

Aegon Online Lakás és Szabadidő Biztosítás

Tartalomjegyzék

ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK.....	2
I. Biztosító, Szerződő, Biztosított.....	2
II. A biztosítási szerződés létrejötte.....	4
III. A Biztosító kockázatviselésének kezdete.....	4
IV. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak.....	5
V. A biztosítási szerződés módosítása.....	5
VI. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei.....	5
VII. A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai.....	6
VIII. A biztosítási összeg.....	6
IX. Az értékkövetés szabályai.....	7
X. Önrészesedés.....	8
XI. ePosta szolgáltatás.....	8
XII. A szerződő felek speciális kötelezettségei.....	9
XIII. Mentésülés.....	11
XIV. Általános kizárások.....	11
XV. Egyéb rendelkezések.....	11
XVI. Eltérés a jogszabályoktól és a szokásos szerződési gyakorlattól.....	13
A KÁRBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI.....	14
I. A biztosítás területi hatálya.....	14
II. A biztosítható vagyontárgyak köre.....	14
III. A biztosítási összeg meghatározása vagyonsoportonként.....	14
IV. Biztosítási események.....	17
ÁLTALÁNOS BETÖRÉSVÉDELMI ELŐÍRÁSOK.....	30
KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI.....	33
I. Biztosított és kedvezményezett.....	33
II. Biztosítási események.....	33
III. Baleset fogalma.....	33
IV. A Biztosító szolgáltatása.....	33
V. A szolgáltatási igény bejelentése.....	34
VI. A Biztosító mentesülése és kockázatkizárása.....	35
KIEGÉSZÍTŐ BŐVÍTETT BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI.....	36
I. Biztosított és kedvezményezett.....	36
II. Biztosítási események.....	36
III. Értelmező rendelkezések.....	36
IV. A Biztosító szolgáltatása.....	37
V. A szolgáltatási igény bejelentése.....	39
VI. A Biztosító mentesülése és kockázatkizárása.....	39
FÜGGELÉK.....	40
I. Balesetbiztosítás szolgáltatásai.....	40
II. Bővített balesetbiztosítás szolgáltatása.....	40
DÍJBESZÁMÍTÁS MUNKANÉLKÜLISÉG ESETÉRE KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI (MUNKANÉLKÜLISÉG BIZTOSÍTÁS).....	41
I. Biztosított, Szerződő.....	41
II. Biztosítási esemény.....	41
III. A kockázatviselés kezdete.....	41
IV. A Biztosító szolgáltatása.....	42
V. A szolgáltatási igény bejelentése.....	42
VI. A szolgáltatás díja.....	42
VII. A biztosítás megszűnése.....	42

Aegon Online Lakás és Szabadidő Biztosítás

Általános feltételek

A Online Lakás és Szabadidő Biztosítás (röviden: LSZB-NET) jelen Általános és Különös feltételek szerint jön létre az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), valamint bármely magánszemély, gazdálkodó szervezet (továbbiakban: Szerződő) között. Ennek alapján a Biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni, a Biztosítóval Szerződő fél pedig a biztosítási díj fizetésére kötelezi magát.

A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében (kárbiztosítás), a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (összebiztosítás) áll.

Az alapbiztosítást a tűz- és elemi károk, valamint az egyéb vagyoni és felelősségi károk fedezetét jelentő kárbiztosítás képezi, ennek létrejötté a kiegészítő biztosítások megkötésének feltétele.

A szerződés nyelve magyar.

A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

Általános feltételek

A jelen általános feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a Szerződő és a Biztosító között az Online Lakás és Szabadidő Biztosítás kár- és kiegészítő biztosítás(ai) jön(nek) létre, de csak annyiban nyernek alkalmazást, amennyiben a Kár- és kiegészítő biztosítás(ok) Különös feltételei, azok Függeléke, valamint az ajánlat és a fedezetet igazoló dokumentum (továbbiakban: kötvény) ettől eltérően nem rendelkeznek.

I. BIZTOSÍTÓ, SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT

1. Biztosító

1.1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.).

A társaságot a Fővárosi Cégbíróság a 01-10-0401365 szám alatt tartja nyilván.

Adószám: 10389395-4-44

A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

1.2. Ügyfélszolgálat:

Telefonszám: 06-1-477-4800

E-mail cím: ugyfelszolg@aegon.hu

Ügyfélszolgálati irodák listája megtekinthető: www.aegon.hu/elerhetosegek/kiemelt-ugyfelszolgalati-irodak

1.3. A Biztosítótársaságok állami felügyeletét a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.) látja el.

1.4. A Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a Szerződő jogosult szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban közölheti. Írásos bejelentését átadhatja személyesen vagy más által, megküldheti postai úton, telefaxon, illetve elektronikus levélben.

A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodáiban és a Biztosító honlapján:

www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezelesi-szabalyzat.html

Központi Panasziroda: 1813 Budapest, Pf. 245.

E-mail: ugyfelszolg@aegon.hu

Online panaszbejelentés: www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html

1.5. Jogorvoslati lehetőségek:

1.5.1. Pénzügyi Békéltető Testület:

A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a fogyasztó békéltető testületi eljárást kezdeményezhet.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest, BKKP Pf. 172.

Telefonszám: 06-1/4899-100

E-mail cím: pbt@mnb.hu

Bővebben a www.felugyelet.mnb.hu/pbt honlapon kaphat tájékoztatást.

1.5.2. Fogyasztóvédelmi eljárás:

A 2013. CXXXIX törvény szerinti pénzügyi fogyasztói vitában fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest, BKKP Pf. 777.

Telefonszám: 06-40/203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Bővebben a www.felugyelet.mnb.hu/fogyasztoknak/ugyfelszolgalat honlapon kaphat tájékoztatást.

1.5.3. Bíróság:

Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (<http://www.birosagok.hu>).

2. Szerződő

2.1. A biztosítási szerződést az kötheti meg, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény bekövetkezésének elkerülésében érdekelt; vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.

2.2. A Szerződő lehet fogyasztó és nem fogyasztó is, aki a biztosítási ajánlatot megtette és a szerződés létrejötté esetén a díjfizetést teljesíti. A Biztosító jognyilatkozatainak címzettje a Szerződő, továbbá a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos nyilatkozatok megtételére, eltérő Biztosított(ak) esetén azok tájékoztatására.

2.3. Fogyasztó: az a természetes személy, aki nem szakmai, üzleti tevékenysége, vagy foglalkozása körében jár el az adott megállapodás esetén.

2.4. Nem fogyasztó:

- nem természetes személy, hanem jogi személy, vagy egyéb vállalkozás
- az a természetes személy, aki szakmai, üzleti tevékenységén, foglalkozásán belül eső célból jár el (egyéni vállalkozó, vagy valamely jogi személy vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja).

2.5. **Amennyiben a szerződést nem fogyasztó köti meg, a feltételek elfogadásával tudomásul veszi, hogy a Biztosító a szerződést a Ptk. fogyasztói biztosítási szerződésekre előírt – a Szerződő, Biztosított, kedvezményezett javára egyoldalúan kogens szabályok szerint kezeli.**

3. Biztosított

E feltételek alapján

3.1. **Épületek, építmények** vonatkozásában **Biztosítottak** lehetnek:

- a) az ajánlaton/kötvényen név szerint Biztosítottként feltüntetett természetes személy: tulajdonos, hasznélvező, lakásbérlet,
- b) a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában, valamint
- c) gazdálkodó szervezet.

3.2. **Ingóságok** és a **Felelősségbiztosítás** vonatkozásában **Biztosítottak** lehetnek:

- a) az épületek, építmények Biztosítottjai,
- b) amennyiben a szerződés épületbiztosítást nem tartalmaz, a kötvényen név szerint feltüntetett természetes vagy jogi személy, egyéb vállalkozás valamint
- c) az épületek és/vagy ingóságok kötvényen név szerint feltüntetett Biztosítottjával – ha az fogyasztónak minősülő természetes személy – a biztosítási esemény időpontjában a kockázatviselés helyén állandó jelleggel együtt élő közeli hozzátartozók és hozzátartozók (Ptk 8:1.§ pont¹).

4. Belépés a szerződésbe

Amennyiben a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem, de értesítése szükséges. A belépéssel a Szerződő felet terhelő kötelezettségek és jogosultságok összessége a Biztosítotttra száll át.

Amennyiben a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződő fellel egyetemlegesen felelős, de köteles a belépő új Szerződő a korábbi fél költségeit is megtéríteni.

1. *Közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér. Hozzártatózó: a közeli hozzátartozó, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa.*

II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

1. A Szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét a Biztosító által üzemeltetett webes felületen elektronikus ajánlattal kezdeményezheti. Az ajánlat nem tekinthető írásbelinek, de a szerződés létrejöttének ez nem akadálya.
Elektronikus ajánlatnak minősül a Biztosító által az Internet közcélú hálózatán működtetett portálon a jelen biztosítás feltételeinek elfogadására utalással felvett ajánlat. Az ajánlattétel során a portál lehetőséget kínál a biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez, melyhez, ha a Szerződő a felületen kifejezetten hozzájárul, megvalósul az ajánlattétel.
2. Ajánlatának megtételekor a Szerződő dönti el,
 - a) hogy mely vagyoncsoportokat, milyen kockázati eseményekre, mekkora biztosítási összeggel kíván biztosítani és azok mellé milyen kiegészítő biztosításokat igényel, vagy
 - b) választhat az igényeinek megfelelő, a biztosítani kívánt vagyoncsoportokra a Biztosító által előre összeállított kockázati eseményeket, biztosítási összegeket és kiegészítő biztosításokat tartalmazó termékcsoomagok közül.
3. A Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) kiállítani.
4. Ha a kötvény a Szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a kötvény kiadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
5. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.
6. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt 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.
7. A szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az elektronikus ajánlat megtételének napjára ajánlatnak visszamenő hatállyal a kockázat elbírálási idő elteltét követően jön létre.
8. A Biztosító kockázat-elbírálási ideje az elektronikus ajánlattétel napjától indul.
9. Ha a kockázat elbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az elektronikus ajánlati felületen a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.
10. Amennyiben a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik, a befizetett biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a döntést követő 15 napon belül a Biztosító kamatmentesen visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése a Biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.
11. Az ajánlat esetleges elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.
12. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a Biztosító általános szerződési feltételétől, a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
13. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.
14. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító 13. bekezdésben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

III. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDETE

1. A Biztosító kockázatviselésének kezdete
 - a) legkorábban az elektronikus ajánlat tételt követő nap 0.00 órája,
 - b) de lehet az ajánlaton feltüntetett későbbi időpont (halasztott kockázatviselés) is feltéve, hogy a szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön.

2. A kárbiztosítás és a kiegészítő biztosítások különös feltételei azonban kiköthetik, hogy a Biztosító valamely biztosítási esemény kockázatát csak a szerződés létrejöttét követő későbbi időponttól vállalja. Ezen várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.
3. **Amennyiben a szerződés kötések az épületeken, építményeken már meglévő károsodások találhatók, úgy azok által érintett szerkezetekre, csak az eredeti károsodás helyreállítását követően áll be a Biztosító kockázatviselése.**

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

1. A biztosítás határozott, egyéves tartamra jön létre. A biztosítási év első napja – amely egyben a biztosítási évforduló napja is – a szerződés kockázatviselésének kezdetét követő hónap első napja, kivéve, ha a kockázatviselési kezdet a hónap első napjára esik. A kockázatviselési kezdet és a biztosítási év első napja megegyezik, amennyiben a kockázatviselési kezdet valamely hónap első napja.
2. **A biztosítás mindig automatikusan létrejön a következő biztosítási évre, ha a Szerződő vagy a Biztosító a biztosítási év végét legalább 30 nappal megelőzően írásban nem jelzi, hogy nem kívánja a szerződést megújítani.**

V. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

1. A kárbiztosítási szerződés biztosítási összegeinek módosítását a Szerződő a Biztosítóhoz intézett igazolhatóan visszaidézhető nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül, és a Biztosító az új ajánlat elbírálási szabályok szerint jár el.
2. A kiegészítő kockázatok és biztosítások bármelyikére a szerződés évfordulója előtt minimum 30 nappal bármelyik fél írásban jelezheti, hogy a következő biztosítási évre nem kívánja megújítani, vagy fel kívánja mondani.
Ha a Biztosító a Szerződő módosítási indítványára nem válaszol, a szerződés az évfordulótól a módosítási javaslat szerinti tartalommal lép hatályba. Az alapszerződés valamint annak egyéb kiegészítői ebben az esetben az ily módon megszüntetett kiegészítő szolgáltatás nélkül maradnak érvényben. Ha a Biztosító a Szerződő módosítási javaslatát kézhezvételét követő 15 napon belül visszautasítja, és a szerződő nem él a felmondás jogával, a szerződés változatlan feltételekkel marad hatályban.
3. Az alapbiztosítás megszűnésével a kiegészítő kockázatok és biztosítások is maradékjogok nélkül megszűnnek.

VI. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSÉNEK ESETEI

1. Érdekmúlás, lehetetlenülés

- 1.1. Amennyiben a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
- 1.2. Amennyiben a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
- 1.3. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős, a szerződésre díjfizetési kötelezettség továbbra is fennáll a Biztosító kockázatviselésének megszűntéig. Az új tulajdonos 30 napon belül köteles írásban bejelenteni a tulajdonosváltást a Biztosítónak és beléphet a szerződésbe Szerződőként vagy 30 napos határidővel írásban felmondhatja. A Biztosító jogosult a tulajdonjog átszállásáról való tudomás szerzést követő 30 napon belül írásban, 30 napos határidővel felmondani a szerződést.
- 1.4. Amennyiben a biztosított vagyontárgy tulajdonosának személyében adásvétellel, ajándékozással vagy árveréssel változás történik, a Szerződő köteles 30 napon belül bejelenteni a tulajdonosváltást a Biztosítónak. A bejelentéshez csatolandó az adás-vételi szerződés vagy egyéb a tulajdonjog elvesztését igazoló dokumentum. A Biztosító kockázatviselése megszűnik a Biztosított biztosítási érdekeltségének megszűnési napjával.

2. Évfordulóra történő felmondás

Amennyiben a Szerződő vagy a Biztosító a biztosítási év végét legalább 30 nappal megelőzően írásban közli, hogy szerződést nem kívánja megújítani, úgy az a biztosítási év utolsó napjának 24. órájakor maradékjog nélkül megszűnik.

3. Díjnemfizetés

- 3.1. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. **A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik**, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti, vagy díjhalasztást ad.

- 3.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító a díjfizetési kötelezettség elmulasztására a póthatáridő megadásával eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- 3.3. **Amennyiben az esedékes díjat a póthatáridő napjáig nem fizetik meg, a Biztosító a szerződés megszüntetése helyett haladéktalanul bírósági úton követelheti a biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetését, erre a díjfelszólításban is felhívja a Szerződő figyelmét.**
- 3.4. Abban az esetben, ha a szerződés az 1. és 2. pontban írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított százötven napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. **A Biztosító a reaktíválási kérelmet nem köteles elfogadni.**
- A Biztosító a reaktíválási kérelem elfogadását a korábban esedékes díjak megfizetésén felül, a folyó biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetésétől teheti függővé.** A Biztosító a díjak – beleértve az időközben értékkel növekedéssel emelt díjakat is – megfizetése után a biztosítási fedezetet a megszünt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja.

4. **Közös megegyezés**

A biztosítási szerződés megszűnhet a Felek (Szerződő és Biztosító) közös megegyezésével.

VII. **A BIZTOSÍTÁSI DÍJ, A DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI**

1. **Díjfizetési kötelezettség**

A Szerződő köteles a kötvényben, illetve az évenkénti indexlevélben meghatározott díjat az ugyanott meghatározott gyakorisággal, legkésőbb az esedékesség időpontjáig a Biztosító számlájára beérkezően **megfizetni.**

A biztosítás első díjrészlete (tört díj plusz a gyakoriság szerinti díj) vagy az esetleges egyszeri díj a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes. A folytatólagos díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

2. Jelen biztosítás éves díjú, az éves díj részletekben történő megfizetésének gyakorisága az ajánlaton kerül meghatározásra.
3. Az éves díj részletekben való fizetésének kedvezménye elvész, ha bármely részlet befizetése az esedékessége időpontjában nem történik meg. A részletelmaradás a teljes időszakra járó díjat esedékessé teheti.
4. **Amennyiben a szerződés kockázatviselési kezdete megelőzi a biztosítási év első napját, a köztes időszakra a Biztosító tört díjat számít fel.** (Tört díj számítása: az éves biztosítási díj/12, osztva az adott hónap napjainak számával – matematikai kerekítés szabályai szerint kerekítve –, majd felszorozva az adott hónapra kockázatban lévő napok számával.)
5. **A Biztosító a szerződésben minimál** díjat alkalmazhat, melyből további engedmény nem adható.
6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ezzel a szerződés megszűnik, a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.
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.

VIII. **A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG**

1. A biztosítási összeg, illetve a kiegészítő kockázatok szolgáltatási összege, az a biztosítási ajánlaton/kötvényen/aktuális indexértékesítésben meghatározott összeg, illetve a Biztosító részéről vállalt kötelezettség (Kárbiztosítás különös feltételei III. pont), amely a biztosítási esemény bekövetkeztékor a Biztosító szolgáltatásának (térítésének) felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja is.
2. A biztosítási összeget a feltételek vonatkozó fejezetei alapján a Szerződő határozza meg. Önállóan határozandó meg és kezelendő minden, az ajánlaton külön soron, saját biztosítási összeggel feltüntetett vagyonscsoport és azon belüli vagyonkategória, valamint a választott kiegészítő szolgáltatási összegei. A vagyonscsoportok és azon belül külön felsorolt vagyonkategóriák biztosítási összegei kárrendezéskor nem vonhatók össze.
3. A biztosítási összeg meghatározásának alapja a biztosítani kívánt vagyontárgy **szerződés-kötés kori újjáépítési, illetve az új állapotban való beszerzésének értéke.**
4. A Biztosító köteles a szerződő ilyen irányú felhatalmazása birtokában a biztosított ingatlanon jelzálogjogot bejegyző vagy bejegyezni kívánó pénzintézetnek a biztosított épületek újjáépítési értékéről fedezetigazolás formájában tájékoztatást nyújtani.
5. A Biztosító nem alkalmazza a fedezetfeltöltés lehetőségét, mert sem az alapbiztosítás, sem a kiegészítő biztosítások szolgáltatásai biztosítási időszakra vonatkozó, éves limit korlátozást nem tartalmaznak.
7. **Alulbiztosítás**
- 7.1. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy újjáépítési, illetve új állapotban való beszerzésének értéke, akkor **alulbiztosítás** következik be. Ilyen esetben a Biztosító **aránylagos térítést** alkalmaz, tehát a kárt olyan arányban téríti meg, ahogyan a káridőponti biztosítási összeg aránylik a káridőponti újjáépítési, illetve új állapotban való beszerzési értékhez.

- 7.2. Amennyiben a szerződés minimum a Biztosító által javasolt ajánlott biztosítási összegekre tett szerződői ajánlattal jött létre, az Épületek és Háztartási ingóságok vagyonszerepekben keletkezett károk **az aránylagos térítés alkalmazása nélkül** kerülnek kifizetésre, **maximum a biztosítási összeg erejéig**. Sor kerülhet azonban aránylagos térítésre, ha a biztosított épület hasznos alapterülete a káresemény bekövetkezésekor nagyobb, az ajánlaton feltüntetett, illetve a kötvényben szereplő alapterületnél (Kárbiztosítás különös feltételei III.3.1. pont).
- 7.3. Az Értéktárgyak vagyonszerep esetében a **Biztosító alulbiztosítotttságot nem vizsgál**, ezen vagyonszerep kárai minden esetben az aránylagos térítés alkalmazása nélkül kerülnek kifizetésre, maximum a biztosítási összeg erejéig.
- 7.4. A fenti vagyonszerepek biztosításán felül, a Szerződő által választott, az ajánlaton és a kötvényben szereplő szolgáltatási összeggel meghatározott kiegészítők esetében a Biztosító alulbiztosítotttságot nem vizsgál, ezen kiegészítő szolgáltatások esetében a károk a kiegészítő kockázat szolgáltatási összegének erejéig térülnek.

8. Túlbiztosítás

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét. Túlbiztosítás esetén, a biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. Nem tekinthető túlbiztosításnak és lehet szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

9. Többszörös biztosítás

- 9.1. Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani, de a kára csak egyszeresen térülhet meg. A Szerződő illetve a Biztosított köteles bejelenteni, ha az igényelt kárkifizetés esetére a vagyontárgyra más biztosítónál is rendelkezik biztosítással és azt is, ha onnan térítésben részesült.
- 9.2. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.
- 9.3. A biztosítók a 9.2. bekezdésben írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a Biztosított irányában külön-külön felelőnek.

IX. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS SZABÁLYAI

1. A biztosítási összeg a biztosítási feltételek VIII/1. pontja szerinti összeg. Az értékkövetés a biztosítási díjnak és a biztosítási összegnek – kárgyakoriságtól függetlenül – az árszínvonal változásához évente egy alkalommal történő hozzáigazítása.
2. A biztosítási összegek reálértékének és a szolgáltatás színvonalának megőrzése érdekében, a Biztosító minden évben végrehajtja a biztosítási összegek szerződésben meghatározott és az értékmódosulással érintett részének, valamint az azokhoz tartozó díjtételek és biztosítási díjak értékkövető módosítását (indexálását).
3. **A biztosítási összegek értékkövető módosítása**
- 3.1. Az évenkénti értékkövetés során a Biztosító jogosult valamennyi vagyonszerep, az azokhoz tartozó kiegészítő szolgáltatások, valamint a kiegészítő biztosítások biztosítási összegének módosítására (indexálására) a következő biztosítási évre vonatkozó hatállyal javaslatot tenni.
- 3.2. A Biztosító az index mértékét minden év április 1-jéig a Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján állapítja meg. Az indexszám bázisa az indexálást megelőző **naptári évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a Biztosító 5 százalékponttal eltérhet**. Az index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 30-áig érvényes és alkalmazandó az adott biztosítás évfordulótól, azonban az 5 százalékponton belüli eltérést a biztosító ezen időszak alatt eltérő mértékben alkalmazhatja.
- 3.3. A bázisszámtól való eltérést a Biztosító jogosult a vagyonszerepekre, az azokhoz tartozó kiegészítő szolgáltatásokra, illetve a kiegészítő biztosításokra – átláthatóan indokolt esetekben – eltérő mértékben meghatározni.
- 3.4. A Biztosító a vagyonszerepek biztosítási összegére vonatkozóan a mindenkor új értéken történő szolgáltatáshoz szükséges és indokolt értékre tesz javaslatot, míg az azokhoz tartozó kiegészítő szolgáltatások, valamint a kiegészítő biztosítások szolgáltatási összegét azok árnövekedésének figyelembe vételével határozza meg.
4. **Szolgáltatások színvonalának fenntartásához szükséges díjmódosítás**
- 4.1. A biztosítási összegek értékkövető módosításával egyidejűleg a Biztosító jogosult a díjtételek, a vagyonszerepekre tartozó kiegészítő szolgáltatások, valamint a kiegészítő biztosítások díjainak módosítására is.
- 4.2. **A Biztosító a biztosítási időszakra irányadó díjakat, illetve a díjtételeket minden esetben az adott szolgáltatást érintő, és azokat befolyásoló tényezők változásának figyelembe vételével állapítja meg.** A díjat befolyásoló alábbi tényezők változása alapot ad a Biztosító számára, hogy javaslatot tegyen a díj módosítására:
- Adó-, jogszabály- vagy törvényi változások.**
 - Viszontbiztosítási díjak emelkedése.**

- c) Az alapbiztosítási események, vagy bármely különdíjas kockázat vagy kiegészítő biztosítás tekintetében a korábbi évektől és a tervezettől jelentősen eltérő kockázatnövekedés, feltéve, hogy arra a szerződéskötésnél nem ismert körülmények vezetnek.
- d) A szerződést érintő árfolyam emelkedés.
- e) A külső szolgáltató partnerek díjainak változása, ha erre a kockázat vállalásánál utalás volt.
- 4.3. A biztosítás díját érintő jogszabályi rendelkezések, illetve ezek változása esetén a Biztosító jogosult a biztosítási évfordulótól eltérő hatállyal is díjmódosítási javaslatot tenni, amelyről a Szerződőt a módosítás hatályba lépése előtt legalább 60 nappal köteles írásban értesíteni.
- 4.4. A biztosítási díjtétel, illetve a díjmódosító tényezők változásáról a Biztosító a biztosítási időszak végét legalább 60 nappal megelőzően – az indexálásról való értesítéssel egyidejűleg, **külön figyelemfelhívás mellett** – írásban értesíti a Szerződőt.
- 4.5. **A biztosítási összegek módosításáról, a díjak változásáról a Biztosító legkésőbb 60 nappal a biztosítási év vége előtt írásban értesíti a Szerződőt.**
Amennyiben az értesítés kiküldése és a biztosítási évforduló között a Szerződő valamely vagyoncsoport vagy szolgáltatás biztosítási összegének változtatását kérte, a forduló előtti napon érvényben lévő biztosítási és szolgáltatási összegek és a biztosítási forduló előtt 60 nappal korábban már kiküldött értesítésben közölt feltételek figyelembe vételével, a fordulót követő 30 napon belül pótlóindex értesítőt küld a Szerződő részére a Biztosító.
- 4.6. A biztosítási szerződés az adott évre a Biztosító által az indexálás alkalmával közölt biztosítási összeggel, díjtétellel és díjjal érvényes, a Szerződőnek azonban joga van arra, hogy az Általános feltételek VI.2. pontja alapján a szerződést az évfordulóra felmondja.
- 4.7. Amennyiben a Szerződő a díjemelésre vonatkozó szerződésmódosítást írásban nem utasítja vissza, úgy azt a Biztosító elfogadottnak tekinti.
- 4.8. **Amennyiben a Szerződő az értékkövetést és az azzal együtt járó díjemelést a biztosítási év végét legalább 30 nappal megelőzően írásban visszautasítja, azt a szerződés felmondásának tekinthető, mivel jelen feltételek értelmében értékkövetés nélkül a szerződés érvényesen nem tartható fenn.**
- 4.9. **A Szerződő az értékkövetésen kívüli egyéb díjemelésre vonatkozó szerződésmódosítást (4.2. és 4.3. pontok) a biztosítási év végét vagy a módosítás közölt hatályát legalább 40 nappal megelőzően írásban annak közlésével utasíthatja vissza, hogy kívánja-e a szerződése megszüntetését a biztosítási időszak végére.** Amennyiben ezt nem közli, vagy a díjemelés elutasítása mellett a biztosítás fenntartását kéri, a Biztosítónak joga van a biztosítási szerződés évfordulóra történő felmondására, ha a felmondás elmarad a szerződés a korábbi díjjal marad fenn.
- 4.10. Amennyiben a Szerződő a díjak módosítását nem fogadja el, lehetősége van a szerződés megszüntetését kezdeményezni a VI.2. pont figyelembevételével.

X. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosítási szerződés önrészesedést nem tartalmaz.

XI. ePOSTA SZOLGÁLTATÁS

Az ePosta szolgáltatás választásával a Szerződő hozzájárul, hogy a Biztosító a biztosítási szerződéseivel kapcsolatos azon küldeményeit, melyek nem tartalmaznak elektronikus formában nem küldhető mellékleteket, az általa megadott publikus e-mail címre és/vagy mobilszámra elektronikus küldeményként továbbítsa.

A Szerződő

- vállalja, hogy elektronikus postaládáját napirendszerességgel ellenőrzi és tudomásul veszi, hogy az adott küldeményt megérkezettnek kell tekinteni, ha Biztosító igazolni tudja az elküldés tényét.
- tudomásul veszi, hogy a Biztosító a 2001. évi XXXV. elektronikus aláírásról szóló törvénynek megfelelő fokozott biztonságú aláírással látja el küldeményeit, amelyek a törvény szerint eleget tesznek az írásbeliség követelményeinek.
- vállalja, hogy amennyiben e-mailcíme vagy mobilszáma megváltozik, az új e-mail címet vagy mobilszámot a Biztosító részére 3 munkanapon belül bejelenti, tudomásul veszi, hogy ennek elmulasztásából eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget.
- gondoskodik arról, hogy elektronikus postafiók szolgáltatója a Biztosító küldeményeit ne tekintse spam üzenetnek, illetve arról is, hogy a Biztosító küldeményeinek fogadására kellő tárhely álljon rendelkezésre.
- tudomásul veszi, hogy a vállalt kötelezettségei elmulasztásából eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget, illetve azt, hogy mulasztása kizárja a Biztosító késedelmét.
- tudomásul veszi továbbá, hogy elektronikus postafiókjának jelszavának biztonságáért saját maga felel, a jogosulatlan hozzáférésből eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget.
- vállalja, hogy regisztrál a Biztosító on-line ügyfélszolgálati felületén.

A szolgáltatást lemondani csak Biztosítási évfordulóval lehet.

XII. A SZERZŐDŐ FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

1. A Szerződő és a Biztosított kötelezettségei

1.1. Tájékoztatási kötelezettség

Amennyiben a Szerződő és a Biztosított nem azonos, úgy a **Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról**, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos **változásról, valamint a szerződés megszűnéséről is**.

1.2. Közlési és változás bejelentési kötelezettség

- A **Szerződő és a Biztosított** a szerződéskötéskor **köteles a Biztosítóval** a valóságnak megfelelően **közölni a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt**, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel.
- A **Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal** a Szerződő és a Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- Az adatok valóságnak megfelelő tartalmáért a Szerződő és a Biztosított is felelős**. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. **A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti**.
- A **Szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítóknak 15 napon belül írásban bejelenteni**. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként.
- Amennyiben a Szerződő vagy Biztosított vállalkozás, úgy a változás bejelentési kötelezettségének körébe tartozik átalakulásának, felszámolási-, csőd- vagy végelszámolási eljárása megindulásának bejelentése.
- A **közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be**, kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
- A **közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat**: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre illetve bejelentésre köteles lett volna.
- Amennyiben a szerződés több vagyontárgyra vonatkozik, és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy esetén nem hivatkozhat.

1.3. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

- A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.
- A Szerződő (Biztosított) köteles különösen:
 - az épületeit az építésügyi szabványoknak, szabályoknak megfelelően építtetni és karbantartani,
 - ingó és ingatlan vagyonának kezelése során az elvárhatóságnak megfelelően, gondosan eljárni,
 - a Biztosító által a biztosítási feltételekben és mellékleteiben meghatározott biztonsági előírásokat betartani,
 - a biztosított vagyontárgyakat magába foglaló helyiségeket bármilyen rövid idejű távozás esetén a védettségi szintnek megfelelően szakszerűen bezárni,
 - nem állandóan lakott lakások, épületek vízvezetékét és az azokra kapcsolt berendezéseket vagy az állandóan lakott lakások, épületek átmenetileg nem üzemeltetett, az állagmegóváshoz nem szükséges vízvezetékét és berendezéseit vízteleníteni,
 - a kár bekövetkezése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, de a Biztosító kárfelmérését nem akadályozó, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.
- A Szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

1.4. Kárbejelentési kötelezettség

- A Szerződőnek (Biztosítottnak) a **biztosítási eseményt a tudomásra jutástól számított 2 munkanapon belül be kell jelentenie a Biztosítóknak**. Lehetővé kell tenni a Biztosító számára a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. **A tüzesetet és a robbanást a tűzrendészeti hatóságnak, a betöréses lopást, a rablást, valamint a lopást a rendőrségnek is be kell jelenteni**.
A Biztosító késedelmes igényérvényesítés idejére kamatot nem fizet.
- A kárbejelentés történhet:
 - a Biztosító Call Centerén keresztül (06-1-477-4800),
 - levélben (Aegon Országos Kárrendezési Központ, 9701 Szombathely Pf.: 63.),
 - a Biztosító honlapján (www.aegon.hu/online-karbejelentes/lakasbiztositasi-karbejelentes),
 - a Biztosító Ügyfélszolgálati Irodáiban,
 - online ügyfélszolgálaton: ugyfelszolg@aegon.hu
- A **Szerződő (Biztosított) a kár bejelentésétől számított 5 napig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat**, külön kiemelve a vízkár (pl. csőtörés) esetét, amikor a **Biztosított csak a helyszíni kárfelmérést követően kezdheti meg a helyreállítást**.

1.5. Kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

- a) A Biztosító szolgáltatásának igénybe vételéhez a kár jellegétől függően az alábbi iratok bemutatását kérheti:
- kötvény és díjfizetést igazoló iratok,
 - hatósági jegyzőkönyv, határozat,
 - tulajdonjogot, bérleti, használati jogot bizonyító okirat, dokumentum,
 - költségvetés, számla, vám-árnyilatkozat,
 - lakottságot igazoló bizonylatok (pl.: közüzemi számlák),
 - minden egyéb olyan irat, okirat, amely a Szerződő illetve a Biztosított érdekében a kár elbírálásához szükséges adatokat igazolja.
- b) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésével keletkező károk és költségek igazolását a fentiekben felsoroltakon kívül egyéb okiratok és igazolások benyújtásától nem teszi függővé. A biztosítottak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a biztosítás általános szabályai szerin t– követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.
- c) Továbbá a Biztosító nem köti a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározását és esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, de a Szerződő az eljárások eredményét köteles a Biztosítóval – a kár rendezését követően is – közölni, a jogerős határozatot átadni.
- d) A Biztosító 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 vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

2. A biztosító kötelezettségei

2.1. Tájékoztatási kötelezettség

A Biztosító köteles a Szerződőt tájékoztatni:

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

2.2. Szolgáltatási kötelezettség

A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében (kárbiztosítás), a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (összebiztosítás) áll.

2.2.1. Szolgáltatási kötelezettség korlátozása

Amennyiben a szerződés díjhátralékkal rendelkezik, az elmaradt díjak befizetéséig, a szerződés érvényes fennállásának tisztázásáig, a Biztosító visszatarthatja a kárkifizetéseket, vagy a hátralék beszámítására kerülhet sor.

2.2.2. Szolgáltatási kötelezettség határideje

A Biztosító **az elbíráláshoz szükséges összes iratnak a Biztosítóhoz való beérkezését követő 30 napon belül teljesíti** szolgáltatásait. A Biztosító késedelmes szolgáltatás esetén a Polgári Törvénykönyvben meghatározott késedelmi kamat megfizetésére köteles. Az elbíráláshoz szükséges **iratokat az igény érvényesítőjének kell beszereznie.**

2.2.3. Közrehatás

Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási események által közvetlenül kiváltott azon károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az építési szabályok, illetve a kármegelőzési- vagy kárenyhítési kötelezettség súlyosan gondatlan, vagy szándékos be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.

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

2.3. Költségtérítés

2.3.1. A biztosítási összegben felül, biztosítási eseményenként az épületek vagy az ingóságok – a kettő közül mindig a magasabb a meghatározó – biztosítási összegének 5%-áig téríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyak károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:

- rom- és törmelékeltakarítás, egyszeri takarítás,
- a biztosítottat terhelő oltás, mentés,
- tervezés és hatósági engedélyezés

költségeit.

2.3.2. A kárenyhítés szükséges költségei a fentiekben meghatározott limiten belül, de a biztosítási összeg keretei között a Biztosítót terhelik. A kárenyhítés költségei abban az esetben is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

- 2.3.3. Alulbiztosítás esetén a Biztosító a költségeket, az alulbiztosítás százaléka – a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányának – megfelelően téríti meg.
- 2.3.4. Ha a biztosított épületet, épületrészt biztosítási esemény által okozott kár miatt az illetékes hatóság lakhatatlanná nyilvánítja, a Biztosító a 2.3.1. pontban meghatározott limiten belül, de a biztosítási összeg keretei között, megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját, a költözés, valamint a társasház, lakásszövetkezet közös tulajdonát képező ingóságok költöztetésének költségeit.
- 2.3.5. Bármely biztosítási esemény miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket a Biztosító csak akkor téríti meg, ha a Biztosított díj ellenében az adott biztosítási eseményre biztosítást kötött.

XIII. MENTESÜLÉS

1. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással
 - a) a Szerződő fél vagy a Biztosítottak okozták,
 - b) a Biztosítottakkal közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
 - c) a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottja,
 - d) üzletvezetésre jogosult tagjuk, meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, vagy megbízottjuk okozta, vagy
 - e) a Biztosított(ak) vezető beosztású alkalmazottja, vezető tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
2. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a Szerződő fél vagy a Biztosított(ak) a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség jogellenes szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegésével okozta.
3. Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a Szerződő fél, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben meghatározott módon vagy a szerződésben megállapított határidőben a Biztosítónak nem jelentette be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a káresemény elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
4. Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezése után a Szerződő, illetve a Biztosított a biztosított vagyontárgy állapotán a szerződésben megállapított határidőn belül a kárenyhítéshez szükségesnél nagyobb mértékben változtat, és a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
5. Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási események által közvetlenül kiváltott azon károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az építési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.

XIV. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

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

XV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

A Online Lakás és Szabadidő Biztosítás valamennyi feltételének, ajánlatának, esetleges adatközlőinek fogalmi a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra, kivéve azokat, amelyek speciális tartalmát az Általános vagy Különös feltételek külön meghatározzák.

1. Megtérítési igény

- 1.1. Amennyiben a Biztosító a kárt vagy annak egy részét megtérítette, őt illetik meg mindazok a jogok, amelyek a Biztosítottat a kárért felelős személlyel szemben megillették kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
- 1.2. Amennyiben a Biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a Biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a Biztosítottat tájékoztatni, és a Biztosított kérésére köteles a Biztosított igényét is érvényesíteni. A Biztosított igényesítését a Biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.
- 1.3. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni. A vagyontárgy megkerülését vagy más módon a kár megtérülését a Biztosított köteles bejelenteni, ennek elmaradása a káron szerzés tilalmába ütközik és a többlet a Biztosítónak visszafizetendő.

2. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő bármely igény – a Biztosító évek óta alkalmazott gyakorlata alapján – két év alatt évül el, ide értve a biztosítási eseményekre azok bekövetkeztétől igényelt szolgáltatásokat, vagy a biztosítási szerződésből keletkezett egyéb követeléseket is.

3. Adatkezelés, adatvédelem

- 3.1. A Szerződő és a Biztosítottak hozzájárulnak ahhoz, hogy a biztosítási szerződéshez kapcsolódó adataikat a jelen biztosítás keretein belül a Biztosító nyilvántartsa és kezelje.
- 3.2. A Biztosító a Szerződő és a Biztosított adatait (biztosítási titok) a 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit) 155–159. §-ai alapján törvényi felhatalmazás alapján kezeli.
- 3.2.1. A Biztosító a Szerződő/Biztosított személyes adatait a biztosítási szerződés teljesítésével nem összefüggő célra csak a Szerződő/Biztosított hozzájárulása alapján kezelheti. Az ilyen célú adatkezelésekhez a Szerződő és a Biztosított a szerződés részét képező, „Tájékoztatás és nyilatkozat az adatkezelésről” című okiraton köteles nyilatkozni.
- 3.2.2. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a Biztosító rendelkezésére álló adat, amely az egyes ügyfeleknek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a Biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 3.2.3. A Biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át. A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
 - büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a Biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny felügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - feladatkörében eljáró alapvető jogok, valamint pénzügyi jogok biztosával,
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - nem áll fenn titoktartási kötelezettség, a nyomozóhatóság „halaszthatatlan intézkedés” jellel ellátott megkeresésével kapcsolatban,
 - nem áll fenn titoktartási kötelezettség az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések ellenőrzésével kapcsolatban,
 - a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kapcsolatban áll
 - kábítószer-kereskedelemmel,
 - terrorizmussal,
 - illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
 - a pénzmosás bűncselekményével.
- 3.2.4. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 3.2.5. Biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi adatokat vagy az adatvédelmi törvény szerinti különleges adatokat 20 év elteltével törölni kell.

- 3.3. A Biztosító a 2003. évi LX. törvény (Bit.) 161/A §-ában és a jelen szerződésben foglalt felhatalmazás alapján, az általa szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy szerződésben vállalt kötelezettségeinek teljesítése során a szolgáltatásoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az általa kezelt, a Bit-ben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésben rögzített adatok részére történő kiadása érdekében. A Biztosító ezen adatokat a Bit-ben meghatározott időtartamon át kezeli. A Szerződő/Biztosított a Biztosító által megkeresés útján megszerzett és kezelt Bit. szerinti adatokról tájékoztatást kérhet.

XVI. ELTÉRÉS A JOGSZABÁLYOKTÓL ÉS A SZOKÁSOS SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

1. A Biztosító jelen szerződésében kizárja, és így nem válik a szerződés tartalmává bármely olyan szokás, amelynek alkalmazásában a felek korábbi üzleti kapcsolatukban megegyeztek, és más gyakorlat, amelyet egymás között kialakítottak, továbbá nem válik a szerződés tartalmává az adott üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás, amennyiben a jelen szerződés ezzel ellentétes szabályt tartalmaz.
2. Jelen biztosítási feltételek a Ptk. diszpozitív szabályaitól az alábbiakban térnek el:
 - a) A biztosítási szerződésből eredő bármely igény két év alatt évül el, eltérően az általános 5 éves elévülési időtől (Ptk. 6:22.§ (1,3), jelen feltételek XIV.2. pontja)
3. A szerződés díjfizetési kezdete, megegyezik a kockázatviselési kezdettel. Amennyiben a szerződés kockázatviselési kezdete megelőzi a biztosítási év első napját, a köztes időszakra a Biztosító tört díjat számít fel (jelen feltételek VII.3.pont).

Online Lakás és Szabadidő Biztosítás

A kárbiztosítás különös feltételei

A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események, a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban, a kockázatviselés helyén okoznak. Jelen szerződésekre az itt nem rendezett kérdésekben az LSZB-NET biztosítás általános feltétele érvényes.

I. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

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

1.1. Épületek, építmények esetében:

- a) az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett cím, többlakásos épületben biztosított ingatlan esetén a megjelölt albetét, cím hiányában a helyrajzi számmal megadott ingatlan.

1.2. Ingóságok esetében:

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

2. **Nem téríti meg a biztosító az értéktárgynak minősülő ingóságban keletkezett károkat, ha azokat nem állandóan lakott épületben, vagy nem állandó lakás céljára szolgáló helyiségekben (pl. pince, padlás, melléképület) tartották.**

3. **Állandóan lakottnak minősül az olyan épület, amelyben a biztosítási évben több mint 270 napon át folyamatosan, életvitelszerűen tartózkodnak.**

Nem minősül állandóan lakottnak a 270 nap folyamatos tartózkodás nélküli épület abban az esetben sem, ha az a biztosítottak bejelentett állandó vagy ideiglenes lakcíme.

Nem minősül állandóan lakottnak az építés, vagy felújítás alatt lévő ingatlan, ameddig abba nem költöztek be.

II. A BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK KÖRE

1. Épület vagyonszoport

1.1. A biztosító kockázatviselése a megadott kockázatviselési helyen lévő, a kötvényen feltüntetett, az építésügyi szabályok által épületnek, melléképületnek, építménynek minősített (továbbiakban: **épületek, melléképületek, építmények**) vagyontárgyakra terjed ki, melyek lehetnek:

- a) állandó lakás céljára szolgáló épületek (lakóház, lakás, lakásbérlemény), az ajánlaton épületként feltüntetve,
- b) nyaralók (hétvégi ház, hegyi hajlék, prэшáz, tanya stb.), az ajánlaton épületként feltüntetve,
- c) vállalkozás céljára szolgáló épületek, az ajánlaton épületként feltüntetve,
- d) nem lakás céljára szolgáló épületek, épületrészek, az ajánlaton a főépülettel azonos címen, vagy attól eltérő címen lévőként feltüntetve,
- e) épülőfélben lévő épületek a végleges funkció szempontjából épületként, vagy melléképületként feltüntetve,
- f) építmények.

1.2. A biztosító kockázatviselése a Szerződő (Biztosított) tulajdonát képező vagy az általa bérelt épületek, melléképületek, építmények esetében kiterjed a biztosított épületek/melléképületek és épületrészek, építmények teljes állagára, beleértve azok alkotórészeit és tartozékait, valamint az épület-felszerelési tárgyakat is.

1.3. Épületek, melléképületek, építmények

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

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

- a) gázvezetékek és a hozzájuk csatlakoztatott fűtési vagy melegvíz-ellátást biztosító berendezések (gázkazán, melegvíztároló, cirkó, gázbojler, konvektor), valamint mérőműszerek,

- b) vízvezetékek, szennyvíz és csapadékvíz elvezetők, fűtési és hűtési vezetékek és berendezések (radiátorok, klímák),
- c) napkollektorok és napelemek a hozzájuk csatlakozó vezetékekkel és berendezésekkel,
- d) védelmi berendezések, eszközök, felszerelések (pl. riasztó egységek, kamerák, rácsok, falba vagy földembe épített értéktárolók) ezekhez csatlakozó vezetékek,
- e) elektromos vezetékek, érintésvédelmi rendszerek, villanybojler, átfolyós rendszerű elektromos vízmelegítők,
- f) fürdők, WC-k berendezései (kádak, WC-k, bidék, mosdók – az esetleges befoglaló szekrény nélkül –, beépített zuhanykabinok),
- g) galériák, álmennyezetek (kivéve fa és könnyűszerkezetes galériák, álmennyezetek),
- h) külső és belső burkolatok,
- i) szerkezetiileg beépített üvegezések,
- j) villámhárító, antennák,
- k) redőnyök és árnyékolók az elektromos mozgató berendezéssel együtt,
- l) felvonó,
- m) kaputelefon, kapunyitó motor.

1.3.2. Melléképületnek minősülnek és a biztosítási ajánlaton így kerülnek feltüntetésre:

- a) a lakóépülettől különálló nem lakás célú épületek (garázs, tároló, istálló, ól, terménytároló, műhely, szerszámokkamra, nyári konyha, stb.),
- b) többlakásos épületben biztosított ingatlan esetén melléképületnek minősül lakóépületben található saját tulajdonú nem lakás célú helyiség (garázs, tároló, pince, stb.)

1.3.3. Építménynek minősül mindazon végleges, vagy ideiglenes rendeltetéssel megvalósított ingatlan jellegű műszaki alkotás, épület, egyéb építmény, amely általában a talajjal való egybeépítés (alapozás) révén, vagy a talaj természetes állapotának, természetes geológiai alakulatának megváltoztatása révén jöhet létre (pl. kerti építmények: medence, kerítés, kapu, járda, kocsibeálló, kút, derítő, ciszterna, stb.).

Az építmények az ajánlaton külön nem kerülnek feltüntetésre, de a szerződés megkötésével az épületek vagyonsoporton belül biztosítottá válnak.

1.3.4. Bérleménynek tekintendő az ingatlan, amennyiben abban nem a tulajdonos, annak közeli hozzátartozója vagy hozzátartozója, illetve nem a haszonélvező lakik.

1.3.5. Épülőfélben lévő ingatlanok

Az építés, bővítés, felújítás alatt álló épületek, épületrészek, építmények esetében a Biztosító építés-szerelés biztosítási védelmet nyújt, melynek értelmében a biztosítási szerződés feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a szerződés kiterjed a Szerződő (Biztosított) tulajdonát képező épületek, épületrészek, építmények szerkezetiileg kész állapotára, azok beépített és még be nem épített alkotórészeire és tartozékaira, valamint az épület-felszerelési tárgyakra.

1.3.6. Az épületek vagyonsoporton belül nem válnak biztosítottá¹:

- a) a beépített szekrények, fürdőszobaszekrények,
- b) a beépített konyhabútorok és konyhagépek,
- c) az egyénileg épített fa, vagy egyéb könnyűszerkezetes galériák,
- d) a kereskedelmi forgalomban kapható, szerkezetiileg nem beépített szaunák, jakuzzik, masszázs-zuhanyok,
- e) a világító testek, berendezések.

1.3.7. A biztosítás nem terjed ki:

- a) a földbe vájt, kikövezetlen falú építményekre,
- b) a fóliásátrakra és üvegházak.

2. Ingóság vagyonsoport

2.1. Háztartási ingóságok

2.1.1. Jelen feltételek szerint ingóságok azok a nem az épület részét képező (szerkezetiileg nem beépített, továbbá az 1.3.6. pontban felsorolt) vagyontárgyak, amelyek a háztartás mindennapos működéséhez szükségesek, és a Biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, és nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.

2.1.2. A Biztosító kockázatviselése a Biztosítottak tulajdonát képező, továbbá az általuk saját használatra bérelt, lízingelt, kölcsönvett, az Aegon Biztosítónál más biztosítási szerződés keretében nem biztosított ingóságokra terjed ki.

2.1.3. Ezen vagyonsoportba tartoznak és ezen vagyonsoport biztosítási összegén belül biztosítottak:

- a) azok a vagyontárgyak, amelyek a háztartás viteléhez szükségesek és a Biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak (pl.: bútorok, beépített szekrények, beépített konyhabútor a konyhagépekkel, háztartási és híradástechnikai készülékek, világító testek, berendezések, ruházat, élelmiszerek, stb.), valamint

¹ Háztartási ingóság vagyonsoporton belül biztosítható.

- b) a kerti berendezési és felszerelési tárgyak,
- c) szaunák, jakuzzi (kereskedelmi forgalomban kapható, szerkezetileg nem beépített),
- d) hobbieszközök, sportfelszerelések, barkácsfelszerelések a háztartási ingóság vagyoncsoport biztosítási összegének 20%-áig,
- e) egy háztartásban általánosan elfogadott gépjárművek (személygépkocsi, motorkerékpár) napi üzemeltetéséhez használt alkatrészei és tartozékai – a fődarabok kivételével – a háztartási ingóság vagyoncsoport biztosítási összegének 10%-áig,
- f) a kockázatviselés helyén tartott, a saját szükségletre természetett és már betakarított termények, még lábön álló növények, illetve saját szükségletre tartott háziállatok², a háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegének maximum 5%-áig,
- g) az idegen tulajdonú vagyontárgyak (például vendégek vagyontárgyai, vagy a biztosított munkáltatójától munkavégzés céljából átvett vagyontárgy) max. 200.000 Ft értékig a feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén.
- h) Amennyiben eltérő címen lévő melléképület is biztosított, akkor az ott elhelyezett háztartási ingóságokra vonatkozóan a háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegének 5%-áig terjed ki a biztosító kockázatviselése.

2.1.4. A háztartási ingóság biztosítás nem terjed ki az alábbiakra:

- a) a készpénz, valuta, bank- és hitelkártya, takaréketékönyv, takaréklevel, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcikkek³,
- b) az okirat (pl.: személyes okmányok), kézirat, terv, dokumentáció, adathordozókon tárolt adatok, saját fejlesztésű számítógépes programok,
- c) a vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjai,
- d) a bérlők, társbérlők, albérlők, fizetővendégek vagyontárgyai, ha a felsoroltak nem a szerződésben név szerint megjelölt Biztosítottak,
- e) a nem háztartási jellegű és mértékű „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba tartozó anyagok⁴, ingóságok.

2.2. Értéktárgyak

2.2.1. Jelen feltételek szerint értéktárgyak a Biztosítottak tulajdonában álló:

- a) Nemesfémek⁵, drágakő vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült tárgyak.
- b) 100.000 Ft egyedi érték feletti karórák, zsebórák (a készítésükhöz felhasznált anyagok fajtájától, minőségétől függetlenül).⁶
- c) Bélyeg- és éremgyűjtemények.
- d) Képzőművészeti alkotások. Az idetartozó vagyontárgyak olyan festmények, grafikák, karcok, szobrok, melyek példányszáma korlátozott és színvonalukat tekintve magas értéket képviselő művészeti alkotásnak nevezhetők. Az ipar- és népművészeti alkotások háztartási ingóságnak és nem értéktárgynak tekintendők, kivéve, ha az e) és f) pont alá tartoznak.
- e) Valódi szőrmék, kézi csomózású vagy kézi szövésű keleti szőnyegek.
- f) Antik tárgyak és különleges, nagy értékkel bíró régiségek. Az olyan ingóságok tartoznak ebbe a vagyoncsoportba, melyeknek kora, ritkaság jellege, állapota miatt kiemelt értékük van. Bútorok esetében az 1900 előtt készült 100.000 Ft értéket meghaladóak sorolandók ide.

2.2.2. Az értéktárgy vagyoncsoportba sorolható tárgyak eredetét, minőségét, értékét a káreseménykor a Biztosított köteles bizonyítani.

2.2.3. A biztosítás nem terjed ki a vállalkozási célú albetétekben, vagy nem állandóan lakott lakásban, épületrészben, melléképületben, építményben elhelyezett értéktárgyakra.

III. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA VAGYONCSOPORTONKÉNT

1. A biztosítási összeg a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának (térítésének) felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja is.
2. A biztosítási összeg meghatározásának alapja a biztosítani kívánt vagyontárgy szerződés **kötés kori újjáépítési, illetve az új állapotban való beszerzésének értéke.**

2. A hétköznapi értelemben vett háziállatokon (kutya, macska, sertés, stb.) túl ide soroljuk az úgynevezett hobbiállatokat is (pl. akváriumi halak, díszmadarak, aranyhőrség, ékszeretknős). A Biztosító nem vállalja a kockázatot a különböző terráriumi állatokra (pl.: kígyók), viváriumokra (rovarok), galambokra, valamint a hétköznapi értelemben hobbi vagy díszállatoknak nem tekinthető állatokra (őz, majom, vaddisznó, ragadozó madarak, kis- és nagyragadozók stb.).

3. Készpénz, valuta, értékpapír, bank- és hitelkártya, személyes okmányok külön biztosíthatóak (IV.2.14. és 2.15. pont)

4. „A”-„B” tűzveszélyességi osztályba tartozó anyagok: Az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok.

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

Nemesfém tárgynak tekintjük az

- aranytárgynak az aranyból vagy arany és más fémek ötvözetéből,
- ezüsttárgynak az ezüstből vagy ezüst és más fémek ötvözetéből,
- platinatárgynak a platinából vagy platina és más fémek ötvözetéből

készült tárgyakat, feltéve, hogy a tárgy nemesfém tartalma a 10%-ot eléri.

6. A kár rendezéséhez az óra hivatalos márkakereskedéstől származó vásárlásának igazolása szükséges.

3. A szerződés, illetve a szerződő felek a szerződésben rögzített hasznos alapterület alapján határozzák meg az Épület, illetve Háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegét.
- 3.1. A hasznos alapterület meghatározása
- Hasznos alapterületként a falak belső oldala által körbehatárolt terület tekintjük. Az alapterületet egész négyzetméterben kell megadni a kerekítés szabályainak megfelelően.
- 3.1.1. Több lakásos épületben lévő lakás biztosítása esetén az alapterületet az alábbiak figyelembevételével kell meghatározni:
- a) Teljes alapterülettel (100%) vesszük számításba:
- a lakás összes helyiségét (szoba, konyha, fürdőszoba, WC, közlekedő, előszoba, kamra, stb.),
 - tetőtéri lakás esetében az 1,90 m belső magasságot elérő területeket,
 - a lakáson belül kialakított galériát,
- b) 50%-os alapterülettel vesszük számításba:
- teraszt, erkélyt, loggiát.
- c) Amennyiben a lakással azonos kockázatviselési címen a Biztosított tulajdonában nem lakás célú helyiség (garázs, tároló, pince) is van, melyet biztosítani kíván, azt a melléképület kategóriában kell felvenni 100%-os alapterülettel.
- 3.1.2. Ház, házrész (ikerház, sorház) biztosítása esetén az alábbiak figyelembe vételével kell meghatározni:
- A ház vagy ikerház, sorház esetén a házrész egy tetőszerkezet alatt lévő helyiségeiből
- a) teljes alapterülettel (100%) vesszük számításba:
- lakás összes lakás célú helyiségét (szoba, konyha, fürdőszoba, WC, előszoba, közlekedő, kamra, stb.)
 - a lakás tetőtérben kialakított 1,90m belső magasságot elérő összes lakás célú helyiséget,
 - a talajszint alatti padozatu lakás céljára használt helyiségeket,
 - a lakáson belül kialakított galériát,
 - az üvegverandát és télikertet.
- b) 50%-os alapterülettel vesszük figyelembe:
- a nem lakás céljára szolgáló helyiségeket (pince, kazán stb.),
 - a lakóépületben bárhol lévő műhelyt, garázst,
 - terasz, erkély, loggiát, tornácot.
- c) Amennyiben ház/házrészrel azonos kockázatviselési címen lévő a biztosított tulajdonában a főépülettől különálló melléképület (garázs, tároló, hobbyműhely, ól, istálló, stb.) van, annak biztosítása a melléképület kategóriában 100%-os alapterület feltüntetésével lehetséges.
- 3.1.3. **Az alapterületek nagyságának pontatlan meghatározása közlési kötelezettségsértés, ennek megfelelően a ténylegesnél kisebb terület biztosítása esetén a Biztosító aránylagos térítést alkalmaz. Az alapterületek pontos meghatározása a Szerződő feladata.**
4. **Épületek vagyoncsoport** esetében a szerződés a Biztosító által javasolt – a biztosítani kívánt épületek négyzetméterben kifejezett hasznos alapterülete alapján számított – újjáépítési értékre jön létre.
5. **Háztartási ingóságok vagyoncsoportok** vonatkozásában a szerződés létrejöhet a Biztosító által javasolt – a biztosítani kívánt épületek négyzetméterben kifejezett hasznos alapterülete alapján számított –, vagy a szerződő által meghatározott újra-beszerzési értékre.
6. **Értéktárgyak vagyoncsoport** vonatkozásában a Szerződő feladat meghatározni azok újra-beszerzési, illetve forgalmi értékét.
7. Önállóan határozandó meg és kezelendő:
- minden vagyoncsoport,
 - a vagyoncsoportokon belüli vagyonkategória.
- A vagyoncsoportok és azon belül külön felsorolt vagyonkategóriák újjáépítési és újra-beszerzési értékei nem vonhatók össze, a kárrendezés során a Biztosító jogosult az alulbiztosítottságot az egyes vagyoncsoportok vonatkozásában külön-külön is megvizsgálni (Általános feltételek VIII.7.pont).
8. A biztosító az újjáépítési, illetve újrabeszerzési értékek rögzítésénél a matematikai kerekítés szabályait alkalmazva jár el, az egyes vagyoncsoportokra vonatkozó értékeket egész ezer forintokban határozza meg.

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

Jelen szerződés alapján a Biztosító az alább felsorolt biztosítási események által közvetlenül okozott károkat téríti meg, amennyiben az a Biztosított akaratától függetlenül, előre nem látható, hirtelen, véletlen, váratlan módon következik be.

A Biztosító a kárbiztosítás valamennyi biztosítási eseményére vonatkozóan a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

1. Alapbiztosítási események

1.1. Tűz

Jelen feltételek szempontjából tűznek minősül a terjedőképes, öntápláló lánggal való égés, izzás folyamata.

A tűz biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- a) a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitétt vagyontárgyakban (pl.: kéményszerkezet, kazán), továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben, gépekben keletkező tűzkárokat, ha a tűz más tárgyakra nem terjedt tovább,
- b) az öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkezett tűzkárokat, a pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás,
- c) a füst- vagy koromszennyeződés formájában keletkező károkat, ha azok nem tényleges tűzkár következményei⁷,
- d) a tűzkárokat, ha az a kockázatviselés helyén „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat nem háztartási mértékben vagy jelleggel használnak fel, tárolnak, és a kár ezzel összefüggésben következik be.

1.2. Robbanás

Jelen feltételek szempontjából robbanás alatt a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghatással együtt járó hirtelen, rendkívül gyors energia felszabadulása értendő, melynek során két egymástól elválasztott térben létrejövő nyomáskülönbség az elválasztó elem helyzetének és szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása következtében pillanatok alatt kiegyenlítődik.

A robbanás biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- a) szeszisital lepárlása következtében keletkezett robbanás okozta károkat,
- b) a hangrobbanás által okozott károkat,
- c) a hasadó és sugárzó anyagok robbanása, vagy szennyezése által okozott károkat,
- d) a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tér összeroppanása által okozott károkat,
- e) azt a robbanáskárt, amely a kockázatviselési helyen „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály (meghatározás az előző pontban) szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagok nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben következik be,
- f) azt a robbanáskárt, amely olyan épületben/lakásban keletkezett, ahol gázpalack tárolását az Országos Tűzvédelmi Szabályzat⁸ tiltja, és a robbanás kiváltó oka a propán-bután gázpalack használatára, tárolására vezethető vissza.

1.3. Villámcsapás

Megtéríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyakba közvetlenül becsapódó villám romboló és gyújtó hatására bekövetkező károkat.

1.4. Villámcsapás másodlagos hatása

A Biztosító megtéríti a villámcsapás indukciós hatása által az elektromos berendezésekben, felszerelésekben, vezetékekben, szerelvényekben okozott károkat is, amennyiben a kockázatviselési helytől számított 1000 m-en belüli villámcsapás tényét, és a másodlagos hatás lehetőségét a meteorológiai adatok egyértelműen alátámasztják.

1.5. Vihar

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

1.5.1. Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületek vihar által megrongált

- a) a káresemény előtt zárt nyílászáróján és/vagy
- b) az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésén keresztül, a viharral egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban, továbbá
- c) megtéríti a vihar által az építésügyi szabványok által elfogadott anyagú és szakszerű technológiával felrakott külső homlokzati hőszigetelésben, a hőszigetelő elemek felszakításával okozott károkat,
- d) a redőnyökben okozott károkat, valamint
- e) azokat a károkat, amelyeket a vihar által a biztosított vagyontárgyakra rádőlő, ráeső saját vagy idegen ingatlanról származó vagyontárgyak okoznak.

1.5.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a keletkező légmozgások által a helyiségeken belül, valamint
- b) a szabadban tartott ingóságokban, a szabadban tartott növényi kultúrákban, továbbá

7. Különdíj ellenében biztosítható kockázat (VI. bekezdés 2.5. pontja)

8. Propán-bután gázpalack nem alkalmazható, nem tárolható olyan helyiségben vagy – a kétszintes lakásokat tartalmazó egy emeletes lakóépületek kivételével – földszintesnél magasabb építményben, ahol az esetleges gázrobbanás a tartószerkezet összeomlását idézheti elő. (OTSZ 592. § (5) bek.)

- c) az üveg és polikarbonát tetőkben, az épületek üvegezésében⁹, külső vakolatában, burkolatában (kivéve, a hőszigetelő elemek felszakításával járó) festésében keletkező, vihar által okozott károkat,
- d) a napkollektorokban, napelemekben okozott károkat¹⁰,
- e) az építésügyi szabványok be nem tartására, nem megfelelő anyagok alkalmazására, vagy az előírt szakszerű technológia elmulasztása miatt keletkezett károkat.

1.6. Felhőszakadás

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

1.6.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- a) az épületek, építmények külső vakolatában, burkolatában, festésében bekövetkező, valamint
- b) a gombásodás és penészesedés formájában jelentkező károkat, továbbá
- c) a talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett ingóságokban keletkező károkat, ha azokat a padozattól nem legalább 20 cm magasan tárolták,
- d) a csapadékvíz el/vezető csatornáinak telítődése miatti repedések, törések által bekövetkező károkat,
- e) a biztosított épület falazatán át felszivárgó, beszivárgó csapadék, illetve talajvíz okozta károkat,
- f) a biztosított épület alapteste alá bejutó csapadék, illetve talajvíz okozta épületsüllyedés károkat.

1.7. Jégverés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a rongálódási károkat, amelyeket a biztosított épületek, építmények – az építésügyi szabványok által általánosan végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésében, homlokzatában, redőnyeiben a jégverés vagy jégeső okoz.

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a jégverés vagy jégeső által megrongált fentiek szerinti tetőfedésen keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

1.7.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg a kockázatviselés helyén

- a) az épületek üveg- és polikarbonát tetőiben, az épületek üvegezésében¹¹,
- b) lábon álló növényekben, gyümölcsösökben¹²,
- c) a szabadban tartott ingóságokban¹³,
- d) a napkollektorokban, napelemekben okozott károkat¹⁴,
- e) a háziállatok elhullását okozó károkat,
- f) illetve az épület végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károkat (pl.: horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják,
- g) a káresemény bekövetkezése előtt szilárdságában már meggyengült (feltáskázódott, málló, pergő, repedezett, stb.) homlokzatokban a jégverés által okott károkat,
- h) az építésügyi szabványok be nem tartására, nem megfelelő anyagok alkalmazására, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károkat.

1.8. Hónyomás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított épületek, építmények tetőszerkezetében vagy tetősíki ablakainak szerkezetében az építésügyi szabványok által végleges fedésként, tetősíki nyílászáróként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőszerkezetben, tetőfedésben vagy tetősíki ablak szerkezetében a hónyomás vagy jég súlya okoz.

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a hónyomás vagy jég súlya által megrongált, fentiek szerinti tetőfedésen vagy tetősíki ablakon keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

Megtéríti a Biztosító a lecsúszó hó vagy jég által a biztosított épületekben okozott károkat is.

1.8.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a tetősíki ablak üvegezésében¹⁵, valamint
- b) az épületek üveg- és polikarbonát tetőfedésében keletkezett károkat¹⁶.

9. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.3. és 2.4.pont)

10. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.7. pont)

11. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.4. pont)

12. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.11. pont)

13. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.10. pont)

14. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.7. pont)

15. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.3. pont)

16. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.4. pont)

1.9. Árvíz

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

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

- a) a talajvíz emelkedés, talajvízmozgás, vagy ezek bármelyikével összefüggésben jelentkező talajmozgás okozta,
- b) az nyílt ártéren¹⁷ vagy hullámtéren¹⁸ következett be,
- c) azt belvíz okozta.

1.10. Földrengés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés a biztosított vagyontárgyakban okoz.

1.11. Földcsuszamlás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a földfelszín alatti talajrétegek váratlan, lejtő irányú elcsúszása által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

1.11.1. Nem tekinthető váratlan eseménynek, ha a földcsuszamlás veszélyének ismeretében építkeztek, függetlenül az építés engedélyezett vagy nem engedélyezett voltától.

1.11.2. Jelen biztosítási feltételek alapján a Biztosító nem téríti meg a földcsuszamlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károkat.

1.12. Kő-, szikla- és földomlás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a kő-, szikla- vagy földomlás által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

1.12.1. Jelen biztosítási feltételek alapján a Biztosító nem téríti meg a kő- és földomlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károkat.

1.13. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket az ismeretlen üreg vagy ismeretlen építmény beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz.

Nem ismeretlen az az építmény, üreg, amelynek létezéséről a kár bekövetkezéséig a Biztosító, a Szerződő, a Biztosított, vagy az illetékes hatóság tudott.

1.13.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a bányák földalatti részeinek beomlásából, valamint
- b) az alapok alatti talajsüllyedésből, a padozat alatti feltöltések ülepedéséből származó károkat.

1.14. Idegen jármű ütközése (légi jármű ütközése is)

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha nem a Biztosított tulajdonában vagy használatában lévő jármű, annak alkatrésze, rakomány a épületbe, építménybe való ütközéssel a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz a kötvényen cím szerint feltüntetett kockázatviselési helyen.

1.14.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg a lábon álló növényekben¹⁹, a háziállatok elhullásával keletkezett károkat.

1.15. Idegen tárgyak rádőlése

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha a kockázatviselés helyén idegen tárgy a biztosított vagyontárgyra kívülről rádől, és ezzel a biztosított vagyontárgyban kárt okoz.

Idegen tárgynak minősítjük azokat a tárgyakat, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a Biztosítottak bármelyikének tulajdonában, illetve használatában, nem bérelt, nem kölcsönvett, nem lízingelt tárgyak, illetve nem az ő érdekükben használták fel azokat és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre, tárolásra.

2. A kárbiztosítás külön díj ellenében biztosítható eseményei, vagyontárgyai

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

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

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

19. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.11. pont)

2.1. Betöréses lopás, rongálás, rablás

2.1.1. Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be

- ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt helyiségébe²⁰ erőszakkal behatol,
- vagy olyan nyitott ajtón, ablakon keresztül hatol be, melynek az alsó éle az alatta lévő járószinttől mérve 3 méternél magasabban van,
- ha a tettes a lopást vélhetően ál-, hamis vagy zárfésűs kulccsal illetve olyan eszközzel, módszerrel követi el, amely nem hagy a zárbetétben, zárszerkezetben külső szemrevételezéssel erőszakos behatolásra utaló nyomot, de a független igazságügyi zárszakértő az idegen eszköz használatát igazolja,
- ha a tettes a lopást a szerződés szerinti betöréses lopás, rablás vagy besurranás megvalósulásával megszerzett kulccsal követte el,

2.1.2. Rongálás biztosítási esemény alapján a Biztosító megtéríti a betöréses lopás, rablás bekövetkezésével vagy annak kísérletével összefüggő rongálási károkat, beleértve az épületrongálási és épület-felszereléseket ért rongálási, lopási károkat is, amennyiben a Szerződő biztosítási ajánlatán az épületet is megjelölte biztosított vagyontárgyként. Az épületszerkezeti elemeket ért betöréses lopással okozott kár maximális térítési limitjeit szintén az Általános betörésvédelmi előírás tartalmazza.

Nem az eltulajdonításra, vagy bejutásra irányuló – szándékos – rongálási károkra (vandalizmus), csak abban az esetben nyújt szolgáltatást a biztosító, ha az ezen kockázatra vonatkozó külön díjat a szerződő megfizette (IV.2.4. pont).

2.1.3. A betöréses lopás és rablás során keletkezett kár térítésének feltétele, hogy a biztosított ingatlan védeltsége összességében legalább megfeleljen az Általános betörésvédelmi előírásban meghatározott minimális mechanikai védelem követelményeinek, függetlenül attól, hogy a behatolás hol történt.

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

Megtéríti a Biztosító a Biztosított öntudatlan állapotban történő kifosztását, valamint a közvetlen testi fenyegetés nélküli rablást, amennyiben a tettes a Biztosított testén (nyakán, kezében, hátán, karján) lévő vagyontárgyat váratlan, hirtelen cselekvéssel eltulajdonítja (lerántotta, letépte a Biztosítotttól, vagy kitépte a kezéből).

Nem téríti meg a biztosító a zsebeléssel, vagy „trükkös” lopásokkal (pl.: észrevétlenül kilopják a zsebből, a hátizsákból, táskából az értéket, kivágják a táskát stb.) okozott károkat

2.1.5. A betörés, rongálás, rablás biztosítási eseményből adódó károk rendezésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.

2.1.6. A rablás, rongálás, illetve betöréses lopás biztosítási eseményből eredő kárt a Biztosító a kárbiztosítási különös feltételeinek V.2. pontjában illetve a mellékletként megadott Általános betörésvédelmi előírásban meghatározott limitig téríti meg.

2.1.7. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt tárolóból történt betöréses lopáskárt, a betörésvédelmi táblázat nem állandóan lakott épület háztartási ingóságokra vonatkozó minimális védeltségi szintjéhez tartozó limitig téríti meg.

2.1.7. A Biztosító nem téríti meg a folyósokról és közlekedőkről eltulajdonított vagyontárgyakat még abban az esetben sem, ha az a terület, ahonnan eltulajdonították zárható.

2.2. Vízkár

2.2.1. Vízkár biztosítási esemény akkor következik be, ha a kockázatviselés helyén belüli víz-, csatorna-, hűtési-, fűtési víz- és gőzvezetékek, valamint egyéb épületgépészeti vezetékek (napkollektorok, napelemek, geotermikus rendszerek vezetékei, stb.) ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása, vagy a vezetékek dugulása, valamint a nyitva hagyott vízcsap miatt kiáramló víz, gőz, vagy egyéb folyadék a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

2.2.2. Megtéríti a Biztosító a kár elhárításához szükséges feltárás, a sérült vezetékszakaszcseréjének és a helyreállításának a költségét abban az esetben is, ha a vezeték törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása a biztosított épülethez tartozó telken, a talajszint alatt következett be.

2.2.3. A sérült vezeték, vagy vezetékszakaszcseréjének, vagy pótlásának költségeit a kár elhárításához szükséges és technológiailag indokolt mértékig, de maximum 6m-ig téríti meg a Biztosító.

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

Lezárt helyiség: Az a helyiség, amely a szerződés részét képező Általános betörésvédelmi előírásban meghatározott valamely betörésvédelmi szintnek megfelelő védeltségi megoldással rendelkezik, így határoló falazatai, padozatai, földémszerkezetei és külső nyílászárói minimum az alábbi követelményeket kielégítik:

- a bejárati ajtó zárását biztonsági zár védi (minimálisan 1 db),
- a kétszámjű bejárati ajtó szerkezetek retesz húzás ellen védettek,
- a falazatok, földémelek, padozatok szilárdsága a 6 cm-es, hagyományos kisméretű tömör téglafal szilárdságával azonos értékű, vagy azt meghaladja.

Biztonsági zárnak minősül a minimum 5 csapos hengerzár, a minimum 6 rotoros hengerzár, a kéttollú kulcsos zár, a szám- vagy betűkombinációs zár, amennyiben a variációs lehetőség száma meghaladja a 10.000-et, és az egyedileg minősített lamellás zár.

2.2.4. Jelen biztosítási esemény kapcsán megtéríti a Biztosító az akvárium törése, repedése következtében kifolyó víz által a biztosított vagyontárgyakban keletkező károkat.

2.2.5. **Nem téríti meg a biztosító**

- a) a kár elhárításához technológiailag nem indokolt vezetékrész javításának vagy pótlásának költségeit,
- b) az épület felújításával kapcsolatos károkat,
- c) a vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl.: csaptelepek, fűtőtestek, stb.) és a vezetékre kapcsolt, kárt okozó berendezés (pl.: kazán), háztartási gép (pl.: mosó-, vagy és mosogatógép) javításának vagy pótlásának költségeit,
- d) a kiömlő folyadék értékét²¹,
- e) a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károkat,
- f) valamint az akvárium üvegezésében és tartalmában (halak, növények, szűrők, egyéb felszerelések) keletkezett károkat.

2.3. Üvegtörés

2.3.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és lakások szerkezetiileg beépített

- ajtóinak és ablakainak,
- erkélyeinek és loggiáinak

üvegezésében bekövetkező törés- és repedéskárokat sériült üvegtáblánként max. 100.000 Ft értékig.

Amennyiben a biztosított épületben 100.000 Ft egyedi pótlási értéket meghaladó ajtóba vagy ablakba épített üvegfelületek találhatóak, azok biztosítására a kiegészítő üvegtörés biztosítás alkalmazásával van lehetőség. Amennyiben a kiegészítő üvegbiztosítást a szerződés nem tartalmazza, az üvegtörés biztosítás a kárt káreseményenként és sériült üvegtáblánként 100.000 Ft értékig téríti meg.

2.3.2. **Nem téríti meg a biztosító:**

- a) üvegtetők, üvegfalak (3m²-nél nagyobb fix üvegfelületek, vagy egyéb nem nyílászáróként, hanem térelhatárolásként szolgáló üvegfelületek)²²,
- b) üvegtéglák²²,
- c) taposóüvegek²²,
- d) az üvegházak, meleg- és hidegágyak,
- e) kirakatok²², kirakatszekrények, valamint név- és cégtáblák,
- f) tükörfelületek²³,
- g) zuhanykabinok üvegezése²³,
- h) az üveg felületén lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő, stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károkat,
- i) az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait, valamint,
- j) az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségeit, továbbá
- k) a sériült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségeit,
- l) a sériült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többlet költségeket²⁴.

2.4. Kiegészítő üvegtörés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és lakások szerkezetiileg beépített

- a) a 100.000 Ft egyedi üveg pótlási értéket meghaladó szerkezetiileg beépített ajtók és ablakok üvegfelületeinek,
 - b) üvegtetőinek,
 - c) üvegtégláinak és üvegfalainak (3m²-nél nagyobb fix üvegfelületek),
 - d) télikertjeinek,
 - e) taposóüvegeinek,
 - f) kirakatainak
- törés és repedéskárait.

2.4.1. **Nem téríti meg a Biztosító:**

- a) az üvegházak, meleg- és hidegágyak,
- b) kirakatszekrények, név- és cégtáblák,
- c) tükörfelületek²³,

21. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.12. pont)

22. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.4. pont)

23. Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.8. pont)

24. Amennyiben a sériült üvegtábla cseréje csak a bennfoglaló szerkezet (pl. bejárati ajtó lap, stb.) teljes cseréjével oldható meg, a biztosító kizárólag a sériült üvegfelület méretére és minőségére vetített üvegezés költségeit vállalja megtéríteni, a teljes szerkezet cseréjét nem.

- d) zuhanykabinok üvegezése²³,
- e) az üveg felületén lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő, stb.) felületén karcokkal, pattogzással keletkezett károkat,
- f) az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait, valamint,
- g) az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségeit, továbbá
- h) a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségeit,
- i) a sérült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többlet költségeket²⁵.

2.5. Füst és koromszennyezés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a hirtelen és váratlan fellépő károkat, melyeket a tűzkár nélküli füst és koromszennyezés okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.5.1. Nem téríti meg a Biztosító az olyan szennyezésekből eredő károkat, melyet

- a) bármelyfajta dohányzás,
- b) gyertya, egyéb lánggal működő világító berendezés,
- c) párologtató eszköz, füstölő,
- d) a tüzelőberendezések (pl.: kandalló, kazán, cserépkályha, stb.) természetes működtetése, működése,
- e) a Biztosítottak által gyújtott egyéb tüzek (pl.: grillezés, falevélégetés, stb.) okoz, továbbá
- f) az épület/lakás egyéb életvitelszerű használatából adódó, folyamatosan kialakuló szennyeződések.

2.6. Beázás (tetőn, panelhézagon és nyílászárón keresztül)

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek

- építészeti szabályoknak megfelelően végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával kialakított és karbantartott tetőfedésén,
- panelhézag szigetelésén és
- a káresemény előtt zárt nyílászáróján

keresztül beáramló csapadék (eső, hó) vagy a szél által befújott porhó által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

Továbbá jelen biztosítási esemény kapcsán biztosítási évenként egy alkalommal, max. 50.000 Ft-ig megtéríti a Biztosító a biztosított épület káresemény előtt nyitva felejtett nyílászáróján beáramló csapadék által a biztosított vagyontárgyakban keletkező károkat.

2.6.1. Jelen biztosítási eseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevételére egy biztosítási éven belül helyiségenként egy-egy alkalommal van lehetőség.

2.6.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító szolgáltatásának feltétele a káreseményt kiváltó ok megszüntetése (a tetőfedés, panelhézag, nyílászáró kijaví(tta)tása, felújítása), illetve az ezt igazoló bizonylatok Biztosítóknak való bemutatása.

2.6.3. A tetőszerkezet ill. a falszigetelés építészeti, műszaki szabályoknak megfelelő állapotát és karbantartásának utolsó időpontját a Biztosítottak kell igazolnia.

2.6.4. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg a beázást előidéző ok megszüntetésével (tetőjavítás, karbantartás, panelhézag szigetelés, nyílászáró javítás vagy csere) kapcsolatos költségeket.

2.7. Napkollektorok, napelemek biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és külön díj megfizetése ellenében megtéríti a Biztosító a kockázatviselés helyén lévő, az előírásoknak és szabványoknak megfelelően rögzített napkollektoroknak és napelemeknek

- a) az alaptörvényes eseményekből bekövetkező törés és repedéskárait, továbbá
- b) a biztosított, állandóan lakott épületek tetőszerkezetén vagy 2m feletti homlokzati felületén elhelyezett napkollektorokban és napelemekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott kárait.

2.7.1. A vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károk rendezésének feltétele a rendőrségen tett feljelentés igazolása.

2.7.2. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.7.3. Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése:

- a napkollektorok, napelemek gyártási, szállítási vagy telepítési hibájával összefüggésbe hozható törés, repedés károkra,
- a homlokzaton 2 méter alósó élmagasság alatt vagy a talajszinten elhelyezett elemekben a vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat,
- nem állandóan lakott épületeken elhelyezett elemekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.

25. Amennyiben a sérült üvegtábla cseréje csak a bennfoglaló szerkezet (pl. bejárati ajtó lap, stb.) teljes cseréjével oldható meg, a biztosító kizárólag a sérült üvegfelület méretére és minőségére vetített üvegezés költségeit vállalja megtéríteni, a teljes szerkezet cseréjét nem.

2.8. Különleges üvegek biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított háztartási ingóságok körében:

- a) az üvegsztalok,
- b) a bútorüvegek,
- c) az üvegmosdók,
- d) a zuhanykabinok, kádparavánok üvegezésének,
- e) a szauna-ajtók és ablakok üvegezésének,
- f) kandalló- és cserépkályha ajtók üvegezésének,
- g) a tükrök,
- h) az akváriumok és terráriumok,
- i) a tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjainak,
- j) bármely tűzhely üvegtetejének törés és repedés kárait.

2.8.1. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.8.2. Nem téríti meg a Biztosító

- a) a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbbletet, valamint
- b) a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárait.

2.9. Vandalizmus, leszerelés, graffití

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító az állandóan lakott biztosított épületek és építmények külső felületén vagy a talajhoz rögzített, használati jellegénél fogva szabadban lévő épület-felszerelési tárgyak:

- a) kaputelefon külső egysége,
- b) kapunyitó motor,
- c) klíma, szellőztető rendszer,
- d) kamera, külső riasztó egység,
- e) postaláda,
- f) kerítés és kapu elemek,
- g) épület bejárati ajtó,
- h) rögzített lámpatest, rögzített játszótéri játék, rögzített pad,
- i) ereszcsonna,
- j) villámhárító-, antenna- és kábel tv rendszer,
- k) szennyvíz átemelő szivattyú, valamint hőszivattyú

rongálás, leszerelés és eltulajdonítás miatti helyreállítási és újra-beszerzési költségét, valamint a graffitik miatti helyreállítási költségeket.

2.9.1. Graffiti szennyezés esetében a Biztosító elsődlegesen a károsodott felület indokolt tisztítási költségét téríti meg, amennyiben az műszakilag nem kivitelezhető vagy nem járt eredménnyel, akkor a felület újrafestésének költségét.

2.9.2. A Biztosító térítésének feltétele:

- a) a rendőrségnél tett feljelentés igazolás,
- b) az ingatlan udvarán történő károkozás esetén, a biztosított épület ingatlanának területe minimum 1,40 m magas zárható kerítéssel rendelkezzen.

2.9.3. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.9.4. Nem téríti meg a Biztosító:

- a) nem állandóan lakott épületek esetében keletkező károkat,
- b) az elhasználódásból, nem rendeltetés-szerű használatból, karbantartás elmulasztásából, vagy karbantartási hibából adódó károkat,
- c) az épület közvetlen utcafronti homlokzatán elhelyezett klíma, kamera és riasztó egységeket, ha azok rögzítési magassága a közterületi járószinttől 3 m-nél alacsonyabb,
- d) az utcafronti színesfém ereszcsonnának levezető elemeiben leszereléssel, eltulajdonítással okozott károkat,
- e) a kaputelefon külső egységének megrongálása, lopása által a belső (erősítő) egységben keletkezett károkat,
- f) az antenna- és kábel tv rendszer megrongálása, lopása által a rá kapcsolt berendezésekben keletkezett károkat,
- g) az épület üvegezésében keletkezett károkat (ez üveg- vagy kiegészítő üvegbiztosítás keretében térülhet).

2.10. Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító állandóan lakott épület esetében a háztartási ingóság kategóriába tartozó, használati jellegűknél és kialakításuknál fogva, folyamatos szabad térben történő tárolásra alkalmas alábbi vagyontárgyakban:

- a) kerti bútor, hintaágy, napernyő,
- b) ruhaszárító,
- c) grillsütő,
- d) kerti gyerekjáték (pl.: nem rögzített csúszda, hinta, trambulín)
- e) nem motoros, vagy elektromos működtetésű kerti szerszámok (pl.: ásó, kapa, gereblye),
- f) locsolótömlő és tartozékai,
- g) fa kerti létra,
- h) mobil medence,
- i) kerékpár, babakocsi (kizárólag napközben átmenetileg kint hagyott),
- j) háziállatokban (kivéve ló, marha)

a kockázatviselési helyén az alpbiztosítási események által okozott, valamint a rongálás vagy eltulajdonítás miatt keletkező károkat.

2.10.1. A rongálási és lopási károk esetében a Biztosító térítésének feltétele:

- a) a biztosított épület ingatlanának területe minimum 1,40 m magas zárható kerítéssel rendelkezzen,
- b) a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.

2.10.2. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.10.3. Nem téríti meg a Biztosító

- a) nem állandóan lakott épület esetében keletkező károkat,
- b) az elhasználódásból, nem rendeltetés-szerű használatból, karbantartás elmulasztásából, vagy karbantartási hibából adódó károkat,
- c) a vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjaiban,
- d) elektromos vagy benzinmotoros kerti és hobbi eszközökben,
- e) keresőtevékenység vagyontárgyainak, készleteiben keletkező károkat

2.11. Kerti növényzet biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épület ingatlanának területén található telepített növényzet (fák, bokrok, tuják, sövények, saját szükségletre termesztett konyhakerti növények, stb.) az alpbiztosítási eseményekben foglaltaknak, illetve udvari csőtörés feltáró munkálatai miatt elpusztul.

Továbbá megtéríti a Biztosító az állandóan lakott épületek növényzetében vandalizmussal okozott károkat, amennyiben a biztosított épület ingatlanának területe minimum 1,40 m magas zárható kerítéssel van határolva.

2.11.1. Jelen szolgáltatás keretében a Biztosító megtéríti

- a) a biztosítási esemény miatt elpusztult növények, az eredeti állapotot pótló újratelepítésével járó költségeket, de nem terjed ki az elmaradt haszonra, továbbá
- b) a vandalizmussal megsemmisült termés értékét.

2.11.2. Vandalizmussal okozott kár esetén a Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.

2.11.3. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a) nem állandóan lakott épület esetében a növényzetben vandalizmussal okozott károkat,
- b) a nem saját szükségletre tartott növényekkel kapcsolatos károkat,
- c) a Biztosítottak által jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott rongálási károkat,
- d) gypesítés, füvesítés költségeit,
- e) a növényzet elpusztulása miatt elmaradt termés értékét,
- f) az újratelepített növényzet, és a károsodott növények közötti fejlettségi-, méretbeli eltérések okozta értékkülönbséget okozta károkat,
- g) a sérült, elpusztult növényzet letermelésének, elszállításának és megsemmisítésének költségeit.

2.12. Elfolyt víz biztosítása

Megtéríti a Biztosító a biztosított épületben vagy annak ingatlanán bekövetkezett csőtörés miatt elfolyt vezetékes víz értékét.

2.12.1. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) 1 alkalommal, az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a csőtörés következtében elfolyt víz értékét.

2.12.2. A kárrendezés előfeltétele a területileg illetékes vízszolgáltató által, a biztosított ingatlanhoz kapcsolódóan kiállított számlák bemutatása a kár észlelésétől számított 1 éves időtartamra visszamenőleg.

2.12.3. Nem téríti meg a Biztosító:

- a) az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahasználati díjakat,
- b) a Biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét,
- c) a káreseménnyel egyidejűleg öntözésre vagy medencefeltöltésre felhasznált víz értékét,
- d) nem állandóan lakott épület esetében az elfolyt víz értékét, amennyiben a csőtörés az épületen belüli elfagyás miatt azon okból keletkezett, hogy a téli időszakra annak víztelenítéséről, vagy temperáló fűtéséről a Biztosítottak nem gondoskodtak.

2.13. Besurranás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító:

- a) a Biztosított otthon (kockázatviselés helyén) tartózkodása közben, a biztosított ingatlan nyitva lévő ajtaján vagy nyitott ablakán keresztül észrevétlenül behatoló, vagy
- b) a Biztosított által a biztosított ingatlanba jóhiszeműen beengedett személy által eltulajdonított biztosított háztartási ingóság vagy biztosított érték tárgy kategóriába tartozó vagyontárgyak, vagy a biztosított készpénz kárait.

2.13.1. A Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.

2.13.2. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évente 1 alkalommal (a szerződés biztosítási évfordulója szerint), az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.13.3. Amennyiben a besurranás helyszínéről a biztosított ingatlan kulcsait is eltulajdonították, eleget kell tenni a kármegelőzési kötelezettségnek és le kell cserélni a zárat/zárakat. Ennek elmulasztása esetén a Biztosító nem téríti meg a megszerzett kulccsal való későbbi behatolással okozott károkat, „ A kárbiztosítás különös feltételei ” IV.2.1.1.d. pontjának megfelelően a besurranással megszerzett kulccsal való behatolás nem minősül biztosítási eseménynek.

2.14. Készpénz és értékpapír biztosítás

A Biztosító vállalja a biztosított ingatlanban tárolt készpénzt, illetve a Magyar Nemzeti Bank által jegyzett valutát, valamint az értékpapírokat és betétkönyveket ért károk megtérítését biztosítási eseményként az ajánlaton, illetve a kötvényben foglalt összegig, mely károkat az alap- és a megkötött külön díjas biztosítási események okoztak.

2.14.1. 100.000 Ft értékhatár felett a készpénzt, valutát, betétkönyvet, értékpapírt értéktárolóban (páncélszekrény, fali széf, bútorszéf) kell tartani. Betöréses lopás, rablás és besurranás esetén (amennyiben ezeket a kockázatokat a szerződés tartalmazza) a 100.000 Ft értékhatár feletti károkat az értéktároló MABISZ minősítése szerinti értékig téríti a biztosítási összegben belül a Biztosító.

2.14.2. Nem téríti meg a Biztosító a kárt, amennyiben az értéktároló kulcsát nem elvárható gondossággal tárolták és az illetéktelen személy a kulcs megszerzésével tulajdonította el a készpénzt.

2.15. Elvesztés, elveszés

Biztosítási eseménynek minősül:

- a) a biztosított épület bejárati ajtajához, ajtóhoz tartozó kulcsának(inak), a Biztosítottól való ellopása, vagy a Biztosított által való elvesztése,
- b) a Biztosított, Magyarország területen hatósági engedéllyel működő banknál vezetett lakossági folyószámlájához, hitelszámlájához kapcsolódó bank-, hitelkártyájának, valamint,
- c) személyi okmányainak (személyi igazolvány, lakcímkártya, vezetői engedély, útlevel) elvesztése, ellopása vagy egyéb, a Biztosított szándékától független okból való megsemmisülése.

2.15.1. Megtéríti a Biztosító

- a) az eredetivel megegyező minőségű és tudású biztonsági zár, biztonsági hengerzár betét vagy mágneszárbetét cseréjét,
- b) a kártya és személyi okmányok fenti eseményekkel összefüggésben bekövetkező letiltásának és újra beszerzésének költségeit.

2.15.2. A biztosító a térítést kizárólag a Biztosított nevére kiállított számla, banki-, okmányirodai igazolás ellenében teljesíti.

2.15.3. A Biztosító szolgáltatása biztosított főépületenként maximum kettő, biztosított melléképületenként egy bejárati ajtó biztonsági zárának cseréjére terjed ki. Amennyiben az eltulajdonított, elvesztett kulcs a biztosított ingatlan bejárati ajtajában/ajtóiban lévő biztonsági zárral azonos, nem bejárati ajtóknál lévő zárat is működtetnek, azok cseréjére a Biztosító szolgáltatása nem terjed ki.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a) a bank-, hitelkártya elvesztése, ellopása miatt fentiekben kívülről bekövetkezett, a közvetlen letiltási, pótlási költségeken túlmenő károkat, felmerülő költségeket,
- b) a személyi dokumentumok jogtalan használatából eredő károkat.

2.16. Sportfelszerelések eltulajdonítása

Megtéríti a Biztosító a Biztosítottak tulajdonában lévő, a háztartási ingóság vagyoncsoportba tartozó, szabadidős, hagyományos és extrém sportok felszerelési tárgyainak, a kockázatviselés helyén kívül, de az EU tagállamainak területén történt lopási kárait, amennyiben az eltulajdonítás a sport-, túra-, illetve szabadidős kirándulás tevékenység végzése, vagy azzal összefüggő utazás során történt.

2.16.1. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) 1 alkalommal, az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.16.2. **A Biztosító minden esetben – kizárólag – rendőrségi vagy más hatósági határozattal igazolt kár erejéig nyújt térítést.**

2.16.3. **Nem téríti meg a Biztosító:**

- a) csónakok, ladikok,
- b) sport és vadászfegyverek eltulajdonításának kárait

2.16.4. **Jelen feltételek szempontjából nem minősül sporttevékenységnek a kártya és sakkjáték.**

2.16.5. **Többlakásos épületben lévő ingatlan biztosítása esetén jelen szolgáltatás szempontjából nem minősülnek kockázatviselési helyen kívülinek a többlakásos épület közös használatú helyiségei (folyósok, lépcsőházak, tárolók), illetve az ingatlan egyéb területei (pl.: udvar, kert), az ilyen területeken tárolt sportfelszerelések lopási káaira jelen kiegészítő nem nyújt szolgáltatást.**

3. A kárbiztosítás külön díj nélküli eseményei

3.1. Fagyasztott élelmiszerek megromlása

Háztartási ingóság biztosítása esetén a biztosító külön díj nélkül vállalja a biztosított fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszerek megromlásából adódó károkat, amennyiben azt az elektromos áramszolgáltató, min. 8 órás, folyamatos, a szolgáltatás előre be nem jelentett kimaradása okozta.

3.1.1. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító biztosítási eseményenként a háztartási ingóságok biztosítási összegének 2%-áig, de maximum 100.000 Ft-ig téríti a fenti ok miatti károkat.

3.1.2. A kárrendezésnek előfeltétele, az előre be nem jelentett áramkimaradás tényének, időtartamának, a kockázatviselés helye szerint illetékes áramszolgáltató által való igazolása.

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

V. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Szolgáltatásra jogosultak köre

A Biztosító szolgáltatására az Általános feltételek I.3. pontja szerinti Biztosított jogosult. A szerződésben szereplő külön kikötés esetén a jelzálogjogosult vagy az engedményes a megjelölt összeg erejéig tarthat igényt a szolgáltatásra.

2. A térítési összeg meghatározásának alapelvei

2.1. A Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként a kötvényben az adott vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összeg, az Általános feltételek VIII. és jelen feltételek III. fejezetének figyelembevételével.

2.2. Az indexálás mértékét meghaladó vagyonszaporulat, értékváltozás bejelentésének elmulasztása alulbiztosításhoz vezethet, ami aránylagos (pro-rata) térítést von maga után (kivéve, ha a szerződés az adott vagyoncsoportra ajánlott értéken vagy felette jött létre).

2.3. **A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbiztosítás szabályai szerint a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkra terjed ki, de nem térít sérelemdíjat a biztosítási összeg keretein belül akkor sem, ha a káresemény kapcsán a Biztosított személyiségi jogai sérülnének, vagy sérültek volna.**

2.4. Épületek, építmények

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

2.4.2. Amennyiben az épület helyreállítási költsége magasabb az ingatlan forgalmi értékénél vagy az épület maradvánnyal csökkentett forgalmi értékénél és a Biztosított az ingatlant nem kívánja a kockázatviselési helyen újjáépíteni, a káron hasznoszerzés tilalmára tekintettel a Biztosító a károsodott ingatlan maradvánnyal csökkentett forgalmi értékét téríti meg. A maradvánnyal csökkentett forgalmi érték és a tényleges újjáépítési érték (de maximum a biztosítási összeg) közötti különbséget a Biztosító csak abban az esetben köteles megfizetni, amennyiben a Biztosított számlával

igazoltan az ingatlant újjáépíti, helyreállítja. A Biztosító ebben az esetben a forgalmi érték feletti szolgáltatását folyamatosan a készülség ütemének megfelelően teljesíti.

- 2.4.3. Ha az épület, melléképületek vagy az építmények avultsága a kár időpontjában meghaladta a 75%-ot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken.
- 2.4.4. Megtéríti a Biztosító az egész helyiség felületének helyreállítását, ha a helyiség
- mennyezete és egyik azonos kivitelezésű oldalfala,
 - vagy egynemű festésű, mázolású vagy tapétázású két oldalfala károsodik.
- 2.4.5. Bérelt épületek, építmények károsodása esetében a bérlő által kötött biztosítás alapján a kártérítést a Biztosító annak fizeti (bérlő vagy tulajdonos), aki a kárt helyreállítja (bérlő vagy tulajdonos /bérbeadó) és erről írásban nyilatkozik.
- 2.4.6. Társasházak esetében, amennyiben az épületre és a közös tulajdonban lévő részekre a tulajdonosok nem kötnek önálló biztosítást, az épületek közös részeiben bekövetkező károkat a Biztosító a tulajdoni hányad, szövetkezeti házak esetében a Biztosítónál biztosított és a károsodott épületben lévő lakások számának arányában téríti meg.

2.5. Ingóságok

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

A károsodott vagyontárgyak új értéke megállapításának alapja:

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

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

- 2.5.3. **A bérelt, lízingelt, kölcsönvett vagy egyéb okból a Biztosított birtokában, használatában lévő biztosított ingóságok esetén a térítés káridőponti avult értéken történik, a Biztosított felelősségének mértékéig.**

- 2.5.4. **A szolgáltatás összegéből minden esetben levonásra kerül:**

- a felhasználható (hasznosítható) maradványok értéke,
- valamint az adóhatóságtól, illetve egyéb helyről visszaigényelhető vagy egyéb okból már megtérült összeg,
- a károsultnak a károkozásból származó vagyoni előnye, kivéve, ha ez az eset körülményeire tekintettel nem indokolt.

- 2.5.5. **A szolgáltatás nem terjed ki:**

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

- 2.6. Betöréssel lopás biztosítási eseménynél a Biztosító a kárt csak a biztosítási esemény időpontjában meglévő és üzemben lévő védettségi szinthez tartozó biztosítási összegig téríti meg. A védettségi szintekhez tartozó térítési határokat, a szerződés részét képező Általános betörésvédelmi előírás tartalmazza.

- 2.7. Rablás biztosítási eseménynél, amennyiben a rablás:

- a kockázatviselés helyén következik be, a betöréssel lopás veszélyemre megjelölt vagyoncsoport biztosítási összegéig,
- a kockázatviselés helyén kívül, de az EU területén következik be, a Háztartási ingóságok biztosítási összegének 5%-a erejéig, de legfeljebb a tényleges kár erejéig nyújt szolgáltatást a Biztosító.

- 2.8. **Amennyiben a nem állandóan lakott épületre lakottként kötnek biztosítást, vagy a kötéskor még lakott épület a későbbiekben lakatlanná válik és ezt a Szerződő 15 napon belül a változás-bejelentésre vonatkozó szabályok szerint nem közli a Biztosítóval, a lakatlansági pótdíj megfizetésének elmulasztása miatt, a Biztosító jogosult valamennyi szolgáltatását a lakatlansági pótdíj hátralékkal összefüggő arányban teljesíteni.**

- 2.9. A szolgáltatás igénybevételének egyéb feltételeit az Általános feltételek XI.1. pontja határozza meg.

- 2.10. A Biztosító a térítést minden esetben Forintban nyújtja, készpénzkár esetében a valutában keletkezett károkat az MNB káridőponti deviza középárfolyamával számolva szintén Forintban fizeti a Biztosító.

3. Költségtérítések

- 3.1. A biztosítási összegben felül, biztosítási eseményenként az épületek vagy az ingóságok – a kettő közül mindig a magasabb a meghatározó – biztosítási összegének 5%-áig téríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyak károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:
- rom- és törmelékeltakarítás, egyszeri takarítás,
 - a biztosítottat terhelő oltás, mentés,
 - tervezés és hatósági engedélyezés költségeit.
- 3.2. A kárenyhítés szükséges költségei a fentiekben meghatározott limiten belül, de a biztosítási összeg keretei között a Biztosítót terhelik. A kárenyhítés költségei abban az esetben is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.
- 3.3. Alulbiztosítás esetén a Biztosító a költségeket, az alulbiztosítás százalékának – a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányának – megfelelően téríti meg.
- 3.4. Ha a biztosított épületet, épületrészt biztosítási esemény által okozott kár miatt az illetékes hatóság lakhatatlanná nyilvánítja, a Biztosító a 3.1. pontban meghatározott limiten belül, de a biztosítási összeg keretei között, megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját, valamint a biztosított tulajdonát képező ingóságok költöztetésének költségeit.
- 3.5. Bármely biztosítási esemény miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket a Biztosító csak akkor térít meg, ha a Biztosított díj ellenében az adott biztosítási eseményre biztosítást kötött.
- 3.6. Alulbiztosítottág esetén a Biztosító a költségeket az alulbiztosítás százalékának megfelelően, aránylagosan téríti meg.

4. A szolgáltatás különös szabályai

Káresemény bekövetkezte esetén, a térítési összeg meghatározása

- a) vagy a biztosított és a Biztosító által közösen elfogadott előzetes becslés,
 - b) vagy szakipari, kivitelezői számla alapján
- alapján történhet, a felek döntése szerint.

Amennyiben a kár rendezése kivitelezői számla alapján történik, úgy 50.000 Ft feletti kárértéknél a Biztosító előzetes kivitelezői árajánlatot kér. Annak elfogadását követően a Biztosító a kivitelezést tételesen részletező számla alapján nyújthat az előzetesen becsült összegnél magasabb térítést.

Online Lakás és Szabadidő Biztosítás

Általános betörésvédelmi előírások

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

Az ingóságok és épületfelszerelési, berendezési tárgyak védelmi szinthez tartozó értékhatárai állandóan lakott épületek esetében:

Védelmi szint	Elektronikai jelzőrendszerrel		Elektronikai jelzőrendszer nélkül	
Megerősített mechanikai védelem	Háztartási ingóság és épületfelszerelési, berendezési tárgyak* 48.668.000 Ft	Keresőtevékenység tárgyi eszköze és készlete* 35.016.000 Ft	Háztartási ingóság és épületfelszerelési, berendezési tárgyak 22.129.000 Ft	Keresőtevékenység tárgyi eszköze és készlete 9.747.000 Ft
	Értéktárgy 12.957.000 Ft		Értéktárgy 2.267.000 Ft	
Minimális mechanikai védelem	Háztartási ingóság és épületfelszerelési, berendezési tárgyak* 22.129.000 Ft	Keresőtevékenység tárgyi eszköze és készlete* 5.007.000 Ft	Háztartási ingóság és épületfelszerelési, berendezési tárgyak 6.482.000 Ft	Keresőtevékenység tárgyi eszköze és készlete 1.847.000 Ft legfeljebb a biztosítási összeg 20%-a
	Értéktárgy 2.547.000 Ft		Értéktárgy 486.000 Ft	

* *Nem állandóan lakott épületek, illetve kizárólagosan keresőtevékenység céljára szolgáló épületek esetében az elektronikai jelzőrendszer csak abban az esetben vehető figyelembe, amennyiben bekötötték olyan távfelügyeleti rendszerközpontba, mely rendelkezik szakhatósági engedéllyel, napi 24 órás diszpécserközpontot és kivonuló szolgáltatást üzemeltet és a riasztás megtörténtét követő 15 percen belüli kérésre garanciát vállal a riasztást követő 15 percen belül a helyszínre, a védelmi szint meghatározásában az elektronikai jelzőrendszert a biztosító nem veszi figyelembe.*

A nemesfém, drágakő, vagy igazgyöngy felhasználásával készült ékszereket, órákat, vagy a 300.000 Ft egyedi értéket meghaladó egyéb anyagból készült órákat, 1.000.000 Ft összesített értékhatár felett MABISZ által minősített páncélszekrényben javasolt tárolni.

Amennyiben ezeket a vagyontárgyakat

- nem páncélszekrényben tárolják, a kártérítés felső határa a védelmi szinthez tartozó értékhatáron belül maximum 1.000.000 Ft,
- amennyiben páncélszekrényben tárolják a védelmi szinthez tartozó értékhatáron (de maximum 1.000.000 Ft) felül, a páncélszekrény MABISZ minősítése szerinti érték,

de maximum az érintett vagyonsoport biztosítási összege a kockázatvállalás felső határa.

100.000 Ft értékhatár felett biztosított készpénzt, valutát, betétkönyvet, értékpapírt értéktárolóban (páncélszekrény, fali széf, bútorszéf) kell tartani. Betöréses lopás, rablás és besurranás esetén (amennyiben ezeket a kockázatokat a szerződés tartalmazza) a 100.000 Ft értékhatár feletti károkat az értéktároló MABISZ minősítése szerinti értékig téríti a biztosítási összegben belül a Biztosító.

Állandóan lakott épületek esetében, amennyiben az elektronikai jelzőrendszert bekötik olyan távfelügyeleti rendszerközpontba, mely rendelkezik szakhatósági engedéllyel, napi 24 órás diszpécserközpontot és kivonuló szolgáltatást üzemeltet és a riasztás megtörténtét követő 15 percen belüli kérésre garanciát vállal a riasztást követő 15 percen belül a helyszínre, a táblázatban lévő összegek kétszereséig terjed ki betöréses lopáskárra a Biztosító szolgáltatása. Amennyiben a kivonuló szolgáltatást a riasztást követő 15 percen belül a helyszínre, a táblázatban lévő összegek vehetők figyelembe.

Nem állandóan lakott épületek, illetve kizárólagosan keresőtevékenység céljára szolgáló épületek esetében az elektronikai jelzőrendszer csak abban az esetben vehető figyelembe, amennyiben bekötötték olyan távfelügyeleti rendszerközpontba, mely rendelkezik szakhatósági engedéllyel, napi 24 órás diszpécserközpontot és kivonuló szolgáltatást üzemeltet és a riasztás megtörténtét követő 15 percen belüli kérésre garanciát vállal a riasztást követő 15 percen belül a helyszínre, a védelmi szint meghatározásában az elektronikai jelzőrendszert a Biztosító nem veszi figyelembe.

Nem állandóan lakott épületek esetében a háztartási ingóság vagyonsoportra a táblázatban feltüntetett értékek 25%-káig* terjed ki a Biztosító kockázatvállalása. Értéktárgyakra a Biztosító nem állandóan lakott épületekben nem vállal kockázatot.

Minimális és megerősített mechanikai védelem követelményei:

	Minimális mechanikai védelem	Megerősített mechanikai védelem
Falazat, földém, padozat		
Anyaga, vastagsága	Minimum 6 cm tömör, vagy 10 cm üreges téglá, vagy 6–10 cm szendvicsszerkezet, vagy gyári faház	Minimum 30 cm vastag üreges (hőszigetelő) téglá, vagy 6 cm vastag vasalt beton
Ajtók		
Ajtótok anyaga	Tetszőleges	Keményfa, vagy fém
Ajtótok rögzítése	Tetszőleges	30 cm-enként minimum 10 cm mélyen, minimum 10 mm átmérőjű köracéllal
Ajtólap anyaga	Tetszőleges (de tömör, háló nem fogadható el)	Tömör szendvicsszerkezet fémmel erősítve (100 x 300 mm-es, minimum 12 mm átmérőjű rács, 8 mm vastagságú acéllemez), vagy keményfa
Ajtólap vastagsága	Tetszőleges	Fa ajtó esetén minimum 40 mm
Ajtólaprögzítése	Tetszőleges forgópánt	3 db diópánt
Zár	Biztonsági zár, vagy MABISZ által minősített biztonsági lakat és lakatpánt, vagy távműködtetésű szekezet (garázsajtók)	Biztonsági zár
Zárasi pontok száma	Minimum 1 db	Minimum 4 db
Zárasi pontok távolsága		300 mm
Zárnyelvek reteszelési mélysége	10 mm	18 mm
Zárásponosság	Tetszőleges	3 mm-en belül
Zárbetét törés elleni védelme	Ajánlott, de nem feltétel	Szükséges
Fűrésvédett zárbetét		Szükséges
Zárbetét fűrés elleni védelme		150 x 300 mm-es 1 mm vastag acéllemez
Zárfogadó ellenlemez	Tetszőleges	Minimum 2 ponton falszerkezethez rögzítve
Kétszárnyú ajtó esetén reteszhúzás elleni védelem	Szükséges	Szükséges
Kiemelés elleni védelem		Szükséges
		MABISZ minősítésű biztonsági ajtó (min. III. kat.)
Ablakok		
3 m alsó élmagasság alatti ablakok védelme	Nem szükséges	MABISZ minősítésű biztonsági ablak (többpontos zárás, minimum A3-as üveggel), vagy tetszőleges ablak és 100 x 300 mm-es osztású, 12 mm-es átmérőjű rács 30 cm-enként min. 4 ponton, 10 cm mélyen a falazatba erősítve

Biztonsági zárnak minősül, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10.000-et:

- minimum 5 csapos hengerzár,
- minimum 6 rotoros hengerzár,
- kéttollú kulcsos zár,
- egyedi minősített lamellás zár,
- szám vagy betűjel kombinációs zár.

Elektronikai jelzőrendszer követelményei:

Teljeskörű térvédelem, vagy teljeskörű felületvédelem és legalább csapdaszerű térvédelem legyen kialakítva.

A MABISZ által legalább a részleges elektronikai jelzőrendszer elemének minősített eszközök alkalmazhatók:

- a betöréscijelő központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a rendszer szabotázs ellen védett legyen,
- a központi egység vagy kezelő jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot külön-külön a védelmi körökön és a szabotázs vonalon is,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivétel, szabotázs védett legyen, minimum 1,2 mm-es lágycélből vagy azzal egyenértékű szilárdságú más anyagból készüljön és eltávolítása, megbontása esetén a jelzésvonalon adjon riasztást,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer a kezelő számára jelezze, a további részek maradjanak működőképesek,
- élesített állapotban a vezérlőközpontnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló-berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,

- a jelzőáramkör megszakadását a rendszernek jeleznie kell,
- az energiaellátást két – egymástól független, kölcsönhatásmentes – energiaforrás: elektromos hálózat, és akkumulátor biztosítsa,
- az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 48 órás üzemeltetését, a 48 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa (felügyelet nélküli esetben),
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket a falon belül vagy védőcsőben kell vezetni,
- a nyitászérzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
- a rendszer kezelése kódkapcsolóval történhet, a személyi kódoknak minimum négy számjegyűnek kell lenni,
- négy számjegyes kód esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie, és a kezelésre maximum 30 másodperc idő állhat rendelkezésre,
- hat számjegyes kódok esetén a kezelő védett téren kívül is elhelyezhető, de gondoskodni kell arról, hogy mechanikailag védett, kulccsal nyitható dobozban kerüljön elhelyezésre,
- a riasztásjelzés minimum egy saját akkumulátorral rendelkező hang-, fényjelző és egy nem akkumulátoros hangjelző készülékekkel történjen,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően kapcsoljon éles állapotba,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérése csak segédeszköz használatával legyen megoldható,
- a kültéri hangjelző burkolata szabotázsvedett legyen, minimum 1,2 mm-es lágyacélból készüljön vagy ezzel egyenértékű szilárdságú mechanikai védelemmel rendelkezzen, hangereje haladja meg a 100 dB/m-t, váltakozó, kéthangú jelzéssel jelezzen,
- az optikai jelzésadó sárga színű, villogó, minimálisan 200 lux fényerejű legyen,

Online Lakás és Szabadidő Biztosítás

Kiegészítő balesetbiztosítás különös feltételei

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a Biztosítottak részére csoportos baleseti szolgáltatást nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az **Online Lakás és Szabadidő Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás különös feltételeivel** együtt érvényes.

A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

1. Biztosítottak lehetnek:

- az ajánlaton/kötvényen név szerint Biztosítottként feltüntetett természetes személy fogyasztó, valamint
- a biztosítási esemény időpontjában a kockázatviselés helyén állandó jelleggel együtt élő közeli hozzátartozók és hozzátartozók (Ptk 8:1.§ pont¹), akiknek a biztosítási esemény időpontjában **lakcímkártya szerinti állandó vagy tartózkodási címe** az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett **kockázatviselési címen biztosított épület**.

- A jelen feltételek alapján a biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a Biztosított.
A balesetbiztosítási szolgáltatásokra a Biztosított halála esetén az örököse jogosult.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Baleseti halál

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

2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság)

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező a baleset időpontjától számított 2 éven belül kialakult, **maradandó egészségkárosodást (állandó rokkantságot) okozó balesete**.

A baleset időpontjától számított 4 év elteltével a balesettel összefüggő állapotrosszabbodás címén sincs szolgáltatási kötelezettsége a Biztosítónak.

3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés

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

III. BALESET FOGALMA

- Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan – a biztosítás tartama alatt bekövetkezett – külső behatás, amelynek következtében a Biztosított mulékony sérülést szenved, vagy a baleset megtörténtétől számított 1 éven belül – de még a szerződés érvényessége alatt – meghal, vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Mulékony sérülés a baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés.
- Jelen biztosítási feltételek szempontjából a megemelés, a rándulás, a foglalkozási betegség (ártalom), valamint a napszúrás, a hőséguta és a fagyás nem minősül biztosítási eseménynek. Az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete a Biztosított beszámítási képességétől, tudatzavart állapotától függetlenül nem minősül biztosítási eseménynek.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítás

A Biztosító kifizeti a baleset időpontjában a baleseti halál esetére szóló aktuális biztosítási összeget (Függelék I.1. pont).

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

- Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és teljes** (100%-os), a Biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Függelék I.2. a) pont).

1. Közel hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér.
Hozzártatózó: a közeli hozzátartozó, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa.

- b) Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és részleges**, s annak mértéke **eléri, vagy meghaladja a 10%-ot**, valamint, ha a 10%-ot nem éri el, de **csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést okoz**, a Biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével azonos százalékát fizeti ki (Függelék I.2. b) pont).
- c) Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és részleges**, s annak mértéke **1% és 9% közötti, de nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést**, a Biztosító a baleset időpontjában aktuális II. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Függelék I.3. pont).

- 2.1. Végtagok, illetve szervek elvesztése esetén a maradandó egészségkárosodás mértéke a jelen pont táblázatában foglaltak szerint, orvosi igazolás alapján kerül megállapításra. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a Biztosító orvos szakértője állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után.

A baleseti eredetű egészségkárosodás mértékének a Biztosító által történő megállapítása független más orvos szakértői testület döntésétől és a Biztosított foglalkozásától.

Testrészek egészségkárosodása

Az egészségkárosodás mértéke

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

- 2.2. A Biztosított a kárigény bejelentésekor írásban nyilatkozhat arról, hogy balkezes. Ebben az esetben a 2.1. táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozóan az egészségkárosodás mértékét meghatározó százalékok felcserélődnek.
- 2.3. A jelen kiegészítő balesetbiztosítás hatálybalépése előtt bármely okból már maradandóan károsodott vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.
- 2.4. A baleseti rokkantsági szolgáltatások esetében az utolsó kifizetés százalékosan kifejezve akkora lehet, hogy a kifizetett rokkantsági szolgáltatások összesített százalékos mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül a rokkantságot előidéző balesetek számától.
- 2.5. A baleseti rokkantsági szolgáltatások teljesítésére csak akkor és annyiban köteles a Biztosító, amennyiben a rokkantságot okozó baleset még a Biztosított életében a Biztosítóhoz bejelentésre került, s a rokkantság mértékét a Biztosító megállapította.
- Amennyiben a Biztosított a rokkantság megállapítását követően, a szolgáltatás kézhezvétele előtt meghal, úgy baleseti halál szolgáltatásra a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás

A Biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki. (Függelék I.4. pont)

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

V. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

1. A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a Biztosítónak.
2. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges iratok a következők:
- a biztosítási kötvény,
 - a díjfizetés igazolása,
 - a személyazonosságot igazoló okirat,
 - a kedvezményezettség megállapításához szükséges okirat,
 - a baleseti eredetű csonttörést, csontrepédést igazoló és a baleset utáni első ellátásáról szóló orvosi iratok,

- f) a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást igazoló és a baleset utáni első ellátásáról szóló orvosi iratok,
- g) hatósági eljárás esetén, annak dokumentumai,
- h) a baleseti eseményt igazoló dokumentumok
- i) halotti anyakönyvi kivonat,
- j) a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány,

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

VI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSA

1. **Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított**
 - a) balesete a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be,
 - b) balesetét a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása, jogellenesen idézte elő.
2. **A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a Biztosított**
 - a) súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be,
 - b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése (0,5 ezrelékes, illetve annál magasabb véralkoholszint) közben következett be, és mindkét esetben a Biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,
 - c) kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.
3. **Jelen feltételek szempontjából a Biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény**
 - államok közötti fegyveres összeütközésből eredően, vagy polgárháborús cselekmények kapcsán következik be, illetve annak bekövetkeztében
 - HIV vírussal való fertőzöttség hatott közre.
4. **Ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, úgy a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a Biztosító szolgáltatására.**

Online Lakás és Szabadidő Biztosítás

Kiegészítő bővített balesetbiztosítás különös feltételei

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a Biztosítottak részére csoportos baleseti szolgáltatást nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az **Online Lakás és Szabadidő Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás különös feltételeivel** együtt érvényes.

A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

1. Biztosítottak lehetnek:

- az ajánlaton/kötvényen név szerint Biztosítottként feltüntetett természetes személy fogyasztó, valamint
- a biztosítási esemény időpontjában a kockázatviselés helyén állandó jelleggel együtt élő közeli hozzátartozók és hozzátartozók (Ptk 8:1.§ pont¹), akiknek a biztosítási esemény időpontjában **lakcímkártya szerinti állandó vagy tartózkodási címe** az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett **kockázatviselési címen biztosított épület**.

- A jelen feltételek alapján a biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a Biztosított.
A balesetbiztosítási szolgáltatásokra a Biztosított halála esetén az örököse jogosult.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Baleseti halál

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

2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság)

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező a baleset időpontjától számított 2 éven belül kialakult, **maradandó egészségkárosodást (állandó rokkantságot) okozó balesete**.

A baleset időpontjától számított 4 év elteltével a balesettel összefüggő állapotrosszabbodás címén sincs szolgáltatási kötelezettsége a Biztosítónak.

3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés

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

4. Baleseti eredetű műtéti térítés

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során bekövetkező balesete miatti, orvosi szempontból szükséges műtete, amit a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselése alatt, erre engedéllyel rendelkező orvos, az Európai Unió területén lévő egészségügyi szolgáltatónál végzett el, valamint amely műtét a Biztosító orvos-szakértője által összeállított részletes műtéti listán szerepel.

A részletes műtéti lista megtekinthető a Biztosító ügyfélszolgálati irodáiban és a Biztosító honlapján (www.aegon.hu).

A Biztosító kockázatviselése után elvégzett műtét nem számít biztosítási eseménynek még akkor sem, ha a kockázatviselés alatt bekövetkezett baleset miatt vált szükségessé.

5. Baleseti eredetű égési sérülés

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során bekövetkező balesete, melynek következtében a Biztosított égési sérülést szenved.

III. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. Baleset fogalma

- Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan – a biztosítás tartama alatt bekövetkezett – külső behatás, amelynek következtében a Biztosított mulékony sérülést szenved, a baleset megtörténtétől számított 1 éven belül – de még a szerződés érvényessége alatt – meghal, vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Mulékony sérülés a baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés és égés.

1. Közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér.
Hozzártatózó: a közeli hozzátartozó, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa.

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

2. Műtét fogalma

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásának szempontjából műtét az olyan, orvos által végzett terápiás – nem diagnosztikai célú – sebészeti eljárás, amelyet kórházban vagy egynapos ellátás nyújtására engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál az érvényes orvos-szakmai szabályok szerint végeznek el.

3. Kórház fogalma

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásának szempontjából kórház a magyar vagy az Európai Unió bármely országának hatósága által, a kórház székhelyén hatályos jogszabályoknak megfelelően engedélyezett és ilyenként nyilvántartott egészségügyi intézmény, amely

- állandó orvosi felügyelet és irányítás alatt áll,
- feladatait folyamatos munkarendben, szakképzett ápolószemélyzet bevonásával látja el.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítás

A Biztosító kifizeti a baleset időpontjában a baleseti halál esetére szóló aktuális biztosítási összeget (Függelék I.1. pont).

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

- a) Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és teljes** (100%-os), a Biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Függelék I.2. a) pont).
- b) Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és részleges**, s annak mértéke **eléri, vagy meghaladja a 10%-ot**, valamint, ha a 10%-ot nem éri el, **de csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést okoz**, a Biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével azonos százalékát fizeti ki (Függelék I.2. b) pont).
- c) Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és részleges**, s annak mértéke **1% és 9% közötti, de nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést**, a Biztosító a baleset időpontjában aktuális II. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Függelék I.3. pont).

2.1. Végtagok, illetve szervek elvesztése esetén a maradandó egészségkárosodás mértéke a jelen pont táblázatában foglaltak szerint, orvosi igazolás alapján kerül megállapításra. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a Biztosító orvos szakértője állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után.

A baleseti eredetű egészségkárosodás mértékének a Biztosító által történő megállapítása független más orvos szakértői testület döntésétől és a Biztosított foglalkozásától.

Testrészek egészségkárosodása

Az egészségkárosodás mértéke

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

2.2. A Biztosított a kárigény bejelentésekor írásban nyilatkozhat arról, hogy balkezes. Ebben az esetben a 2.1. táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozóan az egészségkárosodás mértékét meghatározó százalékok felcserélődnek.

2.3. A jelen kiegészítő balesetbiztosítás hatálya lépése előtt bármely okból már maradandóan károsodott vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.

2.4. A baleseti rokkantsági szolgáltatások esetében az utolsó kifizetés százalékosan kifejezve akkora lehet, hogy a kifizetett rokkantsági szolgáltatások összesített százalékos mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül a rokkantságot előidéző balesetek számától.

2.5. A baleseti rokkantsági szolgáltatások teljesítésére csak akkor és annyiban köteles a Biztosító, amennyiben a rokkantságot okozó baleset még a Biztosított életében a Biztosítóhoz bejelentésre került, s a rokkantság mértékét a Biztosító megállapította.

Amennyiben a Biztosított a rokkantság megállapítását követően, a szolgáltatás kézhezvétele előtt meghal, úgy baleseti halál szolgáltatásra a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás

A Biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki. (Függelék I.4. pont)

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

4. Baleseti eredetű műtéti térítésre szóló biztosítás

A Biztosító kifizeti a baleset időpontjában aktuális a baleseti műtét esetére szóló biztosítási összeget (Függelék II.5. pont).

4.1. Ha ugyanazon műtét során egyszerre több szervre vagy testrészen végzett beavatkozásra kerül sor, úgy a biztosítási szolgáltatás nem többszöröződik, egyszeresen kerül kifizetésre.

4.2. Ha ugyanazon baleset miatt a biztosítás fennállásának ideje alatt időben egymástól elkülönülő több műtetre is sor kerül, úgy a Biztosító akkor is csak az első műtetre téríti meg a vonatkozó biztosítási összeget.

4.3. A Biztosító a szolgáltatás teljesítését a Biztosítottnak a Biztosító orvosa által történő felülvizsgálatához kötheti.

4.4. Kizárt kockázatok

Nem minősül biztosítási eseménynek:

- a Biztosított veleszületett rendellenességeivel, illetve a születés körüli időszakban szerzett betegségekkel, állapotokkal, károsodásokkal összefüggő műtéti beavatkozás,
- a Biztosítotton végzett olyan műtéti beavatkozás, mely okozati összefüggésben áll olyan betegséggel, vagy állapottal, mely a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőző 5 évben már fennállt és arról a Biztosított tudott, vagy tudnia kellett,
- a Biztosítotton végzett olyan műtéti beavatkozás, amely okozati összefüggésben áll a Biztosított testrészeinek, illetve szerveinek a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már kialakult maradandó károsodásával.

4.5. Kizárt műtétek

- Bőrvarratok és szövődényeik ellátása, hegek ellátása, sebtisztítás, váladékkelvezetés.
- Bőr és bőr alatti szövetek kisebb sérüléseinek, elváltozásainak ellátása
- Idegentest eltávolítása a bőr alatti szövetekből, testnyílásokból.
- Punkciók, kanülök vagy katéterek diagnosztikus és terápiás célú alkalmazása.
- Égési sérülések miatt szükséges beavatkozások, műtétek.
- Diagnosztikus beavatkozások (invazív, non-invazív).
- Endoszkópos anyagvétel.
- Kozmetikai (szépészeti célú plasztikai) műtétek, kivéve a baleset miatt szükségessé váló beavatkozásokat.
- Műtét során behelyezett idegen anyagok (pl.: lemez, szeg) eltávolítása.

5. Baleseti eredetű égési sérülésre szóló biztosítás

A Biztosító kifizeti a baleset időpontjában aktuális égési sérülésre szóló biztosítási összegnek az égési sérülés súlyosságától függő százalékát (Függelék II.6. pont).

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

Mélység	Testfelület			
	10–19%	20–49%	50–79%	80% felett
I. fokú	—	—	—	—
II. fokú	—	10%	25%	40%
III. fokú	20%	40%	100%	160%
IV. fokú	40%	80%	180%	200%

5.2. Ha a Biztosított egy biztosítási esemény következtében többféle, különböző fokú és/vagy kiterjedtségű égési sérülést szenved, akkor a Biztosító a szolgáltatás mértékét a fenti táblázat alapján az egyes sérülések térítési mértékének összeadásával állapítja meg. A baleseti eredetű égési sérülés maximális összege az égési sérülésre meghatározott biztosítási összeg kétszerese.

- 5.3. Ha égési sérülés kapcsán műtéti beavatkozás is szükséges, úgy a Biztosító az égési sérülés és a műtéti beavatkozás biztosítási összege közül a magasabb összeget fizeti ki.
- 5.4. Ha a Biztosított igazolhatóan, közvetlenül az égési sérülések következtében, az égéstől számítva legfeljebb egy éven belül, de még tartamon belül meghal, a Biztosító a kedvezményezett részére kifizeti a baleset időpontjában aktuális baleseti halál térítési összeget, az esetleg korábban már a 5.1., 5.2. és 5.3. pont szerint kifizetett összegek levonásával.
- 5.5. A Biztosító a biztosítási szolgáltatást a Biztosító orvosának véleménye alapján teljesíti. A Biztosító a szolgáltatás teljesítését a Biztosítottnak a Biztosító orvosa általi felülvizsgálatához, illetve egyéb orvosi vizsgálatához kötheti.

V. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

1. A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a Biztosítónak.
2. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges iratok a következők:
 - a) a biztosítási kötvény,
 - b) a díjfizetés igazolása,
 - c) a személyazonosságot igazoló okirat,
 - d) a kedvezményezettség megállapításához szükséges okirat,
 - e) a baleseti eredetű csonttörést, csontrepedést igazoló és a baleset utáni első ellátásról szóló orvosi iratok,
 - f) a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást igazoló és a baleset utáni első ellátásról szóló orvosi iratok,
 - g) kórházi zárójelentés, illetve minden olyan kórházi, orvosi dokumentum, amely tartalmazza a műtéti beavatkozás pontos megnevezését, illetve leírását, okát, időpontját, előzményeit (a baleset leírását és körülményeit).
 - h) hatósági eljárás esetén, annak dokumentumai,
 - i) a baleseti eseményt igazoló dokumentumok,
 - j) halotti anyakönyvi kivonat,
 - k) a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány,Külföldön történt baleset esetén a szolgáltatás igénybevételéhez a dokumentumok magyar fordítása szükséges.
3. A kiegészítő balesetbiztosítás szolgáltatási összegéből önrészesedés nem kerül levonásra.

VI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSA

1. **Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított**
 - a) balesete a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be,
 - b) balesetét a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása jogellenesen idézte elő.
2. **A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a Biztosított**
 - a) súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be,
 - b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése (0,5 ezrelékes, illetve annál magasabb véralkoholszint) közben következett be, és mindkét esetben a Biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,
 - c) kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.
3. **Jelen feltételek szempontjából a Biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény**
 - államok közötti fegyveres összeütközésből eredően, vagy polgárháborús cselekmények kapcsán következik be, illetve annak bekövetkeztében
 - HIV vírussal való fertőzöttség hatott közre.
4. **Ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, úgy a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a Biztosító szolgáltatására.**

Online Lakás és Szabadidő Biztosítás

Függelék

I. BALESETBIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSAI (1 egységnyi szolgáltatásra)

- | | | |
|----|--|---|
| 1. | Baleseti halál esetére szóló biztosítási összeg | 350.500,- Ft |
| 2. | Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság) esetére szóló biztosítás | |
| a) | I. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti rokkantság állandó és teljes (100%-os) | 701.000,- Ft |
| b) | I. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke
– a 10%-ot eléri, vagy meghaladja, valamint ha
– a 10%-ot nem éri el, de csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést okoz | 701.000,- Ft -nak a rokkantság fokával arányos része |
| 3. | II. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke 1–9% közötti, és nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést | 58.500,- Ft |
| 4. | Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg | 9.400,- Ft |

II. BŐVÍTETT BALESETBIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSA (1 egységnyi szolgáltatásra)

A balesetbiztosítás szolgáltatásai kiegészülnek az alábbiakkal:

- | | | |
|----|---|--|
| 5. | Baleseti műtét esetére szóló biztosítási összeg | 11.700,- Ft |
| 6. | Baleseti égés esetére szóló biztosítási összeg | 35.100,- Ft
az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően |

Online Lakás és Szabadidő Biztosítás

Díjbeszámítás munkanélküliség esetére kiegészítő biztosítás különös feltételei (Munkanélküliség biztosítás)

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a Szerződő jelen feltételek szerinti munkanélkülivé válása esetén a biztosítás 6 havi díjának megfelelő szolgáltatást beszámít a Szerződő munkanélkülivé válását követően esedékes hat havi díjába.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Online Lakás és Szabadidő Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. BIZTOSÍTOTT, SZERZŐDŐ

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából Biztosított maga az LSZB-NET természetes személy, fogyasztónak minősülő Szerződője, aki az Általános feltételek I.2. pontja értelmében a díjfizetést teljesíti.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés díjjal rendezett tartamán belül, a várakozási idő (lásd: III. pont) leteltét követően a Szerződő fő munkaviszonya – legalább 9 hónapja folyamatos, megszakítás nélküli¹ legalább heti 30 órás, határozatlan idejű magyarországi – a munkáltató rendes, vagy rendkívüli felmondása miatt megszűnik, majd ezt követően az illetékes Munkaügyi Központ munkanélküliségként nyilvántartásba veszi.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a munkanélküliség az alábbiakkal összefüggésben következik be:

- a nyugdíjazás, ide értve a korekedvezményes, korengedményes, előrehozott öregségi és a résznyugdíj esetét, valamint a rokkantnyugdíjazást.
- Munkavállalói rendes vagy rendkívüli felmondás.
- Ha a munkaviszonyt a munkáltató rendes vagy rendkívüli felmondással, a munkavállaló szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben szünteti meg.
- Amennyiben a munkaviszony bármely módon megszűnik egy olyan jogviszonyban, amelyben a Biztosított (Szerződő) saját magának, bármely hozzátartozójának, alkalmazásában vagy olyan társaság alkalmazásában állt, melyben ezen személyek irányítási joggal rendelkeztek a felmondás időpontjában.
- A munkaviszonynak a próbaidő alatti bármely módon történő megszűnése.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a Szerződőt munkaviszonyának megszűnése után az illetékes munkaügyi központ nyilvántartásba veszi.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából a Biztosító a szerződés kockázatviselési kezdetétől (Általános feltételek III.) számított **6 hónapos várakozási időt alkalmaz.**

Amennyiben a biztosítási szerződés hatálya alatt a Szerződő megváltoztatását kezdeményezik, jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan a Szerződő váltással egyidejűleg a 6 hónapos várakozási idő újra indul.

A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

Várakozási időn belüli biztosítási eseménynek kell tekinteni azt is, amikor a munkaviszony megszűnéséről rendelkező okiratot a várakozási idő alatt közlik a munkavállalóval, illetve az egyezséget a várakozási idő alatt írják alá, még akkor is, ha a biztosítási esemény további elemei (pl. munkaviszony megszűnésének időpontja, munkanélküliség regisztrálása) csak a várakozási idő leteltét követően következnek be.

Jelen biztosítási szerződés várakozási ideje alatt bekövetkezett munkanélküliség esetén, csak újabb, legalább 9 hónapig folyamatos, megszakítás nélküli, legalább heti 30 órás, határozatlan idejű magyarországi fő munkaviszonnyal szerzhető jogosultság a munkanélküliségi szolgáltatásra.

Jelen biztosítási szerződés hatálya alatt feltételszerűen bekövetkezett munkanélküliség miatt teljesített szolgáltatás igénybe vétele után, csak újabb – díjfizetéssel fedezett – 9 hónap elteltével szerzhető jogosultság a következő munkanélküliségi szolgáltatásra, feltéve, hogy a korábbi munkanélküliség megszűnése és az újabb munkanélküliségi esemény között eltelt idő alatt a Biztosított legalább 9 hónapig folyamatos, legalább heti 30 órás alkalmazásban állt.

1. A biztosítási szerződés tekintetében a 9 hónapos folyamatos munkaviszonyba nem számít bele a terhességi gyermekágyi segély, GYED, GYES ideje, a munkáltatói rendes felmondási tilalom időszaka, illetve az egybefüggően 60 napot meghaladó táppénz időszaka.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

Amennyiben a biztosítási esemény – a Szerződő feltételek szerinti munkanélkülivé válása – bekövetkeztenek időpontjában a szerződés díjrendezett, a Biztosító a díjrendezetség végétől a biztosítás 6 havi díjának megfelelő szolgáltatást beszámít a következő hat havi díjba.

Ezen hat hónap alatt a Szerződő a biztosítási díj növekedését eredményező szerződésmódosítási javaslatot nem kezdeményezhet vagy nem fogadhat el, kivéve a szerződés évfordulójakor esedékes szerződési feltételek szerinti indexálást.

V. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

A munkanélküliség esetére vonatkozó szolgáltatási igény bejelentésekor az alábbi dokumentumokat kell a Biztosító részére elküldeni:

- a) hitelt érdemlő munkáltatói igazolás a szerződés megkötésekor fennállt munkaviszonyról, különös tekintettel a I.a) pontban foglaltakra,
- b) a munkaviszony megszüntetéséről rendelkező megállapodást, vagy a munkáltató felmondását tartalmazó nyilatkozatot,
- c) az illetékes Munkaügyi Központ igazolását a munkanélküliség nyilvántartásba vételéről közvetlenül a munkaviszony megszűnését követő időszakban (öt munkanap).

Amennyiben a Szerződő nem tesz eleget a fenti dokumentumok benyújtására vonatkozó kötelezettségének, a Biztosító mentesül a szolgáltatás alól.

VI. A SZOLGÁLTATÁS DÍJA

A szolgáltatás díja éves díj, amelynek mértéke és fizetési gyakorisága a biztosítási ajánlaton illetve a kötvényen kerül meghatározásra.

VII. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

Amennyiben a Biztosító munkanélküliség esetére szolgáltatást teljesít, a 6 hónap lejártát követően a díjfizetés elmaradása a biztosítási szerződés Általános feltételek VI.3. pontja szerinti megszűnését vonja maga után.