



Groupama Garancia Lakásbiztosítás Ügyféltájékoztató és biztosítási feltételek



Groupama Garancia

Biztosító

Az OTP Csoport partnere

Groupama Garancia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Cím: 1051 Budapest, Október 6. utca 20. – Levelezési cím: 1387 Budapest, Pf. 1049 – Internet: www.groupamagarancia.hu

Telefon: +36 1 467 3500 – Fax: +36 1 373 7549 – E-mail: info@groupamagarancia.hu

Társaság székhelye: 1051 Budapest, Október 6. utca 20. – Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság: Cg. 01-10-041071

Tartalomjegyzék

Ügyfél-tájékoztató a Groupama Garancia Biztosító Zrt. nem-életbiztosítási módozataihoz	3. oldal
Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltétel	5. oldal
Betöréses lopás záradék	21. oldal
Betöréses lopás záradék 1. számú melléklete	21. oldal
Betöréses lopás záradék 2. számú melléklete	26. oldal
Betöréses lopás záradék 3. számú melléklete	28. oldal
Mechanikai védeettségi kategóriák biztonságtechnikai előírásai	28. oldal
Elektronikai védeettségi kategóriák biztonságtechnikai előírásai	34. oldal
Groupama Garancia Lakásbiztosítás Kiegészítő Biztosítások Feltételei	37. oldal
Felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei (FÁSZF)/2005	52. oldal



Biztosító

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ A GROUPAMA GARANCIA BIZTOSÍTÓ ZRT. NEM-ÉLETBIZTOSÍTÁSI MÓDOZATAIHOZ

Tisztelt Ügyfelünk!

Ennek a tájékoztatónak, amelyet kezében tart elsődleges célja, hogy áttekintést adjon biztosításaink legfontosabb jellemzőiről, és tájékoztassa a nem-életbiztosításokkal kapcsolatban felmerülő kérdésekről.

Tájékoztatónkban kitérünk a biztosításokhoz kapcsolódó legfontosabb fogalmakra, de tájékoztatónk nem helyettesíti, nem is helyettesítheti a biztosítások részletes feltételeinek áttanulmányozását. A biztosítási feltételszövegek részletezik a tájékoztatóban található témaköröket, és rögzítik biztosítónk kötelezettségeit, így az Ön teljes körű tájékoztatása ezen dokumentumokkal együttesen valósul meg.

Biztosításának egyedi adatait a biztosítási ajánlat és az alapján elkészült kötvény tartalmazza.

Felhívjuk a figyelmét, hogy a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást külön jog-szabály – a gépjármű üzemeltetőjének kötelező felelősségbiztosításáról szóló mindenkori kormányrendelet – a többi biztosítástól eltérően szabályozza. Abban az esetben, ha ilyen szerződést köt, kérjük, figyelmesen olvassa el az erre vonatkozó jogszabály melléklete szerinti szerződési feltételeket, mert az ügyféltájékoztatóban foglaltak nem mindenben érvényesek a gépjármű-felelősségbiztosításra.

Amennyiben a jelen ügyféltájékoztató és a biztosítási feltételszövegek, szabályzatok között eltérés van, úgy a feltételekben, szabályzatokban foglaltakat kell alkalmazni. A biztosítási szerződésre vonatkozó írásos tájékoztatónak a jelen ügyféltájékoztatóban, valamint az adott biztosítási szerződés feltételszövegeiben, szabályzataiban, illetve azok mellékleteiben foglaltak minősülnek.

1. Biztosítási tartam, biztosítási időszak

A biztosítási tartam a folyamatosan múló időnek azt a részét jelenti, amely alatt az Ön biztosítási szerződése a biztosítási díj rendszeres fizetése mellett érvényben van, és amely idő alatt a biztosító kötelezettséget vállal a biztosítási szolgáltatás teljesítésére.

A nem-életbiztosítási szerződések határozatlan (a szerződés lejáratának időpontja nem kerül meghatározásra) és határozott (a szerződés lejáratának időpontja meghatározásra kerül) tartamra köthetők meg.

A tartamon belül a biztosítási időszak:

- határozatlan tartam esetében egy év,
- határozott tartam esetében a szerződés létrejötte és lejáratá közötti időtartam.

A tartamot Ön szabadon megválaszthatja, és a biztosítás ajánlati nyomtatványán rögzítheti.

2. Kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése legkorábban az azt követő nap 0. órájától kezdődik, amikor az első díjat a szerződő (biztosított) a biztosító számlájára, vagy a biztosító nevében eljáró üzletkötő, díjbeszedésre jogosult biztosításközvetítő részére, nyugta ellenében átadja, illetőleg, amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg. A biztosítási díj befizetése írásbeli megállapodás alapján a kockázatviselés kezdeténél későbbi időpontban is történhet.

Ha a szerződő fél a biztosító képviselőjének fizette a díjat, akkor azt legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára,

beérkezettnek kell tekinteni. A szerződő (biztosított) fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A kockázatviselés kezdeti időpontját illetően a felek írásbeli közös megegyezéssel az előbbieken meghatározott kezdeti időponttól eltérő későbbi dátumban is megállapodhatnak.

3. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény az adott biztosítás ajánlata szerinti különös, vagy kiegészítő feltételekben, záradékokban, valamint a szerződésben a biztosító által meghatározott olyan jövőbeni esemény, melynek bekövetkezésekor a biztosító a biztosítási szerződésben kikötött szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által fizetett díj ellenében.

4. Díjfizetés

A díjfizetési kötelezettség az alap- és kiegészítő biztosításokra együttesen a szerződőt terheli. A biztosítási díj a biztosítási szerződés megkötésekor, de legkésőbb a biztosító kockázatviselésének kezdetekor egy összegben esedékes.

A felek a biztosítási díj részletekben történő megfizetésében is megállapodhatnak, amelyet az adott biztosítás ajánlatában kell rögzíteni.

A díjfizetés módját az alap- és kiegészítő biztosításra vonatkozóan a biztosítási ajánlat és kötvény tartalmazza.

A biztosító a biztosítási időszakon belül az alap- és kiegészítő biztosítás díját nem módosíthatja. Ha a biztosítási szabályzatokban, illetve feltételekben meghatározott bejelentési kötelezettség alá tartozó lényeges körülményekben olyan változás következik be, amely az alap- és/vagy kiegészítő biztosítás díjmódosítását indokoltá teszi, akkor a biztosító kezdeményezi az alap- és/vagy kiegészítő biztosítási díj közös megegyezéssel történő módosítását. Határozatlan tartamra kötött szerződés esetében a biztosítónak lehetősége van kezdeményezni a következő biztosítási időszakra vonatkozó alap- és/vagy kiegészítő biztosítási díj közös megegyezéssel való módosítását. Amennyiben a szerződő a módosított díjat nem fogadja el, a biztosító jogosult a szerződés alap- és kiegészítő, vagy csak a kiegészítő biztosításának évfordulóra történő megszüntetésére.

Ha a szerződő a díjmódosításról értesítést nem kap, akkor az alap- és kiegészítő biztosítás az eredeti díjjal a következő biztosítási időszakra is érvényben marad.

5. A biztosító szolgáltatása

A biztosító az adott biztosítás feltételeiben részletesen meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát.

A biztosító a biztosítási feltételek alapján megállapított szolgáltatási összeget a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosított részére forintban fizeti meg, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) kárbejelentési kötelezettségének a biztosítási feltételek szerint eleget tesz. Ha a szerződő (biztosított) igazoló okiratot (hatósági bizonyítványt, határozatot stb.) tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó okirat a biztosítóhoz beérkezik.

A biztosító elhalasztja, illetve felfüggeszti a kifizetést, ha a kárigény jogalapja, vagy összegszerűsége nem kellően tisztázott. Ilyen esetben a 15 napos teljesítési határidőt a vitás kérdések tisztázódásának napjától kell számítani.

Ha a biztosítási szerződésre engedményezési bejegyzés(ek) van(nak) érvényben, akkor a biztosító csak az adott szerződésre vonatkozóan megne-

vezett engedményes(ek) döntésétől függően, azzal összhangban teljesíti a biztosítási szerződésben vállalt kötelezettségét.

Felelősségbiztosítások esetében a biztosító a megállapított kártérítési összeget a károsultnak fizeti ki, a biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez teljesítsen, amennyiben a károsult követelését közvetlenül kielégítette.

6. A szerződés megszűnésének esetei

A határozott tartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt.

A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást nem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Az adott biztosítás feltételei a 30 naptól eltérő időtartamot is meghatározhatnak.

Ha a biztosító a szerződés díj-nemfizetés miatti megszűnésétől számított 3 hónapon belül a szerződő (biztosított) által befizetett díjat 15 napon belül nem utasítja vissza, a szerződés a díjfizetést követő nap „0” órájától újból hatályba lép. Ennek feltétele, hogy az utólagos díjfizetés fedezze a folyó biztosítási év még kiegyenlített díját, levonva abból azt a díjrészt, amely arra az időre esik, amíg a biztosító a szerződés megszűnése folytán a kockázatot nem viselte.

Ha a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.

Ebben az esetben a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díj megfizetését követelheti, amelyben kockázatviselése véget ért.

7. A szerződésfelmondás feltételei

A határozott tartamra kötött biztosítási szerződés a tartamon belül nem mondható fel.

A határozatlan tartamra kötött biztosítási szerződés mind a szerződő (biztosított), mind a biztosító részéről, a következők szerint mondható fel:

- a felmondás mindkét fél részéről csak írásban történhet,
- a felmondást a szerződésben rögzített biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal kell a szerződő félnek kézhez kapnia,
- a felmondást egyik félnek sem kell megindokolnia.

Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a szerződést bármelyik fél felmondhatja. Felmondás esetén a biztosító a szabályzat szerint követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel a biztosítottnak nyújtott (tartamengedmény).

8. A biztosító mentesülésének feltételei

A biztosító mentesül a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy ezen feltételekben meghatározott mentesülésre vonatkozó rendelkezések valamelyike szerinti tényállás a kárigény keletkezésével okozati összefüggésben van.

Felelősségbiztosítások esetében a biztosító nem hivatkozhat a mentesülés szabályaira, azonban a feltételek – kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a gépjármű üzembentartójának kötelező felelősség-biztosításáról szóló mindenkor érvényben lévő jogszabály – vonatkozó rendelkezései-nek megfelelően az általa kifizetett kártérítési összeget a biztosítottól visszakövetelheti.

Kérjük, hogy szerződéskötés előtt figyelmesen olvassa el a feltételszövegeknek a biztosító mentesülésére, illetve visszakövetelési jogára vonatkozó rendelkezéseit és a kizárt kockázatokra vonatkozó részeit.

9. Az értékkövetés módja

A biztosító az adott biztosítás feltételeinek megfelelően jár el a biztosítás értékkövetése érdekében.

Az értékkövetés módszerei általában:

9.1. A biztosítási feltételekben meghatározott rendelkezéseknek megfelelően a biztosító minden évben – a szerződő írásbeli értesítése mellett, melynek időpontja nem lehet későbbi, mint a szerződés biztosítási évfordulóját megelőző 60. nap – módosítja a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget és díjat.

Abban az esetben, ha a szerződő (biztosított) az értékkövetés érdekében meghatározott biztosítási összeget és/vagy biztosítási díjat nem fogadja el, a biztosító jogosult a szerződést a legkorábbi időpontban megszüntetni (legkorábbi időpont: az adott évben a szerződés biztosítási évfordulójának napja).

9.2. A biztosító csak a szerződőnek (biztosított) az értékkövetésre vonatkozó írásbeli nyilatkozatának megfelelően módosítja a biztosítási szerződés biztosítási összegét és díját. Ezen nyilatkozatot a szerződő (biztosított) a szerződés tartama alatt bármikor megteheti, a biztosító a nyilatkozatot ajánlatnak tekinti és az ajánlatra vonatkozó szabályok szerint jár el. Egyes biztosítások esetében a biztosító egyedi értékkövetési módszereket ajánl, ezért kérjük, hogy az ajánlat megtétele előtt részletesen tájékozódjon ezekről a lehetőségekről annak érdekében, hogy szerződése az Önnek legkedvezőbb értékkövetési megoldást tartalmazza.

10. A biztosítási szerződés joga, az alkalmazandó jog

A Groupama Garancia Biztosító Zrt-vel kötött biztosítási szerződések vonatkozásában az alkalmazandó jog a Magyar Köztársaság joga. A biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös feltételekben, záradékokban nem szabályozott kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyve, és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

11. Az adatok továbbítása

„Az ÉPÜLET- ÉS INGÓSÁGBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÖZÖS SZABÁLYOK” című rész VIII. fejezetének – „A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (továbbiakban Tudnivalók)” – 4. és 7. pontja tartalmazza azon szervezetek, illetve társaságok felsorolását, amelyeknek – a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján – a biztosító továbbíthatja az ügyfelek adatait.

12. A biztosítási szerződésekkel kapcsolatos panaszok ügyintézése

Panasz esetén a Groupama Garancia Biztosító Zrt. adott biztosítási szerződést kezelő egységén keresztül – amelynek elérhetőségét (címét, telefon- és fax számát, e-mail címét) a biztosítási kötvény tartalmazza –, a Groupama Garancia Biztosító Zrt. Jogi Igazgatóságához (1051 Budapest, Október 6. utca 20.; Telefon: +36 1 467 3500; Fax: +36 1 373 7549) kell fordulni.

A biztosító felett szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina körút 39., illetve 1535 Budapest, Pf. 777) gyakorol.

Az ügyfél a panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletén kívül a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József körút 6., 1428 Budapest, Pf. 20), továbbá a Kereskedelmi és Iparkamarák mellett működő békéltető testületekhez is fordulhat.

Az ügyfél a jogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti.

Biztosítónk legfontosabb adatai:

Név: Groupama Garancia Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország 1051 Budapest, Október 6. utca 20.

Levélcím: 1387 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Bíróságnál, mint Cégbíróságnál került bejegyzésre.

Biztosító**ÉPÜLET- ÉS INGÓSÁG ALAPBIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL**

A szerződésben (kötvényben) megnevezett biztosító (a továbbiakban: biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a jelen szabályzatban meghatározott feltételek mellett megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események a biztosított vagyontárgyakban okoznak.

AZ ÉPÜLET- ÉS INGÓSÁGBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÖZÖS SZABÁLYOK**I. A biztosítási szerződés alanyai****1. Szerződő**

Az a természetes, vagy jogi személy, aki a biztosított vagyontárgy megóvásában érdekelt, vagy a biztosítást ilyen természetes személy (biztosított) javára köti. A szerződő teszi az ajánlatot, őt terheli a díjfizetési kötelezettség, a biztosító a jognyilatkozatokat hozzá intézi, és a szerződő köteles a nyilatkozatok megtételére is.

2. Biztosított

Az a természetes személy, aki a biztosított vagyontárgyak megóvásában érdekelt és bizonyos esetekben nyilatkozattételre kötelezett.

A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult, ugyanakkor, ha a szerződés engedményes, illetve engedményesek megnevezését is tartalmazza, akkor a jogi tényeknek megfelelő módon, és mértékben az engedményes(ek) igényt tarthat(nak) a szolgáltatás teljesítésére.

3. Engedményes

A biztosított, mint engedményező által a szerződésben megnevezett természetes, vagy jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, vagy más, önálló jogalanyiséggel rendelkező szervezet, akire, vagy amelyre a biztosított a biztosítási szerződés alapján járó követelését engedményezte. A biztosított köteles a biztosítónak megküldeni az engedményezési szerződést, vagy az engedményezés alapjául szolgáló egyéb okiratot. A biztosító jogosult az engedményest – így a szerződésben (ajánlaton, kötvényen) engedményesként megnevezett személyt, vagy a biztosított által engedményesként bejelentett, vagy magát engedményesként bejelentő személyt – a szolgáltatása teljesítése előtt adatkérés céljából megkeresni, és jogosult megismerni, hogy az Engedményest mely szolgáltatások vonatkozásában és milyen összegig illeti meg az engedményezés alapján a biztosító szolgáltatása.

4. A jelen szabályzat alapján biztosítottak:**4.1. Épületek, lakások biztosítása esetén:**

- a tulajdonos, és a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában;
- a lakásszövetkezet a biztosítónál biztosított lakások, és a lakásszövetkezet összes lakásának arányában.

4.2. Lakásbérlemény biztosítása esetén:

a kötvényen név szerint feltüntetett lakásbérelő, bérletárs, társbérelő.

4.3. Ingóságok biztosítása esetén:

- a kötvényen név szerint feltüntetett személy, és
- azok, akik a biztosítási esemény bekövetkezéének időpontjában vele állandó jelleggel együtt laktak.

II. A szerződés létrejötte, időbeni hatálya, a biztosítási díj, területi hatály

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

A szerződő a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi.

A szerződés létrejön, ha a biztosító az ajánlatot – biztosítási kötvény kiállít

tásával – elfogadja. Ilyenkor a szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre.

2. A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő ajánlatára a biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben az ajánlat átadásának napjára visszamenő hatállyal jön létre a szerződés, az ajánlattal egyező tartalommal. A szerződő kérésére a biztosító ebben az esetben is köteles kiszolgáltatni a kötvényt.

3. A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0. órájakor kezdődik, amikor

- a szerződő az első díjat a biztosító számlájára befizeti;
- a szerződő és a biztosító a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg.

4. A felek a kockázatviselés kezdetének a szabályzattól eltérő időpontjában is megállapodhatnak.

5. A szerződés – ha a felek másként nem állapodtak meg – határozatlan tartamú. A tartamot a felek a szerződésben (kötvényen) rögzítik.

A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig minden évben a szerződés hatályba lépésének – kockázatviselés kezdetének – időpontjával megegyező hónap, nap, de a felek ettől eltérően abban is megállapodhatnak, hogy a biztosítási évforduló minden év januárjának első napja.

6. A biztosítási díjat, megfizetésének esedékességét, és módját a szerződés (kötvény) tartalmazza.

7. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei:

a. A szerződés lejárata

A határozott időre létrejött biztosítási szerződés a tartam lejártakor külön írásbeli értesítés nélkül akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történik. A biztosítási díjnak a szerződés megszűnését követő befizetése nem jelenti a megszűnt biztosítási szerződés újra érvénybe helyezését.

A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést követő 8 napon belül köteles visszafizetni.

A szerződő a lejáratot követő kockázatviselési kezdettel új, visszamenőleges hatállyal nem bír ajánlatot tehet a biztosító részére, ebben az esetben a II. fejezet 1–5. pontokban leírtak szerint jár el a biztosító.

b. A szerződés felmondása

A határozatlan időre, és a három évnél hosszabb határozott tartamra kötött szerződést a felek – mind a szerződő, mind a biztosító – a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően külön indoklás nélkül írásban felmondhatják.

Ha bármelyik szerződő fél a biztosítási szerződést nem a biztosítási időszak végére, hanem korábbi időpontra mondja fel, ez nem a felmondás érvénytelenségét eredményezi, hanem azt, hogy a felmondás csak a biztosítási időszak végével lesz hatályos.

A határozott tartamú szerződés a lejárati időpontja előtt csak a felek közös megegyezésével szüntethető meg, írásban.

c. Biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válása, érdekmúlás, biztosítási esemény bekövetkezése.

Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része az adott hónap utolsó napjával megszűnik.

Ebben az esetben a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díj megfizetését követelheti, amelyben kockázatviselése véget ért.

A szerződőnek, illetve biztosítottak a jelen szabályzat VII. fejezet 11. pontjában leírtaknak megfelelően kell bejelentenie, a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válásával, valamint az érdekműlással kapcsolatos változásokat.

Amennyiben a szerződés részbeni megszűnése esetén a szerződő, illetve a biztosított a fenti lényeges körülmények változását közli a biztosítóval, a biztosító tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Amennyiben a szerződés biztosítási esemény bekövetkezése miatt szűnt meg, és a biztosító teljesítette a vállalt szolgáltatási kötelezettségét, úgy a biztosítót megilleti annak a biztosítási időszaknak a teljes díja – figyelembe véve az adott időszakra vonatkozó befizetéseket –, amelyben kockázatviselése véget ért.

d. Díjfizetés elmulasztása, díj-nemfizetés

A biztosítási díj esedékességétől számított három hónap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a szerződő, vagy biztosított a hátralékos díjat nem fizette meg, és a biztosítótól nem kapott halasztást, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító nem küld külön írásbeli értesítést.

A díjfizetés elmulasztása a törvény erejénél fogva eredményezi a biztosítási szerződés megszűnését, ezért a megszűnést követően teljesített díjak, sem a szerződés hatályának meghosszabbodását, sem új szerződés keletkezését nem eredményezik.

A szerződőnek, vagy biztosítottak lehetősége van a díjfizetés elmulasztása miatt történt szerződés-megszűnés időpontjától számított három hónapon belül az elmaradt díjat pótlólag befizetni.

Ha a biztosító a szerződés díj-nemfizetés miatti megszűnésétől számított három hónapon belül a szerződő, illetve biztosított által – a biztosítóhoz, vagy biztosító számlájára – befizetett díjat 15 napon belül nem utasítja vissza, a szerződés a díjfizetést követő nap 0. órájától újból hatályba lép, feltéve, hogy az utólagos díjfizetés fedezi a folyó biztosítási év végéig hátralévő időszakra vonatkozóan esedékes még kiegyenlített díjat, levonva abból azt a díjrészt, amely arra az időre esik, amíg a biztosító a szerződés megszűnése folytán a kockázatot nem viselte.

Az újra érvénybe helyezéssel, valamint a díj utólagos megfizetésével sem terjed ki a biztosító kockázatviselése arra az időszakra, amely a szerződés díj-nemfizetés miatti megszűnése és az újra érvénybe helyezés időpontja között telt el.

8. A biztosító azokra a biztosított vagyontárgyakra nyújt a feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást, amelyek az adott biztosítási szerződésben megnevezett biztosítási fedezet-csomagba foglalt biztosítási esemény következtében károsodtak.

9. A kockázatviselés helye:

- a. épületbiztosítás keretén belül a telek és az azon lévő épület, amely a kötvényen cím, ennek hiányában helyrajzi szám szerint meg van jelölve;
- b. ingóságbiztosítás keretén belül a telek és az azon lévő épület, amely a kötvényen cím, ennek hiányában helyrajzi szám szerint meg van jelölve, illetve ahová innen a biztosítottak ideiglenesen azért kell távoznia, mert lakása lakhatatlanná válik.

10. Jelen biztosítási feltétel V. fejezet B.7. pontjában meghatározott esetben a biztosító kockázatviselése Magyar Köztársaság egész területére kiterjed a szerződésben (kötvényben) meghatározott kár-eseményenkénti limitig.

III. Biztosítási események

Az alábbi táblázatban összefoglalt „alapbiztosítási fedezet-csomagok” közül a szerződő által ajánlatot tett egyik „alapbiztosítási fedezet-csomag”-ban lévő biztosítási eseményekre jött létre a szerződés. A biztosító a kötvényben megnevezett „alapbiztosítási fedezet-csomagban” lévő biztosítási események miatt, biztosított vagyontárgyakban keletkező károk helyreállításának költségeire nyújt szolgáltatást.

Bázis biztosítási fedezet-csomag	Komfort biztosítási fedezet-csomag	Prémium biztosítási fedezet-csomag
tűz	tűz	tűz
villámcsapás	villámcsapás	villámcsapás
villámcsapás másodlagos hatása (limit 300 000 Ft)	villámcsapás másodlagos hatása (limit 600 000 Ft)	villámcsapás másodlagos hatása (limit nélkül)
robbanás, robbantás	robbanás, robbantás	robbanás, robbantás
árvíz	árvíz	árvíz
vihar	vihar	vihar
felhőszakadás	felhőszakadás	felhőszakadás
jégverés	jégverés	jégverés
hónyomás	hónyomás	hónyomás
földrengés	földrengés	földrengés
földcsuszamlás	földcsuszamlás	földcsuszamlás
kő- és földomlás	kő- és földomlás	kő- és földomlás
ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása	ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása	ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása
idegen tárgyak rádőlése	idegen tárgyak rádőlése	idegen tárgyak rádőlése
idegen jármű ütközése	idegen jármű ütközése	idegen jármű ütközése
vezetékes vízkár	vezetékes vízkár	vezetékes vízkár
üvegbiztosítás	üvegbiztosítás	üvegbiztosítás
a kockázatviselési helyen kívül tartott (Magyarországon belül) vagyontárgyak fedezete 100 000 Ft kártérítési limitig	a kockázatviselési helyen kívül tartott (Magyarországon belül) vagyontárgyak fedezete 300 000 Ft kártérítési limitig	a kockázatviselési helyen kívül tartott (Magyarországon belül) vagyontárgyak fedezete 600 000 Ft kártérítési limitig
betöréses lopás	betöréses lopás	betöréses lopás
rablás és kifosztás	rablás és kifosztás	rablás és kifosztás
lopás (épületre, építményre kívülről felszerelt épulettartozékok ellopásból eredő károk fedezetére) (limit 100 000 Ft)	lopás (épületre, építményre kívülről felszerelt épulettartozékok ellopásból eredő károk fedezetére) (limit 500 000 Ft)	lopás (épületre, építményre kívülről felszerelt épulettartozékok ellopásból eredő károk fedezetére) (limit 1 000 000 Ft)
felelősségbiztosítás (limit 10 000 000 Ft)	felelősségbiztosítás (limit 20 000 000 Ft, Európára kiterjesztve)	felelősségbiztosítás (limit 30 000 000 Ft, a Föld összes országára kiterjesztve)
balesetbiztosítás (temetési költség biztosítással, 1 egységre)	balesetbiztosítás (temetési költség biztosítással, 2 egységre)	balesetbiztosítás (temetési költség biztosítással, 3 egységre)
munkanélküliség, vagy hosszan tartó betegállomány idején biztosítási díj fizetésének szüneteltetése	jogvédelmi felelősségbiztosítás (kártérítési limit 300 000 Ft)	jogvédelmi felelősségbiztosítás (kártérítési limit 600 000 Ft)
	rejtett hibák (limit épületbiztosítási összeg 3%-ig)	rejtett hibák (limit épületbiztosítási összeg 3%-ig)
	rongálás, vandalizmus (limit 300 000 Ft)	rongálás, vandalizmus (limit 600 000 Ft)
	ellopott, elveszett okmányok, bankkártya	ellopott, elveszett okmányok, bankkártya
	szolgáltatás-kimaradásból származó vagyoni károk (pl. fagyasztott élelmiszer megromlása) (limit 100 000 Ft)	szolgáltatás-kimaradásból származó vagyoni károk (pl. fagyasztott élelm. megromlása) (limit 300 000 Ft)
	kézpénzbiztosítás (limit 50 000 Ft)	kézpénzbiztosítás (limit 100 000 Ft)
	„Garancia-24” gyorsszerviz-szolg. (1 egységre)	„Garancia-24” gyorsszerviz-szolg. (2 egységre)
	házi kedvencek balesetéből származó gyógyítás, vagy temetés költségei	ellopott, elveszett kulcs (limit 30 000 Ft)
	munkanélküliség, vagy hosszan tartó betegállomány idején biztosítási díj fizetésének szüneteltetése	háztartási gépek, elektromos berendezések géptörés biztosítása (limit 300 000 Ft)
		felelősségbiztosítással rendelkező motoros közlekedési eszköz, lakóautó, utánfutó tartozékainak, tartalék alkatrészeinek térítése (limit 300 000 Ft)
		házi kedvencek balesetéből származó gyógyítás, vagy temetés költségei
		munkanélküliség, vagy hosszan tartó betegállomány idején biztosítási díj fizetésének szüneteltetése

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK MEGHATÁROZÁSA

1. Tűz

Azzal a feltétellel, hogy a rendeltetésüknek fogva láng, hő és elektromos áram hatásának kitétt tárgyban keletkező tűzkárt a biztosító csak akkor téríti meg, ha a tűz más tárgyra áttérjedve, azokat is felgyújtja, vagy kiégeti.

2. Villámcsapás

A biztosított vagyontárgyakba közvetlenül becsapódó villám romboló hatása által okozott kár, valamint a biztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott káreseményenkénti limitig a villámcsapás másodlagos hatása folytán fellépő túlfeszültség, vagy indukció miatt keletkezett kár.

3. Robbanás és robbantás

Nem biztosítási esemény a repülőgépek hangrobbanása, a nukleáris energia felszabadulása és az a szennyezés, amelyet besugárzó anyagok okoznak.

4. Árvíz

Jelen szabályzat szerint árvíz a felszíni élővizek, az azokba nyílt torkolattal csatlakozó mesterséges csatornák és tavak áradása.

Nem biztosítási esemény ezért a biztosító nem téríti meg:

- a hullámtéren, nyílt ártéren történő áradás miatt;
- az árvízvédelmi töltés mentén jelentkező fakadóvíz és átszivárgás miatt;
- a belvíz miatt

bekövetkező elöntési károkat, beleértve az elsődleges és következményi károsodásokat is.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást az árvízzel kapcsolatos azon költségekre, amelyeket a biztosított részére, mint árvízkárosultnak a különböző hatóságok, szervezetek az árvízkárok helyreállításával kapcsolatban kifizetnek illetve kifizethetnek, ha azt az árvízkárosult igényli.

5. Vihar

Jelen szabályzat szerint vihar az olyan légmozgás, amelynek sebessége eléri óránként az 54 kilométert. Biztosítási esemény az is, ha a vihar által megrongált tetőn, ajtón, ablakon keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadék a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

6. Hónyomás

A felgyülemlett hó statikus terhelése által, valamint a lecsúszó hó és jég által a biztosított épületben okozott károsodás.

7. Jégverés

A jég formájában lehulló csapadék által okozott károsodás.

8. Földrengés

Jelen szabályzat szerint biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földrengés okoz károsodást.

9. Földcsuszamlás

A természetes talajrétegek egymáshoz képest történő elmozdulásából származó károsodások.

10. Kő- és földomlás

A természetes talaj felszínének leomlása miatt keletkező károk.

11. Idegen tárgyak rádőlése

A biztosított tulajdonosi, felügyeleti körén kívül eső vagyontárgyak, vagy természetes képződmények biztosított vagyontárgyakra történő rádőlésével okozott károk.

12. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

Nem biztosítási esemény a bányák földalatti részeinek beomlása, valamint a biztosított épületek nem megfelelő alapozásából, vagy vízelvezetéséből keletkező üregek beomlása.

13. Idegen jármű ütközése

Jelen szabályzat szerint biztosítási esemény akkor következik be, ha a biztosított szempontjából idegen jármű, vagy alkatrésze, illetve rakománya a biztosított vagyontárgyakban ütközéssel kárt okoz.

14. Épülettartozékok lopása

A biztosított épületek, építmények külső térrel határolt felületeire szakszerűen felszerelt épülettartozékok – a műholdvevő antenna kültéri egységét is ideértve – lopásából származó károk.

Jelen szabályzat szerint biztosítási eseménynek minősül a parabolatűkör alatti járószinttől – ideértve a lapos tető szintjét is – mért 3,0 m feletti magasságban szabályosan felszerelt antenna lopása.

A 3,0 m-es mértékadó távolságot, a parabolatűkör területének járószinthez legközelebbi pontja és a járószint között kell mérni.

15. Betöréses lopás

Jelen szabályzat szerint biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes úgy követi el a lopást, hogy a lezárt helyiséget erőszakkal, továbbá hamis, illetőleg lopott kulccsal felnyitja, vagy olyan nyitott ajtón, ablakon keresztül behatol, amelynek alsó éle az alatta levő szinttől mérve 2 méternél magasabban van. A biztosító megtéríti a 2 méternél magasabban levő erkélyekről történt, lopás által okozott károkat is.

Amennyiben a BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 3. számú mellékletében lévő „Minimális mechanikai védelem” előírásainak valamely követelménye nem valósul meg és a helyiségbe ezen hiányosságokat kihasználva történt a behatolás, úgy a biztosító nem téríti meg a betöréses lopással keletkezett kárt.

16. Rablás és kifosztás

Jelen szabályzat szerint biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a biztosítottól erőszakkal vagy élet és/vagy testi épség ellen irányuló közvetlen fenyegetéssel tulajdonít el tárgyat, illetve úgy veszi el tőle, hogy a biztosított erőszak vagy közvetlen fenyegetés alatt áll.

17. Felhőszakadás

Jelen feltétel szerint biztosítási esemény, ha a felhőszakadásból származó csapadék a biztosított helyiségekbe bejutva kárt okoz a biztosított vagyontárgyakban.

Nem biztosítási esemény a gombásodás, penészesedés formájában jelentkező kár.

Nem téríti meg a biztosító:

- az épületek, építmények külső vakolatában, festésében;
- a „Bázis” fedezet-csomagra vonatkozó szerződés esetén a talajszint alatti padozatú nem lakás célját szolgáló helyiség elöntésekor az ott lévő ingóságokban, valamint a vállalkozási tevékenységhez szükséges vagyontárgyakban

keletkező károkat.

A biztosító olyan mértékben csökkenti a felhőszakadásból származó épületkárok helyreállítási értékét, amilyen mértékben a kár bekövetkezésében az épületszerkezetek szakszerűtlen kivitelzése, a különböző műszaki hiányosságok, továbbá a karbantartás elmulasztása közrehatott.

A „Komfort”, vagy „Prémium” fedezet-csomagra létrejött szerződés esetén a biztosító káridőponti avult értéken téríti meg a nem lakás célját szolgáló helyiségben lévő ingóságokban, vállalkozási tevékenységhez szükséges vagyontárgyakban, a helyiség felhőszakadás miatti elöntése során keletkező károkat.

18. Vezetékes vízkár

A víz-, csatorna-, tüzelési-, fűtési- és gőzvezetékek, továbbá ezek tartozékai, szerelvényei, a vezetékre rákapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, dugulása, csatlakozásának elmozdulása, valamint a nyitva hagyott csap miatt kiáramló folyadék, vagy gőz által a biztosított vagyontárgyakban okozott károk.

Nem biztosítási esemény a gombásodás, penészesedés formájában jelentkező kár.

A biztosító megtéríti a csőtörés miatti károk helyreállításához szükséges sé-

rült csőszakasz műszakilag indokolt, legfeljebb 6m hosszúságban történő cseréjének (anyag + munkadíj) költségeit.

A biztosító az egyedi fűtési rendszerek, padlófűtések vezetéktörése miatt kiáramló folyadék által okozott károkat, valamint a meghibásodás helyreállítása érdekében felmerülő bontási és javítási költségeket káreseményként a szerződésben (kötvényben) meghatározott kártérítési limitig téríti meg.

Nem téríti meg a biztosító a 6 m-nél hosszabb vezeték cseréjét, a tartozékok, szerelvények és a vezetékre kapcsolt háztartási gépek javításának, vagy pótlásának költségeit, és a kiömlő folyadék, vagy gőz értékét.

19. Üvegtörés károk

Jelen feltétel alapján biztosítási esemény a biztosított vagyontárgynak minősülő üvegezés bármely okból bekövetkezett törése, vagy repedése.

Nem biztosítási esemény, ha a biztosított üvegezés törése, vagy repedése a biztosított épület, lakás építése, felújítása alatt következik be.

Biztosított vagyontárgynak minősülő üvegezések:

Az alapbiztosítással biztosított épületek, lakások szerkezetileg beépített

- ajtóinak, és ablakainak;
- erkélyeinek, és loggiáinak üvegezése.

Nem biztosított vagyontárgy:

- az üvegtető;
- az üvegház;
- a meleg-, és hidegág;
- a kirakatok, kirakatszekrények;
- tükörfelületek;
- cégtáblák;
- minden olyan különleges üveg, üvegezés, üvegszerkezet, amelyre megköthető a „különleges üvegek, különleges üvegezések” kiegészítő biztosítás.

A biztosítási esemény miatt károsodott biztosított üvegezés üvegtáblájával azonos méretű, és üvegminőségű üvegtábla pótlásának, és az üvegezés tartószerkezete le- és felszerelésének költségeit, valamint az üvegre erősített biztonsági fólia üvegtörés miatti cseréjének költségeit maximum a sérült üvegezés pótlásának értékéig téríti meg a biztosító.

Nem téríti meg a biztosító az üvegtáblát rögzítő tartószerkezet, annak elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítások költségeit.

20. A lakóépületek rejtett hibáiból származó károk

A biztosító káreseményként az épület-biztosítási összeg 3%-áig megtéríti a biztosított lakás, lakóépület azon rejtett hibáiból származó épületkárokat, amelyek:

- helyreállítása az előző tulajdonos, illetve eladó szavatossági körébe tartozik és az adásvételi szerződés létrejöttét, legfeljebb a birtokba vételt követő 2 éven belül keletkeznek;
- kiváltó okai az új tulajdonos számára az ingatlan megtekintése ellenére sem lehettek ismertek;
- kijavítására vonatkozó kárigény nem érvényesíthető az előző tulajdonossal, illetve az ingatlan eladójával szemben.

A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a biztosított a kárt okozó hiba tudomására jutásától számított legfeljebb 15 napon belül írásban közölje az előző tulajdonossal, illetve az ingatlan eladójával a keletkezett kár helyreállításával kapcsolatos kárigényét.

21. Épületek rongálással, vandalizmussal okozott kárai

A biztosító a szerződésben (kötvényben) meghatározott kártérítési limitig megtéríti a biztosított épületben, és arra szakszerűen felszerelt épület-tartozékokban, -felszerelésekben, -berendezések – a biztosítottak szempontjából idegen személyek által – rongálással, vandalizmussal okozott kárait. A homlokzat összefirkálásával (graffiti) előidézett károk helyreállítását káreseményként és biztosítási évenként a jelen biztosítási eseményre kötvényben meghatározott kártérítési limit 10%-áig téríti meg a biztosító.

22. Ellopott, elveszett okmányok, bankkártya pótlása

A biztosító egy biztosítási időszak (12 hónap) alatt maximum 1 alkalommal

megtéríti az ellopott, elveszett okmányok, bankkártya pótlásának hivatalos dokumentumokkal, számlákkal igazolt költségeit.

Jelen feltétel alapján biztosított vagyontárgy a biztosítottak számára hivatalosan kiállított személyes okmányok, valamint a biztosítottak nevén lévő bankkártyák, továbbá a készpénzforgalomra alkalmas mágneskártyák.

23. Szolgáltatás kimaradásból származó károk

A biztosító a szerződésben (kötvényben) meghatározott káreseményenkénti limitig megtéríti a hivatalos közellátást végző energiaszolgáltatók üzembizonyából származó közvetlen és közvetett károkat, ha a szolgáltatás kimaradása megszakítás nélkül meghaladta a 6 óra időtartamot.

24. Készpénzbiztosítás

A biztosító a szerződésben (kötvényben) meghatározott káreseményenkénti kártérítési limitig megtéríti a kockázatviselés helyén tartott készpénzben biztosítási esemény miatt keletkezett kárait.

25. Ellopott, elveszett kulcs pótlása

A biztosító a szerződésben (kötvényben) meghatározott káreseményenkénti és biztosítási évenkénti limitig megtéríti a biztosított épület bejárati ajtó használatban lévő kulcsainak ellopása, elveszése miatt szükségessé váló zárcsere költségeit. A biztosító a cserére szoruló zárral azonos szerkezetű, minőségű zár cseréjének és a biztosítottak számára másolt új kulcsok költségét téríti meg.

26. Háztartási gépek, elektromos berendezések kárai

A biztosító a szerződésben (kötvényben) meghatározott káreseményenkénti és biztosítási évenkénti kártérítési limitig megtéríti a háztartás viteléhez szükséges, biztosítottak tulajdonát képező háztartási gépek, elektromos berendezések géptörés és gépbaleset kárait.

Nem téríti meg a biztosító a szándékos rongálásból, a kezelési utasítástól eltérő használatból származó károkat, valamint a kopó alkatrészek cseréjének, továbbá az előírt karbantartási munkák költségeit. Nem minősül gépbalesetnek a vagyontárgy leejtése, lesodródása.

27. Motoros meghajtású járművek tartalék alkatrészeinek, tartozékainak kárai

A biztosító a szerződésben (kötvényben) meghatározott káreseményenkénti és biztosítási évenkénti kártérítési limitig megtéríti a káridőpontban érvényes felelősségbiztosítással rendelkező illetve kötelező felelősségbiztosításra kötelezett motoros meghajtású járművek kockázatviselés helyén tartott tartalék alkatrészeinek, tartozékainak biztosítási esemény miatt bekövetkező kárait. Nem biztosítottak a kereskedelmi mennyiségűnek számító alkatrészek.

28. Felelősségi károk biztosítása

- 28.1. A biztosító – a 28.4. pontban foglaltak kivételével – azokat a
- személyesülése és vagy;
 - szerződésen kívüli dolgokban okozott károkat téríti meg, amelyeket a biztosított mint
 - a kötvényen megjelölt épület, lakás, melléképület, építmény és telek tulajdonosa, bérlője, használója vagy ezek építtetője, felújítója;
 - háztartási céllal gázpalackot használó;
 - belátási képességgel nem rendelkező, vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója;
 - állattartó;
 - közúti balesetet előidéző gyalogos;
 - kerékpár, rokkantjármű, kézi erővel működtetett szállítóeszköz használója;
 - sporttevékenységet végző;
 - önvédelmi eszköz, lőfegyver használója;

e szerződés hatálya alatt, a „Bázis” fedezet-csomag esetén Magyarország területén okozott, és amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik. A felelősségbiztosítás területi hatálya a „Közföld” fedezet-csomag esetén Európa, a „Prémium” fedezet-csomag esetén a Föld országai.

28.2. Megtéríti továbbá a biztosító a szövetkezeti, vagy közös tulajdonban álló házaknál azokat a károkat, amelyeket tűz, vagy robbanás, vezetékből és azok szerelvényeiből kiömlő víz, vagy gőz idézett elő a társasházi közös

tulajdont, vagy lakásszövetkezeti tulajdont képező épületszerkezetekben, épületrészekben és amelyek miatt a társasházközösség, vagy a lakásszövetkezet a biztosítással szemben érvényesít kárigényt.

28.3. Megtéríti a biztosító a biztosított helyett a tűz, robbanás, vezetékből, vagy azok szerelvényeiből kiömlő víz, vagy gőz által okozott károkat is, amelyek miatt a bérbe adó a jogszabály alapján igényt érvényesít a biztosított bérlelővel szemben.

28.4. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosítottak:

- keresőfoglalkozás, vagy -tevékenység végzése során;
- egymásnak, vagy hozzátartozóiknak;
- motoros jármű üzemeltetését;
- állatai növényi kultúrában okoznak.

28.5. A biztosító a károkat a szerződésben (kötvényben) meghatározott káreseményenkénti, és egyben biztosítási időszakra szóló összeghatárig téríti meg.

28.6. A közös tulajdonosi minőségben okozott – a tulajdonosokat terhelő – felelősségi károkat a biztosított tulajdoni hányadának arányában téríti a biztosító.

A lakásszövetkezetet terhelő felelősségi károkat a biztosítónál biztosított lakások és a szövetkezet összes lakása arányában téríti a biztosító.

28.7. A biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét a biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését a biztosított egyenlítettte ki.

28.8. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

A biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és perbeli képviseletét, a képviselettel felmerülő költségek a biztosítót terhelik.

28.9. A biztosítót a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti a károsulttal szemben, a biztosító azonban a kifizetett biztosítási összeg megtérítését követelheti a biztosítotttól, ha az a kárt szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

E feltétel szempontjából a károkozás akkor súlyosan gondatlan, ha a kárért felelős személy a kárt súlyosan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt, és ezzel az állapottal összefüggésben okozta.

Súlyosan gondatlan továbbá a károkozás, ha a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányában folytatott, és azzal összefüggésben okozta a kárt.

28.10. A szerződőnek és biztosítottak 15 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosítótintézzettel olyan biztosítási eseményekre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre e feltétel alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed.

29. Felelősségbiztosításhoz kapcsolódó jogvédelem biztosítás

A jogvédelmi felelősségbiztosítás alapján a biztosító a következő szolgáltatást nyújtja az alábbi szabályozásnak megfelelően.

A biztosító jogvédelmi szolgáltatásként vállalja, hogy:

- a jelen szabályzat 29.1. és 29.2. pontjában meghatározottak szerint megtéríti a biztosított jogi képviselője költségeit, valamint
- a jelen szabályzat 29.1. és 29.2. pontjában meghatározottak szerint a biztosított helyett megtéríti a biztosítottat terhelő, bírósági, hatósági eljárásban jogerős határozattal megállapított költségeket,

minden olyan esetben, amikor a biztosított, mint károkozó ellen a 28. pontban részletezett felelősségbiztosítási feltétel 28.1.-től 28.3. pontig meghatározott biztosítási események alapján, továbbá a biztosító – jelen szerződésbe foglalt – kockázatviselési körébe tartozó kárukgyekben, vagy azokkal közvetlen összefüggésben indítanak bírósági, vagy más hatósági eljárást.

29.1. A biztosító jogvédelmi fedezete az alábbiak szerint áll fenn:

- A biztosító által a biztosított részére egy biztosítási esemény kapcsán nyújtandó teljesítések felső határát a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a szerződés szerint érvényes biztosítási összeg képezi, függetlenül attól, hogy az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.

Több biztosítási eseménynél, amelyek okozatilag összefüggő egységes folyamatot alkotnak (sorozatkár), a jogvédelmi fedezetre vonatkozó biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre.

- Amennyiben a biztosítási évfordulót megelőzően a jogvédelmi fedezetre vonatkozó biztosítási összeg kifizetésre került, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége – eltérő megállapodás hiányában – a biztosítási időszak végéig nem áll fenn. A folyamatban lévő eljárások a biztosított költségére folynak tovább.
- Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket olyan arányban viseli, ahogyan a perbeli egyezség alapján kifizetésre kerülő kártérítési összeg, a biztosított, mint károkozó ellen benyújtott kereset értékéhez viszonyul. Peren kívüli egyezség esetén a biztosító által kifizetésre kerülő ügyvédi munkadíj számításának alapja az egyezségben szereplő kártérítési összeg.
- A biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés időközben megszűnt, feltéve, hogy a biztosítási esemény a jogvédelmi felelősségbiztosítást tartalmazó szerződés hatálya alatt következett be.

29.2. A biztosító szolgáltatásai

29.2.1. A biztosító jogvédelmi szolgáltatásként megtéríti a biztosított jogi képviseletével kapcsolatban felmerült költségeket az alábbi elvek szerint megbízott ügyvédek közreműködése esetén:

- Biztosítottak jogában áll ügyvédet választani.
- Fenti választási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akiknek irodája azon bíróság, vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben egyáltalán nincs, vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
- Az ügyvédet közvetlenül a biztosított bízza meg. A biztosított köteles az ügyvéd megbízásától számított 3 munkanapon belül a megbízott ügyvéd nevét és székhelyét a biztosítónak írásban bejelenteni.
- Ha a biztosított nem nevez meg ügyvédet, akkor azt a biztosító választja ki.
- A biztosított visszautasíthatja a biztosító által kiválasztott első ügyvédet. Az ügyvéd visszautasítását írásban azonnal közölni kell. A biztosító által kiválasztott további ügyvédek a biztosított nem utasíthatja vissza.
- Az ügyvéd, megbízása teljesítéséért közvetlenül a biztosítóval szemben felelős. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.
- Ha a jelen jogvédelmi felelősségbiztosítás fedezetének tárgyát képező feltételek szerinti biztosítási esemény kapcsán ugyanabban az eljárásban fellépő ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés, vagy kártérítési jogviszony alapján biztosítási védelmet nyújt, a biztosító köteles a biztosítottat erről a tényről haladéktalanul írásban értesíteni.

29.2.2. A biztosító a jogvédelmi felelősségbiztosítás keretében a következő költségeket téríti meg:

- A biztosított ellen indított bírósági eljárás során felmerülő ügyvédi költségeket, ami:
 - a biztosított pernyertessége esetén a biztosítottat képviselő ügyvéd – a mindenkor érvényes, bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségeket meghatározó jogszabály alapján számított – költségei, levonva belőle azt az összeget, aminek kifizetésére a bíróság a pervesztes felet kötelezi;
 - a biztosított pervesztessége esetén a biztosítottat képviselő ügyvéd – a mindenkor érvényes, bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségeket meghatározó jogszabály alapján számított – költségei, valamint az az ügyvédi költség, aminek kifizetésére a bíróság jogerős határozattal a biztosítottat, mint pervesztes felet kötelezi.
- a/1. A vonatkozó jogszabály alapján megállapított ügyvédi költségek fedezetére a biztosító indokolt esetben előleget nyújthat, ami nem haladhatja meg a szerződésben jogvédelemre meghatározott biztosítási összeg 50%-át.
- a/2. Ha a jelen jogvédelmi felelősségbiztosítás alapján a biztosító szolgáltatási kötelezettsége kevesebb, mint a biztosítottnak folyósított előleg, akkor a biztosított köteles a fennálló különbözetet – a tényleges szolgáltatási kötelezettség megállapításától 3 napon belül visszafizetni a biztosító részére.
- Polgári per, vagy hatósági eljárás esetén a jogerős bírósági-, vagy hatósági határozat alapján megállapított azon költségeket, amelyeket a biz-

- tosított, mint károkozó köteles a károsult fél javára megfizetni, feltéve, hogy ezekre a költségekre nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
- c. A jogerős bírósági-, vagy hatósági határozat alapján megállapított, és a biztosított által fizetendő, illetve megelőlegezendő:
- illeték összegét;
 - a bíróság, vagy hatóság által kirendelt szakértők, tolmácsok tevékenységéért járó díjat;
 - a bírói, vagy hatósági eljárás előlegét, vagy díját;
 - valamint a tanú(k)nak járó költségtérítést.

29.3. A jogvédelmi felelősségbiztosítás fedezete nem terjed ki a következő esetekre.

- a. A talaj vagy az élő vizek szennyezésével összefüggő káreseményekre. Jelen pont értelmezésében szennyeződésnek tekintendő minden olyan anyag bejutása, behatolása, beszívargása a talajba, élő vízbe, amely hátrányos biológiai, kémiai vagy fizikai változást okoz azok természetes tulajdonságaiban.
- b. A biztosítottak érdekeinek védelmére egymással szemben.
- c. Olyan kötelezettség miatti jogérvényesítésre, amit a biztosított mástól átvállalt.
- d. Olyan káreseményekre, amelyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott.
- e. A biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, – a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel, vagy mulasztás miatt kiszabott – bírságra, illetve a megnevezett magatartás miatti többletköltségre.
- f. A biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentési időpontja előtt keletkezett költségek térítésére.

29.4. A biztosított kötelezettségei

- a. Egészében és a valóságnak megfelelően felvilágosítani a biztosítót a mindenkori tényállásról, és a biztosító kívánságára valamennyi okmányt átadni, illetve a biztosított képviselőt ellátó ügyvédet a titoktartás alól felmenteni a biztosító irányában.
- b. A képviselőt ellátó ügyvédnek teljes körű képviselői jogot adni, őt teljes egészében és a valóságnak megfelelően a mindenkori tényállásról tájékoztatni és kívánságára minden okmányt rendelkezésére bocsátani.
- c. A felmerülő költségeket igazoló dokumentumot kiegyenlítés előtt minimum 8 munkanappal korábban a biztosító ellenőrzésére átadni.
- d. Mindent megtenni a költségek növekedésének megakadályozása érdekében elkerülni, ami a költségeket indokolatlanul növeli.
- e. A biztosítónak lehetővé tenni, hogy a károkozással kapcsolatos igényeket lehetőség szerint peren kívül rendezze.
- f. A biztosított köteles a biztosító előzetes állásfoglalását bekérni a károkozással kapcsolatos igények bírósági érvényesítése, vagy elhárítása, illetve a bírói döntés megtámadása előtt – különös tekintettel a sikerre való kilátással kapcsolatban –, továbbá a biztosított köteles a biztosítóval egyeztetni az egyezségkötéseket. **A biztosítóra nem hatályos a biztosítóval nem egyeztetett – biztosítási szolgáltatás teljesítésére vonatkozó – egyezségkötés.**
- g. Ha az igényérvényesítés elhalasztása a biztosított érdekeit méltánytalanul nem sérti (pl.: elévülés miatt), akkor a biztosított – az igények bírói érvényesítése előtt – köteles megvárni az ugyanazon biztosítási eseményre vonatkozó büntetőeljárás befejezését, vagy az igényeknek csak egy részét érvényesíteni és a további igények érvényesítését a jogerős végzésig elhalasztani.

29.5. A biztosítási igény átruházása

A biztosítottnak olyan összegek megfizetésére vonatkozó igényei, amelyeket a biztosító neki megfizetett – felmerülésükkor – a biztosítottat megillető jogokkal együtt átszállnak a biztosítóra.

A biztosító igényeinek érvényesítésekor a biztosított köteles a biztosító támogatására, és a követelések biztosító javára történő engedményezésére.

30. „Garancia-24” gyorsszerviz-szolgáltatás

A biztosító gyorsszerviz-szolgáltatást nyújt a következőkben részletezetteknek megfelelően.

30.1. A biztosított lakóépület

- gépészeti-, műszaki berendezésének;
- víz- és lefolyóvezetékeknek;

- elektromos hálózatának;
- nyílászáróinak, azok szerkezetileg beépített üvegezésének;
- tetőfedésének

előre nem látható váratlan meghibásodása, valamint hirtelen, véletlenszerűen fellépő külső mechanikai hatás miatti károsodása következtében – a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében – szükséges, és halaszthatatlan – a káresemény bekövetkezésétől számított 24 órán belül bejelentett – hibaelhárítás, aminek költségeit megtéríti a biztosító.

30.2. Nem biztosítási esemény

- a természetes elhasználódásból, karbantartás elmulasztásából eredő tartósan fennálló meghibásodás;
- ha a „Garancia-24” gyorsszerviz-szolgáltatás keretében végzett hibaelhárítás helyén azért következik be ismételten meghibásodás, mert a biztosító közvetítése során megbízott szakipari vállalkozás munkatársa részéről – a műszakilag biztonságos működés érdekében – meghatározott további javításokat a biztosított elmulasztotta elvégeztetni;
- a szakszerűtlenül végzett hibaelhárítással összefüggő meghibásodás, következményi kár;
- ha a biztosított a hibaelhárítás elkezdéséig nem gondoskodik a további károk megelőzéséről és nem teszi lehetővé a hibaelhárítás – káresemény bekövetkezésétől számított – 2 napon belüli elvégzését.

30.3. „Garancia-24” gyorsszerviz-szolgáltatás

- a. A biztosított az év minden napján 24 órás telefonszolgálat segítségével veheti igénybe a szolgáltatást. A „Garancia-24” gyorsszerviz-szolgáltatás telefonszáma az ügynevezett „kék szám” – amely Magyarország egész területén helyi tarifával hívható – megtalálható a szóban forgó szolgáltatást tartalmazó lakásbiztosítási kötvényen, és a jogosult ügyfél megkérdezheti – személyesen, vagy telefonon – a Groupama Garancia Biztosító Zrt. ügyfélszolgálati irodáiban.
- b. A telefonbejelentés tartalma alapján a biztosító nevében eljáró ügyintéző tájékoztatást nyújthat, hogy az adott károsodás miatt szükséges hibaelhárítás biztosítási eseménynek minősül, vagy nem.
- b/1. Ha a 30.1. pontjában meghatározott biztosítási esemény következett be, akkor a biztosító képviselője intézkedik, hogy a hibaelhárításhoz szükséges szakipari vállalkozás lehetőség szerint a – biztosított által telefonon tett – bejelentéstől számított 24 órán belül elvégezze a gyorsszerviz-szolgáltatást.
- b/2. Ha az adott meghibásodás, károsodás nem biztosítási esemény miatt következett be, akkor a biztosító képviselője csak tájékoztatást ad, miszerint a munka elvégzéséhez – a 30.5. pontban megnevezett szakmák közül – melyik szakipari vállalkozást célszerű megkeresni.

30.4. A biztosítási eseménynek minősülő hibaelhárítás elvégzésének időpontját a biztosítottal történt időpont egyeztetés után a biztosító közli az általa közvetített vállalkozás képviselőjével.

30.5. A biztosító vállalja, hogy a biztosítási eseménynek minősülő hibaelhárítás elvégzése szempontjából a legalkalmasabbat közvetíti az alább nevezett szakipari tevékenységet folytató vállalkozások közül a biztosított számára:

- duguláselhárító;
- vízszerező;
- gázszerező;
- fűtészerező;
- villanyszerelő;
- zárszerelő, zárjavító;
- lakatos;
- üveges;
- tetőfedő.

30.6. A biztosító viseli a biztosítási eseménynek minősülő hibaelhárítás költségeit, szabályosan kiállított számla ellenében, – amely tartalmazza a kiszálási díjat, az anyagköltséget, a munkadíjat, valamint az ÁFA-t – az adott kár helyreállításának műszakilag indokolt értékéig, legfeljebb az ajánlaton, kötvényen káreseményre, illetve biztosítási időszakra megjelölt összegig.

30.7. A 30.6. pontban – káreseményenként, illetve évenként – meghatározott összeget meghaladó hibaelhárítási költség a biztosítottat terheli. A biztosítottnak közvetlenül az adott munkát végző vállalkozás számára kell a felmerült többletköltséget megfizetni.

30.8. Amennyiben a hibaelhárítás az érvényben lévő lakásbiztosítási szerződés alap- és kiegészítő biztosításának szabályzatában meghatározott biztosítási esemény miatt vált szükségessé, úgy a biztosított által hibaelhárításra kifizetett – számlával igazolt –, az ajánlaton, kötvényen egy káreseményre meghatározott határösszeget felüli többlet-költséget a biztosító figyelembe veszi a végleges kárösszeg megállapításánál.

30.9. A biztosított és a biztosító által ajánlott vállalkozás áll szerződéses jogviszonyban a biztosítási eseménynek minősülő hibaelhárítás elvégzése tekintetében.

A biztosított közvetlenül a szakipari vállalkozással szemben érvényesítheti garanciális-, illetve kárigényét, mert a biztosító nem tartozik felelősséggel a szakipari vállalkozás tevékenységének szakszerűségéért, valamint a biztosított ingatlanban végzett hibaelhárítási munka során keletkező károkért.

30.10. Amennyiben a 30.2. pontban meghatározottaknak megfelelően nem biztosítási eseménynek minősülő meghibásodás, károsodás helyreállításához ajánlott szakipari vállalkozást a biztosító, úgy ebben az esetben az elvégzett munka minden költsége a biztosítottat terheli.

30.11. A biztosító a gyors szerviz-szolgáltatásra vonatkozóan – a 30.6. pontban – meghatározott káreseményenkénti, illetve évenkénti határösszeget évente indexálja az „Épület- és ingóság alapbiztosítási szabályzat” V. fejezet A. bekezdés 4. és 5. pontjában foglaltaknak megfelelően. A szolgáltatási határösszeg változását a biztosítási díj arányosan követi.

30.12. A biztosító külön díj nélkül lehetővé teszi, hogy a biztosított különböző pl. biztonságtechnikával foglalkozó vállalkozások; egészségügyi-, utazási-, háztartási gépek javítását végző szolgáltatások nyitvatartása; szabadidős programok stb. ügyekben tájékoztatást kérhet a gyors szerviz-szolgáltatásra megadott telefonszámon.

31. Balesetbiztosítás

31.1. Biztosítási esemény

31.1.1. Biztosítási esemény a biztosító Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételeiben foglaltak szerint, az ott meghatározott balesetből eredően:

- a biztosított tartamon belül bekövetkező halála;
- a biztosított tartamon belül bekövetkező rokkantsága;
- a biztosított tartamon belül bekövetkező csonttörése, csontrepedése;
- a biztosított tartamon belül bekövetkező legalább 28 napos folyamatos táppénzes (beteg)állománya.

31.1.2. A biztosított tartamon belül bekövetkező balesetekor a magán viselt ruházatában keletkezett kára, a zsebtartalom kizárásával.

31.2. Kizárások, mentesülések

A biztosítási védelem nem terjed ki:

- a szerződés megkötésekor már meglévő egészségkárosodásokra (és az ezekkel közvetlenül összefüggésbe hozható biztosítási eseményekre);
- a biztosított versenyszerűen, díjazásért űzött sporttevékenység során (versenyeken, vagy edzéseken) bekövetkező balesetekre.

31.3. Várakozási idő

A balesetbiztosítás vonatkozásában a biztosító eltekint a várakozási időtől.

31.4. A biztosító szolgáltatása

31.4.1. A biztosító

- a biztosított baleseti eredetű halála esetén a biztosító a jelen feltételek 31.4.3. a. pontjában meghatározott baleseti eredetű halál esetére szóló összeget és a temetési költséget téríti;
- a biztosított baleseti eredetű 10-100%-os fokú rokkantsága esetén a biztosító a jelen feltételek 31.4.3. b. pontjában meghatározott baleseti rokkantság esetére szóló összegből a rokkantság fokának megfelelő hányadot téríti;
- a biztosított baleseti eredetű 1-9%-os fokú rokkantsága esetén a jelen feltételek 31.4.3. c. pontjában 1-9%-os fokú baleseti rokkantság esetére meghatározott összeget téríti;
- a biztosított baleseti eredetű csonttörése, csontrepedése esetén a biztosító a jelen feltételek 31.4.3. d. pontjában meghatározott csonttörés, csontrepedés esetére szóló összeget téríti;
- a biztosított baleseti eredetű, legalább 28 nap folyamatos táppénzes (beteg)állománya esetén a jelen feltételek 31.4.3. d. pontjában meghatározott táppénzes (beteg)állomány esetére szóló összeget téríti.

31.4.2. A biztosító az egyes biztosítási szolgáltatások összegét egységekben határozza meg, amely egységek száma a megkötött alapbiztosítási csomagtól függően változik. A biztosítási szolgáltatás összege az alapbiztosítási csomagban lévő egységek számát figyelembe véve a Kiegészítő Balesetbiztosítás megkötésével, legfeljebb ötszörösére emelhető.

31.4.3. A Balesetbiztosítás szolgáltatási elemenkénti kezdeti **biztosítási összegei egy egységre** vonatkozó biztosítás esetén:

- baleseti halál esetére 200 000 Ft; temetési költségre 100 000 Ft;
- baleseti 100%-os rokkantság esetére 400 000 Ft;
- baleseti 1-9%-os rokkantság esetére 5 000 Ft;
- baleseti csonttörés, csontrepedés, illetőleg legalább 28 nap folyamatos baleseti eredetű táppénzes (beteg)állomány esetén 5 000 Ft.

A biztosító a d. pontban meghatározott szolgáltatási elemekre a Kiegészítő Balesetbiztosítás megkötése esetén is csak maximum 3 egységnek megfelelő összegig teljesít szolgáltatást.

31.4.4. A biztosító megtéríti a biztosítottnak a balesetkor magán viselt ruházatában keletkezett károkat is, a zsebtartalom kizárásával, az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Szabályzat rendelkezéseinek megfelelően.

31.4.5. A biztosító a ruházati kárra vonatkozó szolgáltatás teljesítésekor megkövetelheti a ruházatban keletkezett kár és az adott baleset közti összefüggést bizonyító iratok bemutatását.

31.5. A biztosító teljesítése

31.5.1. A biztosító a szolgáltatását a Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételeiben, valamint az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Szabályzatban rögzítettek szerint teljesíti.

31.5.2. A biztosítási esemény bejelentése a szerződő kötelessége. A szolgáltatási igényt a szolgáltatásra jogosult személy is benyújthatja a biztosítóknak.

32. Házi kedvencek balesetéből származó gyógyítás vagy temetés költségei

32.1. A biztosító megtéríti a biztosítottnak igazoltan tulajdonát képező kutya, macska balesete miatt orvosi indokolt beavatkozás, gyógyítás-, vagy a kutya, macska baleset következtében történő elhullása esetén a hatósági engedéllyel rendelkező kisállat-temetkezést folytató vállalkozás által végzett temetés, illetve hamvasztás hivatalos számlával igazolt költségeit.

32.2. Baleset az olyan előre nem látható véletlenül bekövetkező esemény, ami a biztosított kutya, macska sérülését, betegségét, illetve elhullását okozza. Balesetnek minősül a mérgezés, a különféle tárgyak – idegentest – lenyelése is.

32.3. A biztosító a baleset miatt szükségessé váló gyógyítás, vagy az elhullott állat temetési, illetve hamvasztási költségeit a 32.4. pontban szabályozottak szerint a szerződésben (kötvényben) meghatározott káreseményenkénti, és éves limitig téríti meg.

32.4. A baleset után orvosi indokolt kisállat rendelésre szakosodott rendelőben, -rendelőintézetben, -kórházban, -klinikán szak-állatorvos által végzett beavatkozás, gyógyítás hivatalos számlával igazolt költségeinek 80%-át téríti meg a biztosító.

32.5. A biztosító nem téríti meg a baleset miatt felmerülő költségeket, ha:

- a baleset bekövetkezésének időpontjában a sérült, elpusztult állat 6 hónapnál fiatalabb;
- a biztosított kutya nem kapta meg a vakcinázási programban előírt kutya kombinált (parvó, szopornyica, leptorpiusz hepatitis) védőoltást, valamint az évenként szükséges veszettség elleni védőoltást;
- a biztosított macska nem kapta meg a macska kombinált (parvó és nátha elleni a, b) védő oltást;
- a biztosított kutyának, vagy macskának a baleset időpontjában nincs állatorvos által hivatalosan kiállított és érvényes oltási bizonyítványa.

33. Munkanélküliség vagy hosszan tartó betegállomány idején a lakásbiztosítási díj fizetésének szüneteltetése

33.1. Értelmező rendelkezések

a. **Baleset:** A biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás, amely a kockázatviselés tartama alatt, de legkésőbb a balesetet követő

egy éven belül bármely egyéb októl függetlenül a biztosított időleges keresőképtelenségét idézi elő. Jelen feltételekben balesetnek minősülnek a következő események is, amennyiben ezek a biztosított akaratán kívül, hirtelen következnek be: égési sérülések, leforrzás; villámcsapás, elektromos áram hatásai; károsító gázok, gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagok szervezetbe való kerülése. A betegségek bekövetkezése nem minősül balesetnek, a fertőző betegségek bekövetkezése nem tekinthető baleseti következménynek.

- b. **Betegség:** Az orvostudomány aktuális, általánosan elfogadott álláspontja szerint a biztosított egészségében bekövetkező rendellenes testi vagy szellemi állapot, mely nem minősül baleseti eredetűnek és objektív tüneteket mutat.
- c. **Kórház:** Az egészségügyi hatóság által engedélyezett, illetőleg ilyenként nyilvántartott kórházak, klinikák, amelyek állandó szakorvosi irányítás és felügyelet alatt állnak;
- az üzemi kórházak;
 - a fegyveres testületek kórházai;
 - minden olyan, az erre jogosult egészségügyi hatóság által elismert egyéb gyógyintézmény, ahová az orvos a biztosítottat beutalja.

Jelen Feltételek alapján létrejövő szerződések szempontjából nem minősülnek kórháznak különösen:

- a tüdőbetegek számára fenntartott gyógyintézetek és szanatóriumok;
 - az idült, gyógyíthatatlan betegségben szenvedők gyógy- és gondozóintézetei;
 - gyógyüdülők és utógondozó szanatóriumok;
 - az idősek szociális otthonai és azok betegosztályai;
 - a fürdő- és egyéb gyógyintézetek;
 - az ideg- és elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei.
- d. **Keresőképtelenség:** Jelen feltétel szempontjából keresőképtelen az, aki:
- balesete illetve betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni;
 - aki fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részesül, és a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház által igazoltan, saját jogon keresőképtelen állományban van.
- e. **Álláskereső (munkanélküli):** az, akit a munkaügyi központ/kirendeltség a vonatkozó jogszabályok alapján álláskeresőként (munkanélküliként) nyilvántart.
- f. **Biztosított:** a 33. pont alatt meghatározott biztosítási szolgáltatásra kizárólag az a kötvényen megnevezett természetes személy jogosult, aki egy személyben a lakásbiztosítás szerződője és biztosítottja is.

33.2. Biztosítási esemény

33.2.1. A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett, balesetből, vagy betegségből eredő, 30 (harminc) egymást követő napot meghaladó folyamatos betegállománya (továbbiakban: keresőképtelenség). A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a keresőképtelenség 31. napja.

33.2.2. A biztosítottnak a biztosító kockázat- viselésének tartama alatt, bekövetkezett 30 (harminc) egymást követő napot meghaladó álláskeresőként (munkanélküliként) történő nyilvántartása. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a biztosított álláskeresőként (munkanélküliként) nyilvántartott állapotának a 31. napja. Kizárólag a biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt – a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül – bekövetkezett vétnél és önhibáján kívüli álláskeresővé (munkanélkülivé) válása minősül biztosítási eseménynek. Olyan biztosított esetében, aki a szerződéskötéskor nem rendelkezett legalább 6 hónapos folyamatos, a Munka Törvénykönyve szerinti határozatlan időtartamú munkaviszonnyal, a biztosító csak abban az esetben nyújt szolgáltatást, ha a biztosított a munkanélkülivé válását megelőzően legalább 6 hónapig folyamatosan a Munka Törvénykönyve szerinti határozatlan időtartamú munkaviszonnyal rendelkezett.

33.3. Kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi kockázatokra, illetve károkra:

- ha a biztosítási esemény a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett szándékos, súlyosan gondatlan vagy jogellenes magatartásával összefüggésben következett be;
- a szerződéskötést követő 2 éven belüli öngyilkossággal, öncsonkítással vagy annak kísérletével összefüggő eseményekre;
- a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, vagy ennél magasabb véralkoholszint) okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre;
- kábítószer, vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre;
- felkelésben, lázadásban, zavargásban, terrorcselekményben való aktív részvételből eredő biztosítási eseményekre;
- az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre, kivéve a balesetből eredő biztosítási eseményre szóló szolgáltatásokat akkor, ha az indítóok biztosítási esemény;
- a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre, ha indítóokuk nem biztosítási esemény;
- mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
- kozmetikai célú, plasztikai sebészeti beavatkozásokra és kórházi ápolásra, valamint az orvosilag nem indokolt műtétekre, kórházi ápolásokra és gyógyító eljárásokra;
- ha a biztosítási eseményt öngyógyítás okozta;
- ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégtzettségű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be;
- ha a biztosított későn fordult orvoshoz, és ezért az elváltozást már gyógyszeres kezeléssel nem, csak műtéttel lehetett befolyásolni, vagy kórházi ápolásra szorult;
- a repülőeszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő balesetekre, kivéve az olyan baleseteket, amelyeket a biztosított személy légitársaság utasaként, a polgári légi forgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasként szenved el. Utasnak az minősül, aki a légi járműnek nem üzemben tartója és nem tartozik a személyzethez;
- a motoros járművek versenyén (edzéseken) a nézőt érő balesetekre, ideértve a teszt-túrákat és a rally versenyeket is;
- az országos és nemzetközi síugró, bob, síbob versenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre;
- arra a balesetre, amely a biztosított vezetői engedély vagy más szükséges hatósági engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt vasúti, légi, vízi, közúti jármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is;
- a szívinfarktus és az agyvérzés miatti halálos balesetekre;
- ha a biztosított közegészségi, járványügyi vagy állategészségügyi zárlat miatt nem tudja ellátni munkáját;
- olyan keresőképtelenségre, amely nem a biztosított egészségi állapota miatt következett be (például – de nem kizárólagosan – gyermekápolás miatt);
- a kockázatviselés kezdete előtt történt balesettel, illetve a kockázatviselés kezdetét megelőzően megkezdődött betegséggel kapcsolatban bekövetkező és azokkal okozati viszonyban lévő biztosítási eseményekre;
- a határozott tartamú munkaviszonyra;
- a nem munkaviszonyban álló biztosítottokra (pl. egyéni vállalkozókra, megbízási jogviszony keretében foglalkoztatottakra, vagy egyéb jogviszony alapján folytatott kereső foglalkozásokra);
- a munkaviszony közös megegyezéssel történő megszűnésére, kivéve, ha az erről szóló megállapodásban kifejezetten megemlíti, hogy a munkaviszony közös megegyezéssel történő megszűntetésére az alábbi okok valamelyike miatt került sor:
 - a munkáltatónál történt átszervezés, alkalmazotti létszámcsökkentés;

- a munkáltató jogutód nélküli megszűnése;
 - a munkavállaló tartós keresőképtelensége.
- z. a munkaviszonynak a biztosított által kezdeményezett rendes felmondás miatti megszűnésére;
- x. a munkaviszony próbaidő alatti megszűnésére;
- y. a munkaviszonynak a munkáltató által rendkívüli felmondással történő megszüntetésére, illetve ha a munkáltató a biztosított magatartása miatt rendes felmondással élt;
- aa. a munkáltató általi rendes felmondásra öregségi-, rokkantság miatti nyugdíjazás esetén;
- ab. a biztosított munkaviszonyának megszűnésére, ha azt a munkáltató a biztosítás kezdete előtt már írásban közölte vagy bejelentette.

33.4. Várakozási idő

Álláskeresővé (munkanélkülivé) válás esetére a biztosító a kockázatviselés kezdetétől számított 90 (kilencven) napos várakozási időt határoz meg. Ha a biztosított munkaviszonya a várakozási idő alatt szűnt meg, a biztosító az emiatt bekövetkezett álláskeresővé (munkanélkülivé) válás esetében sem a várakozási idő alatt, sem annak lejártát követően nem nyújt biztosítási szolgáltatást.

33.5. A biztosító szolgáltatása

- a. A 33.2. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a tartós betegállomány, illetve az álláskeresés időtartamára, de megszakítás nélkül legfeljebb 12 havi időszakra átvállalja a biztosítási díj megfizetését. A díjfizetés átvállalásának időszaka alatt a biztosítási szerződés változatlan feltételek mellett, díjfizetési kötelezettség nélkül fennmarad.
- b. A biztosító egy biztosítási esemény vonatkozásában csak egyszer nyújt szolgáltatást (vállalja a biztosítás díjának fizetését 12 hónapra), akkor is, ha a keresőképtelenség, vagy munkanélküliség tartama a 12 hónapot meghaladja.
- c. A biztosító egyidejűleg, vagy csak keresőképtelenség, vagy csak munkanélküliség jogcímen nyújt szolgáltatást. Ha a szolgáltatás teljesítésének tartama alatt a biztosítottnak másik jogcímen is szolgáltatási igénye keletkezik, akkor a biztosító az elsőként bejelentett biztosítási esemény alapján teljesít szolgáltatást mindaddig, amíg ezen a jogcímen a biztosított jogosult a szolgáltatásra.
- d. **Álláskeresővé (munkanélkülivé) válás esetében az újbóli szolgáltatásra való jogosultságra a díjfizetés átvállalásának befejezését követő 12 havi – folyamatos díjfizetéssel lefedett – időszak után nyílik újra.**
- e. A biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt mindösszesen legfeljebb 24 havi biztosítási díj fizetését teljesíti.

33.6. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének feltételei, és az ahhoz szükséges dokumentumok

- a. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül személyesen, vagy írásban a biztosító bármely szervezeti egységénél be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. **Amennyiben e bejelentés nem történik meg, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**
- b. A szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges körülményekre vonatkozóan felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelték, továbbá a biztosított felmentse a titoktartási kötelezettség alól a munkanélküliségével összefüggő adatokkal kapcsolatban a társadalombiztosítási igazgatási- és munkaügyi szerveket. Feltétel az is, hogy a biztosított felhatalmazza a biztosítót, miszerint a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől az intézményektől a szükséges információkat beszerezze, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen.

Amennyiben a biztosított a titoktartás alóli felmentő nyilatkozatot nem adja meg és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

- c. A szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosító az alábbi dokumentumok bemutatását kéri, illetve kérheti:
- a biztosító által kiadott (a kezelő orvos által kitöltött és aláírt) szolgáltatási igénybejelentőt;
 - a biztosítási esemény bekövetkeztét igazoló orvosi és/vagy hatósági bizonyítványt, határozatot;
 - a biztosító által kért, a biztosítási eseménnyel és annak következményeivel kapcsolatos vizsgálati eredményeket, orvosi igazolásokat, zárójelentéseket;
 - a biztosítottság tényét igazoló dokumentumokat;
 - a biztosítási kötvényt és az esedékesség szerinti utolsó díjfizetést igazoló iratot;
 - a munkáltató által kitöltött „Igazolólap az álláskeresési járadék megállapításához” elnevezésű nyomtatvány másolatát;
 - az Országos Egészségbiztosítási Pénztár – a biztosítási jogviszonyról és egészségbiztosítási ellátásokról szóló – igazolványának másolatát;
 - a munkáltató által kitöltött igazolás másolatát a munkaviszony megszűnéséről;
 - a munkáltató levelét a munkaviszony felmondásáról;
 - a munkaügyi központ, vagy kirendeltség igazolását, hogy a biztosított melyik időponttól, melyik időpontig regisztrált álláskereső;
 - az álláskeresési járadék iránti kérelem, vagy – ha van – annak megállapító, esetleg elutasító határozatának másolatát, esetleg a megállapított járadék, vagy segély havi összegéről szóló szelvény fénymásolatát;
 - a megszünt munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolatát; valamint a biztosító által igényelt, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb iratokat.

33.6.1. A szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a biztosítási esemény kezdetétől számított 3 havonta a biztosító által bekért írásos dokumentumokkal igazolja, hogy a betegállománya, vagy munkanélküli státusza megszakítás nélkül fennáll.

IV. Biztosított vagyontárgyak

A. Épületek, lakások biztosított vagyontárgyai

1. A biztosító kockázatviselése a szerződésben (kötvényen) feltüntetett

- a. lakóházra;
- b. lakásra;
- c. egyéb épületre (nyaraló, hétvégi ház, présház, tanya, hegyi hajlék stb.);
- d. mellékepületekre (istálló, garázs, kamra, ól, terménytároló stb.) (továbbiakban: épületek), valamint
- e. a kötvényen külön-külön fel nem tüntetett, társasházi közös tulajdon képező és közös használatú épületrészekre a biztosított tulajdoni hányadának mértékéig, vagy a lakásszövetkezeti tulajdonban lévő (I.4.1.a., b.) közös használatú épületrészekre a biztosítónál biztosított lakások és a lakásszövetkezet tulajdonában lévő összes lakás arányában, valamint az
- f. építményekre vonatkozik.
- g. A biztosítás külön díj megfizetése nélkül kiterjed a biztosított kizárólagos tulajdonában lévő, a biztosított épületre, vagy a biztosított lakást magába foglaló épületre szakszerűen felszerelt épület-felszerelési, épületgépezeti tárgyakra, ideértve a műholdvevő antenna kültéri egységét (parabolatűkör, konverter, vezetékek, tartó és beállító szerkezet) a biztosítási szerződésben (kötvényben) meg-határozott biztosítási összegig.

2. A biztosító kockázatviselése kiterjed mind az elkészült, mind az építés alatt álló épületek és épületrészek teljes állagára, beleértve azok alkotórészeit és tartozékait is.

3. Jelen szabályzat szerint nem biztosított vagyontárgyak a:

- a. földbevéajt, kikövezetlen falú építmények;
- b. fóliásátrak és üvegházak.

4. Jelen szabályzat alapján nem téríti meg a biztosító az épületek

- a. üvegezésében keletkezett károkat, ha azokat vihar okozta;
- b. 10 évnél régebben készült, felújított külső festésében, vakolatában, burkolatában keletkezett károkat, ha azokat jégverés okozta;

B. Lakásbérlemény biztosított vagyontárgyai

1. Lakásbérlemény biztosítása esetén biztosított vagyontárgyak:
 - a. A biztosító kockázatviselése a lakásbérlemény határoló falain belül a saját és a béreadó tulajdonában lévő épület-berendezési és épület-felszerelési tárgyra terjed ki.
 - b. Jelen szabályzat szempontjából a lakásbérlemény épület-berendezési és épület-felszerelési tárgyai (továbbiakban: biztosított vagyontárgyak):
 - b/1. az ajtó- és ablak szerkezete, a spaletta, zsalugáter, relaxa, redőny, vászonroló, napvédő függöny, a hozzájuk tartozó szerelvényekkel;
 - b/2. a csengő és a kaputelefon, valamint a riasztó és tűzjelző berendezések;
 - b/3. a beépített bútor és térelválasztó;
 - b/4. a beépített főző, fűtő, vízellátó, egészségügyi, szellőztető berendezések és szerelvények;
 - b/5. az elektromos hálózat és szerelvényei, a lakás fogyasztásmérőjétől, illetőleg kapcsolótáblájától kezdődő szakaszon;
 - b/6. a belső válaszfal, burkolat, festés, tapétázás, mázolás;
 - b/7. padlóburkolat (parketta, padozat, padlószőnyeg, stb.);
 - b/8. nem műholdas TV adás vételére szolgáló antennarendszer.
 - c. Jelen szabályzat szerint nem biztosított vagyontárgyak:
 - c/1. maga az épület határoló falai, tető-szerkezete, teherhordó szerkezetei, közös helyiségei;
 - c/2. a bérelt mellék- és gazdasági épület, valamint
 - c/3. a b. pontban fel nem sorolt vagyontárgyak.
 - d. Jelen szabályzat alapján nem téríti meg a biztosító a lakás üvegezésében keletkezett kárt, ha azt vihar okozta.

A. és B. fejezetre vonatkozó kizárások

1. Nem téríti meg a biztosító:
 - a. a biztosítás megkötésekor már meglévő olyan hibák és hiányosságok miatt keletkezett károkat, melyekről a biztosított (szerződő) tudott vagy tudnia kellett;
 - b. a biztosítási események által közvetlenül kiváltott azon károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával, vagy az építési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következnek be.

C. Biztosított ingóságok

1. A biztosító kockázatviselése a biztosítottak tulajdonát képező, továbbá az általuk bérelt, kölcsönvett vagy megőrzésre átvett háztartási ingóságokra terjed ki.
2. Jelen szabályzat szempontjából háztartási ingóságok azok a be nem épített szokásos (nem kereskedelmi) mennyiségű vagyontárgyak, amelyek egy átlagos háztartás viteléhez szükségesek, a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak és nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsoroltak közé.
3. A biztosító kockázatviselése szempontjából a háztartási ingóságok – egyenkénti értéküktől függetlenül – két vagyonsoporthoz különülnek el:
 - 3.1. Az **Értéktárgyak, különleges ingóságok vagyonsoporthoz tartoznak:**
 - a. a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakő, vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak;
 - b. a gyűjteményekhez tartozó bélyegek, érmék;
 - c. a képző- és iparművészeti alkotások;
 - d. valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek;
 - e. antik bútorok, antik tárgyak;
 - f. értékálló különleges vagyontárgyak, -gyűjtemények.
 - 3.2. A 3.1. pontban nem nevezett összes többi háztartási ingóság az **Általános háztartási ingóságok vagyonsoporthoz** tartozik.
4. Az **Értéktárgyak, különleges ingóságok vagyonsoporthoz tartozó vagyontárgyakra** nem terjed ki a biztosító kockázatviselése, ha garázsban, padlásban, pincében, melléképületben, nem lakás céljára szolgáló helyiségben, vagy szabadban tartva bármely biztosítási esemény következtében károsodnak.

4.1. A nem állandóan lakott épületben tartott **Értéktárgyak, különleges ingóságok a., b. és f. csoportjába** tartozó vagyontárgyakra nem viseli a kockázatot a biztosító, ezért nem nyújt szolgáltatást a nevezett vagyonsoporthoz sorolt vagyontárgyak bármelyik biztosítási esemény által okozott káira.

A jelen feltétel értelmezésének szempontjából „nem állandóan lakott épület”-nek minősülnek azok a lakóépületek, továbbá lakások, amelyek a biztosítottak szezonális jelleggel, illetve valamilyen rendszerességgel rövidebb-hosszabb időtartamig ideiglenesen használnak.

5. Jelen szabályzat alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed az **Általános háztartási ingóságok vagyonsoporthoz** meghatározott biztosítási összeg

- a. öt százaléka mértékéig a biztosított saját háztartási szükségleteinek elvégzése vagy kedvtelésből a lakásban és a biztosított épület telkén tartott állatokra, valamint a telek kertjében lábon álló növényi kultúrákra, a kerti berendezés és felszerelés tárgyaira;
- b. öt százaléka mértékéig a biztosított által az otthoni, lakásban folytatott kereső tevékenységgel kapcsolatos vagyontárgyaira.

6. Jelen szabályzat szerint nem biztosított vagyontárgyak:

- a. bankbetét, értékpapír és értékcikk;
- b. a kézirat, terv, dokumentáció;
- c. vízi, légi és motoros járművek, a lakókocsi és utánfutó, továbbá a „Bázis” fedezet-csomagra létrejött szerződés esetén a megnevezett járművek és utánfutó tartalék alkatrészei;
- d. a „Bázis” fedezet-csomagra létrejött szerződés esetén a készpénz, a bankkártya, az okmányok.

7. Jelen szabályzat alapján nem téríti meg a biztosító a szabadban tartott vagyontárgyakban keletkezett károkat, ha azokat vihar, vagy jégverés okozta.

V. A biztosítási összeg

A. Épületek, lakások, lakásbérlemények biztosítása esetén

1. A vagyontárgyak biztosítási összegét a szerződő határozza meg. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy újraépítésének költségeit. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa, s egyben a biztosítási díj megállapításának alapja.
2. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy értéke (kárvidő ponti újraépítésének költsége) – alulbiztosítás –, a biztosító aránylagos kárfizetésre kötelezett, és a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg az újraépítés költségéhez aránylik.
3. A biztosító javaslatot tehet a szerződőnek arra a legalacsonyabb biztosítási összegre, amelynél – kár esetén – még nem érvényesül az alulbiztosítás jogkövetkezménye, az aránylagos kártérítés. A biztosító szolgáltatásának felső határa az így megállapított biztosítási összeg.
4. A vagyontárgy értékének (az újraépítési költségek) követése érdekében a felek megállapodnak a biztosítási összeg rendszeres, értékkövető változásáról (továbbiakban: a biztosítási összeg indexálása). A biztosító a módosított biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és a KSH index szorzata alapján számítja ki.
5. A biztosítási összeg indexálásának alapja a KSH által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, egyéves időszakokra vonatkozó „Fogyasztói árindex”. A biztosítási összeg indexálására legelőször a szerződés létrejöttét követő biztosítási évben kerülhet sor, majd évente, a biztosítási évforduló napjának hatályával. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. A biztosítási összeg értékkövető módosításáról és annak mértékéről, valamint a díjváltozásról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.
6. A biztosítási összeg módosítását a szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával maga is bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül.

B. Ingóságok biztosítása esetén:

1. A vagyontárgyak biztosítási összegét – az Értéktárgyak, különleges ingóságokra, és az Általános háztartási ingóságokra vonatkozóan külön-külön – a szerződő határozza meg. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyoncsoporthoz tartozó összes háztartási ingóság új állapotban történő beszerzési értékét (árát).

A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa, s egyben a biztosítási díj megállapításának alapja. Az Értéktárgyak, különleges ingóságok, és az Általános háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegei nem vonhatók egybe.

2. Ha az Általános háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összege alacsonyabb az idetartozó összes vagyontárgy beszerzési értékénél (új állapotban történő beszerzési értéknél) – alulbiztosítás –, a biztosító aránylagos kárfizetésre kötelezett, és a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg az új állapotban történő beszerzés költségeihez aránylik.

3. Az Általános háztartási ingóságok vagyoncsoport körében a biztosító javaslatot tehet a szerződőnek arra a legalacsonyabb biztosítási összegre, amelyenél – kár esetén – még nem érvényesül az alulbiztosítás jogkövetkezménye, az aránylagos kártérítés. A biztosító szolgáltatásának felső határa az így megállapított biztosítási összeg.

4. Az Általános háztartási ingóságokra vagyoncsoporthoz tartozó ingóságok értékének (újra beszerzési költségek) követése érdekében a felek megállapodnak a biztosítási összeg rendszeres, értékkövető változásáról (továbbiakban: a biztosítási összeg indexálása). A biztosító a módosított biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és a KSH index szorzata alapján számítja ki.

5. A biztosítási összeg indexálásának alapja a KSH által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, egyéves időszakra vonatkozó „Fogyasztói árindex”.

A biztosítási összeg indexálására legelőször a szerződés létrejöttét követő biztosítási évben kerülhet sor, majd évente, a biztosítási évforduló napjának hatályával.

A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi.

A biztosítási összeg értékkövető módosításáról és annak mértékéről, valamint a díjváltozásról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

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

7. A kockázatviselés helyén kívül, de a Magyar Köztársaság területén belül a biztosított vagyontárgyakra káreseményenként a szerződésben (kötvényben) meghatározott kártérítési limitig erejéig viseli a kockázatot a biztosító, és aránylagos kártérítést nem alkalmaz.

VI. A biztosítási szolgáltatások

A. Épület, lakás, lakásbérlemény biztosítása esetén:

1. A szerződés alapján a biztosító megtéríti a biztosítási események által okozott károk káridőponti, új értéken számított helyreállítási költségeit.

2. Az új érték megállapításának alapja a károsodottal azonos méretű és kivitelezési színvonalú, azonos anyagokból készített épület helyreállítási költsége.

3. A biztosító megtéríti továbbá a biztosított épület károsodásával kapcsolatos, és indokolt

- oltás, mentés;
- bontás és ideiglenes tetőépítés;
- rom- és törmelékeltakarítás és elszállítás;
- tervezés és hatósági engedélyezés;

e. a helyreállítást követő egyszeri takarítás, valamint minden egyéb kárenyhítés költségeit. A fenti költségeket a biztosító a biztosítási összegben felül fizeti ki, de alulbiztosítás esetén (V. A./2.) a költségeket aránylagosan kell megtéríteni.

4. Ha a hatóság a biztosítási szerződéssel fedezett biztosítási események miatt a biztosított lakóépületet (lakást) lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb 120 napig a biztosítási összegben felül az ideiglenes lakás indokolt és igazolt többlet bérleti díjaira 200 000 Ft-ig nyújt térítést a biztosító.

Ugyanezt a szolgáltatást nyújtja a biztosító az árvízveszély miatt elrendelt kiköltözés esetén is.

5. Ha a helyiség

- mennyezetének és egyik oldalfalának;
- vagy két oldalfalának

a festése, tapétázása vagy mázolósa károsodik, a biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségeit téríti meg.

6. A biztosító azoknál a biztosított melléképületeknél és építményeknél (IV.A./1 d., f.) amelyek avultsága a kár időpontjában meghaladta a 75 %-ot, arányosan csökkenti a kártérítési összeget.

7. A biztosító a szolgáltatás összegéből levonja:

- a felhasználható maradványok értékét;
- valamint azt az összeget, amelyet a biztosított az adóhatóságtól visszaigényelhet.

B. Ingóságok biztosítása esetén

1. A szerződés alapján a biztosító megtéríti a biztosítási események által okozott károk javítással történő helyreállításának költségeit, illetőleg a vagyontárgy új állapotban való beszerzési értékét (árát). A térítés a kár időpontjában érvényben lévő árak és költségek alapján történik. A 85 %-osnál nagyobb elhasználtságú (avult) ingóságok káridőponti értéken kerülnek megtérítésre.

2. A biztosító megtéríti továbbá a biztosított vagyontárgyak károsodásával kapcsolatos és indokolt egyszeri takarítás, a biztosítottat terhelő oltási, mentési és minden egyéb kárenyhítési költséget. Ezeket a költségeket a biztosító a biztosítási összegben felül fizeti ki, de az Általános háztartási ingóságok vagyoncsoport alulbiztosítása esetén a költségeket aránylagosan kell megtéríteni.

3. Megtéríti a biztosító a betöréses lopással vagy annak kísérletével összefüggő rongálási károkat beleértve az épületrongálási károkat is.

4. Megtéríti a biztosító az árvízveszély miatti kiköltözés igazolt költségeit is, 100 000 Ft összeghatárig.

5. A hazai kereskedelmi forgalomban beszerezhetetlen vagyontárgyak javítással helyre nem állítható kára esetén a biztosító a belföldön kapható azonos vagy hasonló vagyontárgy beszerzési árát téríti meg.

6. Bérelt, kölcsönvett vagy megőrzésre átvett vagyontárgyak károsodása esetén a kárt olyan mértékben kell megtéríteni, amilyen mértékben a biztosított felelősséggel tartozik.

7. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a sorozathoz (garnitúrához), készlethez, gyűjteményhez tartozó egyes darabok károsodása esetén arra az anyagi hátrányra, amely a felsoroltak megcsonkulása miatt következett be, továbbá az úgynevezett előszereteti értékre sem.

8. A biztosító a szolgáltatás összegéből levonja:

- a felhasználható maradványok értékét;
- valamint azt az összeget, amelyet a biztosított az adóhatóságtól visszaigényelhet.

VII. Egyéb rendelkezések

1. A biztosítási eseményt a tudomást szerzéstől számított két munkanapon belül írásban, faxon, e-mailen, telefonon, személyesen be kell jelenteni a biztosítónak, és lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A tűzesetet, a robbanást és a robbantást a tűzoltóságnak, a betöréses lopást, a rablást és kifosztást pedig a rendőrségnek kell jelenteni.

2. A biztosító a fizetési kötelezettségének teljesítéséhez az eset körülményeire, a bizonyítási teherre, és a rendeltetésszerű joggyakorlás követelményére is figyelemmel különösen az alábbi iratok bemutatását kérheti:

- hatósági határozat;
- ingatlan-nyilvántartási tulajdoni lap;
- költségvetés és számla;
- minden olyan egyéb lényeges irat, amely a jogalap elbírálásához, és a szolgáltatás mértékének megállapításához szükséges lehet.

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

4. A biztosító, a szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettségét a kárt okozó biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában Magyarországon hivatalos magyar készpénzben, a biztosított igénye szerint banki-, vagy postai átutalással teljesíti, amely az írásbeli kárbejelentés biztosítóhoz történő beérkezésének időpontjától (év, hó, nap) számított 15 napon belül esedékes. Ha a biztosított igazoló okiratot (VII/2.) tartozik bemutatni, a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat a biztosítóhoz érkezett.

5. A biztosítási összeg a kifizetett szolgáltatási összeggel nem csökken.

6. A biztosítással nem fedezett események és károk, kizárások és korlátozások

A biztosító az alábbi pontokban felsorolt események bekövetkezésekor akkor sem téríti meg a károkat, ha a megnevezett események miatt, azok következményeként olyan biztosítási esemény valamilyen okoz károsodást, amelyre a biztosítási szerződés kiterjed:

- harci cselekmények és háborús események bármelyik fajtája, továbbá harci eszközök által okozott sérülés, vagy rombolás, valamint katonai, vagy polgári hatóságok rendelkezései;
- felkelés, lázadás, zavargás, fosztogatás, sztrájk (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendzavarás, vagy elbocsátott munkások rendzavarása, politikai szervezetek megmozdulásai;
- egyes egyének, vagy csoportok által elkövetett terrorakciók, függetlenül attól, hogy az politikai, vallási, gazdasági, vagy egyéb indíttatású szélsőséges erőszak alkalmazását jelenti a magán-, vagy a köztulajdon ellen;
- a lassú, folyamatos állagromlással okozott károk, amelyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz, vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak be;
- a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból, vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károk;
- a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben, vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károk.

7. A biztosító alapvetően önrészesedés nélkül téríti meg a károkat, azonban a felek ettől eltérő módon is megállapodhatnak. Ha a szerződés önrészesedéssel jött létre, akkor a biztosító a kártérítés megállapításánál minden esetben levonja az önrészesedést, amelynek káreseményenkénti összegét a szerződésben (kötvényen) kell feltüntetni.

8. Ha a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény, vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt olyan

mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménynek tudható be.

9. Mentesül a biztosító a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a szerződő, illetőleg a biztosított, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozó, a biztosítottnak a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottja szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

10. Mentesül a biztosító, ha a biztosított a kárbejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, s emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak.

11. A felek együttműködése

a. Tájékoztatási, közlési kötelezettség:

A biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.

– A biztosított, a biztosító kérésére – a titok- és adatvédelmi szabályok betartásával – köteles a biztosító kockázata és a szerződés szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni.

– A szerződőnek, biztosítottnak 15 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosító társasággal olyan biztosítási eseményre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre érvényes szerződés szerint a biztosító kockázatviselése kiterjed.

b. Változás bejelentési kötelezettség:

– A biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a szerződésben meghatározott, és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a biztosított haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni.

– A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

c. Betöréses lopás, illetve rablás és kifosztás esetén a biztosított 15 napon belül köteles a biztosítót a megkerült vagyontárgyokról értesíteni és a bűnyűben született ítéletet megküldeni. A határidő az azonosítás, illetőleg az ítélet kézhezvételének napjától számít.

d. A szerződőnek és biztosítottnak 15 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosítóintézzettel olyan biztosítási eseményekre is szóló biztosítási szerződést kötött, amelyre e szabályzat alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed.

Köteles továbbá azt is bejelenteni, ha – a biztosított épületek, melléképületek alapterülete vagy építési módja megváltozott,

– a biztosított vagyontárgyak tulajdonjogában változás következett be (lakásbérlemény biztosítása esetén a bérleti viszonya megszűnt), vagy egyébként a biztosítási érdek megszűnt (megszűnt a biztosított vagyontárgy megóvásához fűződő érdekeltsége);

– címváltozás történt.

12. A biztosító a biztosítási összeg és a biztosítási díj megállapításánál az alábbiak szerint jár el:

- a biztosítási összegeket egész ezer forintokban állapítja meg oly módon, hogy 500 forintig lefelé, 501 forinttól felfelé kerekít;

b. az éves biztosítási díjat a biztosító egész forintokban állapítja meg, az ötös („5 Ft-os”) kerekítés matematikai szabályai szerinti kerekítéssel.

13. A jelen biztosítási szerződésből eredő összes igény öt év alatt évül el. A főkövetelés elévülésével az attól függő mellékkövetelések (pl. kamat) is elévülnek.

14. A szabályzatban nem rögzített kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény rendelkezései az irányadók.

VIII. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (továbbiakban Tudnivalók)

1. Értelmező rendelkezések

a. **Személyes adat:** bármely meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható adat, az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzi e minőségét, amíg kapcsolata az érintettel helyreállítható. A személy különösen akkor tekinthető azonosíthatónak, ha őt – közvetlenül vagy közvetve – név, azonosító jel, illetőleg egy vagy több, fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző tényező alapján azonosítani lehet.

b. **Hozzájárulás:** az érintett kívánásának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez.

c. **Adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely a személyes adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajtja.

d. **Adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül a személyes adaton végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így például gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása. Adatkezelésnek számít a fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése.

e. **Adattovábbítás:** ha az adatot meghatározott harmadik személy számára hozzáférhetővé teszik.

f. **Adatfeldolgozás:** az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől.

g. **Adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelő megbízásából – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő megbízást is – személyes adatok feldolgozását végzi.

h. **Biztosítási titok:** minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

i. **Ügymenet kiszervezése:** a biztosító biztosítási tevékenysége valamely részének végzésére másat bíz meg.

j. **Biztosító:** Groupama Garancia Biztosító Zrt., székhely: Magyarország, 1051 Budapest, Október 6. utca 20., Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság által Cg. 01-10-041071 szám alatt bejegyezve.

k. **Ügyfél:** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tesz.

l. **Egészségügyi adat:** az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben foglalt meghatározás szerinti fogalom.

m. **Külföldi:** a devizakorlátozások megszünte-téséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2.§-ának 2. pontjában meghatározott fogalom.

n. **Üzleti titok:** a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 81.§-ának (2) bekezdésében meghatározott fogalom.

2. Az adatkezelés célja

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 155.§ (1) bekezdése alapján a biztosító adatkezelésének célja a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb cél.

A biztosító az ügyfél előzetes hozzájárulásával az alábbi célokból is végez adatkezelést:

- ügyfelek tájékoztatása és marketing tevékenység (értve ezalatt a biztosítási, illetve más célból történő üzleti kapcsolatfelvételt, az ügyfélakciók szervezését is);
- ügyfélnyilvántartás vezetése;
- jogi eljárások, panaszügyintézés folytatása;
- a biztosítási szerződésből eredő igények teljesítése.

Az ügyfél a biztosítási ajánlat, biztosítási szerződés, illetve a titoktartás alóli felmentésről szóló nyilatkozat aláírásával hozzájárul az adatainak a jelen „Tudnivalókban”, illetve a szerződésben meghatározottak szerinti kezeléséhez.

3. A kezelt adatok meghatározása (biztosítási titokkörök)

a. Az ügyfél személyi adatai, a nem természetes személyek adatai.

b. A biztosított vagyontárgyak jellemző adatai és értéke, élet-, baleset- és betegségbiztosítás esetén a biztosítási összeg, valamint a kockázatalbírási adatai.

c. Élet-, baleset-, betegség-, és felelősség-biztosításnál az egészségi állapottal összefüggő adatok.

d. A kifizetett biztosítási szolgáltatás és kártérítés összege, a kifizetés ideje.

e. A biztosítási szerződéssel, létrejöttével, módosításával, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő, valamint a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges összes lényeges tény és körülmény.

Az a–b. pontokba tartozó, a biztosítási ajánlaton szereplő adatok (az adó-, a telefonszám és az e-mail cím kivételével), valamint a c. pontban meghatározott adatok nélkülözhetetlenek a szerződés megkötéséhez, illetve a szolgáltatás teljesítéséhez.

Az adatszolgáltatás minden adat vonatkozásában önkéntes, de a fentebb megjelölt adatok hiánya a kockázat meghatározását lehetetlenné teszi, amely a biztosítási ajánlat visszautasítását vonhatja maga után.

A fentiekben túlmenően a biztosító jogosult mindazokat az ügyfél által önként megadott adatokat kezelni, melyek a 2. pontban felsorolt célokból szükségesek. A biztosító azonban az ügyfeleknek csak azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, és a biztosítási szolgáltatással összefüggnek.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155.§ (1) bekezdésében – Tudnivalók 2. fejezete – meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A kizárólag számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált adatfeldolgozással az érintett személyes jellemzőinek értékelésére csak akkor kerülhet sor, ha ahhoz kifejezetten hozzájárult, vagy azt törvény lehetővé teszi.

4. A biztosítási titoknak minősülő személyes adatok kezelésénél az alábbiak szerint jár el a biztosító:

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

4.2. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a. a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad;

b. a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

4.3. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit-ben foglaltak szerint nem áll fenn: a feladatkörében eljáró Felügyelettel; a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval; a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel; meghatározott esetekben az adóhatósággal; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal; a biztosítóval, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal; a feladatkörében eljáró gyámhatósággal; az Európai Csalásellenes Hivatallal (Olaf); 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 szervezettel; a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal; a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal; az állományátruházás 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 megbízással; a **kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben.**

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

Az adóhatósággal szemben a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosító a 4.2.–4.6. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

4.4. A biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

4.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

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

A fentebb meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

4.7. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 154.§ alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

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

4.9. A biztosító, a biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód

nélküli megszűnése esetén, a biztosító, a biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra vonatkozóan egyebekben a Ptk. 81.§-ában foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

5. Az adatkezelés időtartama

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

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatban személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

6. Az adatkezelésre vonatkozó egyéb rendelkezések

6.1. Az ügyfelek adatait a biztosító a saját informatikai rendszerében, számítógépes úton is kezeli.

6.2. A biztosító az adatkezelés során betartja a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény, a Bit., valamint az egyéb hatályos jogszabályok rendelkezéseit.

6.3. A biztosító az ügyfél kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, annak kezeléséről tájékoztatást ad, valamint az ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezeti.

6.4. Az ügyfél élhet a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben biztosított egyéb jogaival (pl. tiltakozási jog, bírósági igényérvényesítés) is.

6.5. A biztosító gondoskodik az adatok biztonságáról, és megteszi azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítja azokat az eljárási szabályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek.

Az adatokat a biztosító védi a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, nyilvánosságra hozás, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés ellen.

6.6. A jelen „Tudnivalók”-ban hivatkozott jogszabályok a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, valamint a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthetők.

6.7. Az ügyfél önkéntes írásbeli hozzájárulása esetén a biztosító az ügyfél azonosítására szolgáló okmányairól fénymásolatot készíthet a személyazonosság megállapítása, és a biztosítási esemény bekövetkeztekor, vagy más kötelezettség teljesítésekor az adatok ellenőrzése céljából. A biztosítási ajánlat elfogadását, a szerződés megkötését társaságunk nem teszi függővé a személyazonosító okmány fénymásolatának csatolásától, vagy a másolat készítéséhez történő hozzájárulástól. Az adatvédelmi törvény szabályai értelmében az érintettek kérhetik a fénymásolatok megsemmisítését.

Amennyiben az ügyfél küldi meg az iratokat társaságunknak, úgy a megküldés egyúttal hozzájárulásnak is minősíthető.

Az ügyfél a biztosítási esemény bizonyítására, a közlési-, illetve változás-bejelentési, vagy a kárbejelentési kötelezettség körében becsatolt okiratokon az adatkezelés célja [pl. biztosítási esemény bizonyítása, megítélése, szolgáltatás teljesítése, vagy a bizonyítandó jogi tény (pl. érdekműlés)] szempontjából nem szükséges adatokat olvashatatlanná teheti, amely nem befolyásolja az igény elbírálását.

7. Az adatok továbbítása, adatfeldolgozók

7.1. A biztosító az ügyfél hozzájárulásával az ügyfél VIII./3. pontban meghatározott adatait (biztosítási titkoköröket az egészségi állapotra vonatkozó adatok kivételével) az OTP Bankcsoport tagjai részére marketing, egységügyfélnyilvántartás és üzleti kapcsolatfelvétel céljából átadhatja.

Az OTP Bankcsoport tagjai az adat, illetve titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani.

Az OTP Bankcsoport tagjainak aktuális fontosabb adatai a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, valamint a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthetők.

Az OTP Bankcsoport néhány nagyobb tagjának főbb adatai az alábbiak:

OTP Bank Nyrt.	Cg. 01-10-041585
1051 Budapest, Nádor utca 16.	Telefon: +36 1 353 1444 Fax: +36 1 312 6858 E-mail: info@otpbank.hu Honlap: www.otpbank.hu
Merkantil Bank Zrt.	Cg. 01-10-041465
1051 Budapest, József Attila utca 24.	Telefon: +36 1 429 7600 Telefax: +36 1 429 7601 Honlap: www.merkantil.hu
OTP Lakástakarékpénztár Zrt.	Cg. 01-10-043407
1051 Budapest, Deák Ferenc utca 7-9.	Telefon: +36 1 486 6366 Telefax: +36 1 486 6315 Honlap: www.otp-ltp.hu
OTP Jelzálogbank Zrt.	Cg. 01-10-044659
1051 Budapest, Nádor utca 21.	Telefon: +36 1 354 7400 Telefax: +36 1 354 7464 Honlap: www.otpjzb.hu
OTP Ingatlan Zrt.	Cg. 01-10-041554
1066 Budapest, Mozsár utca 8.	Telefon: +36 1 373 3800 Telefax: +36 1 428 0114 Honlap: www.otpirt.hu
OTP Pénztárszolgáltató Zrt.	Cg. 01-09-363559
1051 Budapest, Mérleg utca 4.	Telefon: +36 1 429 7400 Telefax: +36 1 266 6349 Honlap: www.otpnyugdij.hu
OTP Travel Kft.	Cg. 01-09-060469
1051 Budapest, Nádor utca 21.	Telefon: +36 1 354 7300 Telefax: +36 1 354 7330 Honlap: www.otptravel.hu

7.2. A Bit. 157.§ (1) bekezdésének o) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben.

A kiszervezett tevékenységet végzők részére a biztosító az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

Az ügymenet kiszervezését végző fontosabb jogalanokra, szervezetekre, az általuk végzett tevékenység leírására vonatkozó tájékoztató a biztosító ügyfélszolgálati irodáin, és a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthető.

A biztosítóval kötött szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők az adat- és titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani. A biztosítási titok megőrzésére vonatkozó kötelezettséget, felelősséget, és a titok megtartása érdekében teendő intézkedéseket a velük kötött szerződés is biztosítja. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott bármely kárért a biztosító felel.

Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatait továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

7.3. Az ügyfél hozzájárulásával a biztosító az ügyfélre vonatkozó, VIII. fejezet 3. pontjában meghatározott adatokat, (ügynevezett biztosítási titokköröket) kivéve az egészségi állapottal kapcsolatosakat, valamint a különlegesnek minősülőket, átadhatja a biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítők számára üzletszerzés, prevenció és intervenció tevékenység céljából.

Biztosító**BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK****A betöréses lopás-, és rablásbiztosítás kártérítési limitjei, biztonságtechnikai előírásai**

A biztosító a betöréses lopás és rablás károkat az épület, lakás, illetve helyiség káridőpontban megvalósult védelmi kategóriájának megfelelő határösszegig, azon belül maximum a biztosítási összegig téríti meg.

A „Betöréses Lopás Záradék” 1. számú melléklete a védetség kategóriák meghatározását és az egyes védetség kategóriákhoz tartozó kártérítési határösszegeket, a „Betöréses Lopás Záradék” 2. számú melléklete a káridőpontban megvalósuló védetség kategória megállapításának szempontjait, a „Betöréses Lopás Záradék” 3. számú melléklete a védetség kategóriák kialakításához szükséges biztonságtechnikai műszaki követelményeket tartalmazza.

A kártérítési limit meghatározása, valamint a védelmi előírások a MABISZ által 2007. október 01-jén kiadott „BIZTONSÁGTECHNIKAI ÚTMUTATÓ A BETÖRÉSES LOPÁS-, RABLÁSBIZTOSÍTÁSI KOCKÁZATOK KEZELÉSÉRE” című iránymutatás alapján készült.

BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 1. számú melléklete

A biztosító betöréses lopás-, és rablásbiztosításra vonatkozó kockázatvállalásának feltételei a következők:

1. A biztosító kockázatviselési helyenként és biztosított vagyoncsoportonként, a biztosítási összegek függvényében, a káridőpontban meglévő betöréses lopás és rablás elleni védetség kategóriától függően a 1. számú táblázatban rögzített kártérítési értékhatárokig (limitekig) vállalja a betöréses lopás-, és rablások megtérítését.

1.1. Az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” „a. csoportjába” (jogsabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakő, vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak) tartozó méretükből adódóan elzárható és nem elzárható vagyontárgyak, valamint az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” „b. csoportjába” (gyűjteményekhez tartozó bélyegek, érmék) tartozó ingóságok betöréses lopás és/vagy rablás kockázatát a biztosító együttesen legfeljebb 500 E Ft-ig, azon belül maximum az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” biztosítási összegéig vállalja, ha a kár időpontjában a kockázatviselés helyén legalább a minimális mechanikai védelem teljesül.

1.2. A biztosító az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” „a. és b. csoportjába” tartozó vagyontárgyak 500 E Ft feletti betöréses lopás fedezetét azzal a feltétellel vállalja, hogy az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” „a. csoportjába” (jogsabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakő, vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak) tartozó és méretükből adódóan elzárható, valamint az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” „b. csoportjába” (gyűjteményekhez tartozó bélyegek, érmék) tartozó ingóságokat, a kockázatviselési helyre vonatkozó – az 1. számú táblázatba foglalt védetség kategóriák valamelyikének megfelelő – betöréses lopás elleni védetségnek teljesülése mellett MABISZ termékazonosítási ajánlással rendelkező falba épített és lezárt páncélkazettában, és/vagy MABISZ termékazonosítási ajánlással rendelkező lezárt páncélszekrényben kell tartani.

A MABISZ ajánlással rendelkező értéktárolóra vonatkozó kockázatvállalás a MABISZ termékazonosítási ajánlásban rögzített határértékig, azon belül az „Értéktárgyak, különleges ingóságok”-ra megadott biztosítási összegig terjed, azzal a feltétellel, hogy az értéktárolót a vonatkozó MABISZ termékazonosítási ajánlásban előírtaknak megfelelően rögzítették. Ez a kitétel abban az esetben is érvényes, ha az épület, illetve a helyiség káridőponti védetsége alapján meghatározott betöréses lopás fedezet határértéke meghaladja az adott értéktárolóra érvényes betöréses lopásra vonatkozó határösszeget.

1.2.1. A MABISZ termékazonosítási ajánlással nem rendelkező értéktárolók káridőponti kockázatvállalási értékhatárát a kockázatviselés helyén meglévő értéktároló műszaki jellemzői, kialakítása, tényleges ellenálló képessége, az alkalmazott záruk száma, típusa és minősége, valamint az értéktároló telepítésének módja alapján a biztosító egyedi elbírálással határozza meg. Az értéktárolóra vonatkozó kockázatvállalás feltétele, hogy:

- a falba szerelhető páncélkazettát 120x120 mm-es kiosztású, 8 mm-es átmérőjű betonacélból készített dupla hálóval vasalt, a kazetta 4 oldalát – amelyek mindegyikére oldalanként 2 db 100 mm hosszúságú falazó körmöt hegesztettek – legalább 15 cm vastagságban körülvéve C 12/15 minőségű vasbetonnal kell a tartószerkezeti falba beépíteni;
- az értéktároló szekrényt legalább 1 000 kp lefeszítő erőnek ellenálló műszaki megoldással szükséges az épület tartószerkezetéhez rögzíteni.

A biztosító az értéktárolóra vonatkozóan legfeljebb az adott értéktároló elhelyezésére szolgáló helyiség káridőponti védetség kategóriájának megfelelő limitig, de maximum az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” biztosítási összegéig vállalja a kockázatot, feltéve, hogy a kár időpontjában a kockázatviselés helyén legalább a minimális mechanikai védelem teljesül.

1.3. A biztosító az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” „a. csoportjába” (jogsabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakő, vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak) tartozó méretükből adódóan nem elzárható ingóságok betöréses lopás és/vagy a kockázatviselés helyén bekövetkező rablás kockázatát a káridőpontban megvalósuló védetség kategóriájának megfelelő – az 1. számú táblázatban védetség kategóriáknaként meghatározott – limit 30%-áig, azon belül legfeljebb az „Értéktárgyak, különleges ingóságok”-ra megadott biztosítási összegig vállalja.

1.4. A különböző védelmi kategóriák (KOH) káridőpontban történő megvalósulásához az alábbi 1., 2. és 3. számú táblázatban betöréses lopásra meghatározott védetség követelményeknek kell teljesülniük a kár bekövetkezésének időpontjában.

1.5. Az épület, lakás, illetve helyiség használatának módjától (állandóan lakott, vagy nem állandóan lakott), elhelyezkedésétől, valamint védetségének káridőponti kategóriájától (KOH) függő betöréses lopásra vonatkozó kártérítési határösszegeket (limiteket) az alábbi 1., 2. és 3. számú táblázat tartalmazza.

1.5.1. A biztosító nem téríti meg a melléképületben, tárolóban, nem lakás-, továbbá nem vállalkozás céljára használt helyiségben tartott „Értéktárgyak, különleges ingóságok”, valamint az „Egyéni- és mikrovállalkozói tevékenység vagyontárgyainak betöréses lopásból származó kárait.

1.5.2. A táblázatokban használt rövidítések magyarázatai a következők:

ÉKI: „Értéktárgyak, különleges ingóságok”, ebbe a vagyoncsoportba tartoznak:

- a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakő, vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak;
- a gyűjteményekhez tartozó bélyegek, érmék;
- a képző- és iparművészeti alkotások;
- valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek;
- antik bútorok, antik tárgyak;
- értékálló különleges vagyontárgyak, gyűjtemények.

ÁHI: „Általános háztartási ingóságok”, ebbe a vagyoncsoportba tartozik az összes olyan háztartási ingóság, amely nincs megnevezve az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” között.

VVA: Egyéni- és mikrovállalkozói vagyonbiztosítás vagyontárgyai

ÉKI c., d., e. csoportja: a nem állandóan lakott épületben (pl. nyaraló, hegyi hajlék stb.) az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” vagyoncsoportjai közül kizárólag a: c. a képző- és iparművészeti alkotások; d. valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek; e. antik bútorok, antik tárgyak; csoportba tartozó vagyontárgyak biztosítottak, betöréses lopásra a 2. számú táblázatban meghatározott limitig

NTB: a biztosító nem téríti meg a betöréses lopás-, és rablás kárt

1. számú táblázat

Védettségi követelmények a különböző védettségi kategóriákhoz és a betöréses lopásra vonatkozó kártérítési limitek ÁLLANDÓAN LAKOTT ÉPÜLETRE, LAKÁSRA, VÁLLALKOZÁS CÉLJÁRA SZOLGÁLÓ MELLÉKÉPÜLETRE vonatkozóan

Védettségi kategória megnevezése és követelményei	Kártérítési limitek (E Ft)		
	ÉKI	ÁHI	VVA
KOH 1: minimális mechanikai védelem, nincs elektronikai védelem	1 000	4 000	1 000
KOH 2: minimális mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	1 500	5 000	1 500
KOH 3: minimális mechanikai védelem és részleges elektronikai jelzőrendszer	2 000	6 000	2 500
KOH 4: minimális mechanikai védelem és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	4 000	12 000	6 000
KOH 5: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és nincs elektronikai védelem	3 000	8 000	1 500
KOH 6: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és minimális elektronikai jelzőrendszer	4 000	11 000	2 000
KOH 7: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és részleges elektronikai jelzőrendszer	5 000	14 000	3 000
KOH 8: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	10 000	30 000	8 000
KOH 9: teljes körű mechanikai védelem 5 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és nincs elektronikai védelem	9 000	20 000	3 000
KOH 10: teljes körű mechanikai védelem 10 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és minimális elektronikai jelzőrendszer	10 000	25 000	5 000
KOH 11: teljes körű mechanikai védelem 15 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és részleges elektronikai jelzőrendszer	16 000	30 000	7 000
KOH 12: teljes körű mechanikai védelem 20 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	25 000	40 000	10 000

Jelmagyarázat:

ÉKI: „Értéktárgyak, különleges ingóságok”, ebbe a vagyoncsoportba tartoznak:

- a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakő, vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak;
- a gyűjteményekhez tartozó bélyegek, érmék;
- a képző- és iparművészeti alkotások;
- valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek;
- antik bútorok, antik tárgyak;
- értékálló különleges vagyontárgyak, gyűjtemények.

ÁHI: „Általános háztartási ingóságok”, ebbe a vagyoncsoportba tartozik az összes olyan háztartási ingóság, amely nincs megnevezve az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” között.

VVA: Egyéni- és mikrovállalkozói vagyonbiztosítás vagyontárgyai

2. számú táblázat

Védettségi követelmények a különböző védettségi kategóriákhoz és a betöréssel kapcsolatos kártérítési limitiek **NEM ÁLLANDÓAN LAKOTT ÉPÜLETRE, LAKÁSRA** vonatkozóan

Védettségi kategória megnevezése és követelményei	Kártérítési limitiek (E Ft)		
	ÉKI c., d., e. csoportja	ÁHI	VVA
KOH 1: minimális mechanikai védelem, nincs elektronikai védelem	NTB	2 000	500
KOH 2: minimális mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	150	2 500	750
KOH 3: minimális mechanikai védelem és részleges elektronikai jelzőrendszer	200	3 000	1 250
KOH 4: minimális mechanikai védelem és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	400	6 000	3 000
KOH 5: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és nincs elektronikai védelem	300	4 000	750
KOH 6: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és minimális elektronikai jelzőrendszer	400	5 500	1 000
KOH 7: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és részleges elektronikai jelzőrendszer	500	7 000	1 500
KOH 8: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	1 000	15 000	4 000
KOH 9: teljes körű mechanikai védelem 5 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és nincs elektronikai védelem	900	10 000	1 500
KOH 10: teljes körű mechanikai védelem 10 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és minimális elektronikai jelzőrendszer	1 000	12 500	2 500
KOH 11: teljes körű mechanikai védelem 15 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és részleges elektronikai jelzőrendszer	1 600	15 000	3 500
KOH 12: teljes körű mechanikai védelem 20 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	2 500	20 000	5 000

Jelmagyarázat:

ÉKI c., d., e. csoportja: a nem állandóan lakott épületben (pl. nyaraló, hegyi hajlék stb.) az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” vagyonszempontjai közül kizárólag a: c. a képző- és iparművészeti alkotások; d. valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek; e. antik bútorok, antik tárgyak; csoportba tartozó vagyontárgyak biztosítottak, betöréssel kapcsolatos kártérítésre a 2. számú táblázatban meghatározott limitig

ÁHI: „Általános háztartási ingóságok”, ebbe a vagyonszempontba tartozik az összes olyan háztartási ingóság, amely nincs megnevezve az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” között.

VVA: Egyéni- és mikroállalkozói vagyonbiztosítás vagyontárgyai

NTB: a biztosító nem téríti meg a betöréssel kapcsolatos, és rablás kárt

3. számú táblázat

Védettségi követelmények a különböző védettségi kategóriákhoz és a betöréses lopásra vonatkozó kártérítési limitek a TELEPÜLÉS KÖZIGAZGATÁSI HATÁRÁN KÍVÜL LÉVŐ ÁLLANDÓAN LAKOTT ÉPÜLETRE, LAKÁSRA vonatkozóan

Védettségi kategória megnevezése és követelményei	Kártérítési limitek (E Ft)		
	ÉKI	ÁHI	VVA
KOH 1: minimális mechanikai védelem, nincs elektronikai védelem	800	3 200	700
KOH 2: minimális mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	1 300	4 000	1 100
KOH 3: minimális mechanikai védelem és részleges elektronikai jelzőrendszer	1 800	4 800	1 800
KOH 4: minimális mechanikai védelem és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	3 000	9 600	4 200
KOH 5: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és nincs elektronikai védelem	2 300	6 500	1 100
KOH 6: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és minimális elektronikai jelzőrendszer	3 000	8 800	1 400
KOH 7: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és részleges elektronikai jelzőrendszer	3 800	11 200	2 100
KOH 8: részleges mechanikai védelem 3 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	7 500	24 000	5 600
KOH 9: teljes körű mechanikai védelem 5 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és nincs elektronikai védelem	6 800	16 000	2 100
KOH 10: teljes körű mechanikai védelem 10 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és minimális elektronikai jelzőrendszer	7 500	20 000	3 500
KOH 11: teljes körű mechanikai védelem 15 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és részleges elektronikai jelzőrendszer	12 000	31 000	4 900
KOH 12: teljes körű mechanikai védelem 20 perces ellenállási képességű bejárati ajtókkal és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	18 800	38 000	7 000

Jelmagyarázat:

ÉKI: „Értéktárgyak, különleges ingóságok”, ebbe a vagyoncsoportba tartoznak:

- a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakő, vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak;
- a gyűjteményekhez tartozó bélyegek, érmék;
- a képző- és iparművészeti alkotások;
- valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek;
- antik bútorok, antik tárgyak;
- értékálló különleges vagyontárgyak, gyűjtemények.

ÁHI: „Általános háztartási ingóságok”, ebbe a vagyoncsoportba tartozik az összes olyan háztartási ingóság, amely nincs megnevezve az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” között.

VVA: Egyéni- és mikrovállalkozói vagyonbiztosítás vagyontárgyai

4. számú táblázat

Védettségi követelmények a különböző védettségi kategóriákhoz és a betöréses lopásra vonatkozó kártérítési limitek a **MELLÉKÉPÜLET, TÁROLÓ, NEM LAKÁS-, továbbá NEM VÁLLALKOZÁS CÉLJÁRA HASZNÁLT HELYSÉGRE** vonatkozóan

Védettségi kategória megnevezése és követelményei	ÁHI kártérítési limitek (E Ft)
KOH 1: minimális mechanikai védelem, nincs elektronikai védelem	300
KOH 2: minimális mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	400
KOH 3: minimális mechanikai védelem és részleges elektronikai jelzőrendszer	500
KOH 4: minimális mechanikai védelem és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	800
KOH 5: részleges mechanikai védelem és nincs elektronikai védelem	700
KOH 6: részleges mechanikai védelem minimális elektronikai jelzőrendszer	900
KOH 7: részleges mechanikai védelem és részleges elektronikai jelzőrendszer	1 000
KOH 8: részleges mechanikai védelem és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	2 000
KOH 9: teljes körű mechanikai védelem és nincs elektronikai védelem	1 500
KOH 10: teljes körű mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	3 000
KOH 11: teljes körű mechanikai védelem és részleges elektronikai jelzőrendszer	4 000
KOH 12: teljes körű mechanikai védelem és teljes körű elektronikai jelzőrendszer	6 000

Jelmagyarázat:

ÁHI: „Általános háztartási ingóságok”, ebbe a vagyoncsoportba tartozik az összes olyan háztartási ingóság, amely nincs megnevezve az „Értéktárgyak, különleges ingóságok” között.

1.5.3. A kockázatviselés helyén felszerelt elektronikai jelzőrendszer távfelügyeleti rendszerbe történő szakszerű bekötése esetén a 1., 2. és 3. számú táblázatban lévő vagyoncsoportonként meghatározott **betöréses lopásra vonatkozó kártérítési limitek** a következők szerint változnak:

- a MABISZ termékazonosítási ajánlás alapján „**megfelelő szintű**” kategóriába tartozó **távfelügyeleti rendszer** esetén a **betöréses lopás kártérítési limitjei 15%-kal emelkednek;**
- a MABISZ termékazonosítási ajánlás alapján „**magas szintű**” kategóriába tartozó **távfelügyeleti rendszer** esetén a **betöréses lopás kártérítési limitjei 30%-kal emelkednek.**

1.6. A kockázatviselés helyén történő **rabláskárokat** a biztosító a káridőpontban megvalósuló védettségi kategóriának (KOH) megfelelő, a 1. számú táblázatban vagyoncsoportonként **betöréses lopásra meghatározott kártérítési határösszegek (limitek) 20%-áig téríti meg.**

1.6.1. Amennyiben a helyi elektronikai jelzőrendszerbe **rablásjelzést is bekötöttek** és a kár időpontjában jelezték a támadást, úgy a biztosító a kockázatviselés helyén bekövetkező rabláskárt az 1. számú táblázatban vagyoncsoportonként **betöréses lopásra meghatározott kártérítési határösszegek (limitek) 30%-áig téríti meg.**

1.6.2. A kockázatviselés helyén kívül, de a Magyar Köztársaság területén belül bekövetkező rabláskárokat a biztosító az „ÉPÜLET- ÉS INGÓSÁG ALAPBIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL V. fejezet B.7. pontja alapján a szerződésben (kötvényben) rögzített káreseményenkénti limitig téríti meg.

BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 2. számú melléklete

1. A betöréses lopás kártérítési határösszegének (limitjének) megállapításához szükséges a biztosított lakóépület, -lakás, -melléképület, illetve nem lakás céljára szolgáló helyiség káridőponti védettségi kategóriájának (KOH) megállapítása, amit a biztosító a **BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 3. számú mellékletében leírt biztonságtechnikai követelmények alapján**, az alábbi 1. számú táblázatban összefoglalt főbb szempontokból kiindulva fog végezni.

1. számú táblázat

Védettségi kategóriák megállapításának főbb szempontjai

Védelmi szintek összetevői	A lakóépület, lakás, helyiség betöréses lopás elleni védelme		
	Minimális	Részleges	Teljes körű
Mechanikai védelem			
a. Falazatok, födémelek, padozatok Az épület, illetve helyiség határolófalai, födémei, padozatai a megjelölt vastagságú tömör 6 cm 12 cm 38 cm kisméretű téglafal szilárdságával egyenértékű.	6 cm <input type="checkbox"/>	12 cm <input type="checkbox"/>	38 cm <input type="checkbox"/>
b. Ajtók			
b/1. Reteszhúzás ellen védett az összes kétszárnyú bejárati ajtó.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b/2. Az összes bejárati ajtólap, tömör vastagságú keményfából vagy azzal egyenértékű 4 cm szilárdságú anyagból, illetve megerősítéssel készült és nem üvegezett.	-	<input type="checkbox"/>	4 cm <input type="checkbox"/>
b/3. Az összes bejárati ajtólap min. 3 diópánttal van a tokhoz rögzítve.	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b/4. Az összes bejárati ajtó védett: kiemelés, befestítés, reteszhúzás ellen, valamint a bevéső zárnál megerősített az ajtólap.	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b/5. Az összes bejárati ajtótok, amely fából van megerősített zárlemezzel rendelkezik.	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Zárak	1 db	2 db	3 db
c/1. A bejárati ajtók zárását biztonsági zár végzi, a zárak száma ajtónként minimum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c/2. Az egyik biztonsági zár az ajtólapot minimum 4 ponton zárja.	-	-	<input type="checkbox"/>
c/3. Az összes bejárati ajtón lévő zárak védettek I.) törés ellen II.) fúrás ellen	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d. Ablakok			
d/1. A külső térre néző összes 2 m-nél alacsonyabban lévő ablakot 12 mm-es köracélból készült 10 x 30 cm-es kiosztású, az előírások szerint rögzített rács, vagy azzal egyenértékű, MABISZ által ajánlott biztonsági szerkezet védi.	-	<input type="checkbox"/>	-
d/2. Az előbbi pontban körülírt szerkezetű védelemmel az összes külső térre néző ablak rendelkezik	-	-	<input type="checkbox"/>
Elektronikus védelem			
1. A felületvédelem csak a 2 m-nél alacsonyabban lévő nyílászárókra terjed ki vagy csapdaszerű területvédelem van.	<input type="checkbox"/>	-	-
2. A felületvédelem minden nyílászáróra kiterjed és csapdaszerű térvédelem van kialakítva.	-	<input type="checkbox"/>	-
3. A felületvédelem minden nyílászáróra kiterjed, teljes körű a térvédelem, a felületvédelem, a tárgyvédelem, és személyvédelem.	-	-	<input type="checkbox"/>

Tisztelt Ügyfelünk!

A biztosított lakóépület, lakás, illetve helyiség védettségi kategóriáját Ön is megállapíthatja, ha a **BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 3. számú mellékletében** megfogalmazott követelmények alapján a meglévő biztonságtechnikai műszaki megoldásoknak megfelelően kitölti a fenti 1. számú táblázatot, és az összegyűjtött adatokat a következő szempontok figyelembe vételével kiértékeli.

- Akkor minősül **teljes körűnek** a védelem, ha a vizsgált lakóépület, lakás, helyiség épületszerkezete, meglévő biztonságtechnikai felszereltsége – az alkalmazott biztonságtechnikai eszközök, -rendszerek –, műszaki jellemzői alapján a **„Teljes körű”** elnevezésű oszlop összes -ét „x”-el megjelölheti.
- Amennyiben a **„Teljes körű”** elnevezésű oszlopból **egy feltétel nem teljesül**, úgy a lakóépület, lakás, illetve helyiség(ek) **„Részleges védelem”**-mel rendelkezik.
- Abban az esetben, ha a **„Részleges védelem”**-hez szükséges kitételekben foglaltak közül nem valósulnak meg a c/1. és/vagy d/1. pontban előírtak, akkor a lakóépületet, lakást, illetve helyisége(ke)t **„Minimális”** szintű védelműnek kell tekinteni – feltéve, hogy a **„Minimális mechanikai védelem”** követelményei maradéktalanul teljesülnek – függetlenül attól, hogy az alkalmazott biztonságtechnika néhány vonatkozásban a **„Teljes körű”**-nek is megfelel pl. a falazat 38 cm vastag tömör téglafallal egyenértékű stb.

A lakóépület, lakás, illetve helyiség _____ év _____ hó _____ napon meglévő védettsége a **BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 3. számú mellékletében leírt biztonságtechnikai követelmények** és a 2. számú táblázat kiértékelése alapján:

- Mechanikai védelem: **Nem éri el a Minimális védelmi szintet**
 Minimális védelem Részleges védelem Teljes körű védelem
- Elektronikai védelem: **Nincs elektronikai védelem**
 Minimális védelem Részleges védelem Teljes körű védelem
- Távfelügyeleti rendszer: **Nincs távfelügyeleti rendszerbe kötve az elektronikai jelzőrendszer**
 Megfelelő szintű távfelügyeleti rendszer Magas szintű távfelügyeleti rendszer
- Rablásjelzés: **Nincs rablásjelzés az elektronikai védelemhez kapcsolva**
 Rablásjelzés be van kötve a helyi elektronikai jelzőrendszerbe

A biztosító a **BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 3. számú mellékletében leírt biztonságtechnikai követelmények** alapján vizsgálja a lakóépület, lakás, illetve helyiség mechanikai, elektronikai védelmét, a távfelügyeleti rendszert, és a rablásjelzést.

A lakóépület, lakás, illetve helyiség adott időpontban meglévő betöréses lopás elleni védelmének magasabb szintre történő emelését a **BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 3. számú mellékletében leírt biztonságtechnikai követelményekben** leírt műszaki megoldások alkalmazásával lehet elvégezni

BETÖRÉSES LOPÁS ZÁRADÉK 3. számú melléklete

I. Mechanikai védelmi előírások a különböző kockázati osztályokra vonatkozóan

1. A minimális mechanikai védelem követelményei

A védett helyiséget minden oldalról az alábbi követelményeknek megfelelő szilárdsági tulajdonságú és kialakítású falazatok, födémek, padozatok, nyílászárók határolják:

1.1. Falazatok, födémek, padozatok

Minimum 6 cm vastagságú tömör kisméretű téglából tömören falazott téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű falszerkezet kialakítása szükséges.

Támpontok:

- 6-10 cm vastagságú egyedi, vagy tipizált szendvics falszerkezet, illetve más két- vagy többretegű lemezből készült falszerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú;
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag található, vagy a mechanikai ellenálló-képességet biztosító egyéb anyagot helyeztek el.

1.2. Nyílászárók

- a kétszárnyú ajtók nem nyíló szárnyai reteszhúzás ellen védettek;
- az ajtók, ablakok ráccsal nem védett üvegezése összességében min. 6 mm vastagságúak.

1.3. Zárszerkezetek

- az ajtók zárását érvényes MABISZ termékazonosítással (illetve ajánlással) rendelkező olyan zár végzi, amely: minimum 5 csapos hengerzár, vagy minimum 6 rotoros mágneszár, vagy kéttollú kulcsos zár, vagy szám-, vagy betűjel-kombinációjú zár, továbbá minden érvényes MABISZ termékazonosítással (illetve ajánlással) rendelkező olyan zár, vagy lakat – érvényes MABISZ által azonosított lakatpánttal együtt –, amelyek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 3000-et, valamint igazságügyi zárszakértő által egyedileg azonosított lamellás zár;
- a hengerzár-betétet védeni kell hengerzár-törés ellen oly módon, hogy a védőpajzsot a külső tér felől – a támadási oldalról – ne lehessen roncsolás nélkül leszerelni.

2. A részleges mechanikai védelem követelményei

A védett helyiséget minden oldalról az alábbi követelményeknek megfelelő szilárdsági tulajdonságú és kialakítású falazatok, födémek, padozatok, nyílászárók határolják.

2.1. Falazatok, födémek, padozatok

A mechanikai védelem kialakításához 12 cm vastagságú tömör kisméretű téglából tömören falazott téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű falszerkezet kialakítása szükséges.

Támpontok:

- 6 cm vastagságú vasbetonfal, vagy padozat, illetve födém szerkezet (a vasalás 15x15 cm rácskiosztású 5 mm átmérőjű betonvas háló lehet, a beton minőségére a C 12/15 épületszerkezeti beton elfogadott);
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített falazatok, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag, illetve a mechanikai ellenálló-képességet biztosító egyéb anyag található.

2.2. Nyílászárók

Nyílászárók esetében alapvető szempont, hogy megfeleljenek a vonatkozó magyar és európai szabványok által előírt minimális követelményeknek.

2.2.1. Bejárati ajtók

A bejárati ajtóknak a következőkben felsorolt műszaki-technikai feltételeknek kell maradéktalanul megfelelni:

- az ajtó és az ajtók szerkezet anyaga fém, keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Fából készült tok esetén a zár reteszvasak fogadására megerősített, a falszerkezethez legalább 3 ponton rögzített ellenlemez kell alkalmazni;
- a tokszerkezetet a határoló falszerkezethez 30 cm-enként rögzíteni kell. A rögzítést téglafalnál, legalább 15 cm mélyen, 12 mm átmérőjű köracél tartószilárdságával egyenértékű erősséggel, betonfalnál legalább 10 cm mélyen, 10 mm átmérőjű köracél tartószilárdságával egyenértékű erősséggel kell biztosítani;

- az ajtólap fém, vagy faszerkezetű lehet. Faszervezet esetén legalább 25 mm vastagságú tömör keményfa szilárdságával egyezőnek kell lenni. Amennyiben a fémszerkezetű ajtó belső rácsszerkezet erősítést kap, a rácsszerkezet osztásának meg kell felelni az előírások szerinti 30x10 cm minimális rácskiosztás követelményeinek, vastagsága pedig faborításnál legalább 10 mm-es átmérőjű, acéllemez borításnál legalább 6 mm átmérőjű legyen;
- az ajtólap szerkezetek külső borítólemezeit úgy kell rögzíteni, hogy az kívülről csak roncsolással legyen bontható. Az ajtólapot fémszerkezet esetén legalább 1 mm vastagságú acéllemezrel kell borítani;
- az ajtólap és tok közötti zárási hézag legfeljebb 4 mm lehet oldalanként. (Keményfa szerkezet esetén legfeljebb 6 mm zárásponthossz megengedett.) Az ajtólap és a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja;
- az ajtólapokat minimum 3 darab diópánttal – vagy azzal egyenértékű szilárdságú egyedi kialakítású forgópánttal – kell az ajtótokhoz rögzíteni;
- az ajtólapokat kiemelés, be- és kifeszítés elleni védelemmel, kétszárnyas ajtóknál a fixre rögzíthető szárnyat reteszhúzás elleni védelemmel kell ellátni;
- a zárást legalább két darab, egymástól legalább 30 cm-re elhelyezett biztonsági zárszerkezetnek kell biztosítani;
- a reteszelési mélységnek legalább 14 mm-t el kell érnie;
- bevéső zár esetén az ajtólap külső, keskenyebb oldalát fémllemezrel kell megerősíteni;
- a hengerzár-betétet védeni kell letörés ellen oly módon, hogy a védőpajzsot a külső tér felől – a támadási oldalról – ne lehessen roncsolás nélkül leszerelni. Önálló reteszelési pontként csak az egymástól legalább 30 cm-re elhelyezkedő reteszvasak fogadhatók el;
- a fő és kiegészítő zárszerkezeteknek meg kell felelniük a biztonsági zárszerkezetekkel szemben támasztott, 2.3. pontban ismertetett követelményeknek;
- az ajtónak 3 perces időtartamú betörést gátló ellenálló-képességnek kell megfelelnie.

2.2.2. Ablakok

Az ablakoknak a következőkben felsorolt műszaki-technikai feltételeknek kell maradéktalanul megfelelni:

- az ablakok – ha azok alsó éle és az alatta lévő járószint között, valamely segédeszköz felhasználása nélkül, 2 m-nél kisebb a távolság – teljes felületét minimum 100 x 300 mm-es kiosztású, 12 mm átmérőjű köracél anyagból készült – vagy ezzel egyenértékű szilárdságú – kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású ráccszal kell ellátni;
- a rácsszerkezet helyettesíthető a MABISZ által azonosított, rács kiváltására alkalmasnak elismert más szerkezettel pl.:
- minősített behatolás-késleltető, minimum A3, vagy B1 minőségű át-törés-biztos üveg;
- minősített belső leereszthető zárható rács elektronikai jelzőrendszerbe kötött akusztikus üvegtörés érzékelőkkel;
- minősített biztonsági fóliával szerelt üveg elektronikai jelzőrendszerbe kötött akusztikus üvegtörés érzékelőkkel.

FONTOS! A biztonsági üveg-fóliák önállóan rács kiváltására nem alkalmasak!

- az ablakok tok és keretszerkezetének támadhatóság, illetve ellenállás tekintetében erősebbnek – de legalább egyenértékűnek – kell lenni az üvegszerkezet ellenálló képességével;
- a fix portálemek üvegezéssel szemben támasztott követelmények értelemszerűen megegyeznek az ablakoknál leírtakkal;
- a fix portálemek szerkezetiileg megegyeznek az ablakokra előírt követelményeknek azzal a különbséggel, hogy ezeknél mozgó szerkezet (zár, forgópánt, nyitó mechanizmus) nem kerül beépítésre;
- a függönyfalak sajátossága, hogy a vázszerkezetekbe az üveglapokat kívülről helyezik be és rögzítik. Előírás szerinti rögzítésnek az fogadható el, ha a csavarok legalább 300 mm-enként követik egymást és legalább minden második csavar fejét úgy roncsolják, hogy a bontás csak az üvegszorító lécvágásával, roncsolásával legyen megvalósítható.

2.3. Zárszerkezetek

- a zárszerkezeteknek meg kell felelniük a szabványokban előírt biztonsági követelményeknek;

- a zárszerkezet lehet lamellás rendszerű, egy oldalon fogazott kulccsal, két oldalon fogazott kulccsal. A lamellás zár csak akkor fogadható el biztonsági zárnak, ha legalább hat lamella biztosítja a zárretesz-vas mozgatását, a variációs szám pedig min. 10 000. A kéttollú kulccsal működtetett lamellás zárnak nagyobb a biztonsági értékük;
- a zárszerkezetek reteszvasának visszatolás elleni védelemmel kell rendelkezni, vagyis a zárásirányra merőlegesen ható erő hatására a zárretesz-vas ne legyen visszatolható;
- a hevederzár-keresztpántok vízszintes és/vagy függőleges irányban két-pontos kiegészítő zárást biztosítanak.

A hevederzáraknak a következő feltételeknek kell megfelelni:

- a reteszvasak keresztmetszetének erősebbnek, vagy legalább a biztonsági záruk reteszvasai szilárdságával egyenértékűnek kell lenniük;
- a reteszvasaknak a fogadó elemekbe min. 20 mm mélységben kell reteszelnii;
- a reteszvas fogadó elemeket a falazathoz kell rögzíteni minimum 2 darab M 6x80 csavarral fém dübelbe, vagy ezzel egyenértékű szilárdságú más felerősítéssel, bevéséssel;
- a reteszvas fogadó elemeknek zártaknak, vagy oldalirányban merevítettnek kell lenni, hogy támadás esetén ellenálljanak az ajtólapot ért dinamikus erőnek;
- a zárszerkezetet a működtető zárbetét beütése elleni védelemmel kell ellátni;
- a hengerzár-betétet kívülről nem szerelhető letörés elleni védelemmel kell ellátni;
- a zár-reteszvasaknak visszatolás elleni védelemmel kell rendelkezni a merőleges nyomóerővel szemben;
- a hevederzár-keresztpánt szerelt állapotban merevségének olyan mértékűnek kell lenni, hogy a tengelyére merőlegesen, az ajtólapra kifejtett erőhatás ne okozzon olyan mértékű deformációt, amely a zárás megszüntetését eredményezi.

2.4. Hengerzár-betétek

- a hengerzár-betéteknek meg kell felelni a vonatkozó szabványokban meghatározott követelményeknek;
- a részleges mechanikai védelem alkotóelemeként az érvényes MABISZ termékazonosítással rendelkező minimum 5 csapos hengerzár-betét, illetve 6 rotoros mágneszárbetét fogadható el, amelyek variációs száma meghaladja a 10 000, letapogatásos nyitás elleni védelemmel rendelkezik, valamint a maghúzásnak legalább 3 percig ellenáll;
- a hengerzár-betétet védeni kell letörés ellen oly módon, hogy a védőpajzsot a külső tér felől – a támadási oldalról – ne lehessen roncsolás nélkül leszerelni.

2.4.1. A hagyományos, vagy érvényes MABISZ termékazonosítással (MABISZ ajánlással) nem rendelkező lakatok és lakatpántok NEM MINŐSÜLNEK BIZTONSÁGI ZÁRNAK!

2.5. Fix és mobil rácsok

- az ablakok – ha azok alsó éle és az alatta lévő járószint között, valamely segédeszköz felhasználása nélkül, 2 m-nél kisebb a távolság – teljes felületét minimum 100 x 300 mm-es kiosztású, 12 mm átmérőjű köracél anyagból készült – vagy ezzel egyenértékű szilárdságú – kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású ráccsozattal kell ellátni. A rácsszerkezet helyettesíthető a MABISZ által azonosított, rács kiváltására alkalmasnak elismert más szerkezettel is. pl.:
 - behatolás-késleltető, áttörés-biztos üveg, minimum MABISZ által A3, vagy B1 kategóriába sorolt biztonsági üveg elektronikai jelzőrendszerbe kötött akusztikus üvegtörés érzékelőkkel;
 - MABISZ által azonosított belső leereszthető, zárható rács elektronikai jelzőrendszerbe kötött akusztikus üvegtörés érzékelőkkel;
 - mobil rácsok esetén a rögzítést az ajtókra meghatározottaknak megfelelő zárszerkezettel kell ellátni. A rácsokat úgy kell szerelni, hogy a rácsszerkezet sinszerkezetből való kiemelése a külső térből (a támadási oldalról) csak roncsolással legyen megvalósítható. A legördülő „detektív rácsok” feltolás elleni védelmét áttételes mozgatószerkezettel, vagy más műszaki megoldással kell kialakítani;
 - a rácsok a falazathoz 300 mm-enként (de legkevesebb 4 darab), a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű (falazó) körmömmel erősítendő, a minimális beépítési (rögzítési) mélység 150

mm 38 cm-es hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető műszaki megoldású).

3. A teljes körű mechanikai védelem követelményei

A védett helyiségeket minden oldalról az alábbi követelményeknek megfelelő szilárdsági tulajdonságú és kialakítású falazatok, nyílászárók határolják.

3.1. Falazatok, földemek, padozatok

A falazatoknak, földemeknek, padozatoknak meg kell felelniük a 38 cm vastagságú tömör kisméretű téglából tömören falazott téglafal szilárdsági mutatóival. Más szerkezetű téglafal esetén számítással kell meghatározni az egyenértékűséget.

Néhány támpont az egyenértékűség meghatározásához:

A 12 cm vastagságú vasalt betonfal, vagy padozat, ill. földémszerkezet (a vasalás 15x15 cm rácskiosztású, 8-10 mm átmérőjű betonvas háló lehet, a beton minőségére a C 12/15 épületszerkezeti beton) elfogadott.

3.2. Nyílászárók

Nyílászárók esetében alapvető szempont, hogy megfeleljenek a vonatkozó magyar és európai szabványokban előírt minimális követelményeknek.

3.2.1. Bejárati ajtók

A bejárati ajtóknak a következőkben felsorolt műszaki-technikai feltételeknek kell maradéktalanul megfelelniük:

- az ajtó és az ajtótok szerkezet anyaga fém, keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni. Puhafa szerkezetnél figyelembe kell venni a fa szálirányú támadhatóságát, ezért csak megerősítéssel lehet alkalmas a kívánt ellenállás biztosítására. Fából készült tok esetén a zár reteszvasak fogadására megerősített, a falszerkezethez legalább 3 ponton rögzített ellenlemez kell alkalmazni;
- a tokszerkezetet a határoló falszerkezethez 30 cm-enként rögzíteni kell. A rögzítést téglafalnál legalább 15 cm mélyen, 12 mm átmérőjű köracél tartószilárdságával egyenértékű erősséggel, betonfalnál legalább 10 cm mélyen, 10 mm átmérőjű köracél tartószilárdságával egyenértékű erősséggel kell biztosítani;
- az ajtólap fém, vagy faszerkezetű lehet. Faszervezet esetén legalább 40 mm vastagságú tömör keményfa szilárdságával egyezőnek kell lenni. Amennyiben a fémszerkezetű ajtó belső rácsszerkezetű erősítést kap, a rácsszerkezet osztásának meg kell felelni az előírások szerinti 30x10 cm minimális rácskiosztás követelményeinek, vastagsága pedig faboritátnál legalább 12 mm átmérőjű, acéllemez borítátnál legalább 8 mm átmérőjű legyen;
- az ajtólap szerkezetek külső borítólemezeit úgy kell rögzíteni, hogy az kívülről csak roncsolással legyen bontható. Az ajtólapot fémszerkezet esetén legalább 1,2 - 2,0 mm vastagságú acéllemezrel kell borítani;
- az ajtólap és tok közötti zárásponthossz maximum 2 mm lehet oldalanként. (Keményfa szerkezet esetén maximum 5 mm zárásponthossz megengedett.) Az ajtólap és a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja;
- az ajtólapokat min. 3 darab diópánttal – vagy azzal egyenértékű szilárdságú egyedi kialakítású forgópánttal – kell a tokhoz rögzíteni. Az ajtólapokat kiemelés, be- és kifeszítés elleni védelemmel, kétszárnyas ajtóknál a fixre rögzíthető szárnyat reteszhúzás elleni védelemmel kell ellátni;
- a zárást legalább két darab, egymástól legalább 30 cm-re elhelyezett biztonsági zárszerkezetnek kell biztosítani, a zárszerkezetnek legalább négy ponton kell biztosítani a zárást;
- a reteszelési mélységnek minimum 18 mm-t el kell érnie;
- a zártestet és a zárbetétet fúrás, valamint letörés ellen védeni kell;
- bevéső zár esetén az ajtólap külső, keskenyebbik oldalát fémllemezrel kell megerősíteni;
- a hengerzár-betétet védeni kell letörés ellen oly módon, hogy a védőpajzsot a külső tér felől – a támadási oldalról – ne lehessen roncsolás nélkül leszerelni. Önálló reteszelési pontként csak az egymástól legalább 30 cm-re elhelyezkedő reteszvasak fogadhatók el;
- a fő és kiegészítő zárszerkezeteknek meg kell felelniük a biztonsági zárszerkezetekkel szemben támasztott, 3.3. pontban leírt követelményeknek;

- üvegezett ajtók csak áttörés-biztos rétegelt (legalább A3 - B1) biztonsági üveggel szerelten – vagy azzal egyenértékű védelemmel nyújtó anyagból készített (pl. polycarbonát, szerves üveg, fóliázott minősített üvegszerkezet stb.) szerkezet – fogadható el. A normál üvegezés megfelelő méretű és hálókiosztású rácsszerkezettel védetten, kívülről (támadási oldalról) nem bontható kivételben is megfelel a követelményeknek;
- az ajtónak 5, vagy 10, vagy 15, vagy 20 perces időtartamú betörést gátló ellenálló-képességnek kell megfelelnie.

3.2.2. Biztonsági ablakok

A biztonsági ablakoknak a biztonsági ajtóknál leírt áttörés-biztonsági feltételeknek kell megfelelniük. A betörésállóság megítélése a nyílászárókra vonatkozó szabványban megfogalmazott feltételek szerint történik.

A biztonsági ablak üvegezésével kapcsolatos követelmények:

- a biztonsági ablak dobásálló, vagy áttörés-gátló üvegezéssel készüljön;
- az üvegszerkezetnek legalább a MABISZ által P4A kategóriába sorolt ragasztott, többrétegű üvegnek – vagy azzal egyenértékű ellenállási fokozattal rendelkező szerkezetnek – kell lenni. Az üvegeket csak a belső tér (védett tér) irányából lehet telepíteni. Az üvegszorító léceket kívülről ne lehessen roncsolás nélkül eltávolítani. Rögzítés szempontjából előnyös a csavarozott kivitel;
- az ablakok tok- és keretszerkezetének támadhatóság, illetve ellenállás tekintetében erősebbnek, de legalább egyenértékűnek kell lenni az üvegszerkezet ellenálló-képességével;
- a zárszerkezeteknek a többpontos zárást úgy kell biztosítani, hogy az a statikus nyomóerőnek ellenálljon. A körkörös kialakított zárszerkezeteknek olyan mélységben kell reteszelniük, hogy a tok és ablaklap közötti illesztés egy irányba való feszítésével, elmozdításával ne lehessen a kapcsolódást megszüntetni. A kilincsszerkezetet belülről (védett téren belülről) zárható kivételben kell telepíteni;
- az ablakok tok és keretszerkezetének támadhatóság, illetve ellenállás tekintetében erősebbnek, de legalább egyenértékűnek kell lennie az adott ablakkeretbe szerelt üvegszerkezet ellenálló-képességével.

3.2.3. Fix portálemek, függönyfalak

- a fix portálemek szerkezetileg megegyeznek az ablakokra előírt követelményeknek azzal a különbséggel, hogy ezeknél mozgó szerkezet (zár, forgópánt, nyitó mechanizmus) nem kerül beépítésre. A fix portálemek üvegezésével szemben támasztott követelmények megegyeznek a biztonsági ablakoknál leírtakkal;
- a függönyfalak sajátossága, hogy a vázszerkezetekbe az üveglapokat kívülről helyezik be és rögzítik. Előírás szerinti rögzítésnek az fogadható el, ha a csavarok legalább 300 mm-enként követik egymást, és legalább minden második csavar fejét úgy roncsolják, hogy a bontás csak az üvegszorító lécs levágásával, roncsolásával legyen megvalósítható.

3.3. Zárszerkezetek

- a zárszerkezeteknek meg kell felelniük a szabványokban előírt legmagasabb követelményeknek;
- bevéső-zárak esetében a zárszekerényt fúrás elleni támadásnak ellenálló módon védeni kell. Fúrásvédő lap szerelése esetén minimum 60 HRC (rokwell) keménységűre edzett, vagy ennek megfelelő ellenállású értéket nyújtó acélt kell alkalmazni;
- a zárszerkezet lehet lamellás rendszerű, egy-, ill. két oldalon fogazott kulccsal. A lamellás zár csak akkor fogadható el biztonsági zárnak, ha legalább hat lamella biztosítja a zár-reteszvas mozgását, a variációs szám pedig min. 10 000, a kéttollú kulccsal működtetett zárnak nagyobb a biztonsági értékük;
- a hengerzár betéttel működtetett zárszerkezeteknél is biztosítani kell a zárszekerény fúrás elleni védelmét az előbbiek figyelembevételével;
- a zárszerkezetek reteszvasának visszatolás elleni védelemmel kell rendelkezni. A zárásírányra merőlegesen ható erő hatására a zárreteszvasat ne lehessen visszatolni;
- a hevederzár-keresztpántok vízszintes és/vagy függőleges irányban kétpontos kiegészítő zárást biztosítanak.

A hevederzáraknak a következő feltételeknek kell megfelelni:

- a reteszvasak keresztmetszetének erősebbnek, vagy legalább a biztonsági zárok reteszvasai szilárdságával egyenértékűnek kell lenniük
- a reteszvasaknak a fogadó elemekbe min. 25 mm mélységben kell reteszelni;

- a reteszvas fogadó elemeket a falazathoz kell rögzíteni minimum 2 darab M 6x80 csavarral fém dűbelbe, vagy ezzel egyenértékű szilárdságú más felerősítéssel, bevéséssel;
- a reteszvas fogadó elemeknek zártaknak, vagy oldalirányban merevítettnek kell lenni, hogy támadás esetén ellenálljanak az ajtólapot ért dinamikus erőnek;
- a működtető zárbetétet min. 3 perc időtartamnak ellenálló módon fúrás ellen védeni kell. Ez történhet fúrásvédett zárbetét szereléssel, vagy fúrásvédő pajzs alkalmazásával;
- a hengerzár-betétet kívülről nem szerelhető letörés elleni védelemmel kell ellátni;
- a zárszerkezetet a működtető zárbetét beütése elleni védelemmel kell ellátni;
- a zárretesz-vasaknak visszatolás elleni védelemmel kell rendelkezni a merőleges nyomóerővel szemben;
- a hevederzár-keresztpánt szerelt állapotban merevségének olyan mértékűnek kell lenni, hogy a tengelyére merőlegesen, az ajtólapra kifejtett erőhatás ne okozzon olyan mértékű deformációt, amely a zárás megszüntetését eredményezi.

3.4. Hengerzár-betétek

- a hengerzár-betéteknek meg kell felelni a vonatkozó szabványban meghatározott követelményeknek;
- minimum 5 csapos hengerzár-betét, illetve 6 rotoros, vagy mágneszár-betét fogadható el, amelyek variációs száma a 10 000 meghaladja, legalább 3 perccig ellenáll a HSS fúróhegygel történő támadásnak, letapogató nyitással szembeni védelemmel rendelkezik, valamint a maghúzásnak legalább 3 perccig ellenáll;
- a biztonsági ajtók betörést gátló hatásuk időtartamának (3, vagy 5, vagy 10, vagy 15, vagy 20 perces ellenálló-képességnek) megfelelően az adott ajtóra felszerelt zárat, hengerzár-betéteket olyan védelemmel kell ellátni, hogy, vagy önmagukban (szerkezeti kialakításuknál fogva), vagy kiegészítő védelemmel ellátva ugyanazt az ellenállási értéket teljesítsék, amennyi az adott ajtóra megállapított ellenállási időtartam;
- a hengerzár-betétet védeni kell letörés ellen oly módon, hogy a védőpajzsot a külső tér felől – a támadási oldalról – ne lehessen roncsolás nélkül leszerelni.

3.4.1. A hagyományos, vagy érvényes MABISZ ajánlással nem rendelkező lakatok és lakatpántok NEM MINŐSÜLNEK BIZTONSÁGI ZÁRNAK!

3.5. Fix és mobil rácsok

- az ablakok – ha azok alsó éle és az alatta lévő járószint között, valamely segédeszköz felhasználása nélkül, 3 m-nél kisebb a távolság – teljes felületét minimum 100 x 300 mm-es kiosztású, 12 mm átmérőjű köracél anyagból készült – vagy ezzel egyenértékű szilárdságú – kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású ráccozattal kell ellátni. A rácsszerkezet helyettesíthető a MABISZ által minősített, rács kiváltására alkalmasnak elismert más szerkezettel is, pl.:
- minősített behatolás-késleltető (ablakok, kirakatok, portálok, erkélyajtók, függönyfalak esetében min. P4A kategóriába sorolt ragasztott, többrétegű üvegnek; bejárati ajtók esetében min. B1 minősítésű áttörés-biztos üveg);
- minősített belső leereszthető, zárható rács elektronikai jelzőrendszerrel és az elektronikai jelzőrendszerbe kötött akusztikus üvegtörés érzékelőkkel;
- a falsíktól kijebb álló ráccozat esetében is biztosítani kell a minimálisan meghatározott rácskiosztást;
- mobil rácsok esetén a rögzítést az ajtókra meghatározottaknak megfelelő zárszerkezettel kell ellátni. A rácsok sínyszerkezetből való kitépésének lehetőségét kívülről csak roncsolással megvalósítható megoldással kell biztosítani. A legördülő „detektívrácsok” feltolás elleni védelmét áttételes mozgatószerkezettel, vagy más megoldással biztosítani kell;
- a rácsok a falazathoz 300 mm-enként (de legkevesebb 4 darab), a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű (falazó) körömmel erősítendő, a minimális beépítési (rögzítési) mélység 150 mm 38 cm-es hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető műszaki megoldású).

4. A biztonsági üvegekre, biztonsági fóliákra vonatkozó követelmények

4.1. Biztonsági üvegek

A biztonsági üvegeknek az ellenállási képességük emelkedését tekintve a következő fokozatai vannak:

- Dobásálló üveg, üvegszerkezet;
- Áttörés-biztos üveg, üvegszerkezet;
- Átlövés-gátló üveg, üvegszerkezet.

Az átlövés-gátló üvegeknek (üvegszerkezeteknek) meg kell felelniük a vonatkozó szabvány golyóállóság szintjeinek osztályozása és vizsgálati feltételei címszó alatt megfogalmazott biztonsági feltételeinek.

A kísérlet során a lövedék nem hatolhat át az üvegszerkezeten. Az átlövés-gátló üvegek a kategóriába sorolásnál szilánkleválással roncsolt szerkezet esetén „S”, szilánkleválás nélkül roncsolt szerkezet esetén „NS” kiegészítő jelzést kapnak.

FONTOS! A szilánkleválással roncsolt üvegszerkezetek személyvédelemre nem alkalmasak!

4.2. Biztonsági fóliák

A MABISZ által azonosított és ajánlott biztonsági fóliák elektronikai jelzőrendszerbe kötött akusztikus üvegtörés érzékelőkkel kombinálva – a kockázati körülményektől és a védett értéktől függően – alkalmasak lehetnek a rács kiváltására.

FONTOS! A biztonsági fólia önmagában nem helyettesíti a rácszerkezetet!

A biztonsági fóliák tartalmazhatnak olyan fémszállakat is, amelyek a riasztórendszerbe bekötve támadás esetén riasztó jelzést generálnak. Ezek a speciális fóliák a héjvédelem eszközeként értékelhetők az elektronikai jelzőrendszer kialakításánál.

4.2.1. Telepítés feltételei

A minimális mechanikai védelemnél minimum 4 mm, a részleges- és teljes körű mechanikai védelemnél minimum 6 mm vastagságú üveglapra kell a fóliát felhelyezni. A fóliával szerelt üveget tartó keretszerkezet nem lehet gyengébb ellenálló-képességű, mint maga a fóliázott üveg. A kockázatvállalás időtartama a telepítéstől számított 5 év, ha a gyártás és a telepítés közötti idő nem hosszabb 1 évnél. (Kivételt képez, ha a gyártó cég termékére ennél hosszabb idejű garanciát vállal. Ezt a tényt a MABISZ Termék-megfelelőségi ajánlás tartalmazza). Hőszigetelő üvegszerkezet esetén az összes üvegvastagság a mérvadó.

4.2.2. A biztosítói kockázatvállalás további feltételei

A megrendelő részére a kivitelező köteles eredeti aláírással és pecséttel ellátott, fénymásolt Biztosítói Minősítési Tanúsítványt a számla mellékleteként átadni, amely számlának tartalmazni kell:

- a fólia típusjelölését;
- a kivitelező nevét, aláírását;
- a kivitelezés helyét és idejét;
- a fólia mennyiségét.

A telepítési rész kivételével a másolat kiadásáért a forgalmazó felel.

A telepítésnél általános szabály, hogy a fóliát az üvegszorító lécs alá kell beengedni. Amennyiben csak roncsolással oldható meg az üvegszorító lécs eltávolítása és visszaszerelése, elfogadható a szélhez illesztett telepítés is (1 mm távolsággal), mivel ez nem csökkenti számottevően a védelem hatékonyságát (kb. 2-3%).

I. fejezet függelék:

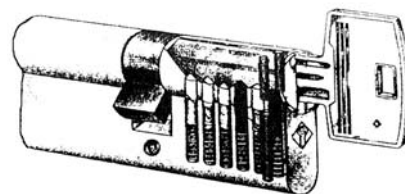
A különböző szintű mechanikai védelemre vonatkozó előírásokban lévő szakkifejezések meghatározása

A minimális-, a részleges- és a teljes körű mechanikai védelem feltételeiben levő meghatározások értelmezése a következő:

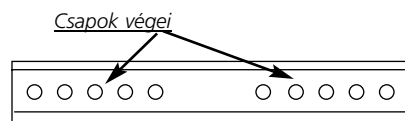
MABISZ: Magyar Biztosítók Szövetsége

1. Biztonsági zár

Biztonsági zárnak minősül a minimum 5 csapos hengerzár, a minimum 6 rotoros mágneszár, a szám- vagy betűjel-kombinációs zár, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10 000-et, valamint az egyedileg minősített lamellás zár, továbbá minden olyan fel nem sorolt zár és zárbetét, amely – annak MABISZ minősítése szerint – biztonsági zárnak minősül.



Biztonsági hengerzár-betét (6 csapos)



A zárbetét alsó felén (keskenyebbik élén) láthatók a csapok végei, amelyeknél azok megszámlálhatók.

2. Zárbetétek törés elleni védelme

A hengerzár-betétek törés elleni védelme megfelelő, ha

- a hengerzár-betét az ajtólap külső oldalán, annak síkjából legfeljebb 1 mm-t áll ki;
- a zárbetét kiálló részének hosszával megegyező vastagságú hengerzár törése ellen védő eszköz (pl.: zártörés elleni védőpajzs, biztonsági zártakaró, zárcímer, rozetta, zárvédő lemez stb.) van, kívülről – külső tőről – nem szerelhető módon az ajtólaphoz rögzítve.



A hengerzár-betét **nem védett** zártörés ellen



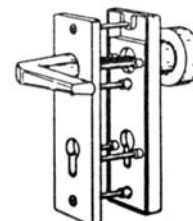
Belső tér

Külső tér

Törés elleni védelem a. pont szerint



Törés elleni védelem b. pont szerint

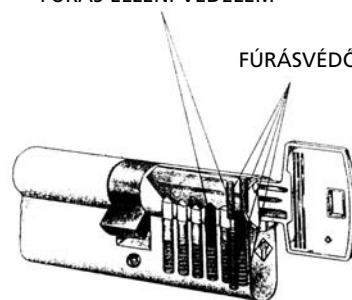


3. Zárbetétek fúrás elleni védelme

A zárbetét fúrás elleni védelme megfelelő, ha a zárbetét és/vagy az azt védő biztonsági zártakaró kialakítása olyan, hogy megakadályozza a zárbetét megfúrását (pl.: hengerzár-betétbe szerelt edzett csap, zártakaró esetében elforgatható gyűszű védi a zárnyílást stb.).

FÚRÁS ELLENI VÉDELEM

FÚRÁSVÉDŐ



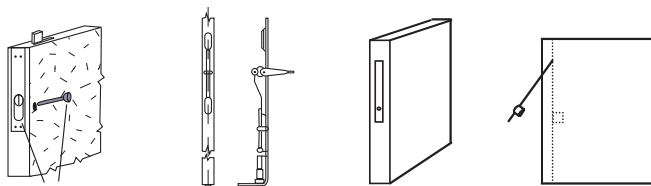
Fúrás elleni védelem fúrásvédő csapokkal

4. Reteshúzás elleni védelem (kétszárnyú bejárati ajtók esetében)

A reteshúzás elleni védelem megfelelő, ha

- a nem nyíló ajtószárny(ak) alul és fölül billenő karos szerkezettel vannak az ajtótokhoz rögzítve;
- a nem nyíló ajtószárny(ak) alul és fölül gyűszűs tolózárral vannak az ajtótokhoz rögzítve, de a nyíló szárny benyomás ellen, vagy a gyűszűs tolózár mozgatas ellen védett:
 - a nyíló szárny benyomás ellen akkor védett, ha azt – becsukott állapotban – a gyűszűk magasságában zárszerkezet(ek) rögzíti(k) a nem nyíló szárnyhoz;
 - a gyűszűs tolózár mozgatas ellen akkor védett, ha a gyűszűk a lehúzás erejének ellenálló csavarral vannak az ajtólaphoz rögzítve, illetve a gyűszűket kívülről hozzá nem férhető módon rugós lemezre erősített fém dugóval elfedik, amelyek megakadályozzák annak mozgatasát.

Gyűszűs tolózár: a nem nyíló szárny rögzítését végző, függőleges irányban felfelé, és lefelé ujjal mozgatható reteszvas.



Gyűszűs tolózár rögzítése csavarral

Billenő karos megoldás

A gyűszűs tolózár rögzítése fémdugós megoldással

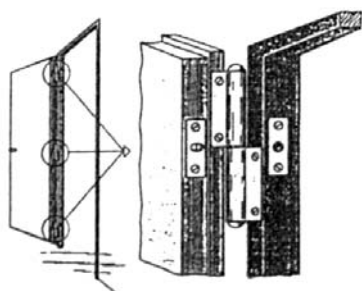
5. Kiemelés elleni védelem

Az ajtólap leemelhetőségének megakadályozása az ajtó becsukott állapotában.

A kiemelés elleni védelem megfelelő, ha

- az ajtólap(ok) élére legalább két helyen (min. 90 cm távolságra), az ajtó zárt állapotában a tokba süllyedő csap van szerelve, amely ellenáll a leemelés erejének, vagy
- forgópántok (diópántok) fölé az ajtótokban süllyesztett csapok (legalább két helyen) vannak szerelve, amelyek ellenállnak a leemelés erejének (becsukott állapotban a forgópánt és a csap közötti hézag az 5 mm-t nem haladhatja meg).

Fából készült ajtólapok és tokok esetében a csapok rögzítésénél az ajtó szerkezetet fém lemezzel meg kell erősíteni.



Kiemelés elleni védelem

6. Zárásponthossz

Az egyszárnyú ajtó becsukott állapotában az ajtótok és az ajtólap élé közötti távolság a zárszerkezet homlokvonalában mérve.

Kétszárnyú ajtó esetében a rögzített ajtólap és a nyitható ajtólap élé közötti távolság a zárszerkezet homlokvonalában mérve.

7. Reteszelési mélység

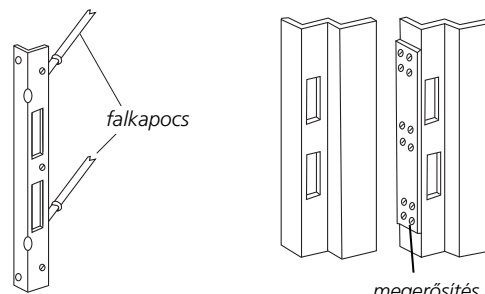
A zárszerkezet teljesen bezárt (általában kétszeri ráfordítás utáni) állapotában kitolt zárnyelv hossza, amit az ajtólap élének síkjától kell mérni, feltéve, hogy az ajtó zárásponthossza nem haladja meg az 5 mm-t. [Amennyiben a zárásponthossz az 5 mm-t meghaladja, úgy a reteszelési mélység mérete = a kitolt zárnyelv hossza – (az adott ajtó zárásponthossza – 5 mm)]

8. Megerősített zárlemez

Az ajtó befeszítéssel szembeni ellenálló képességének növelése érdekében kell megerősíteni a zárfogadó lemezt, ami megoldható:

- a zárlemez felszerkezethez történő rögzítésével;
- a zárlemezre történő minimum 1 mm vastag és legalább a zárfogadó hosszával megegyező méretű acéllemez felszerelésével.

Zárfogadó lemez: a zárszerkezettel szemben az ajtótokra erősített lemez, amelyen kialakított nyílásba illeszkedik a rugós kilincszár, és a zár bezárt állapotában reteszelését végző acéllemez vagy henger alakú acélcsap.



a. megoldás

b. megoldás

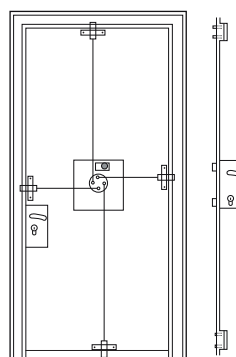
9. Ajtólap megerősítése

Bevéső zár esetén az ajtólap külső tér felőli oldalát legalább 1 mm vastag acéllemezzel szükséges megerősíteni oly módon, hogy a védőlemez kívülről csak roncsolással lehessen megbontani. A fémlemez a beszerelt zárttest külső széleitől számítva legalább 10cm-rel nagyobb felületet fedjen le, mint a zárttest mérete.

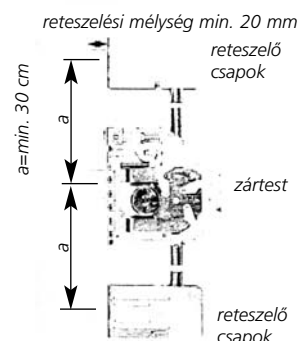
10. A zárszerkezet többpontos, illetve több irányú zárása

A többpontos zárás akkor valósul meg, ha a zárszerkezet az ajtólapot egymástól minimum 30 cm-es távolságra lévő zárnyelvekkel rögzíti az ajtótokhoz. Egy zárszerkezetnek minősül, ha a zárnyelvek egymástól való távolsága (lásd a jobb oldali rajz „a” méretét) kevesebb mint 30 cm.

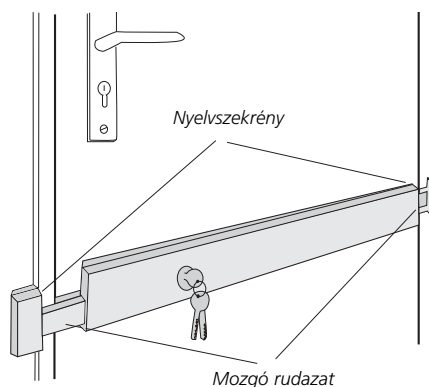
Az ajtólap több irányú zárásának feltétele, hogy a zárnyelvek bezárt állapotban az ajtólap különböző oldalait rögzítsék. A kétirányú zárás legegyszerűbb megoldása, a heveder zár felszerelése.



4 pontos, több irányú zárás



Több pontos zárás megoldása



Hevederzár, kétirányú zárás

Figyelem! Nem minősül több pontos zárásnak az a megoldás, amikor az ajtólap élén lévő ovális alakú csapok – amelyek szerepe elsődlegesen az ajtólap vetemedésének megelőzése – az ajtótokra erősített „U” alakú horonyba illeszkedve végzik az ajtó zárását.

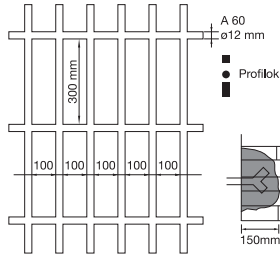
11. Rácsokkal szembeni követelmények

a. Fixen beépített rácsok követelményei:

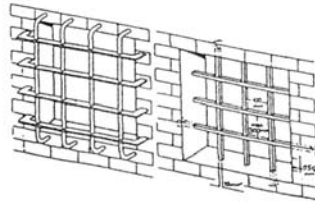
A rács:

- anyaga 12 mm átmérőjű köracél, vagy azzal egyenértékű keresztmetszettel rendelkező más;
- teljes felülete minimum 100 x 300 mm-es osztású;
- csomópontjai hegesztettek, vagy a hegesztéssel azonos szilárdságot biztosító más kialakításúak.

A rács beépítése:



A fixen beépíthető rács kialakításának sémája



Példa a fixen beépíthető rács kialakítására

- a rácsot a falazathoz 300 mm-enként, de min. 4 db, a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű falazó körömmel szükséges a falhoz rögzíteni (a minimális beépítési mélység 150 mm). Az előbbieken leírt követelményekkel egyenértékű szilárdságú, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldás is elfogadható (pl. belső leereszthető biztonsági rács).

b. Nyitható rácsok:

A rács kialakítása:

- anyaga 12 mm átmérőjű köracél, vagy azzal egyenértékű keresztmetszettel rendelkező más acélprofil;
- a teljes felülete minimum 100 x 300 mm-es osztású;
- a csomópontok hegesztettek, vagy a hegesztéssel azonos szilárdságot biztosító más kialakításúak;
- a nyíló és nem nyíló rácsot – rácsenként – minimum 3 diópánttal kell a kerethez rögzíteni.

A rács beépítése:

- a rács tokszerkezete a falazathoz 300 mm-enként, de min. 4 db, a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű falazó körömmel van rögzítve (a minimális beépítési mélység 150 mm), vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású.

A rács zárása:

- a nyitható rácsajtót minimum 1 db biztonsági zárral kell bezárni, a hengerzárat szükséges törés ellen védeni, a zárásponosság, és a zárás mélység tekintetében a „Védettségi kategóriák biztonságtechnikai előírásai”-t kell alkalmazni.

c. Mobil rácsok:

A rács kialakítása:

- anyaga 12 mm átmérőjű köracél, vagy azzal egyenértékű keresztmetszetű más acélprofil;
- a teljes felülete minimum 100 x 300 mm-es osztású;
- a csomópontokat a hegesztéssel azonos szilárdságú műszaki megoldással kell kialakítani;
- a mozgó részt befogó sínszerkezetet műszakilag úgy kell kialakítani, hogy a rács kizárólag roncsolással legyen eltávolítható.

A rács beépítése:

- a rács tokszerkezete a falazathoz 300 mm-enként, de min. 4 db, a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű falazó körömmel van rögzítve (a minimális beépítési mélység 150 mm), vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású.

A rács zárása:

- a mobil rácsot minimum 1 db biztonsági zárral kell bezárni, a hengerzárat szükséges törés ellen védeni, a zárásponosság, és a zárás mélység tekintetében a „Védettségi kategóriák biztonságtechnikai előírásai”-t kell alkalmazni;
- ha a mozgatás önzáró hajtóművel történik, akkor külön zárszerkezet felszerelése nem feltétel;
- lehetőség szerint ne kívülről történjen a rács mozgatása, ha távirányítással működtetik a rácsot, akkor a vezérlést szabotázs ellen védeni kell.

Az előbbi a., b. és c. pontokban meghatározottakon kívül megfelel minden olyan rács-szerkezet, amely – annak MABISZ minősítése szerint – az adott védelmi szint elemének elfogadható.

12. Garázkapukkal szembeni követelmények

A garázkapuk beépítésére, zárására, a zárásponosságára, a zárás mélységére vonatkozóan a „Védettségi kategóriák biztonság-technikai előírásai”-ban foglaltakat kell alkalmazni.

A távirányítású kapuknál meg kell oldani a távnyitó kód védelmét, valamint a szabotázs elleni védelmet.

13. Biztonsági üvegfóliával történő védelem követelményei

Az üvegfelület biztonsági fóliával történő védelme akkor megfelelő, ha

- a biztonsági fólia MABISZ minősítéssel rendelkezik;
- az üvegtábla kívülről nem szerelhető rögzítő lécekkel van a keretbe beépítve;
- a biztonsági fólia legalább 4 mm vastagságú üvegtáblára belülről, buborékmentesen van felragasztva;
- a keret és a fólia széle közötti távolság nem több mint 1 mm.

Figyelem! A minősített biztonsági üvegfólia önmagában nem alkalmas a rács kiváltására! A biztosítási szerződés kezelését végző igazgatóság kockázat-elbírálójával kell előzetesen egyeztetni, hogy milyen kiegészítő megoldásokra van szükség az üvegfólia mellett.

II. Elektronikai védelmi előírások a különböző kockázati osztályokra vonatkozóan

A behatolást jelző berendezések, azok teljesítményadatainak figyelembe vételével, a vonatkozó szabványok előírásainak történő megfelelés alapján kerülnek besorolásra, amit a MABISZ termékazonosítási ajánlás tartalmaz. A biztosításra ajánlott telephelyeken (kockázatviselés helyén) kialakított elektronikai jelzőrendszer alkotó elemeinek (központi egységek, érzékelők) MABISZ termékazonosítási ajánlásban meghatározott biztonsági kategóriája és a következő pontokban rögzített követelmények alapján történik az adott elektronikai jelzőrendszer védelmi képességének meghatározása.

A behatolást jelző elektronikai rendszer akkor felel meg a minimális-, részleges-, illetve teljes körű elektronikai jelzőrendszernek, ha a telepített behatolást jelző rendszer mindegyik eleme legalább a MABISZ termékazonosítási ajánlás szerinti minimális-, részleges-, illetve teljes körű elektronikai jelzőrendszer kategóriába, vagy egyes elemek a minimálisnál, illetve részlegesnél magasabb kategóriába lettek besorolva.

1. A behatolást jelző minimális elektronikai jelzőrendszer követelményei

A behatolást jelző rendszer akkor felel meg a minimális elektronikai jelzőrendszernek, ha megvalósul a térvédelem, tárgyvédelem, a felületvédelem csak 2 m-nél alacsonyabban fekvő nyílászárókra terjed ki, vagy csapdaszerű térvédelem van kialakítva, ugyanakkor nincs személyvédelem.

A térvédelem, illetve csapdaszerű térvédelem, a tárgyvédelem, a felületvédelem meghatározását a 2. pont tartalmazza.

Az elektronikai rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betöréscijjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre;
- a központi egység jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot a védelmi körön külön-külön és a szabotázsvonalon;
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételül, szabotázsvédett, min. 1 mm-es lágyacél – vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból – készüljön;
- az élesítés kulcsos kapcsolóval történjen;
- a kapcsoló háza minimum 1,5 mm-es lágyacél vagy ezzel egyenértékű mechanikai szilárdságú anyag legyen és eltávolítása, illetve megbontása esetén a jelzésvonalon adjon riasztást;
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze;
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló-berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell;
- a jelzőáramkör megszakadását a rendszernek jelezni kell;
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő, vagy a karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lenni, a rendszer a riasztást követően ismételt kapcsoljon éles állapotba;
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak;
- segédeszközzel legyen megoldható;
- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, min. 1,5 mm-es lágyacél legyen, vagy ezzel egyenértékű mechanikai védelemmel rendelkezzen, a hangereje haladjon meg a 100 decibelt, váltakozó kéthangú jelzéssel;
- az energiaellátást két, egymástól független, kölcsönhatás-mentes energiaforrás, elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa, elemes táplálás esetén a rendszer min. 3 hónapig maradjon üzemképes;
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 24 órás üzemeltetését, a 24 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa;
- akkumulátoros üzemmód esetén az automatikus töltésről gondoskodni kell.

2. A behatolást jelző részleges elektronikai jelzőrendszer követelményei

A behatolást jelző rendszer akkor felel meg a részleges elektronikai jelző-

rendszernek, ha megvalósul a teljes körű felületvédelem, és csapdaszerű térvédelem, vagy tárgyvédelem van kialakítva, de nincs személyvédelem.

Teljes körű felületvédelem: ha az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban figyel az összes nyílászáró szerkezetet és portált, jelzi az át- és behatolási kísérleteket:

- a nyíló ajtó- és ablakszárnyakra felszerelt nyitászérzők érzékelik a nyíló szárnyak 10–15 mm közötti elmozdulását;
- az üvegfelületre szerelt üvegtörés-érzékelők annak teljes felületét védik és már az üveg repedését is jelzik, az érzékelők kiválasztásának a véde-ni kívánt üvegfelület típusának figyelembevételével kell történnie.

Teljes körű térvédelem: az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban felügyeli a védett épület összes helyiségét, belső terét, azok megközelítési útvonalait (jelzi az illetéktelen behatolást és mozgást).

Csapdaszerű térvédelem: az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban csak a védett helyiség(ek)ben található veszélyeztetett tárgyak, kiemelt terek megközelítési útvonalait felügyeli (jelzi az illetéktelen behatolást és mozgást).

Teljes körű tárgyvédelem: ha az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban – felügyeli az összes veszélyeztetett tárgyat. Páncélszekrények esetében a védelem kiterjed nyitásra, és áttörésre.

Az elektronikai rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betöréscijjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre;
- a központi egység jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot a védelmi körön külön-külön (min. 4 db) és a szabotázsvonalon;
- az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki- és bekapcsolhatóak, ha szükséges, üzemmód kapcsolót kell beépíteni;
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételül, szabotázsvédett, minimum 1,5 mm-es lágyacélból – vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból – készüljön;
- az élesítés csak külső, min. 6 betű- vagy számkombinációs kódkapcsolóval végezhető, a kódkapcsoló központot vezérlő áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a védett téren belül kell elhelyezni;
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze, a további részek maradjanak működőképesek;
- a rendszer védett téren kívül elhelyezett részeinek (hangjelzők, kódkapcsolók stb.) állandó őrzésére csak a teljes rendszerrel együtt – az üzemeltető vagy a szerviz által – kikapcsolható szabotázsvonalat kell kiépíteni;
- a rendszer üzemképességét és riasztás mentes állapotát a kódkapcsolón jelezni kell;
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell;
- a szabotázsvonalak jelzéseit – nem élesbe kapcsolt állapotban is – rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell;
- a jelző áramkörök és a szabotázsvonalak megszakadását, a rövidzárlatot, illetve a hurok ellenállásainak 40 %-os változását a rendszer jelezze (riasztania kell);
- minimálisan két, egymástól független kültéri akusztikus és egy optikai jelzésadó telepítése szükséges;
- az akusztikus jelzésadókat külön falsíkra kell elhelyezni, amennyiben ez nem lehetséges az egyik készüléknek beépített akkumulátorosnak kell lennie;
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható;
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1-3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően ismételt kapcsoljon éles állapotba;
- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, kettős, min. 1,5 mm-es lágyacél lemez burkolatú legyen vagy ezzel egyenértékű mechanikai védelemmel rendelkezzen, a hangereje haladjon meg a 100 decibelt, váltakozó kéthangú jelzéssel;

- az optikai jelzésadó borostyán-sárga színű, villogó, minimálisan 200 lux fényerős legyen;
- az energiaellátást két, egymástól független, kölcsönhatásmentes energiaforrás, elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa;
- az elektromos hálózatnak megszakítás nélküli üzemmódban kell működni;
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 48 óras üzemeltetését, a 48 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa;
- az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell;
- nyitászérzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők;
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket a falon belül, vagy acél védőcsőbe helyezve kell vezetni.

3. A behatolást jelző teljes körű elektronikai jelzőrendszer követelményei

A behatolást jelző rendszer akkor felel meg a teljes körű elektronikai jelzőrendszernek, ha megvalósul a teljes körű térvédelem, -felületvédelem, -tárgyvédelem, és személyvédelem.

A teljes körű térvédelem, a tárgyvédelem, a felületvédelem meghatározását a 2. pont tartalmazza.

Teljes körű személyvédelem: ha az elektronikai jelzőrendszer munkaidő alatt folyamatosan biztosítja az összes veszélyeztetett személy számára a támadásjelzés lehetőségét

Az elektronikai rendszerrel támasztott követelmények:

- a rendszernek szabotázsvedettnek kell lennie, azaz minden elemének arra jogosulatlan személy által történő megbontása, manipulálása, vagy rongálása riasztást kell, hogy kiváltson;
- a szabotázszt a riasztóközpontnak külön – úgynevezett szabotázs vonal(ak)on – jeleznie kell;
- a szabotázs vonalak jelzéseit – nem éles üzemmódban is – a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell, a jelzés törlését csak arra illetékes személy végezheti;
- a rendszernek két egymástól független energiaforrással kell rendelkeznie:
 - hálózati tápegységgel és
 - 72 órás folyamatos üzemelést biztosító szükség áramforrással, amely a 72 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítja;
- a szükség áramforrás automatikus töltését biztosítani kell;
- egy jelzővonalon akkor telepíthető több érzékelő, ha jelzés esetén a sérített terület könnyen azonosítható;
- a riasztás jelzésre csak olyan kültéri hang- és fényjelző készülék alkalmazható, amely a rendszer energiaforrása mellett saját akkumulátorral is rendelkezik;
- a hang- és fényjelző készüléket az épületen kívül úgy kell telepíteni, hogy egyszerű eszközzel ne lehessen elérni és hatástalanítani;
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnését követően 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes (kezelő vagy karbantartó) által kikapcsolhatónak kell lennie;
- a rendszernek a riasztást követően automatikusan éles üzemmódba kell kapcsolnia;
- a rendszer kezelése kódkapcsolóval (minimum négy számjegyes), vagy blokkzárral történhet:
 - a négy számjegyes kódkapcsolót, illetve a blokkzárát a védett térben kell elhelyezni és a kezelésre maximum 30 másodperc állhat rendelkezésre;
 - a hat számjegyes kódkapcsoló a védett téren kívül is elhelyezhető abban az esetben, ha az mechanikailag védett, biztonsági zárral nyitható dobozban van elhelyezve;
- az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki- és bekapcsolhatók (a felügyelet nélküli központok zóna-állapota illetéktelenek által ne legyenek változtathatók), vagy a ki- és bekapcsolások – legalább 200 eseményt tárolni képes memóriával – ellenőrizhetők legyenek;

- a kódkapcsoló jelfeldolgozó áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a védett téren belül kell elhelyezni;
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket falon belül, vagy acél védőcsőben kell vezetni;
- a vezetékek toldása falban lévő védőcsőben, vagy kötődobozban történhet.

III. A rablásjelzés követelményei

1. A behatolás- és támadásjelző rendszert úgy kell kialakítani, hogy felismerhető, jelenthető és a megfelelő helyen jelezhető legyen (pl. az üzlethelyiségekbe való belépés előtt a személyzetnek) a munkaidőn kívül az üzlethelyiségekbe történő behatolás rablótámadás előkészítése céljából (ún. atipikus rablótámadás). Pótlólag minden személyzeti bejáratnál meg kell teremteni annak a lehetőségét, hogy csendes támadásjelzést, illetve veszélyeztetés jelzést lehessen leadni (pl. egy kapcsoló berendezés segítségével, amely szellemi azonosító jeleket küld és támadásjelzési lehetőséggel van ellátva, vagy egy támadásjelzési lehetőséggel ellátott beléptető berendezés segítségével).

2. Amennyiben nincs önálló támadásjelző berendezés, úgy az értéktároló szekrényekhez és értéktároló helyiségekhez tartozó megfelelő számú támadásjelző telepítése szükséges. A támadásjelzőt biztonságosan kezelhető helyre kell felszerelni. A lehető legnagyobb mértékűre emelve a támadó által nem észlelhető működését (pl. támadásjelző gomb, támadásjelző sín, mobil támadásjelző stb. alkalmazásával)

Támadási riasztás sose történjék külső riasztásként (jelzésadóként). Belső riasztást, valamint egyéb hasonló értelmű jeleket a tettes ne érzékeljen.

IV. Távfelügyeleti rendszerekre vonatkozó követelmények

1. Általános követelmények

A távfelügyeleti rendszerek alkotóelemeinek MABISZ termékazonosítási ajánlással kell rendelkezniük.

A MABISZ termékazonosító ajánlásról szóló írásbeli tanúsítvánnyal kell igazolni, hogy a kockázatviselés hely távfelügyeletét ellátó rendszer a MABISZ előírások alapján „megfelelő szintű”, illetve „magas szintű” kategóriába tartozik.

2. Riasztás és beavatkozás

Az automatikus távfelügyelet érkezik a rendőrséghez, egyéb fegyveres testülethez, fegyveres vagyonvédelmi szakszolgálathoz, kivonuló szolgálathoz.

Az őrző-védő vállalkozás – riasztást fogadó központjába – történő bekapcsoláskor az őrző-védő cég és a behatolást- és támadást jelző elektronikai jelzőrendszert üzemeltető vállalkozás közti megállapodás szerinti beavatkozási intézkedéseket az őrző-védő cégnek írásban dokumentálni kell a beavatkozási tanúsítványban.

3. Hibaérzékelés

Automatikusan és közvetlenül jelenteni kell legalább a hálózati hibát, az elemhibát, valamint a koncentrált feldolgozási egységek hibáit (pl. mikroprocesszor) a karbantartónak, egy megbízott helyre (pl. az őrző-védő és biztonsági cégnek), vagy az üzemeltető egyéb olyan helyére, ahol állandóan tartózkodik valaki (pl. a recepció). A jelentésnél 60 perces késleltetés megengedhető. Az automatikus hibajelzés egy tetszőlegesen felügyelt átviteli úton keresztül is történhet.

4. Állapotjelentések: éles/nem éles állapot jelzése

A behatolás- és támadásjelző rendszer kapcsolási helyzetéről szóló jelentések (pl. éles/nem éles) információként érkehetnek egy tetszőlegesen felügyelt, vagy nem felügyelt átviteli útról automatikusan pl. egy őrző-védő és biztonsági céghez.

A behatolást- és támadást jelző rendszer kapcsolási helyzetéről szóló jelentéseknek (pl. éles/nem éles), amelyeket a riasztás beérkezési helyén értékelnek ki (pl. nem éles kapcsolat felügyelete „nem engedélyezett” időablakokban), felügyelt átviteli úton keresztül automatikusan kell megérkezniük.

5. Regisztrációs berendezés

A behatolást- és támadást jelző rendszer üzemi állapotait, beleértve az összes vészjelzést, – a behatolást- és támadást jelző központ háttérmemóriájától függetlenül – egy regisztrációs berendezés segítségével kell dokumentálni.

6. Állapotjelzések

A behatolás- és támadásjelző rendszer bizonyos üzemi állapotait kívül is ki kell jelezni (pl. egy kiváltott érzékelő csoport jelzése, amely orientációként szolgálhat a beavatkozó erők számára).

Ezek(et) a jelzések(et):

- nem lehetnek mindenki számára érthetőek és a behatolást- és támadást jelző rendszer részeként felismerhetőek;
- hozzáféréstől védetten kell elhelyezni, és ezeket visszahatás nélkül szabad csak a behatolást- és támadást jelző rendszerbe csatlakoztatni.

FONTOS! A távfelügyeletet végző szolgálattal egyeztetni kell, hogy a biztosított telephelyen alkalmazzanak-e helyszíni külső riasztást.

V. Őrző-védő szolgálattal kapcsolatos követelmények

Őrzésvédelmi tevékenységet a 2005. évi CXXXIII. Törvény (a személy- és vagyonvédelmi, valamint a magánnyomozói tevékenység szabályairól), az ennek végrehajtására kiadott 22/2006. (IV. 25.) BM rendelet (a személy- és vagyonvédelmi, valamint a magánnyomozói tevékenység szabályairól szóló 2005. évi CXXXIII. törvény végrehajtásáról) szerinti feltételeknek megfelelő, az SzVMSZK tagságával rendelkező vállalkozás, illetve vállalkozó végezhet. A „*BETÖRÉSES LOPÁS*” záradék alapjául szolgáló „*BIZTONSÁGTECHNIKAI ÚTMUTATÓ A BETÖRÉSES LOPÁS-, RABLÁSBIZTOSÍTÁSI KOCKÁZATOK KEZELÉSÉRE*” című anyag, valamint a hozzá kapcsolódó tájékoztatók, szabványhivatkozások megtalálhatóak a *MABISZ* hivatalos honlapján, amelynek címe a következő: www.mabisz.hu

Biztosító**KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK FELTÉTELEI****KIEGÉSZÍTŐ MEZŐGAZDASÁGI KISTERMELŐI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI**

1. Az ingóságokra vonatkozó alapbiztosítás (továbbiakban: alapbiztosítás) mellé köthető kiegészítő mezőgazdasági kistermelői biztosítás alapján, a szerződésben megállapított díj ellenében a biztosító megtéríti a jelen kiegészítő fedezettel biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat az alábbi feltételek szerint.

2. Jelen szerződéssel biztosított vagyontárgyak:

- **A. vagyoncsoport:** a mezőgazdasági kistermeléssel kapcsolatos termés, termény és egyéb készlet, ideértve a lábonálló növényi kultúrákat is,
- **B. vagyoncsoport:** a biztosított gazdaságában tartott állat (állomány).
- **C. vagyoncsoport:** a mezőgazdasági kis-termeléshez kapcsolódó gépek, munkaeszközök, felszerelési és berendezési tárgyak, – kivéve a motoros meghajtású járműveket.

3. A biztosító a szerződő által az ingóságokra vonatkozóan ajánlatot tett „Bázis”, vagy „Komfort”, vagy „Prémium” biztosítási fedezet-csomagban felsorolt valamennyi biztosítási eseményre vállalja a kockázatot az alábbi ki-zárásokkal.

Nem téríti meg a biztosító:

- a. az öngyulladt, erjedt, befülledt anyagokban és vagyontárgyakban keletkező károkat;
- b. a lábon álló növényi kultúrákban, a szabadban tartott terményekben, termékekben, valamint a meleg- és hidegágyakban a vihar, illetőleg a jégverés által okozott károkat.

4. A biztosítási összeget – vagyoncsoportonként – a szerződő az ajánlatban határozza meg.

5. A vagyoncsoportonként meghatározott biztosítási összegben belül a biztosító a károkat az alábbi módon téríti meg:

- a. Az A. vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak károsodása esetén a térítés alapja a felvásárlási ár, ha ilyen nincs, a forgalmi ár; lábon álló növényi kultúrák károsodása esetén pedig az önköltség (ráfordítás).
- b. A B. vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyaknál a térítés alapja a felvásárlási ár, ha ilyen nincs, a forgalmi ár.
- c. A C. vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak károsodása esetén a térítés alapja a vagyontárgy káridőponti avult értéke. Javítással helyreállítható károsodás esetén a javítási költséget téríti meg a biztosító, amennyiben a javítási költség nem haladja meg a károsodott vagyontárgy káridőponti utánpótlási (új) értékének 25%-át. Az utánpótlási (új) érték 25%-át meghaladó javítási költséget káridőponti avult értéken téríti meg a biztosító. A vagyontárgy teljes károsodása esetén káridőponti avult értéken nyújt szolgáltatást a biztosító.

6. A vagyoncsoportonkénti biztosítási összeg a biztosító térítésének felső határa, de ezen belül alulbiztosítás miatt aránylagos kártérítésre nem kerülhet sor.

7. Ha a szerződő felelősségbiztosítással is rendelkezik, jelen kiegészítő biztosítás alapján – külön díjfizetés nélkül – a biztosító megtéríti azokat a személysérüléses és szerződésen kívüli vagyontárgyakban – Magyarországon – rongálással okozott károkat is, amelyekért a biztosított, mint a mezőgazdasági kistermelői tevékenység folytatója, e minőségében kártérítési felelősséggel tartozik.

8. A kiegészítő biztosítási szerződés csak az alapbiztosítással együtt érvényes. A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben az alapbiztosítás szabályai az irányadók.

KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI (GB192)**I. Általános rendelkezések**

1. A Groupama Garancia Lakásbiztosítás (a továbbiakban: alapbiztosítás) mellé köthető Kiegészítő Balesetbiztosítás (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) a jelen Feltételek, az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltétel, valamint az ajánlatban foglaltak alapján jön létre a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (1051 Budapest, Október 6. utca 20., a továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (a továbbiakban: szerződő) között.

2. Amennyiben a jelen Feltételek bármely rendelkezése eltér az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltételben foglaltaktól, jelen Feltételek rendelkezései az irányadók.

3. A kiegészítő biztosítási szerződés megkötését követően, a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén, vagy ezirányú megegyezés esetén, a szerződő kifejezett kérésére más nyelven – a biztosító a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon, egyértelműen tájékoztatja a kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttéről.

4. A kiegészítő biztosítási szerződést az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a 3. pont szerinti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogáról.

A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító 30 napon belül elszámol a szerződő által a kiegészítő biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel, tájékoztatja a szerződőt a kiegészítő biztosítás díjából visszatartott összegről. A biztosító a szerződés felmondása esetén adminisztrációs és kötvényesítési költségeit érvényesíti a kiegészítő biztosításra beérkezett befizetésekből. A visszatartott összeg mértéke 4000 forint, de legfeljebb a kiegészítő biztosítás éves díjának egy tizenkettede. A biztosító a befizetésekből a felmondott kiegészítő biztosítási szerződésre már teljesített kifizetéseket levonja.

II. Fogalmak

1. Biztosított: A kiegészítő biztosítás tekintetében biztosított:

- a. az alapbiztosítások kötvényén biztosítottként feltüntetett személy, valamint
- b. az alapbiztosítások kockázatviselési helyén állandó lakhellyel rendelkező személy.

2. Kedvezményezett: az a személy, akit a szerződő az ajánlattétel során ekként megjelöl, és aki a kiegészítő biztosítás meghatározott biztosítási eseménye bekövetkezése esetén a kiegészítő biztosítás szolgáltatásának igénybevételére jogosult. A szolgáltatás teljesítése előtt a biztosító a kedvezményezett személyazonosságát ellenőrzi.

A kiegészítő biztosításban kedvezményezett lehet:

- a. a szerződésben megnevezett személy;
- b. a bemutatóra szóló kötvény birtokosa;

- c. a biztosított illetve a biztosított örökösei, ha a kedvezményezettet a szerződésben nem jelölték meg, és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki.

A szerződő az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor más kedvezményezettet jelölhet meg. Ha a kijelölt kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, a kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, és ha más kedvezményezettet nem jelölnek meg, a biztosító szolgáltatását a biztosított vagy a biztosított örököse kapja.

Ha a szerződő nem azonos a biztosítottal, a kedvezményezett kijelöléséhez és megváltoztatásához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

3. Értékkövetés: A biztosítási díjaknak és szolgáltatásoknak a szerződési feltételekben előre meghatározott módon történő emelése.

4. Baleset: A biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás, amelyből eredően a biztosított a bekövetkezésétől számított egy éven belül meghal, vagy 2 éven belül végleges munkaképtelenséget, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot), és/vagy azonnali múlékony sérülést szenved. Jelen Feltételekben balesetnek minősülnek az alábbi események is, amennyiben ezek a biztosított akaratán kívül, hirtelen következnek be:

- vízbefúlás;
- égési sérülések, leforrázás, villámcsapás, elektromos áram hatásai;
- károsító gázok, gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagok szervezetbe való kerülése.

A betegségek bekövetkezése nem minősül balesetnek, a fertőző betegségek bekövetkezése nem tekinthető baleseti következménynek.

5. Kórház: Az egészségügyi hatóság által engedélyezett, illetőleg ilyenként nyilvántartott kórházak, klinikák, amelyek állandó szakorvosi irányítás és felügyelet alatt állnak:

- az üzemi kórházak;
- a fegyveres testületek kórházai;
- minden olyan, az erre jogosult egészségügyi hatóság által elismert egyéb gyógyintézmény, ahová az orvos a biztosítottat beutalja.

Jelen Feltételek alapján létrejövő szerződések szempontjából nem minősülnek kórháznak különösen:

- a tüdőbetegek számára fenntartott gyógyintézetek és szanatóriumok;
- az idült, gyógyíthatatlan betegségben szenvedők gyógy- és gondozóintézetei;
- gyógyüdülők és utógondozó szanatóriumok;
- az idősek szociális otthonai és azok betegosztályai;
- a fürdő- és egyéb gyógyintézetek;
- az ideg- és elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei.

III. A szerződés létrejötte és tartama

1. A kiegészítő biztosítás szerződője csak az alapbiztosítások szerződője lehet.

2. A kiegészítő biztosítás a szerződő és a biztosító kölcsönös megállapodása szerint megkötethető az alapbiztosításokra vonatkozó szerződéssel egyidejűleg, valamint annak tartama alatt bármikor.

3. A kiegészítő biztosítás tartama igazodik az alapbiztosítások tartamához, azaz a szerződő választása szerint a kiegészítő biztosítás megkötésétől az alapbiztosítások lejártáig terjedő időszakkal egyezik meg, vagy határozatlan időszakra szól.

4. A kiegészítő biztosítás biztosítási évfordulója megegyezik az alapbiztosítások biztosítási évfordulójával.

IV. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény a jelen Feltételek II./4. pontjában meghatározott balesetből eredően:

- a biztosított tartamon belül bekövetkező halála;
- a biztosított tartamon belül bekövetkező rokkantsága;
- a biztosított tartamon belül bekövetkező csonttörése, csontrepedése;

d. a biztosított tartamon belül bekövetkező legalább 28 napos folyamatos táppénzes (beteg)állománya, amelynek bekövetkezése esetén a jelen Feltételek VII./1-8. pontjaiban foglaltak szerint a biztosító szolgáltatást teljesít.

2. A biztosított tartamon belül bekövetkező balesetekor a magán viselt ruházatában keletkezett kára (a zsebtartalom kizárásával) az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltétel rendelkezéseinek megfelelően.

V. Kizárások, mentesülések

1. A biztosító nem nyújt szolgáltatást az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási feltételben foglaltakon túl:

- az öngyilkossággal, öncsonkítással, vagy annak kísérletével összefüggő eseményekre;
- a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, vagy ennél magasabb véralkoholszint) okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre;
- kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre;
- mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
- kozmetikai célú, plasztikai sebészeti beavatkozásokra és kórházi ápolásra, valamint az orvosilag nem indokolt műtétekre, kórházi ápolásokra és gyógyító eljárásokra;
- ha a biztosítási eseményt öngyógyítás okozta;
- ha a biztosítási esemény nem orvosi szaktevétségű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be;
- ha a biztosított későn fordult orvoshoz, és ezért az elváltozást már gyógyszeres kezeléssel nem, csak műtéttel lehetett befolyásolni, vagy kórházi ápolásra szorult;
- a repülőeszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő balesetekre, kivéve az olyan baleseteket, amelyeket a biztosított személy légi jármű utasaként, a polgári légi forgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasként szenved el. Utasnak az minősül, aki a légi járműnek nem üzembentartója, és nem tartozik a személyzethez.
- a motoros járművek versenyén illetve az országos és nemzetközi síugró, bob, síbob versenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre, ideértve a teszt-túrákat és a rally versenyeket is;
- arra a balesetre, amely a biztosított vezetői engedély vagy más szükséges hatósági engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt vasúti, légi, vízi, közúti jármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is;
- a szívinfarktust és az agyvérzést miatti halálos balesetekre.

Az adott baleset előtt bármely okból már sérült, csonka vagy funkciójában korlátozott testrészek a kiegészítő biztosításból ki vannak zárva.

2. A kiegészítő biztosítási védelem nem terjed ki:

- a szerződés megkötésekor már meglévő egészségkárosodásokra (és az ezekkel közvetlenül összefüggésbe hozható biztosítási eseményekre);

VI. Várakozási idő

A balesetbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában a biztosító eltekint a várakozási idő alkalmazásától.

VII. A biztosító szolgáltatása

1. A jelen Feltételek alapján:

- a biztosított baleseti eredetű halála esetén a biztosító a jelen Feltételek VII./6. a. és e. pontjaiban meghatározott baleseti eredetű halál esetére szóló összeget téríti;
- a biztosított baleseti eredetű 10-100%-os fokú rokkantsága esetén a biztosító a jelen Feltételek VII./6. b. pontjában meghatározott baleseti rokkantság esetére szóló összegből a rokkantság fokának megfelelő hányadot téríti;

- c. a biztosított baleseti eredetű 1-9%-os fokú rokkantsága esetén a jelen Feltételek VII./6. c. pontjában 1-9%-os fokú baleseti rokkantság esetére meghatározott összeget téríti;
- d. a biztosított baleseti eredetű csonttörése, csontrepedése esetén a biztosító a jelen Feltételek VII./6. d. pontjában meghatározott csonttörés, csontrepedés esetére szóló összeget téríti;
- e. a biztosított baleseti eredetű, legalább 28 nap folyamatos táppénzes (beteg)állománya esetén a jelen Feltételek VII./6. d. pontjában meghatározott táppénzes (beteg)állomány esetére szóló összeget téríti.

2. A baleseti halál esetére szóló biztosítási összegből a biztosító levonja az ugyanebből a balesetből eredő rokkantság miatt már kifizetett összeget. Amennyiben a baleseti rokkantságra kifizetett szolgáltatások összege meghaladja a baleseti halálra szóló szolgáltatás összegét, az esetleges többletkifizetést a biztosító nem követheti vissza.

3. Amennyiben a baleseti rokkantság szolgáltatás teljesítését megelőzően ugyanazon baleset következtében a biztosított a baleseti halál szolgáltatás elvülési idején belül meghal, a biztosító baleseti rokkantság szolgáltatást nem, csak baleseti halál szolgáltatást teljesít.

4. A biztosító a balesetből eredő rokkantság fokát a jelen Feltételek elválaszthatatlan részét képező „Rokkantsági fok megállapítása” c. mellékletének megfelelően állapítja meg.

5. A biztosító az egyes biztosítási szolgáltatások összegét egységekben határozza meg, mely egységek száma a szerződő választása szerint legfeljebb háromszorosára emelhető.

6. A kiegészítő biztosítás szolgáltatási elemenkénti kezdeti biztosítási összegei egy egységre megkötött kiegészítő biztosítás esetén:

- a. baleseti halál esetére 200 000 Ft;
- b. baleseti 100%-os rokkantság esetére 400 000 Ft;
- c. baleseti 1-9%-os rokkantság esetére 5 000 Ft;
- d. baleseti csonttörés, csontrepedés, illetőleg legalább 28 nap folyamatos baleseti eredetű táppénzes (beteg)állomány esetén 5 000 Ft;
- e. baleseti halál esetén a temetési számlát benyújtó részére kerül kifizetésre a temetési költségek fedezetére 100 000 Ft.

7. A biztosító megtéríti a biztosítottnak a balesetkor magán viselt ruházatában keletkezett károkat is, a zsebtartalom kizárásával, az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltétel rendelkezéseinek megfelelően.

8. A biztosító a ruházati kárra vonatkozó szolgáltatás teljesítésekor megkövetelheti a ruházatban keletkezett kár és az adott baleset közti összefüggést bizonyító iratok bemutatását.

VIII. Független orvosi bizottság

Azokban az esetekben, amelyeket a jelen Feltételek a biztosító (vagy általa kijelölt) orvosának hatáskörébe utal, a biztosított (vagy a kedvezményezett) panasszal élhet, és a döntés független orvosokból álló bizottság általi felülvizsgálatát kérheti. Független orvosi bizottság vizsgálatát és állásfoglalását a biztosító is kérheti.

Az orvosi bizottság létszáma változó, azt az eset körülményei alapján a biztosító állapítja meg. Összetételére mindkét fél javaslatot tesz a létszám 50–50%-a erejéig, elnökét a felek közös megegyezéssel bízzák meg.

A biztosított köteles alávetni magát a bizottság által előírt vizsgálatoknak, valamint a baleset következményeinek enyhítésére vonatkozó utasításainak.

Az orvosi bizottság ügyrendjét saját maga állapítja meg. A bizottság működéséről jegyzőkönyvet készít, döntéséről határozatot hoz. E dokumentumokba az ügyfél betekinhet.

Az orvosi bizottság működésének költségeit (az érvényes tarifák alapján) maga állapítja meg. Az orvosi bizottság eljárásával kapcsolatos költségeket

az a fél viseli, akinek érdekében állt az összehívása. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított kezdeményezte az eljárását, és az orvosi bizottság a javára döntött, a költségeket a biztosító fizeti.

IX. Díjfizetés

1. A biztosítási díj fizetése az ajánlaton megjelölt módon történik.

2. A kiegészítő biztosítás díjfizetési gyakorisága az alapbiztosítások díjfizetési gyakoriságával egyezik meg. A biztosítási díj éves díj, éves díjfizetéstől eltérő gyakoriság esetén az éves díj időarányos része fizetendő.

3. Az egységek számának szerződő szándéka szerinti növelésekor a díjak arányosan növekednek.

X. A díj módosítása

1. A biztosító jogosult a szerződés létrejöttétől számított 5 év eltelte után a jelen szerződési Feltételek alapján a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének a változása miatt a szerződések felülvizsgálatára és a biztosítási díjak változtatására. A biztosító e jogát öt évente gyakorolhatja. A díjak ily módon történő felülvizsgálata nem érinti az értékkövetési eljárásról szóló rendelkezéseket.

2. A biztosító a szerződő felet a fenti okból történő díjmódosításra vonatkozó szándékáról, legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőzően 45 nappal értesíti. Ha a szerződő fél az értesítéstől számított 15 napon belül a módosító javaslatra írásban nem nyilatkozik, akkor a módosított díjtételű kiegészítő biztosítási szerződés lép hatályba. Amennyiben a szerződő a díjmódosításra irányuló javaslatot elutasítja, a díj változatlanul hagyása mellett kérheti a biztosítási összeg csökkentését/ növelését, illetve jogában áll a szerződést legkésőbb a biztosítási évforduló előtt 30 nappal felmondani.

XI. A biztosító teljesítése

1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül személyesen vagy írásban a biztosító bármely szervezeti egységénél be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Amennyiben e bejelentés nem történik meg, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

2. A biztosított életbenléte esetén a szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges körülményekre vonatkozóan felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelték, és felhatalmazza a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a szükséges információkat beszerezze, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen. Amennyiben a biztosított az orvosi titoktartás alóli felmentő nyilatkozatot nem adja meg, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

3. A biztosítottat kárenyhítési kötelezettség terheli. Ennek értelmében:

- A baleset után haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe venni, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatni kell.
- Gondoskodni kell továbbá a megfelelő ápolásról, és általában törekedni kell a biztosítási esemény következményeinek lehetőség szerinti elhárítására, illetve enyhítésére.

Ha a biztosított kárenyhítési kötelezettségének nem tesz eleget, a biztosító annyiban mentesül a teljesítés alól, amennyiben a biztosított mulasztása közrehatott állapotának súlyosabbá válásában.

4. Az e Feltételek alapján kötött kiegészítő biztosítási szerződésben a biztosított a kiegészítő biztosítási szerződés megkötéséhez való hozzájáruló nyilatkozatával egyidejűleg felhatalmazza a biztosítót arra, hogy vitás esetben a biztosító által megbízott orvosokkal vizsgálatokat végeztessen, illetve a biztosítási eseménnyel összefüggő leleteket, információkat közvetlenül a kezelőorvostól, intézménytől megkérje.

5. A biztosító a kifizetésre kerülő biztosítási összegből a biztosítási esemény bekövetkeztéig járó esedékes, még be nem fizetett díjak összegét levonni jogosult.

6. A szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosító az alábbi dokumentumok bemutatását kéri:

- a. a biztosító által kiadott (a kezelő orvos által kitöltött és aláírt) szolgáltatási igénybejelentőt vagy halotti anyakönyvi kivonatot;
- b. a biztosítási esemény bekövetkeztét igazoló rendőrségi, orvosi és hatósági bizonyítványt, határozatot;
- c. a biztosító által kért, a biztosítási eseménnyel és annak következményeivel kapcsolatos vizsgálati eredményeket, orvosi igazolásokat, zárójelentéseket;
- d. a biztosítottság tényét igazoló dokumentumokat;
- e. a biztosítási kötvényt és az esedékesség szerinti utolsó díjfizetést igazoló iratot;
- f. valamint a biztosító által igényelt, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb iratokat.

7. Az okiratok beszerzésének költségei a kedvezményezettet terhelik.

8. A biztosító a szolgáltatását egyebekben az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltételben rögzítettek szerint teljesíti.

9. A biztosítási esemény bejelentése a szerződő kötelessége. A szolgáltatási igényt a szolgáltatásra jogosult személy is benyújthatja a biztosítónak.

XII. A kiegészítő biztosítás megszűnése

A kiegészítő biztosítás megszűnik:

- a. ha az alapbiztosítások megszűnnek;
- b. az adott biztosított vonatkozásában, ha a baleseti halálra, illetve a 100%-os rokkantságra szóló szolgáltatás kifizetésre kerül.

XIII. A kiegészítő biztosítás érték követése

A kiegészítő biztosítás indexálása az alapbiztosításoknál alkalmazott indexálás módjának és mértékének megfelelően történik.

XIV. Jognyilatkozatok

1. Amennyiben a szerződő (biztosított) 30 napnál hosszabb időre eltávozik lakhelyéről, előzetesen kézbesítési megbízottját vagy a képviselőtőre feljogosított személyt (pl. ügyvédet, rokont stb.) köteles megnevezni.

2. A biztosító a hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályságnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá.

3. Minden nyilatkozat akkor hatályos, amikor az a biztosítóhoz megérkezett.

XV. Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókról az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltétel VIII. fejezete rendelkezik.

XVI. Maradékjogok

Jelen kiegészítő biztosítás nem díjmentesíthető, nem vásárolható vissza, nyereségrészesedésre nem jogosít. Jelen Feltételek alapján létrejövő kiegészítő biztosítás vonatkozásában a biztosító kötvénykölcsonnt nem nyújt.

XVII. Egyéb rendelkezések

A kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító a szerződő fél írásbeli nyilatkozatára az eredeti kötvényről a kérelem kézhezvételétől számított 60 napon belül hiteles másolatot állít ki, miután az okirat megsemmisüléséről vagy elvesztéséről a kérelmező írásban, teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tett. A hiteles másolat kiadásával egyidejűleg az eredeti kötvény hatályát veszti. A hiteles másolat kiállításának költségei a kérelmezőt terhelik.

XVIII. Mellékletek

1. melléklet

Rokkantsági fok megállapítása

(1) A szerződés tartama alatt bekövetkező balesetből eredő maradandó baleseti sérülések mértékei (rokkantsági fokok) összegződnek. Amennyiben az összegzett rokkantsági fok eléri a 100%-ot, a biztosítási védelem az adott biztosított tekintetében megszűnik.

(2) A biztosító az adott biztosítási év során bekövetkező különböző balesetből eredő, de következményeiket tekintve egymásra ható rokkantságot elő idéző sérülések esetén, a legsúlyosabb következményekkel járó sérülésre teljesít szolgáltatást úgy, hogy a kifizetendő összeget a könnyebb sérülésekre már teljesített szolgáltatással csökkenti.

(3) A rokkantság fokát az alábbi táblázat szerint kell megállapítani.

Testrészek károsodása	Rokkantság foka
egyik felső végtag vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik felső végtag könyökízület fölött való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik felső végtag könyökízület alatt való teljes elvesztése vagy működésképtelensége, továbbá az egyik kéz teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
bármely más ujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
egyik alsó végtag combközép fölött való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	70%
egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
egyik alsó végtag lábszár közepéig való, vagy egyik lábfejteljes elvesztése vagy működésképtelensége	50%
egyik lábfej boka szintjében való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	2%
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	65%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	45%
a beszélnőképesség teljes elvesztése	60%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
az ízlelőképesség teljes elvesztése	5%

(4) A tartós rokkantságot és annak mértékét a biztosító orvosa állapítja meg. Az elbírálás során, a biztosító orvosának döntése, valamint a biztosító szolgáltatása a társadalombiztosítási eljárástól és annak eredményétől független.

(5) A táblázatban felsorolt érzékszervek vagy testrészek részleges elvesztése vagy károsodása esetén a rokkantság fokát a biztosító orvosa ennek megfelelő mértékben állapítja meg.

(6) Az érzékszervek működőképességének részleges elvesztése esetén, a szolgáltatást legfeljebb a megfelelő rokkantsági fok 75 %-ban lehet meghatározni.

(7) Ha a rokkantság foka a táblázat alapján nem állapítható meg, akkor azt a biztosító orvosa állapítja meg.

(8) Egy balesetből fakadó több sérülés esetén, a szolgáltatás teljesítése során a rokkantsági táblázat, valamint az (5), a (6) és (7) bekezdések alapján adódó százalékok összegzésre kerülnek.

(9) A baleseti rokkantság végleges fokát a biztosító a baleset bekövetkezése után legkésőbb 2 évvel állapítja meg. Amennyiben a rokkantság végleges foka meghaladja az előzetesen megállapított rokkantsági fokot, a biztosító a rokkantsági fok különbözetének megfelelő többszörösítést fizet.

(10) A végleges rokkantsági fok megállapítása után, a végelszámolás során a kifizetendő baleseti rokkantsági biztosítási összegből ugyanezen biztosítási eseményből adódóan rokkantságra már kifizetett összegek levonásra kerülnek.

KIEGÉSZÍTŐ ÉLET- ÉS BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI (GB191)

I. Általános rendelkezések

1. A Groupama Garancia Lakásbiztosítás (a továbbiakban: alapbiztosítás) mellé köthető Kiegészítő Élet- és balesetbiztosítás (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) a jelen Feltételek, az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltétel, valamint az ajánlatban foglaltak alapján jön létre a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (1051 Budapest, Október 6. utca 20., a továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (a továbbiakban: szerződő) között.

2. Amennyiben a jelen Feltételek bármely rendelkezése eltér az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltételben foglaltaktól, jelen Feltételek rendelkezései az irányadóak.

3. A kiegészítő biztosítási szerződés megkötését követően, a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén, vagy ezirányú megegyezés esetén, a szerződő kifejezett kérésére más nyelven – a biztosító a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon, egyértelműen tájékoztatja a kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttéről.

4. A kiegészítő biztosítási szerződést az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a 3. pont szerinti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogáról.

A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító 30 napon belül elszámol a szerződő által a kiegészítő biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel, tájékoztatja a szerződőt a kiegészítő biztosítás díjából visszatartott összegről. A biztosító a szerződés felmondása esetén adminisztrációs és kötvényesítési költségeit érvényesíti a kiegészítő biztosításra beérkezett befizetésekből. A visszatartott összeg mértéke 4000 forint, de legfeljebb a kiegészítő biztosítás éves díjának egy tizenkettede. A biztosító a befizetésekből a felmondott kiegészítő biztosítási szerződésre már teljesített kifizetéseket levonja.

II. Fogalmak

1. **Biztosított:** a kiegészítő biztosítás tekintetében biztosított az az ajánlat részét képező adatlapon biztosítottként név szerint megjelölt, maximum 65 éves természetes személy,

- akit az alapbiztosítások kötvényén, mint biztosítottat név szerint feltüntettek (főbiztosított);
- aki az alapbiztosítások kockázatviselési helyén állandó lakhellyel rendelkezik;
- aki a főbiztosított közeli hozzátartozója.

A kiegészítő biztosítás megkötését követően megszületett gyermek vonatkozásában a biztosító a gyermek születését követő nap 0 órájától annak a biztosítási időszaknak a végéig, amelyben a gyermek megszületett, díjfizetés nélkül vállalja a kockázatot, amennyiben a szerződő a gyermek születését a születést követő 30 napon belül a biztosító számára bejelenti. Amennyiben a szerződő a fenti határidőn belül elmulasztja az újszülöttet biztosítottként bejelenteni, úgy a gyermek a rá vonatkozó biztosítási díj megfizetése mellett csak a következő biztosítási évre vonatkozó hatállyal válhat biztosítottá.

A biztosított belépési életkorát a szerződéskötés évének és a biztosított születési évének különbsége jelenti. A belépési életkor helytelen bevallása esetén a biztosító a valóságos belépési életkornak megfelelő szolgáltatást nyújtja, ha a kiegészítő biztosítás a valóságos belépési életkorral létrejöhett volna. Ha a tényleges belépési kor szerint a kiegészítő biztosítás nem jöhetett volna létre, a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó szabályokat kell irányadónak tekinteni.

2. **Kedvezményezett:** az a személy, akit a szerződő az ajánlattétel során ekként megjelöl, és aki a kiegészítő biztosítás meghatározott biztosítási eseménye bekövetkezése esetén a kiegészítő biztosítás szolgáltatásának igénybevételére jogosult. A szolgáltatás teljesítése előtt a biztosító a kedvezményezett személyazonosságát ellenőrzi.

A kiegészítő biztosításban kedvezményezett lehet:

- a szerződésben megnevezett személy;
- a bemutatóra szóló kötvény birtokosa;
- a biztosított illetve a biztosított örökösei, ha a kedvezményezettet a szerződésben nem jelölték meg, és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki.

A szerződő az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor más kedvezményezettet jelölhet meg. Ha a kijelölt kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, a kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, és ha más kedvezményezettet nem jelölnek meg, a biztosító szolgáltatását a biztosított vagy a biztosított örököse kapja.

Ha a szerződő nem azonos a biztosítottal, a kedvezményezett kijelöléséhez és megváltoztatásához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

3. **Értékkövetés:** A biztosítási díjaknak és szolgáltatásoknak a szerződési feltételekben előre meghatározott módon történő emelése.

4. **Betegség:** Az orvostudomány aktuális, általánosan elfogadott álláspontja szerint a biztosított egészségében bekövetkező rendellenes testi vagy szellemi állapot, mely nem minősül baleseti eredetűnek és objektív tüneteket mutat.

5. **Baleset:** A biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás, amelyből eredően a biztosított a bekövetkezésétől számított egy éven belül meghal, vagy 2 éven belül végleges munkaképtelenséget, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot), és/vagy azonnali mulékony sérülést szenved. Jelen Feltételekben balesetnek minősülnek az alábbi események is, amennyiben ezek a biztosított akaratán kívül, hirtelen következnek be:

- vízbefúvás;
- égési sérülések, leforrázás, villámcsapás, elektromos áram hatásai;
- károsító gázok, gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagok szervezetbe való kerülése.

A betegségek bekövetkezése nem minősül balesetnek, a fertőző betegségek bekövetkezése nem tekinthető baleseti következménynek.

6. **Műtét:** Minden olyan – orvos által – orvosszakmai szempontok szerint végzett sebészeti beavatkozás, amelyet gyógyítás vagy kórmegállapítás céljából hajtottak végre. A műtétek kis-, közepes- és nagyműtét kategóriákba való besorolását jelen Feltételek melléklete tartalmazza.

A műtétek WHO kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosító-nál tekinthető meg.

III. A szerződés létrejötte és tartama

1. A kiegészítő biztosítás szerződője csak az alapbiztosítások szerződője lehet.

2. A kiegészítő biztosítás a szerződő és a biztosító kölcsönös megállapodása szerint megköthető az alapbiztosításokra vonatkozó szerződéssel egyidejűleg, valamint annak tartama alatt bármikor.

3. A kiegészítő biztosítás tartama igazodik az alapbiztosítások tartamához, azaz a jelen kiegészítő biztosítás megkötésétől az alapbiztosítások lejártáig terjedő időszakig tart, de az adott biztosított vonatkozásában a biztosító kockázatviselése maximum annak a biztosítási évnek az évfordulójáig tart, amelyben a biztosított a 65. életévét betöltötte.

4. A kiegészítő biztosítás biztosítási évfordulója megegyezik az alapbiztosítások biztosítási évfordulójával.

IV. Biztosítási esemény

1. Életbiztosítási esemény a biztosított tartamon belül bekövetkező halála.

2. Balesetbiztosítási esemény a jelen Feltételek II./5. pontjában meghatározott balesetből eredően:

- a biztosított tartamon belül bekövetkező baleseti halála;
- a biztosított tartamon belül bekövetkező baleseti rokkantsága;
- a biztosított tartamon belül balesetből eredően végrehajtott műtét;
- a biztosított tartamon belül bekövetkező baleseti csonttörése, csontrepedése.

3. Betegségbiztosítási esemény a jelen Feltételek II./4. pontjában meghatározott betegségből eredően a biztosítotton a tartamon belül Magyarország területén végrehajtott műtét.

4. A biztosított tartamon belül bekövetkező balesetekor a magán viselt ruházatában keletkezett kára (a zsebtartalom kizárásával) az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltétel rendelkezéseinek megfelelően.

V. Kizárások, mentesülések

1. A biztosító nem nyújt szolgáltatást az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási feltételben foglaltakon túl:

- az életbiztosítási kockázat tekintetében a szerződéskötést követő 2 éven belüli öngyilkossággal, öncsonkítással vagy annak kísérletével összefüggő eseményekre;
 - a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, vagy ennél magasabb véralkoholszint) okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre;
 - kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre;
 - a biztosított HIV (AIDS) vírus fertőzöttségével közvetlen okozati összefüggésben álló biztosítási eseményekre;
 - a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre, ha indítókuk nem biztosítási esemény;
 - mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
 - kozmetikai célú, plasztikai sebészeti beavatkozásokra és kórházi ápolásra, valamint az orvosilag nem indokolt műtétekre, kórházi ápolásokra és gyógyító eljárásokra;
 - ha a biztosítási eseményt öngyógyítás okozta;
 - ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégtzettségű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be;
 - ha a biztosított későn fordult orvoshoz, és ezért az elváltozást már gyógyszeres kezeléssel nem, csak műtéttel lehetett befolyásolni, vagy kórházi ápolásra szorult;
 - a repülőeszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő balesetekre, kivéve az olyan baleseteket, amelyeket a biztosított személy légi jármű jegyfizető utasaként, a polgári légi forgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasként szenved el. Utasnak az minősül, aki a légi járműnek nem üzembentartója, és nem tartozik a személyzethez.
 - a motoros járművek versenyén illetve az országos és nemzetközi síugró, bob, sítob versenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre, ideértve a teszt-túrákat és a rally versenyeket is;
 - arra a balesetre, amely a biztosított vezetői engedély vagy más szükséges hatósági engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt vasúti, légi, vízi, közúti jármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is;
 - a szívinfarktus és az agyvérzés miatti halálos balesetekre.
- A biztosítási eseményt előidéző betegség diagnosztizálása előtt, illetve az adott baleset előtt bármely okból már sérült, csonka vagy funkciójában korlátozott testrészek a biztosításból ki vannak zárva.

2. A kiegészítő biztosítási védelem nem terjed ki:

- a szerződés megkötésekor már meglévő egészségkárosodásokra (és az ezekkel közvetlenül összefüggésbe hozható biztosítási eseményekre);

VI. Várakozási idő

1. A biztosító az életbiztosítási szolgáltatás és a betegségből eredő műtéti szolgáltatások vonatkozásában a kockázatviselés kezdetének tekintetében a szerződéskötéstől számított 6 hónap várakozási időt köt ki.

Amennyiben a biztosítási esemény a várakozási idő alatt következik be, a biztosító az addig befizetett díjakat téríti vissza a szerződő részére, egyéb szolgáltatást nem nyújt.

A biztosító akkor is eltekint a várakozási idő alkalmazásától, ha a biztosítási esemény baleset miatt következik be.

2. A balesetbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában a biztosító eltekint a várakozási idő alkalmazásától.

VII. A biztosító szolgáltatása

1. Életbiztosítási szolgáltatásként a biztosító a biztosított halála esetén a jelen Feltételek VII./11.1. a. pontjában meghatározott halál esetére szóló összeget fizeti ki az arra jogosult részére.

2. Balesetbiztosítási szolgáltatásként a biztosító

- a biztosított baleseti eredetű halála esetén a jelen Feltételek VII./11.2. b. és i. pontjaiban meghatározott baleseti eredetű halál esetére szóló összeget téríti;
- a biztosított baleseti eredetű 10-100%-os fokú rokkantsága esetén a jelen Feltételek VII./11.2. c. pontjában meghatározott baleseti rokkantság esetére szóló összegből a rokkantság fokának megfelelő hányadot téríti;
- a biztosított baleseti eredetű 1-9%-os fokú rokkantsága esetén a jelen Feltételek VII./11.2. d. pontjában 1-9%-os fokú baleseti rokkantság esetére meghatározott összeget téríti;
- a biztosított baleset vagy betegség következtében elvégzett műtét esetén a műtét mértékének megfelelően a jelen Feltételek VII./11.2. e-g. pontjaiban meghatározott nagy-, közepes, illetve kisműtetre meghatározott összeget téríti;
- a biztosított baleseti eredetű csonttörésre, csontrepedése esetén a jelen Feltételek VII./11.2. h. pontjában meghatározott csonttörés, csontrepedés esetére szóló összeget téríti.

3. A biztosító a biztosított baleseti halála esetén csak a baleseti halálra meghatározott összeget fizeti ki, ebben az esetben nem teljesít életbiztosítási szolgáltatást.

4. A baleseti halál esetére szóló biztosítási összegből a biztosító levonja az ugyanebből a balesetből eredő rokkantság miatt már kifizetett összeget. Amennyiben a baleseti rokkantságra kifizetett szolgáltatások összege meghaladja a baleseti halálra szóló szolgáltatás összegét, az esetleges többletkifizetést a biztosító nem követelheti vissza.

5. Amennyiben a baleseti rokkantság szolgáltatás teljesítését megelőzően ugyanazon baleset következtében a biztosított a baleseti halál szolgáltatás elévülési idején belül meghal, a biztosító baleseti rokkantság szolgáltatást nem, csak baleseti halál szolgáltatást teljesít.

6. A biztosító a balesetből eredő rokkantság fokát a jelen Feltételek elválaszthatatlan részét képező „Rokkantsági fok megállapítása” c. mellékletének megfelelően állapítja meg.

7. A biztosító egy biztosítási eseményből eredően a csonttörés, csontrepedés, illetve a baleseti kisműtét szolgáltatások közül csak az egyik – a nagyobb összegű térítésre jogosító – szolgáltatást teljesíti.

8. A betegségi, illetve a baleseti műtéti térítési szolgáltatás egy biztosítási eseményből eredően legfeljebb egy, a legmagasabb szolgáltatású műtetre vehető igénybe. Amennyiben a biztosító a biztosítási eseményből eredően műtéti szolgáltatást már teljesített, és ez után ugyanazon biztosítási eseményből eredően súlyosabb műtetre kerül sor, a biztosító a már teljesített, és az elvégzett legsúlyosabb műtétnek megfelelő szolgáltatás különbözetét fizeti.

9. Egy biztosítási éven belül egy adott biztosítottra vonatkozóan a biztosító baleseti és betegségi műtéti szolgáltatásként összesen leg-

feljebb a választott egység számnak megfelelő nagyműtési szolgáltatás háromszorosát fizeti ki.

10. A biztosító az egyes biztosítási szolgáltatások összegét egységekben határozza meg, mely egységek száma a szerződő választása szerint legfeljebb háromszorosára emelhető.

11. A kiegészítő biztosítás szolgáltatási elemenkénti kezdeti **biztosítási összegei egy egységre** megkötött kiegészítő biztosítás esetén:

11.1. az életbiztosítási szolgáltatás vonatkozásában:

a. bármely halál esetére 100 000 Ft;

11.2. a baleset- és egészségbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában:

b. baleseti halál esetére 200 000 Ft;

c. baleseti 100%-os rokkantság esetére 400 000 Ft;

d. baleseti 1-9%-os rokkantság esetére 32 000 Ft;

e. nagy műtési térítésre 80 000 Ft;

f. közepes műtési térítésre 40 000 Ft;

g. kis műtési térítésre 16 000 Ft;

h. baleseti csonttörésre, csontrepedésre 5 000 Ft;

i. baleseti halál esetén a temetési számlát benyújtó részére kerül kifizetésre a temetési költségek fedezetére 100 000 Ft.

12. A biztosító megtéríti a biztosítottnak a balesetkor magán viselt ruházatában keletkezett károkat is, a zsebtartalom kizárásával, az Épület- és Ingó-ság Alapbiztosítási Feltétel rendelkezéseinek megfelelően.

13. A biztosító a ruházati kárra vonatkozó szolgáltatás teljesítésekor megkövetelheti a ruházatban keletkezett kár és az adott baleset közti összefüggést bizonyító iratok bemutatását.

VIII. Független orvosi bizottság

Azokban az esetekben, amelyeket a jelen Feltételek a biztosító (vagy általa kijelölt) orvosának hatáskörébe utal, a biztosított (vagy a kedvezményezett) panasszal élhet, és a döntés független orvosokból álló bizottság általi felülvizsgálatát kérheti. Független orvosi bizottság vizsgálatát és állásfoglalását a biztosító is kérheti.

Az orvosi bizottság létszáma változó, azt az eset körülményei alapján a biztosító állapítja meg. Összetételére mindkét fél javaslatot tesz a létszám 50–50%-a erejéig, elnökét a felek közös megegyezéssel bízzák meg.

A biztosított köteles alávetni magát a bizottság által előírt vizsgálatoknak, valamint a baleset következményeinek enyhítésére vonatkozó utasításainak.

Az orvosi bizottság ügyrendjét saját maga állapítja meg. A bizottság működéséről jegyzőkönyvet készít, döntéséről határozatot hoz. E dokumentumokba az ügyfél betekinthez.

Az orvosi bizottság működésének költségeit (az érvényes tarifák alapján) maga állapítja meg. Az orvosi bizottság eljárásával kapcsolatos költségeket az a fél viseli, akinek érdekében állt az összehívása. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított kezdeményezte az eljárását, és az orvosi bizottság a javára döntött, a költségeket a biztosító fizeti.

IX. Díjfizetés

1. A biztosítási díj fizetése az ajánlaton megjelölt módon történik.

2. A kiegészítő biztosítás díjfizetési gyakorisága az alapbiztosítások díjfizetési gyakoriságával egyezik meg. Éves díjfizetéstől eltérő gyakoriság esetén az éves díj időarányos része fizetendő.

3. Az egységek számának szerződő szándéka szerinti növelesek a díjak arányosan növekednek.

4. A kiegészítő biztosítás díja éves díj, mely a biztosított aktuális életkorától és az értékkövetés során alkalmazott indextől függően évről évre változhat.

X. A díj módosítása

1. A biztosító jogosult a szerződés létrejöttétől számított 5 év eltelte után a jelen szerződési Feltételek alapján a biztosítási események bekövetkezési

valószínűségének a változása miatt a szerződések felülvizsgálatára és a biztosítási díjak változtatására. A biztosító e jogát ötévente gyakorolhatja. A díjak ily módon történő felülvizsgálata nem érinti az értékkövetési eljárásról szóló rendelkezéseket.

2. A biztosító a szerződő felet a fenti okból történő díjmódosításra vonatkozó szándékáról, legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőzően 45 nappal értesíti. Ha a szerződő fél az értesítéstől számított 15 napon belül a módosító javaslatra írásban nem nyilatkozik, akkor a módosított díjtételű kiegészítő biztosítási szerződés lép hatályba. Amennyiben a szerződő a díjmódosításra irányuló javaslatot elutasítja, a díj változatlanul hagyása mellett kérheti a biztosítási összeg csökkentését/ növelését, illetve jogában áll a szerződést legkésőbb a biztosítási évforduló előtt 30 nappal felmondani.

XI. A biztosító teljesítése

1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül személyesen vagy írásban a biztosító bármely szervezeti egységénél be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. **Ennek elmaradása esetén a biztosító annyiban mentesül, amennyiben lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.**

2. A biztosított életbenléte esetén a szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges körülményekre vonatkozóan felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelték, és felhatalmazza a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a szükséges információkat beszeresse, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen. Amennyiben a biztosított az orvosi titoktartás alóli felmentő nyilatkozatot nem adja meg, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

3. A biztosítottat kárenyhítési kötelezettség terheli. Ennek értelmében:

- A baleset után haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe venni, és az orvosi kezelést a gyógyítói eljárás befejezéséig folytatni kell.
- Gondoskodni kell továbbá a megfelelő ápolásról, és általában törekedni kell a biztosítási esemény következményeinek lehetőség szerinti elhárítására, illetve enyhítésére.

Ha a biztosított kárenyhítési kötelezettségének nem tesz eleget, a biztosító annyiban mentesül a teljesítés alól, amennyiben a biztosított mulasztása közrehatott állapotának súlyosabbá válásában.

4. Az e Feltételek alapján kötött kiegészítő biztosítási szerződésben a biztosított a kiegészítő biztosítási szerződés megkötéséhez való hozzájáruló nyilatkozatával egyidejűleg felhatalmazza a biztosítót arra, hogy vitás esetben a biztosító által megbízott orvosokkal vizsgálatokat végeztessen, illetve a biztosítási eseménnyel összefüggő leleteket, információkat közvetlenül a kezelőorvostól, intézménytől megkérje.

5. A biztosító a kifizetésre kerülő biztosítási összegből a biztosítási esemény bekövetkeztéig járó esedékes, még be nem fizetett díjak összegét levonni jogosult.

6. A szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosító az alábbi dokumentumok bemutatását kérheti:

- a biztosító által kiadott (a kezelő orvos által kitöltött és aláírt) szolgáltatási igénybejelentőt vagy halotti anyakönyvi kivonatot;
- a biztosítási esemény bekövetkeztét és/vagy a halál okát igazoló rendőrségi, orvosi és hatósági bizonyítványt, határozatot;
- hatósági eljárás során keletkezett iratokat;
- a biztosító által kért, a biztosítási eseménnyel és annak következményeivel kapcsolatos vizsgálati eredményeket, orvosi igazolásokat, zárójelentéseket;
- a biztosítottság tényét igazoló dokumentumokat;
- a biztosítási kötvényt (annak leadását is) és az esedékesség szerinti utolsó díjfizetést igazoló iratot;

- g. a biztosított születési idejét hitelt érdemlően igazoló okiratot;
- h. valamint a biztosító által igényelt, a jogosultság, illetve a biztosítási esemény bekövetkezésének megállapításához, és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb iratokat.

7. Az okiratok beszerzésének költségei a kedvezményezettet terhelik.

8. A biztosító a szolgáltatását egyebekben az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltételben rögzítettek szerint teljesíti.

9. A biztosítási esemény bejelentése a szerződő kötelessége. A szolgáltatási igényt a szolgáltatásra jogosult személy is benyújthatja a biztosítónak.

10. A térítésre kerülő műtétek listáját a jelen Feltételek 2.-4. melléklete tartalmazza. A műtétek WHO kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosítónál tekinthető meg.

XII. A kiegészítő biztosítás megszűnése

A kiegészítő biztosítás megszűnik:

- a. ha az alapbiztosítások megszűnnek;
- b. az adott biztosított vonatkozásában annak a biztosítási évnek a biztosítási évfordulóján, amelyben a biztosított a 65. életévét betölti;
- c. az adott biztosított vonatkozásában a bármely halálra, a baleseti halálra, illetve a 100%-os rokkantságra szóló szolgáltatás kifizetésével.

XIII. A kiegészítő biztosítás értékkövetése

A kiegészítő biztosítás biztosítási összegeinek indexálása az alapbiztosításoknál alkalmazott indexálás módjának és mértékének megfelelően történik. Az indexált biztosítási összeghez tartozó díjat a biztosító a biztosított aktuális életkora alapján határozza meg.

XIV. Jognyilatkozatok

1. Amennyiben a szerződő (biztosított) 30 napnál hosszabb időre eltávozik lakhelyéről, előzetesen kézbesítési megbízottját vagy a képviselőtérre feljogosított személyt (pl. ügyvédet, rokont stb.) köteles megnevezni.

2. A biztosító a hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá.

3. Minden nyilatkozat akkor hatályos, amikor az a biztosítóhoz megérkezett.

XV. Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókról az Épület- és Ingóság Alapbiztosítási Feltétel VIII. fejezete rendelkezik.

XVI. Maradékjogok

Jelen kiegészítő biztosítás nem díjmentesíthető, nem vásárolható vissza, nyereségrészesedésre nem jogosít. Jelen Feltételek alapján létrejövő kiegészítő biztosítás vonatkozásában a biztosító kötvénykölcsönt nem nyújt.

XVII. Egyéb rendelkezések

1. A kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító a szerződő fél írásbeli nyilatkozatára az eredeti kötvényről a kérelem kézhezvételétől számított 60 napon belül hiteles másolatot állít ki, miután az okirat megsemmisüléséről vagy elvesztéséről a kérelmező írásban, teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tett. A hiteles másolat kiadásával egyidejűleg az eredeti kötvény hatályát veszti. A hiteles másolat kiállításának költségei a kérelmezőt terhelik.

2. Jelen Feltételekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél első fokon a Groupama Garancia Biztosító Zrt. kötvényen megjelölt szervezeti egységéhez, másodfokon a Groupama Garancia Biztosító Zrt. Jogi Igazgatóságához (1051 Budapest, Október 6. utca 20.), mint másodfokon eljáró szervhez fordulhat. A biztosító felett szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina körút 39., illetve 1535 Budapest 114 Pf. 777) gyakorol. Az ügyfél a panaszait a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József körút 6., 1428 Budapest, Pf. 20), és a Kereskedelmi és Ipari Kamara mellett működő megyei békéltető testületekhez is fordulhat. Az ügyfél a jogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti.

3. A jelen Feltételekkel meghatározott kiegészítő biztosításokból származó valamennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.

XVIII. Melléklet

1. melléklet

Rokkantsági fok megállapítása

(1) A szerződés tartama alatt bekövetkező balesetből eredő maradandó baleseti sérülések mértékei (rokkantsági fokok) összegződnek. Amennyiben az összegzett rokkantsági fok eléri a 100%-ot, a biztosítási védelem az adott biztosított tekintetében megszűnik.

(2) A biztosító az adott biztosítási év során bekövetkező különböző balesetből eredő, de következményeiket tekintve egymásra ható rokkantságot elő idéző sérülések esetén, a legsúlyosabb következményekkel járó sérülésre teljesít szolgáltatást úgy, hogy a kifizetendő összeget a könnyebb sérülésekre már teljesített szolgáltatással csökkenti.

(3) A rokkantság fokát az alábbi táblázat szerint kell megállapítani.

Testrészek károsodása	Rokkantság foka
egyik felső végtag vállizülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik felső végtag könyökizület fölött való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik felső végtag könyökizület alatt való teljes elvesztése vagy működésképtelensége, továbbá az egyik kéz teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
bármely más ujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
egyik alsó végtag combközépig fölött való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	70%
egyik alsó végtag combközépigig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
egyik alsó végtag lábszár közepéig való, vagy egyik lábfejteljes elvesztése vagy működésképtelensége	50%
egyik lábfej boka szintjében való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	2%
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	65%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	45%
a beszélőképesség teljes elvesztése	60%
a szaglórész teljes elvesztése	10%
az ízlőképesség teljes elvesztése	5%

(4) A tartós rokkantságot és annak mértékét a biztosító orvosa állapítja meg. Az elbírálás során, a biztosító orvosának döntése, valamint a biztosító szolgáltatása a társadalombiztosítási eljárástól és annak eredményétől független.

(5) A táblázatban felsorolt érzékszervek vagy testrészek részleges elvesztése vagy károsodása esetén a rokkantság fokát a biztosító orvosa ennek megfelelő mértékben állapítja meg.

(6) Az érzékszervek működőképességének részleges elvesztése esetén, a szolgáltatást legfeljebb a megfelelő rokkantsági fok 75 %-ban lehet meghatározni.

(7) Ha a rokkantság foka a táblázat alapján nem állapítható meg, akkor azt a biztosító orvosa állapítja meg.

(8) Egy balesetből fakadó több sérülés esetén, a szolgáltatás teljesítése során a rokkantsági táblázat, valamint az (5), a (6) és (7) bekezdések alapján adódó százalékok összegzésre kerülnek.

(9) A baleseti rokkantság végleges fokát a biztosító a baleset bekövetkezése után legkésőbb 2 évvel állapítja meg. Amennyiben a rokkantság végleges foka meghaladja az előzetesen megállapított rokkantsági fokot, a biztosító a rokkantsági fok különbözetének megfelelő többszörszolgáltatást kifizeti.

(10) A végleges rokkantsági fok megállapítása után, a végelszámolás során a kifizetendő baleseti rokkantsági biztosítási összegből ugyanezen biztosítási eseményből adódóan rokkantságra már kifizetett összegek levonásra kerülnek.

2. melléklet

Kis műtétek

A műtétek WHO-kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosítónál tekinthető meg.

1. Általános sebészet körében végzett beavatkozások

- Tükrözések diagnosztikus célból
- Bőrön át történő mintavétel (percutan biopsia)
- Műtéttel végzett nem testüregekből történő mintavétel (biopsia)
- Kisebb jóindulatú daganatok vagy cysták eltávolítása
- Tályogfeltárások
- Vérömlenyek kiürítése
- A végbélen végzett fissurák műtete
- Kisebb aranyeres csomók eltávolítása
- Sipolyok kimetszése
- Érfestési eljárások nem központi nagyereken
- Sebkimetszés
- Ujjak egyszerű csonkolása plasztikai korrekció nélkül
- Stomák zárása, korrekciója
- Körömtávolítás fertőzés vagy traumás okból
- Kószázás
- Különböző perifériás idegkimetszések, burssectomia
- Mélyebb II. fokú égések miatt történt kisebb műtéti beavatkozások és kötészváltások

2. Traumatológia és ortopéd-sebészet körében végzett beavatkozások

- Törés miatti extensio
- Osteosynthes utáni fémanyag eltávolítás
- Törések percutan dróttűzése
- Exostosisok, panaszokat okozó kisebb csontvégek levésése
- Nyílt törés ellátása – csonton végzett beavatkozás nélkül (elsősorban lágrész)
- Ízületi tok megnyitása, csövezése
- Kisízületek elmerévése csavarozással, tűzéssel
- Kisízület krónikus gyulladása, vagy egyéb krónikus elváltozása miatti feltárása
- Tendolysis kézen
- Sajkacsont törés műtéti kezelése
- Mellkas becsövezése

3. Hasi sebészet körében végzett beavatkozások

- Laparoscopia, esetleg kisebb beavatkozásokkal kombinálva
- Nyelőcsővérzés nem radikális ellátása
- Polypus endoszkópos eltávolítása gyomor, nyombél, vékonybél területén (1 cm nagyságig, szövődménytől mentesen)
- égbél körüli feltárás
- Egyes szervek sclerotizációja kémiai anyagokkal

4. Urológiai sebészet körében végzett beavatkozások

- Nephrostomiás drain, illetve annak cseréje
- Ureter katéter felvezetése és az ezzel kapcsolatos beavatkozások

- Prostatán alkalmazott nem radikális beavatkozások
- Scrotumon, penisen nem a merevedést vagy a vizelet elfolyását befolyásoló beavatkozások
- Here és hólyag biopsia
- Katéterezés vizeletelakadás miatt és hólyag szűrcsapolása

5. Orr-fül-gégészet körében végzett beavatkozások

- Garat kisebb műtétei (pl. biopsia)
- Légcső sürgős megnyitására használt egyszerű beavatkozások
- Külső fül nagy csonkolással járó sérüléseinek ellátása
- Külső fül indokolt rekonstrukciós beavatkozásai
- Dobhártya akut műtétei
- Orrsövény műtétei

6. Szemészet körében végzett beavatkozások

- A szem nem törő közegein történő olyan beavatkozások, melyek esetleges szövődménye a látást nem befolyásolja
- Idegentest eltávolítása szemgolyóból (nem áthatoló, nem a törő közegre érinti)

7. Szív- és érsebészet körében végzett beavatkozások

- Pericardiocentesis
- Nagy erek részleges eltávolítása, sérülésük ellátása
- Verőér-visszér anastomosisok
- Egyszerű varicectomiák
- Pacemaker elektróda-igazítás, telepscere
- Felületes nyirokrendszer részleges eltávolítása

8. Nőgyógyászat körében végzett beavatkozások

- Méhnyak, illetve méhszáj nem tumoros elváltozásai miatt végzett beavatkozások
- Méh nem daganatos betegségeinek, illetve méheltávolítást nem igénylő betegségeik (terhesség, illetve annak komplikációi kizárva) műtétei
- Hüvely jóindulatú elváltozásainak műtétei
- Gát és a külső nemi szervek jóindulatú elváltozásainak műtétei

9. Idegsebészet körében végzett beavatkozások

- Különböző nagyobb idegek eltávolítása vagy felszabadítása a lenövésektől
- Különböző nagyobb idegek jóindulatú daganatainak ellátása műtéttel
- Különböző típusú idegvarratok

10. Szájsebészet körében végzett beavatkozások

- Nyelv, nyálmirigyek, szájüreg kisebb műtétei

11. Onkológiai beavatkozások

- Sugárzó anyagok szövetbe, érbe vagy testüregekbe juttatása

3. melléklet

Közepes műtétek

A műtétek WHO-kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosító-nál tekinthető meg.

1. A központi és a környéki idegrendszeren végzett beavatkozások

- Agy egyes részeinek besugárzása, illetve sugárzó anyagok célzott bejuttatása
- Koponyacsontok, agyhártyák megnyitása terápiás célból
- Kóros agyi folyadékok lesvívása, illetve tartós levezetése feltárással
- Koponyacsontok, agyhártyák pótlása
- Koponyacsontok, agyhártyák daganatainak eltávolítása
- Gerincvelői ideggyök átmetése
- Kemény, illetve lágy gerincvelői hártyákon végzett műtétek
- Gasser-dúc műtétei
- Idegvarratok különböző formái, idegek áthelyezése
- Idegágak felszabadítása külső nyomás alól
- Idegág vagy idegdúc roncsolása
- Gerincsérv műtétei

2. Belső elválasztású mirigyeken végzett beavatkozások

- Pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy, mellékvese részleges eltávolítása

3. Szemészeti műtétek

- Könnycsatornán végzett műtétek
- Szemhéjon végzett műtétek (kivétel: kisebb képletek eltávolítása)
- Szemmozgató izmokon végzett műtétek
- Kötőhártyán végzett műtétek (kivétel: kisebb képletek eltávolítása)
- Ínhártyán végzett műtétek (kivétel: kisebb képletek eltávolítása)
- Szemlencsén végzett műtétek
- Üvegtesten végzett műtétek

4. Orr-fül-gége gyógyászat területén végzett műtétek

- Fülkagyló képzés
- Külső hallójárat eltávolítása a fülkagylóval, illetve ennek helyreállítása
- Kalapács felszabadítása, eltávolítása
- Dobhártya plasztika
- Csecsnyúlvány kóros sejtrendszerének eltávolítása
- Közép- és belfül együttes megnyitása
- Krónikus középfülgyulladás szanálására végzett radikális műtétek
- Egyensúly-érzékelő szerv eltávolítása
- Orr részleges vagy teljes eltávolítása, illetve korrekciója
- Orrjárat elzáródása miatt végzett műtétek
- Orrmelléküregek tartós feltárása, illetve részleges vagy teljes szanálása
- Garat plasztikai és tágító műtétei
- Légcsőmetszés, illetve ennek zárása
- Hangréstágító műtétek
- Külső gégefeltárások, illetve a gégen végzett műtétek
- Légcsőtágítás, fixálás

5. Mellkas-sebészeti műtétek

- Tüdőcsúcs-eltávolítás
- Tüdőmegnyitás, elvarrás
- Tüdőüreg kiürítése, zárása
- Rekeszideg átvágása
- Tüdőleválasztás, összenövés oldása
- Mellkas megnyitása
- Mellüregi kóros tartalom kiürítése
- Gátor megnyitása, tükrözése
- Mellkasfal részleges eltávolítása
- Mellkasfal feltárása
- Mellhártya részleges eltávolítása
- Mellhártya rekonstrukciója
- Műtétek a rekeszizmon (kivétel: helyreállítás)

6. Ér- és szívsebészet körében végzett műtéti beavatkozások

- Szívkatéterezés
- Szívburok megnyitása, folyadék eltávolítása

- Szívritmusszabályozó beültetése, illetve cseréje
- Szívkoszorúér ágak közti kóros összeköttetések megszüntetése
- Nyitott szívmasszázs
- Központi nagyereken végzett diagnosztikus és terápiás eljárások (érfestések; gyógyszeres, diagnosztikus és műtéti eljárások az ér feltárása nélkül)
- Végtagi verőerekben elakadt vérrög eltávolítása
- Közepesen nagy verőereken kialakult helyi rögzösödés eltávolítása
- Végtagi verőerek kóros szakaszának kimetszése, illetve annak helyreállításai
- Alsó végtag tágult visszereinek komplex műtétei
- Végtagok verőereinek elzáródását megkerülő műtétek
- Közepes és nagy erek sebészeti elzárása
- Érvarratok, foltplasztikák
- Ascites levezetése a visszeres rendszer felé művi összeköttetés révén
- Nyirokereken végzett műtétek

7. Általános sebészet körében végzett műtétek

- Tükrözések terápiás beavatkozással együtt
- Egyes testrészekben történő műtét közbeni mintavétel (biopszia)
- Lépen végzett műtétek (kivétel: eltávolítás)
- Nyelőcső nyaki szakaszán, gyomor-bélrendszer elemein végzett megnyitások
- Nyelőcső szűkület tágítása, áthidalása
- Nyelőcső tágult visszereinek szklerotizációja
- Gyomor-bélrendszer megnyitásainak elvarrásai (kivétel: végbél)
- Nyelőcsövön, a gyomor-bélrendszeren végzett átmeneti vagy végleges szájadék képzése
- Nyelőcső, gyomor-bélrendszer kisebb elváltozásainak kimetszése műtéti feltárással
- Bolygóideg főtörzsének mellkasi vagy hasi átmetése
- Vékonybél megkerülő összeköttetése
- Béltraktus betüremkedéseinek, illetve megcsavarodásainak megszüntetése
- Összenövés oldása a hasüregben
- Vakbélgyulladás miatt végzett műtétek
- Máj, májtályog megnyitása
- Epehólyagon végzett műtétek
- Közös epevezető megnyitása
- Tükrözés diagnosztikus vagy terápiás céllal a közös epevezetőn, illetve a hasnyálmirigy vezetéken
- Hasnyálmirigy cysta összekötése a hasfallal, illetve a gyomor-bélrendszerrel
- Hasfali, hasüregi, lágyék- és combsérvek műtétei
- Hasfal megnyitása (diagnosztikus vagy terápiás céllal)
- Hasüregi szervek rögzítése
- Hashártya, nagyceplez rezekciója

8. Urológiai beavatkozások

- Vese, vesemedence, húgyvezeték bemet-szései, szájadék képzései, illetve kóros elváltozásainak megnyitása
- Vese rögzítése, percutan vesetükrözés, kőeltávolítás, illetve egyéb műtétek
- Húgyvezeték egyes részeinek részleges eltávolítása, az eltávolított rész helyreállítása
- Húgyvezeték felszabadítása
- Húgyhólyag sipolyok zárása
- Húgycsövön keresztül végzett húgyhólyag műtétek
- Húgyhólyag elvarrása
- Húgycső megnyitása, csonkolása, húgycső-csonkok egyesítése
- Húgycső plasztikák, újraképzések
- Húgycső szűkületek műtétei
- Prostatata húgycsövön keresztül végzett műtétei
- Herevíz-sér, herevisszér-sér műtétei (hydrocele, varicocele műtétek)
- Here, mellékhere egyéb műtétei
- Ondóvezeték műtétei
- Hímvesző műtétei (kivétel: plasztika)

9. Nőgyógyászati jellegű műtétek

- Petefészek műtétei
- Petevezető műtétei (kivétel: plasztikák)
- Méh megnyitása, rögzítése, jóindulatú daganatainak eltávolítása
- Egyszerű méheltávolítás
- Hüvelyplasztikák
- Hüvelypoly kiirtása
- Hüvelycsonk rögzítése
- Szeméremtest kiirtása
- Szeméremtest és gát plasztikája

10. Traumatológiai és ortopéd-sebészet körében végzett beavatkozások

- Törések műtéti egyesítése
- Arckoponya csontjainak részleges eltávolítása, illetve plasztikája
- Nyaki borda eltávolítása
- I. borda eltávolítása
- Elhalt csont rész eltávolítása
- Osteotomiák
- Ízületek tükrözése diagnosztikus és terápiás céllal
- Ízületi savós hártya eltávolítása
- Csontdaganatok nem radikális eltávolítása (kiszületek kivételével)
- Csontvégek eltávolítása

- Kisebb csontok teljes eltávolítása
- Végtaghosszabbítás és korrekció
- Végtagrövidítés
- Gerincoszlop különböző típusú elmerévitése
- Protézis eltávolítás (kivétel: térd, csípő, váll, könyök)
- Ízületi plasztikák (kivétel: térd-, csípő-, váll-, könyökprotézis)
- Csontrövidítések
- Ínhüvely plasztikák
- Dupuytren-kontraktúra műtéte
- Ínrekonstrukciós műtétek
- Baker-cysta műtéte
- Lágyrész meszesedések, daganatok kiirtása
- Izomkiirtás, felszabadítás, átültetés
- Bőnye-plasztika, átültetés
- Láb amputációi, ismételt amputációi, másodlagos csonkzárás, csonk-korrekció

11. Olyan plasztikai és korrekciós műtétek, melyek betegségek következményeinek helyrehozatalára szolgálnak

- Emlőn végzett plasztikai jellegű beavatkozások
- Bőrön végzett plasztikák
- Lebényplasztikák

4. melléklet

Nagyműtétek

A műtétek WHO-kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosító-nál tekinthető meg.

1. Központi és környéki idegrendszeren végzett beavatkozások

- Agyban lévő vérömlenyek, tályogok, daganatok, cysták eltávolítása
- Egyes agyrészek összeköttetések átvágása
- Kisebb agyterületek kimetszése
- Agylebenyek eltávolítása
- Egyik oldali agyfélteke eltávolítása
- Kórosan fokozott agyvíz termelés tartós levezetése
- Gerincvelői fokozott nyomás tehermentesítése annak feltárásával
- Gerincvelőben kialakult cista kezelése
- Gerincvelői daganatok eltávolítása
- Kórosan fokozottan termelődő gerincvelői folyadék átmeneti vagy tartós elvezetése
- Szimpatikus határköteg nyaki, illetve háti szakaszának műtétei

2. Belső elválasztású mirigyeken történő műtétek

- Pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy, mellékvese teljes eltávolítása
- Agyfüggelék vagy annak daganatainak eltávolítása
- Csecsemőmirigy eltávolítása vagy átültetése
- Belső elválasztású mirigy átültetése saját szervezetbe

3. Szemészeti műtétek

- Retinaleválás műtétei
- Szemgolyó eltávolítás, szemgödör kiürítés
- Szemüreg plasztikája vagy újraképzése

4. Orr-fül-gége gyógyászat területén végzett műtétek

- Csigabevütnetés
- Belső hallójárat feltárása a koponyaüreg felől
- Csonkolás kóros elváltozás miatt a közép-, illetve belsőfülben, vagy azok kiirtása
- Nyelvmandula összefüggő daganatainak radikális műtéte
- Teljes fültörmirigy kiirtás az arcidegek megkímélésével
- Kiterjesztett, illetve teljes gégecsonkolás

5. Mellkas-sebészeti műtétek

- Légcső feltárása diagnosztikus célból
- Légcső csonkolása, újraegyesítése, helyreállítása
- Művi gégeképzés
- Hörgők leköttetése, csonkolása, helyreállítása
- Tüdőlebeny, illetve lebenyek eltávolítása
- Fél tüdő eltávolítás
- Mellkas plasztika
- Hörgősipoly zárása
- Rekeszizomsérv műtéte

6. Szív- és érsebészet körében végzett be-avatkozások

- Műtétek a szívbillentyűkön
- Műbillentyű beültetés
- Műtétek a fő ütőéren (aorta)
- Műtétek a szívüregeket elválasztó sövényeken
- Műtétek a tüdő fő ütőérén
- Vérrög eltávolítása valamelyik szívérből
- Vérrög eltávolítása a koszorúerekből
- Megkerülő összeköttetés (by-pass) a koszorúereken
- Koszorúsér szűkület tágítása
- Koszorúsér megnyitás
- Szívburok részleges vagy teljes eltávolítása
- Daganat eltávolítása a szívből
- Szívizom tágulatának (aneurysma) csonkolása
- Szívátültetés

- Vérrög eltávolítása a nyak, törzs, has régió központi verőereiből
- Nyak, törzs, has régió központi verőereinek plasztikája
- Megkerülő összeköttetések (by-pass) műtétek a nagyereken
- Porto-cavalis összeköttetések
- Agyi verőér tágulatának leköttetése, klippelése
- Érplasztikák szűkület miatt, feltárás nélkül

7. Általános sebészet körében végzett műtétek

- Csontvelő átültetés
- Lépelvtávolítás
- Nyelőcső mellkasi, illetve hasi szakaszának megnyitása, elvarrása
- Nyelőcső kítüremkedéseinek (diverticulum) ellátása
- Nyelőcső részleges, illetve teljes kiirtása, a folyamatosság helyreállítása
- Nyelőcső teljes kiirtása részleges gyomorcsomkolással
- Nyelőcső-gyomor átmenet plasztikai műtétei
- Nyelőcső visszer leköttetése
- Gyomor rezekciója (teljes vagy részleges)
- Bolygóideg ágainak átvágása
- Vékonybél, vastagbél rezekció
- Nyelőcsövön, illetve a béltraktuson képzett szájadékok zárása
- Végbél részleges vagy teljes kiirtása
- Végbél záróizomzatának helyreállítása
- Máj részleges csonkolásai
- Májátültetés
- Májvarrat, rekonstrukció
- Máj és a bélrendszer között képzett összeköttetések
- Közös epevezető varrata
- Kehr-cső behelyezése a közös epevezetőbe vagy a májvezetékbe
- Közös epevezető, illetve a májvezeték helyreállítása
- Oddi-záróizom plasztika
- Vater-papilla eltávolítása
- Hasnyálmirigy műtétei
- Rekeszsérv miatt végzett rekonstrukciók
- Radikális mellműtétek

8. Urológiai beavatkozások

- Vese csonkolása
- Egy-, illetve kétoldali veseeltávolítás
- Vese átültetés
- Patkóvese szétválasztása
- Húgyvezeték és a béltraktus közötti össze-köttetés létesítése
- Húgyvezeték pótlása, húgyvezeték plasztika
- Húgyhólyag képzés, plasztika
- Húgyhólyag sipoly zárása
- Húgyhólyagon keresztül történő prosztata-műtét
- Hímvesző plasztika

9. Nőgyógyászati jellegű műtétek

- Méhkürt plasztikák
- Radikális méheltávolítás
- Hüvelyképzés

10. Traumatológiai és ortopéd-sebészet körében végzett beavatkozások

- Felső állcsont eltávolítás
- Borda eltávolítása a szimpatikus határköteg háti szakaszának kiirtásával
- Csontdaganatok radikális műtéte
- Térd-, csípő-, váll-, könyökprotézisek beültetése
- Csípőprotézis eltávolítása, illetve cseréje
- Csípőficam miatt végzett műtétek
- Hüvelykujj rekonstrukció, illetve képzés
- Alsó végtag amputáció lábtótól proximálisan (bokaizülettől)
- Felső végtag amputáció kéztőtől proximálisan (csuklóizülettől)
- Ismételt amputáció

KÜLÖNLEGES ÜVEGEKRE, KÜLÖNLEGES ÜVEGEZÉSEKRE VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS FELTÉTELE

1. Az épület és/vagy alapbiztosítási szerződéshez kötött kiegészítő különleges üvegekre, különleges üvegezésekre vonatkozó biztosítás alapján, a szerződésben megállapított díj ellenében a biztosító megtéríti a jelen kiegészítő szerződéssel biztosított vagyontárgyaknak minősülő üvegezésekben keletkezett bármely ok miatt keletkezett repedés és üvegtörés károkat az alábbi feltételek szerint.

2. Jelen szerződéssel biztosított vagyontárgyak:

- üvegtető;
- üvegezett előtető;
- télikert üvegezése;
- beépített üvegfalak (üvegtéglából, egyéb üvegekből);
- bútór- és képüvegezés, bútorra szerelt üveglap;
- üvegkerámia főzőlap;
- normál- és velencei tükör;
- akvárium, és terrárium üvegezése;
- az épület nyílászáróinak, erkélyeinek, loggiáinak, teraszának szerkezeti-leg beépített üvegezése.

3. Nem biztosított vagyontárgy:

- az üvegház, melegágy üvegezése;
- üvegfestmény;
- a kirakatok, kirakatszekrények;
- a kockázatviselés kezdete előtt már törött, vagy repedt üvegezés.

4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a szerződő által meghatározott biztosítási összegig terjed. A biztosítási összeget a kötvény tartalmazza.

Jelen kiegészítő feltételben biztosított vagyontárgyakra vonatkozóan a biztosító nem alkalmaz aránylagos kártérítést.

5. A biztosítási esemény miatt károsodott biztosított különleges üvegekkel, üvegezésekkel azonos méretű, és üvegminőségű különleges üvegezés, üvegszerkezet pótlásának, valamint az üvegezés tartószerkezete le- és felszerelésének költségeit, téríti meg a biztosító.

6. Nem téríti meg a biztosító az üvegezést rögzítő tartószerkezet, annak elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítások költségeit.

7. Jelen kiegészítő feltételben nem szabályozott kérdésekben az alapbiztosítási feltételekben foglaltak az irányadóak.

EGYÉNI- ÉS MIKRO-VÁLLALKOZÓI VAGYONBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL

1. Az ingóságokra vonatkozó alapbiztosítás (továbbiakban: alapbiztosítás) mellé köthető kiegészítő egyéni- és mikro-vállalkozói vagyontárgybiztosítás alapján, a szerződésben megállapított díj ellenében a biztosító megtéríti a jelen kiegészítő szerződéssel biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat az alábbi feltételek szerint.

2. Jelen szerződéssel biztosított vagyontárgyak a kockázatviselés helyének minősülő telken lévő és biztosításra ajánlott állandóan lakott lakásban, -lakóépületben és/vagy a kockázatviselés helyén lévő biztosításra ajánlott vállalkozás céljára szolgáló melléképület(ek)ben hivatalos és hatályos engedéllyel folytatott vállalkozói tevékenység céljára használt saját- és idegen tulajdonú-, megőrzésre-, javításra-, feldolgozásra-, további megmunkálásra átvett vagyontárgyai, a szerződésbe (kötvényben) meghatározott biztosítási összegig, illetve betöréses lopás esetén a vonatkozó kártérítési limitig.

3. Nem biztosított:

- a tűzrendészeti hatóság által „A” (fokozottan tűz- és robbanásveszélyes) kategóriába sorolt tevékenység;
- forgalmi engedélyre kötelezett gépjárművek, utánfutók, és ezek alkatrészei;
- késpénzt helyettesítő dokumentumok, értékpapírok;
- a kockázatviselés helyén kívül, változó telephelyeken végzett vállalkozói tevékenység és az ahhoz szükséges vagyontárgyak.

4. A biztosító, az ingóságokra vonatkozóan szerződő által ajánlatot tett „Bázis”, vagy „Komfort”, vagy „Prémium” biztosítási fedezet-csomagban felsorolt valamennyi biztosítási eseményre vállalja a kockázatot az alábbi kizárásokkal.

Nem téríti meg a biztosító:

- a melléképületben, tárolóban, nem lakás-, továbbá nem vállalkozás céljára használt helyiségben tartott jelen kiegészítő feltétel alapján biztosított vagyontárgyak betöréses lopásból származó kárait;
- az öngyulladt, erjedt, befülledt anyagokban és vagyontárgyakban keletkező károkat;
- a termelés leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány miatti károkat.

5. A biztosítási összeget a szerződő az ajánlatban határozza meg.

6. A biztosító a szerződésben (kötvényen) rögzített biztosítási összegben belül az alábbi módon téríti meg a károkat:

- a műszaki berendezések, felszerelések, gépek károsodása esetén káridőponti avult értéken téríti meg a kárt a biztosító, ha az adott vagyontárgy elhasználódása meghaladja az új érték 50%-át;
- a készletek károsodása esetén a térítés alapja a beszerzési, felvásárlási árc. a saját készítésű termékek károsodása esetén a készülségi foknak megfelelő önköltséget (ráfordítást) téríti a biztosító;
- a javításra, megőrzésre, bizományba átvett vagyontárgyakat a biztosító a vagyontárgy káridőponti állapotától függően avult értéken, vagy beszerzési értéken téríti meg;
- javítással helyreállítható károsodás esetén a javítási költséget téríti meg a biztosító, amennyiben a javítási költség nem haladja meg a károsodott vagyontárgy káridőponti utánpótlási (új) értékének 25%-át. Az utánpótlási (új) érték 25%-át meghaladó javítási költséget káridőponti avult értéken téríti meg a biztosító;
- a vagyontárgy teljes károsodása esetén a jelen feltétel 6. a.-d. pontokban leírtak szerint nyújt szolgáltatást a biztosító;
- a biztosító a károkat önrészesedés nélkül téríti meg, kivéve, ha a szerződő kérésére jelen biztosítási fedezet önrészesedés vállalásával jön létre, ebben az esetben a biztosító a megállapított kárösszeget minden esetben csökkenti a kötvényen rögzített önrészesedés mértékével.

7. A vállalkozás célját szolgáló vagyontárgyakra meghatározott biztosítási összeg a biztosító térítésének felső határa, de ezen belül alulbiztosítás miatt aránylagos kártérítésre nem kerülhet sor.

8. Jelen kiegészítő biztosítás alapján – külön díjfizetés nélkül – a biztosító megtéríti azokat a személysérüléssel és szerződésen kívüli vagyontárgyakban rongálással okozott károkat is, amelyekért a biztosított, mint a kockázatviselés helyén folytatott vállalkozói tevékenység, e minőségében kártérítési felelősséggel tartozik.

9. A kiegészítő biztosítási szerződés csak az alapbiztosítással együtt érvényes. A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben az alapbiztosítás szabályai az irányadóak.

Biztosító**FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI (FÁSZF)/2005****1. A felelősségbiztosítás általános feltételeinek tartalma**

A jelen feltételek azokat a kikötéseket, rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (1051 Budapest, Október 6. utca 20., a továbbiakban: biztosító) felelősségbiztosítási szerződéseire, illetve biztosítási szerződéseinek felelősségbiztosítást tartalmazó részére alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozással, vagy e feltételekre hivatkozással is kötötték.

2. A szerződés alanyai**2.1. A szerződő**

A szerződő az a személy, aki az ajánlatot teszi a biztosítónak a biztosítási szerződés megkötésére, a biztosítóval a biztosítási szerződést megkötő és a biztosítási díjat fizeti. A szerződő azonos is lehet a biztosítottal.

2.2. A biztosított

A biztosított az a személy, akit a biztosítási ajánlaton ekként neveztek meg, és aki követelheti, hogy a biztosító az adott szerződésben megállapított mértékben, a szerződésben meghatározott körben és feltételekkel mentesse őt olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály alapján felelős.

2.3. A károsult

Az a személy, akinek a biztosított a jogellenes és felróható károkozó magatartásával kárt okoz.

3. A biztosítási esemény

A biztosítási esemény a biztosított jogellenes, és felróható károkozó magatartása, és az ennek következtében támasztott kárigény lehet, amely pontos meghatározását a különös feltételek tartalmazzák.

A biztosítási érdek a biztosított vagyoni helyzetében a károkozás miatt várható vagyoni csökkenés megakadályozása.

4. A szerződés létrejötte

4.1. A szerződő a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A biztosító a szerződés létrejöttének feltételéül különböző adatok, okiratok, és egyéb nyilatkozatok megtételét kötheti ki.

4.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra tizenöt napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

4.3. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött, vagy a különös feltételeken alapuló szerződés eltér a biztosítási szabályzattól (feltételektől), a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a szabályzatnak megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítónak kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

4.4. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát biztosítási kötvény (igazolójegy, biztosítási bélyeg) kiállítása pótolja. Ha a kötvény tartalma a fél ajánlatától eltér, és az eltérést a fél tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ezt a rendelkezést lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta; ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

4.5. A szerződő fél biztosítási kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a szerződés más módon már létrejött.

4.6. Az ajánlatot a biztosító a törvényes határidőn belül akkor is elutasíthatja indoklás nélkül, ha az ajánlaton megjelölésre került a kockázatviselés kezdete, és a szerződő díjat, díjelőleget is fizetett.

A biztosító a biztosítási ajánlatot – függetlenül attól, hogy az ajánlat átadásával egyidejűleg, vagy azt követően készpénz fizetés vagy pénzáttutalás (díjelőleg fizetés) történt-e, és függetlenül attól, hogy az ajánlaton a kockázatviselés kezdete feltüntetésre került-e – annak valamely szervezeti egységéhez történő beérkezéstől számított 15 napon belül indoklás nélkül visszautasíthatja.

Visszaautasítás esetén az esetleg befizetett pénzüsszeget a biztosító az ajánlattevőnek az erről szóló értesítését követő 15 napon belül visszafizeti.

Az első díjrészlet készpénzben történő befizetéséről szóló igazolás kiállítása önmagában nem jelenti a szerződés létrejöttét.

5. A szerződés tartama, a biztosítási időszak

5.1. A szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú.

5.2. A biztosítási időszak egy biztosítási év, a biztosítási év a biztosítási időszak kezdetétől számított egy év.

A biztosítási időszak kezdete az a naptári nap, melyben a biztosító kockázatviselése megkezdődik.

A biztosítási évforduló minden évben a szerződés létrejöttének megfelelő naptári nap

6. A kockázatviselés – a szerződés hatályba lépésének – kezdete

6.1. A biztosítás az azt követő napon lép hatályba – amennyiben a felek között a biztosítási szerződés érvényesen létrejött (pl. az ajánlatot nem utasította vissza a biztosító) –, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

6.2. A biztosítási szerződés a szerződés hatálya alatt okozott, és bekövetkezett károkokra nyújt fedezet.

6.3. A biztosítási szerződésből eredő összes igény elévülésének ideje 3 év.

7. A kockázatviselés területi hatálya

A biztosító kockázatviselése kizárólag Magyarország területén, a szerződésben rögzített kockázatviselési hely(ek)re terjed ki.

8. A biztosítási szerződés megszűnésének az esetei, és a megszűnés esetén a felek jogai és kötelezettségei**8.1. A szerződés lejárata**

A határozott időre létrejött biztosítási szerződés a tartam lejártakor, tehát a megállapított időtartam utolsó napjával külön írásbeli értesítés nélkül megszűnik akkor is, ha arra további díjfizetés történik.

A biztosítási díjnak a szerződés megszűnését követő befizetése nem jelenti a megszünt biztosítási szerződés újra érvénybe helyezését.

A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést követő 15 munkanapon belül köteles visszafizetni.

A szerződő a lejáratot követő kockázatviselési kezdettel új, visszamenőleges hatállyal nem bíró ajánlatot tehet a biztosító részére.

8.2. A szerződés felmondása

A határozatlan időre kötött szerződést a felek – mind a szerződő, mind a biztosító – a biztosítási időszak végére, külön indoklás nélkül írásban 30 napos felmondási idővel felmondhatják.

Ha bármelyik szerződő fél a biztosítási szerződést nem a biztosítási időszak végére, hanem korábbi időpontra mondja fel, ez nem a felmondás érvénytelenségét eredményezi, hanem azt, hogy a felmondás csak a biztosítási időszak végével hatályosul.

A határozott tartamú szerződés a lejárati időpontja előtt csak a felek közös megegyezésével szüntethető meg, írásban.

Ha azonban a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a szerződést bármelyik fél felmondhatja. Ez esetben a biztosító a szabályzat szerint követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel a biztosítottnak nyújtott (tartamengedmény).

8.3. Biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válása, érdekmúlás
Ha a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdeke megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része az adott hónap utolsó napjával megszűnik.

A biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díj megfizetését követelheti, amelyben kockázatviselése véget ért.

A szerződőnek, illetve biztosítottnak a jelen szabályzat 15. pontjában leírtaknak megfelelően kell bejelentenie a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válásával, valamint az érdekmúlással kapcsolatos változásokat.

Amennyiben a szerződés részbeni megszűnése esetén a szerződő, illetve a biztosított a fenti lényeges körülmények változását közli a biztosítóval, a biztosító tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

8.4. Díjfizetés elmulasztása, díj-nemfizetés

A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosítótól a szerződő vagy a biztosított írásban nem kapott halasztást, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

A biztosítási díj nemfizetése miatt megszünt szerződés törlesztésének tényéről a biztosító nem küld külön írásbeli értesítést.

A díjfizetés elmulasztása a törvény erejénél fogva eredményezi a biztosítási szerződés megszűnését, ezért a megszűnést követően teljesített díjak sem a szerződés hatályának meghosszabbodását, sem új szerződés keletkezését nem eredményezik, az alábbi kivétellel.

Ha a biztosító a szerződés díj nemfizetés miatti megszűnésétől számított három hónapon belül a szerződő, illetve biztosított által befizetett díjat 15 napon belül nem utasítja vissza, a szerződés a díjfizetést követő nap 0. órájától újból hatályba lép. Ennek feltétele, hogy az utólagos díjfizetés fedezi a folyó biztosítási év még kiegyenlített díját, levonva abból azt a díjrészt, mely arra az időre esik, amíg a biztosító a szerződés megszűnése folytán a kockázatot nem viselte.

Az újra érvénybe helyezéssel, valamint a díj utólagos megfizetésével sem terjed ki a biztosító kockázatviselése arra az időszakra, amely a szerződés díj nemfizetés miatti megszűnése, és az újra érvénybe helyezés időpontja között telt el.

9. Biztosítási összeg és önrészesedés

9.1. A káreseményenkénti biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben megtérít. Ez akkor is érvényes, ha a térítési kötelezettség – viselt felelősségük arányában – több személyt terhel, illetve ha több személy lép fel kártérítési igénnyel. Egy biztosítási időszak alatt a biztosító legfeljebb a biztosítási időszakra érvényes biztosítási összeg erejéig téríti meg a károkat.

9.2. A szerződésben – egy évesnél hosszabb tartamú szerződés esetén – a

biztosítási összeg éves bontásban a szerződés teljes időtartamára is meghatározható.

9.3. A biztosító – káreseményenként – a megállapított kártérítés összegéből a szerződésben meghatározott nagyságú önrész összegét levonja.

9.4. Az önrészesedés abszolút összegben, és/vagy a kárösszeg százalékában állapítható meg.

10. Sorozatkár

10.1. A sorozatkár eseményeit egy káreseménynek kell tekinteni, és ez esetben a kárbejelentés időpontja az az időpont, amikor a sorozatkár első káreseményét írásban a biztosított ellen benyújtják.

10.2. Sorozatkár:

- Minden olyan veszteség, amely ugyanannak a hanyag cselekedetnek, hibának vagy mulasztásnak a következménye vagy eredménye. Hanyag cselekedetnek, hibának vagy mulasztásnak tekintendő, ha egynél több cselekedetet vagy mulasztást ugyanazon vagy hasonló okból vagy indítékból mulasztottak vagy követtek el feltéve, hogy az a vonatkozó ügygel jogilag vagy pénzügyileg kapcsolatos.
- Egynél több olyan cselekedet vagy mulasztás, mely ugyanazt a veszteséget eredményezi, és/vagy
- Olyan kár, melyért egy kötvényben biztosított, egynél több személy tehető felelőssé.

11. A biztosító visszakövetelési joga

11.1. A biztosító visszakövetelheti a biztosítottól a kifizetett kártérítési összeget, ha a biztosított:

- a kárt szándékosan vagy
- az alábbiak szerint súlyosan gondatlannak minősülő magatartásával idézte elő.

11.2. Súlyosan gondatlan a biztosított károkozása:

- ha e tényt bíróság, vagy más hatóság határozatával megállapította;
- ha a károsult kára a biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződési kár-megelőzési előírások súlyos és/vagy folyamatos megsértése miatt következett be;
- a biztosított engedély nélkül, vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt;
- a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- ha a biztosított a kárt a foglalkozás szabályainak súlyos megsértésével okozta;
- ha a biztosított a kárt súlyosan ittas vagy kábítószer hatása alatt lévő állapotban és ezzel az állapotával összefüggésben okozta;
- a különös vagy a kiegészítő feltételekben, valamint az egyes biztosítási szerződésekben megállapított, a biztosított súlyosan gondatlan magatartásának egyéb eseteiben.

11.3. A visszkérés szabályai nem alkalmazhatók, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

12. A biztosító mentesülése

A biztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti. A szándékos károkozás, továbbá a súlyos gondatlanságnak a szerződésben megállapított eseteiben azonban követelheti a biztosítottól a kifizetett biztosítási összeg megtérítését, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

13. A biztosító szolgáltatásai a biztosítási esemény bekövetkezése esetén

Felelősségbiztosítási szerződés alapján a biztosított követelheti, hogy a biztosító a szerződésben megállapított mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály szerint felelős.

13.1. A kártérítés szabályai:

- A biztosító a balesetből eredő munkaképtelenség, vagy munkaképesség csökkenés esetében a keresetvesztés (jövedelem- kiesést) illetőleg a járadékot, továbbá a tartást pótló járadékot, és a nem vagyoni kártéri-

tést is a szerződésben meghatározott biztosítási összegben belül, a magyar jog által meghatározott terjedelemben és mértékben teljesíti a károsultnak. A járadékot a jogosultnak a szerződésben meghatározott biztosítási összegben belül a fizetési kötelezettség kezdő időpontjától a jogosultság lejártáig fizeti meg. A járadékfizetéssel járó személyi sérüléssel károsultjának a biztosító csak a maximált kár és a járadék tőkeértékének arányában számított kárt téríti meg járadék formájában. A járadék a károsult kérésére egy összegben is átadható.

- b. Felmerült kárként a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést, azaz azt az értéket téríti meg a biztosító, amelytől a károsult valamely dolog megsemmisülése, elpusztulása, elvesztése, megrongálódása, értékcsökkenése, stb. folytán elesett vagy egyébként károsodott.
- c. Megtéríti a biztosító – a biztosítási összeg keretein belül – azt a kártérítést és költséget, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.
- d. A biztosító – a biztosítási összegben belül – megtéríti a fedezetbe vont káresemények folytán ténylegesen felmerült, szükséges, indokolt és igazolt a kárelhárítás és a kárenyhítés körébe tartozó költségeket a következők szerint:
 - A biztosítási eseménnyel kapcsolatos – a biztosítottat terhelő – oltás, mentés romeltakarítás költségeit.
 - A károk súlyosbodásának megakadályozását vagy hatásai enyhítését szolgáló intézkedések következtében felmerülő költségeket.
 - A kár megállapítására, és rendezésére vonatkozó vizsgálati (laboratóriumi) valamint esetleges ténymegállapítási költségeket, ha a biztosító előzetes hozzájárulásával történt.
 - A helyreállítással kapcsolatos tervezői, szakértői költségeket.
 - A kárenyhítés és kárelhárítás körébe eső költségeket a biztosító akkor is megtéríti, ha azok nem vezettek eredményre.
- e. A biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.
- f. A biztosító a kártérítést kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belső fizetőszabályokban, banki átutalással teljesíti, de a kártérítésre jogosult és a biztosító ettől eltérő fizetési módban is megállapodhatnak.

13.2. A kárrendezés szabályai:

- a. A károk mennyiségi és összegszerű megállapítása a biztosító helyszíni vizsgálata után a károsulttal, és a biztosítottal való együttműködést követően történik meg.
- b. A biztosító a megállapított kártérítési összeget az önrészesedés levonása után a károsultnak fizeti ki.
- c. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezébe teljesítsen, amennyiben a károsult követelését közvetlenül kielégítette.
- d. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása, pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.
- e. A biztosítónak jogában áll mentesítenie magát a további kifizetésektől a kártérítési összegnek a károsult javára történő letétbe helyezésével. A kártérítés mértékének végleges megállapításakor a biztosító a letétbe helyezett összegből teljesíti a károsult részére. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudná, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása miatt meghiúsul, a biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja addig az időpontig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül.
A biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosítás nem fedezi.
- f. A biztosító szolgáltatása a kárrendezés befejezéséhez szükséges utolsó okirat biztosítóhoz történő beérkezését követő 15 munkanapon belül esedékes.
- g. A biztosító a kárrendezési eljárást a károkozás idején érvényben lévő szerződési feltételek alapján folytatja le.

13.3. A járadék tőkésítésére vonatkozó rendelkezések:

A károsult javára szóló járadékfizetési kötelezettség esetén a biztosító a nettó tőketartalékot a megállapított fix tartamra vagy élethosszig (életjáradék) szólóan képezi, a biztosításmatematikai elvek szerint.

A nettó tőketartalék értéke életjáradék esetén az egy év során kifizetendő járadékok összegének és az ügyfél várható élettartamának a szorzata.

A biztosító a tőketartalék részeként, a járadék-folyósításhoz kapcsolódó költségek fedezetére a képzéskori szükséglet szerint 3–10% közötti költségtartalékot is képez.

14. A biztosítással nem fedezett események és károk, kizárások és korlátozások

14.1. Nem fedezi a biztosítás azokat a károkat, amelyeket a biztosított maga szenved el.

14.2. A biztosító nem kötelezhető szolgáltatás teljesítésére a következőkben felsorolt események bekövetkezése esetén, még akkor sem, ha ezekkel összefüggésben (következményeként) a különös vagy kiegészítő feltételek szerinti biztosítási események valamelyike következik be:

- a. harci cselekmények és háborús események bármelyik fajtája, továbbá harci eszközök által okozott sérülés vagy rombolás, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései;
- b. felkelés, lázadás, zavargás, fosztogatás, sztrájk (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendezavarás vagy elbocsátott munkások rendezavarása, politikai szervezetek megmozdulásai;
- c. egyes egyének vagy csoportok által elkövetett terrorakciók, függetlenül attól, hogy az politikai, vallási, gazdasági vagy egyéb indíttatású szélsőséges erőszak alkalmazását jelenti a magán, vagy a köztulajdon ellen;
- d. biológiai és/vagy kémiai – nem békés cselekményekből származó – kockázatokból eredő károk;
- e. a lassú, folyamatos állagromlással okozott károk, amelyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz, vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak be;
- f. vér- és vérkészítmények gyártói, vérbankok és véradományozó intézetek tevékenységéből eredő károk;
- g. a biztosított jogszabályban írt felelőségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károk.

14.3. A különös, vagy kiegészítő feltételek, illetve a biztosítási szerződés további kizárásokat tartalmazhatnak.

14.4. Amennyiben a biztosított a biztosító által írásban adott előírásokat, utasításokat nem tartotta be, és a károk ezzel összefüggésben keletkeztek, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

15. A felek együttműködése

15.1. Tájékoztatói, közlési kötelezettség:

- a. A biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.
- b. A biztosított, a biztosító kérésére – a titok- és adatvédelmi szabályok betartásával – köteles a biztosító kockázata és a szerződés szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a biztosító részére átadni.
- c. A szerződőnek, biztosítottak 15 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosító társasággal olyan biztosítási eseményre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre érvényes szerződés szerint a biztosító kockázatviselése kiterjed.

15.2. Változás bejelentési kötelezettség:

- a. A biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a szerződésben meghatározott, és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a biztosított haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni, különös tekintettel az alábbi változásokra:
 - tevékenység módosítása, bővülése;
 - technológia változása;
 - piaci kapacitás, részesedési arány változása.
- b. A biztosított ugyancsak köteles a korábban már átadott, de módosított, illetőleg a megváltozott tartalmú okiratokat a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül átadni.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

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

Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

15.3. Kárbejelentés:

- A biztosítottnak a biztosítási esemény bekövetkezését, illetőleg az azzal kapcsolatos igény érvényesítését a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutásától számított 2 munkanapon a biztosítónak írásban be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
- A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított az előző bekezdésben előírt kötelezettségeket nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
- A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
 - a kárt okozó megnevezését, azonosító adatait;
 - a káresemény leírását, időpontját;
 - a sérült és károsult személyek nevét, adatait, a sérülés mértékét;
 - a károsodás mértékét (a megállapított vagy becsült értéket);
 - az esetlegesen károsodott tárgyak, eszközök megnevezését, helyét;
 - a biztosított kárrendezésben közreműködő megbízottjának nevét, beosztását, címét és telefonszámát;
 - a kárrendezéshez szükséges minden egyéb lényeges tájékoztatást.
- Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás van folyamatban, úgy az annak során hozott határozat bemutatását szükség szerint kérheti a biztosító.
- A biztosított köteles haladéktalanul bejelenteni továbbá, ha peres vagy peren kívüli eljárásban kártérítést érvényesítenek vele szemben.

15.4. A jelen szerződési feltétel körébe tartozó bekövetkezett káresemény vonatkozásában a biztosított a károsult (elhalálozás esetén a kárigényt érvényesítő közeli hozzátartozó) hozzájárulása, és az orvosi titoktartás alóli felmentés magadása esetén az orvosi titoktartás hatálya alá eső adatokat is kiszolgáltat a biztosító részére a kárrendezéshez.

15.5. A biztosított vállalja, hogy a károk elbírálásához szükséges igazolásokat beszerzi, az Egészségbiztosítási Pénztár által fizetési meghagyás formájában támasztott regressz-igényeket a biztosító részére 3 napon belül megküldi.

15.6. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig, csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

16. Díjfizetés

16.1. A szerződő a biztosítás első díját a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díjat pedig annak az időszaknak az első munkanapján köteles befizetni, amelyre a díj vonatkozik. Egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

16.2. A biztosítási díj részletekben történő fizetésére vagy díjhalasztásra írásbeli megállapodás szükséges.

16.3. A biztosítási díjat, megfizetésének esedékességét és módját a szerződés (kötvény) tartalmazza.

16.4. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a biztosítási időszakra járó teljes díj megfizetését követelheti.

17. Egyéb rendelkezések

17.1. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A szakértői eljárás költségei – egyéb megállapodás hiányában – a megbízót terhelik.

17.2. A biztosított a kárra hozzá bármilyen jogcímen befolyó megtérülésről a biztosított köteles a biztosító felé tájékoztatást adni, és a biztosított megillető részt köteles a biztosítónak megfizetni.

17.3. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét bármikor ellenőrizni, vagy megbízottai útján ellenőriztetni.

18. Záró rendelkezés

18.1. A jelen feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés vonatkozásában az alkalmazandó jog a Magyar Köztársaság joga. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdések vonatkozásában a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

18.2. Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél első fokon a Groupama Garancia Biztosító Zrt. kötvényen megnevezett szervezeti egységéhez, másodfokon a Groupama Garancia Biztosító Zrt. Jogi Igazgatóságához (1051 Budapest, Október 6. utca 20.), mint másodfokon eljáró szervhez fordulhat.

A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina körút 39., illetve 1535 Budapest, 114 Pf. 777) gyakorolja. Az ügyfél a panaszait a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József körút 6., 1428 Budapest, Pf. 20), és a Kereskedelmi és Ipari Kamara mellett működő megyei békéltető testületekhez is fordulhat. Az ügyfél a jogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti.

18.3. A jelen feltételekkel meghatározott biztosításokból származó valamennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.

18.4. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli, a jognyilatkozatokat hozzá kell intézni, és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére.

A közlésre, illetőleg a 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, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

18.5. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő fél helyébe léphet. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

18.6. A biztosított (szerződő fél) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének (fiók, igazgatóság, főigazgatóság) jut tudomására. Ez a rendelkezés nem érinti a biztosítási ajánlatnak, illetőleg a biztosítási díjnak a biztosító képviselője részére történt átadásához fűződő joghatályt.

A fenti rendelkezéseket kell alkalmazni a biztosító tudomásszerzésének joghatályára is.

18.7. A felek által tett írásbeli nyilatkozatokat, illetve az egyéb okiratokat a kézbesítés első megkísérlésétől számított 3. napon akkor is kézbesítettnek kell tekinteni, ha azt a címzett nem veszi át, az átvételt megtagadja, vagy a bejelentett címen a címzett ismeretlen.