

Aegon Magyarország Biztosító Zrt.

Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás

Tartalomjegyzék

ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

I.	Biztosító, Szerződő, Biztosított	3
II.	A biztosítási szerződés létrejötte	6
III.	A kockázatviselés kezdete	8
IV.	A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	8
V.	Határozatlan időre kötött biztosítási szerződés módosítása	10
VI.	A biztosítási szerződés megszűnésének esetei	10
VII.	A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai	11
VIII.	A biztosítási összeg	12
IX.	Az értékkövetés szabályai	14
X.	Önrészesedés	16
XI.	A szerződő felek speciális kötelezettségei	17
XII.	Mentesülés	21
XIII.	Általános kizárások	22
XIV.	Egyéb rendelkezések	22
XV.	Eltérés a jogszabályoktól és a szokásos szerződési gyakorlattól	25

A KÁRBIZOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI **27**

I.	Terrületi hatály (A kockázatviselés helye)	27
II.	A biztosítható vagyontárgyak köre	28
III.	A biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként	33
IV.	Biztosítási események	34
V.	A Biztosító szolgáltatása	58
VI.	Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól	62

KIEGÉSZÍTŐ BŐVÍTETT-FELELŐSSÉGBIZOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI **63**

I.	Biztosítottak	63
II.	Biztosítási események	63
III.	Biztosítási esemény bejelentése	64
IV.	A Biztosító szolgáltatása	64
V.	Egyéb rendelkezések	66

KIEGÉSZÍTŐ FELELŐSSÉGBIZOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI (ÁLTALÁNOS ÉS HÁZIÁLLATTARTÓI) **67**

I.	Biztosítottak	67
II.	Biztosítási összeg	67
III.	Biztosítási események	67
IV.	Biztosítási esemény bejelentése	69
V.	A Biztosító szolgáltatása	69
VI.	Egyéb rendelkezések	70

KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	73
I. Biztosított és Kedvezményezett	73
II. Biztosítási események	73
III. Baleset fogalma	73
IV. A Biztosító szolgáltatása	74
V. A szolgáltatási igény bejelentése	76
VI. A Biztosítói mentesülése és kockázatkizárás	76
AEGON LAKÁSDOKTOR ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS	79
I. Biztosítottak	79
II. A szolgáltatások	79
III. A szolgáltatás díja	80
KÖZÖS KÖLTSÉG ÁTVÁLLALÁSA MUNKANÉLKÜLISÉG ESETÉRE KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI (KÖZÖS KÖLTSÉG ÁTVÁLLALÁS)	81
I. Biztosított	81
II. Biztosítási esemény	81
III. A kockázatviselés kezdete	82
IV. A Biztosító szolgáltatása	83
V. A szolgáltatási igény bejelentése	83
VI. A szolgáltatás díja	84
KIEGÉSZÍTŐ FELELŐSSÉG-BIZTOSÍTÁS A TÁRSASHÁZ VAGY LAKÁSSZÖVETKEZET KEZELÉSÉVEL, ÜZEMELTETÉSÉVEL ÖSSZEFÜGGÉSBEN OKOZOTT KÁROKRA	85
I. Biztosított	85
II. Biztosítási esemény	85
III. Biztosító szolgáltatása	87
IV. Egyéb rendelkezések	87
PRAKTIKA BIZTOSÍTÁS FÜGGELÉK	88
TÁRGYMUTATÓ	89

Aegon Magyarország Biztosító Zrt.

Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás

Az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás (továbbiakban Praktika), a jelen Általános és Különös feltételek szerint jön létre az Aegon Magyarország Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), valamint a feltételekben meghatározott Szerződő (Biztosított) között. Ennek alapján a Biztosító a feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésétől függően, az ugyancsak itt meghatározott biztosítási szolgáltatásra, a Szerződő pedig a biztosítási díj fizetésére kötelezi magát.

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

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

A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv és a magyar jog egyéb rendelkezései az irányadók. A szerződés nyelve magyar.

Általános feltételek

A jelen feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a Szerződő és a Biztosító között Praktika csoportos biztosítási szerződés jön létre, de csak annyiban nyerne alkalmazást, amennyiben a kárbiztosítás és kiegészítő biztosítások különös feltételei, azok függeléke, valamint az ajánlat és a kötvény ettől eltérően nem rendelkeznek.

I. BIZTOSÍTÓ, SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT

1. Biztosító

1.1.1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.). A Társaság az 1016/1986. (IV.17.) MT számú határozatával megalapított Állami Biztosító általános jogutódja, s az 1989. évi XIII. tv. alapján alakult át gazdasági társasággá 1990. július 1. napján.

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

Adószám: 10389395-4-44

A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

- 1.2. **Ügyfélszolgálat:**
Telefonszám: 06-1-477-4800
E-mail cím: ugyfelszolg@aegon.hu
Ügyfélszolgálati irodák listája megtekinthető:
www.aegon.hu/elerhetosegek/kiemelt-ugyfelszolgalati-irodak
- 1.3. A Biztosítótársaságok állami felügyeletét a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.) látja el.
- 1.4. A Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a Szerződő jogosult szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban közölheti. Írásos bejelentését átadhatja személyesen vagy más által, megküldheti postai úton, telefaxon, illetve elektronikus levélben.
A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati-irodáiban és a Biztosító honlapján:
www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezelesi-szabalyzat.html
Központi Panasziroda: 1813 Budapest, Pf. 245.
E-mail: ugyfelszolg@aegon.hu
Online panaszbejelentés:
www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html
- 1.5. **Jogorvoslati lehetőségek:**
- 1.5.1. **Pénzügyi Békéltető Testület:**
A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a fogyasztó békéltető testületi eljárást kezdeményezhet.
Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1525 Budapest, BKKP Pf. 172.
Telefonszám: 06-1/4899-100
E-mail cím: pbt@mnk.hu
Bővebben a www.felugyelet.mnk.hu/pbt honlapon kaphat tájékoztatást.
- 1.5.2. **Fogyasztóvédelmi eljárás:**
A 2013. CXXXIX törvény szerinti pénzügyi fogyasztói vitában fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.
Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1534 Budapest BKKP Pf. 777.
Telefonszám: 06-40/203-776
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnk.hu
Bővebben a www.felugyelet.mnk.hu/fogyasztoknak/ugyfelszolgalat honlapon kaphat tájékoztatást.

1.5.3. Bíróság:

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

2. Szerződő

- 2.1. Az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás szerződést az kötheti meg (továbbiakban: Szerződő), aki a biztosítási esemény bekövetkezésének elkerülésében érdekelt, vagy aki a biztosítást ilyen társasház, lakásszövetkezet javára köti. Az e rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.
- 2.2. Szerződő az a társasház közösség, lakásszövetkezet, az előbbieik közös képviseletét ellátó szervezet vagy természetes, illetve nem természetes személy vállalkozás (gazdasági tevékenységi körén belül Ptk. 8:1.§ pont), amely a biztosítási ajánlatot megette és a szerződés létrejötte esetén a díjfizetést teljesíti. A Biztosító jognyilatkozatainak címzettje a Szerződő, továbbá a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos nyilatkozatok megtételére valamint a Biztosítottak (társasházi tulajdonosársak, szövetkezeti tagok, stb.) tájékoztatására a szerződés tartalmával kapcsolatban.
- 2.3. A Szerződő alapító okirata, közgyűlési határozata, alapszabálya stb. rögzíti a közös képviseletet ellátó személyt, aki ez által
 - a) a későbbiekben jogosulttá válik a szerződéssel kapcsolatos ügyekben eljárni,
 - b) megjelölhető levelezési címettként,
 - c) jogosulttá válik a Biztosító Online Ügyfélszolgálatán a Szerződő képviseletében regisztrálni.

A megjelölt személy képviseleti minőségének megszűnéséről haladéktalanul tájékoztatni kell a Biztosítót. A Szerződő megfelelő határozat csatolásával kezdeményezheti az abban megnevezett új közös képviseletet ellátó személy megjelölését, aki ezt követően az a-b. pontokban felsoroltakra válik jogosulttá.

- 2.4. A Szerződő a tulajdonosközösség egységes határozata alapján a szerződés megkötésekor kérheti, hogy a Biztosító kizárólag a közös képviseletet ellátó személyen keresztül érkező kárbejelentésekre teljesítsen szolgáltatást. A tulajdonosközösség erre vonatkozó határozatát az ajánlat mellé kell csatolni.

3. Biztosított

Jelen feltételek alapján **Biztosítottak**:

3.1. *Épületek, építmények* vonatkozásában:

- a) a kötvényen feltüntetett társasház, lakópark a közös részek tekintetében,
- b) a társasház tulajdonosai, maximum tulajdoni hányaduk arányában,
- c) a társasházi tulajdonosok, hasznélvezeti hányaduk arányában,
- d) a kötvényen feltüntetett lakásszövetkezet,
- e) a lakásszövetkezeti tagok, maximum a szövetkezeti hasznélvezeti egységük arányában,
- f) a lakásszövetkezeti egység hasznélvezői, hasznélvezeti egységük arányában.

Valamennyi tulajdon csak együtt biztosítható, a díj is a teljes társasházra vagy lakásszövetkezetre kerül megállapításra. Ettől eltérően kizárólag a szerződő felek közös megegyezésével köthető szerződés.

3.2. **Ingóságok** vonatkozásában:

- a) **A társasház illetve szövetkezet közös tulajdonú ingóságaira vonatkozóan a társasház, a lakásszövetkezet.**
- b) **A tulajdonostársak, hasznélvezők, bérlők saját tulajdonú ingóságaira vonatkozóan** a lakástulajdonos, a hasznélvező, amennyiben a lakásban nem a tulajdonos vagy hasznélvező lakik, úgy a bérlő, valamint a bennlakóval közös háztartásban élő hozzátartozók.

3.3. **A biztosításba a Biztosítottak a Szerződő helyébe nem jogosultak belépni.**

II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

1. A Szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét a Biztosító által használt vagy elismert és mindenkor érvényes formanyomtatványon írásbeli ajánlattal kezdeményezheti.

Írásbeli ajánlatnak minősül:

- az elektronikusan készített, majd kinyomtatott ajánlat, melyet a Szerződő vagy írásbeli megbízás alapján az alkusz aláír, vagy
- egyéb olyan a Biztosítóval történt megállapodás alapján készített elektronikus ajánlat, mely az írásbeliség követelményeit kielégíti.

2. A Biztosító köteles az ajánlatra, annak elfogadása esetén, a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: **kötvény**) kiállítani, melyet a Szerződőnek küld meg.

3. Ha a kötvény a Szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a kötvény kiadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

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

5. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített vagy általa elismert és minden lényeges adatot tartalmazó ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.

6. A szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a Biztosító részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázat elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

7. A Biztosító kockázat-elbírálási ideje az ajánlattétel napjától indul.
 - a) Amennyiben az írásbeli ajánlatot a Szerződővel egyidejűleg a Biztosító megbízott üzletkötője is aláírta, úgy az ajánlattétel napja az ajánlat aláírásának napjával egyezik meg.
 - b) Amennyiben az írásbeli ajánlatot a Szerződő megbízásából eljáró alkuusz vette át, vagy azt távértékesítéssel tették, úgy az ajánlattétel napja az ajánlatnak a Biztosító bármely egységhez történő beérkezésének napjával egyezik meg.
8. Ha a kockázat-elbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon vagy egyébként a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.
9. Amennyiben a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik, a befizetett biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a döntést követő 15 napon belül a Biztosító kamatmentesen visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése a Biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.
10. Az ajánlat esetleges elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.
11. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a Biztosító általános szerződési feltételétől, a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
12. Ha a Biztosító a szerződés-kötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
13. Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtetelekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.
14. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a 12. pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

1. A Biztosító kockázatviselésének kezdete:
 - a) Az ajánlaton feltüntetett későbbi időpont (lehet halasztott kockázatviselés), feltéve, hogy a szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön.
 - b) Amennyiben az írásbeli ajánlatot a Biztosító üzletkötője vagy a Biztosító bármely egyéb megbízottja az ajánlat aláírásának napján átvette, úgy az ajánlat aláírását követő nap 0.00 órája.
 - c) Amennyiben a szerződést alkusz közreműködésével kötötték és az ajánlatot a Biztosító a részére történt átadást követő 15 napos kockázat-elbírálási határidőn belül elfogadja, az ajánlat Szerződő részéről történt aláírását követő nap 0.00 órája.
 - d) Amennyiben a szerződést távértékesítés keretében kötötték, úgy a Szerződő által aláírt ajánlat Biztosító részére való beérkezését követő nap 0.00 órája.
2. **A kárbiztosítás és a kiegészítő biztosítások különös feltételei azonban ki-köthetők, hogy a Biztosító valamely biztosítási esemény kockázatát csak a szerződés létrejöttét követő későbbi időponttól vállalja. Ezen várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
3. **Amennyiben a szerződés kötések az épületeken, építményeken már meglévő károsodások találhatók, úgy azok által érintett szerkezetekre, csak az eredeti károsodás helyreállítását követően áll be a Biztosító kockázatviselése.**

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

1. **Határozatlan időtartamú szerződések**

A biztosítási szerződés, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, határozatlan időtartamra jön létre. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év. A biztosítási év első napja – amely egyben a biztosítási évforduló napja is – a szerződés kockázatviselésének kezdetét követő hónap első napja, kivéve, ha a kockázatviselési kezdet a hónap első napjára esik. A kockázatviselési kezdet és a biztosítási év első napja megegyezik, amennyiben a kockázatviselési kezdet valamely hónap első napja.
- 1.1. Határozatlan időre kötött szerződés esetében a felek megállapodhatnak tartamengedmény igénybevételében.
 - 1.1.1. **Amennyiben a szerződés tartamengedménnyel jön létre, a Szerződő vállalja, hogy a biztosítási év első napjától számított – az ajánlaton és a kötvényen is megjelölt – 3 év letelte előtt nem szünteti meg a szerződést.**

- 1.1.2. Azonban a 3 éves fenntartási szándékkal kötött szerződés esetében is megilleti a feleket az évfordulóra történő felmondás, illetve a Biztosítót a jelen feltételek IX. fejezete szerinti díjmódosítás joga.
- 1.1.3. **Amennyiben a szerződés a Szerződő kezdeményezésére vagy díjnemfizetés miatt a 3 éven belül megszűnik (kivéve érdekmúlás), úgy a Szerződő köteles a Biztosító által tartamengedmény címén adott díjkedvezmény összegét befizetni a Biztosítónak.**
- 1.1.4. A 3. biztosítási év leteltével a **3 éves fenntartási szándékra vonatkozó megállapodás** és ezzel együtt a díjengedmény, **újabb 3 évre automatikusan megújul** és 3 évente megismétlődik. Automatikus megújulás esetén az újabb fenntartási periódusra is, a 1.2.1–1.2.3. pontokban meghatározottak érvényesek.
- 1.1.5. A három évente automatikusan megújuló fenntartási szándékkal kapcsolatos kötelezettsége, és a tartamengedményre a joga addig áll fenn a Szerződőnek, amíg
- valamely fenntartási időszak végén lévő biztosítási évfordulóra, azt legalább 30 nappal megelőzően a felek bármelyike nem mondta fel a szerződést, illetve
 - amennyiben a **fenntartási időszak végén lévő biztosítási évfordulóra, a Szerződő legalább 30 nappal, a Biztosító legalább 60 nappal megelőzően nem közölte, hogy a tartamengedményt nem kívánja megújítani. A közlést követő biztosítási időszakra a biztosítási díj a tartamengedmény megszűnésével is módosul.**

2. Határozott tartamú szerződés

A szerződés a felek megállapodásával létrejöhet határozott, 3 éves tartamra.

- 2.1. **Határozott idejű szerződés esetében a feleket nem illeti meg jelen feltételek VI.2. pontja szerinti felmondási jog.**
- 2.2. **Határozott 3 évre létrejövő szerződések esetében a Biztosító** tartamkedvezményt nem ad, azonban az értékkövetésre **árgaranciát vállal**: a szerződés 3 éves tartama alatt, a biztosítási évfordulón **elvégzi** a szerződés biztosítási és szolgáltatási összegeire a jelen feltételek 9. fejezete szerinti – az azonos módozat kódú és időszakban kötött szerződésekre is hatályos és mértékű – **értékkövetést, a Szerződő által fizetendő biztosítási díjat azonban változatlanul hagyja.** Ez azt jelenti, hogy a Szerződő mindhárom biztosítási évben változatlan díjat fizet.
- 2.3. **A határozott idejű szerződés a 3. biztosítási év utolsó napjának 24. órájkor megszűnik.**
- 2.4. Határozott tartamú szerződés biztosítási összegeinek, illetve szolgáltatásainak jelen feltételek IX.2. pontja (értékkövetés) szerinti módosításán kívül **eső bármely változtatás kizárólag a felek közös megállapodásával, előzetes egyeztetésével lehetséges.**

- 2.5. Amennyiben az azonos módozat kódú és időszakban kötött szerződésekre a Biztosító a biztosítási díjak módosítását hajtja végre jelen feltételek IX.4.2. pontjában megfogalmazott okból, azt a határozott idejű szerződésekre csak közös megegyezéssel érvényesítheti, ennek hiányában a szerződés a módosítás esedékességének időpontjában megszűnik, erről a biztosító a díjmódosítási értesítésben tájékoztatja a Szerződőt.
- 2.6. Amennyiben a Szerződő a 3 éves tartam alatt díjhátralékba esik (az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg), a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a Biztosító a díjkövetelést a 3 éves tartamból hátra lévő teljes időszakra egy összegben késedelem nélkül bírósági úton érvényesítheti.

V. HATÁROZATLAN IDŐRE KÖTÖTT BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

1. A kárbiztosítási szerződés biztosítási összegeinek módosítását a Szerződő a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül, és a Biztosító az új ajánlat elbírálási szabályok szerint jár el.
2. A kiegészítő biztosítások bármelyikére a szerződés évfordulója előtt minimum 30 nappal bármelyik fél írásban jelezheti, hogy a következő biztosítási évre nem kívánja megújítani, vagy fel kívánja mondani. Az alapszerződés valamint annak egyéb kiegészítői ebben az esetben az ily módon megszüntetett kiegészítő szolgáltatás nélkül maradnak érvényben.
3. Az alpbiztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítások is maradékjogok nélkül megszűnnek.

VI. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSÉNEK ESETEI

1. Érdekmúlás, lehetetlenülés

Amennyiben a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

Amennyiben a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

2. Évfordulóra történő felmondás

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

3. Díjnyemfizetés

- 3.1. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, vagy az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. **A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés a halasztással megadott póthatáridő utolsó napjával megszűnik**, kivéve, ha a Biztosító a fennálló szerződés szerint, – akár a teljes időszakra – a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti, vagy további díjhalasztásban állapodtak meg a felek.
- 3.2. **Amennyiben a szerződés a díj nemfizetése miatt szűnik meg, a Biztosító a megállapodás és a díjfelszólítás szerinti kockázatban állásának végéig (póthatáridő utolsó napja) követelheti a díj és az esetleges tartamengedmény időarányos részének megfizetését.**
- 3.3. **Amennyiben az esedékes díjat a póthatáridő napjáig nem fizetik meg, a Biztosító a szerződés megszüntetése helyett követelheti haladéktalanul bírósági úton követelheti a biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetését, erre a díjfelszólításban is felhívja a Szerződő figyelmét.**
- 3.4. Abban az esetben, ha a szerződés a 3.1. pontban írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, **a Szerződő fél a megszűnés napjától számított százharminc napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító az újra érvénybe helyezési (reaktíválási) kérelmet nem köteles elfogadni**, arra 15 napos határidővel nyilatkozhat.
- A reaktíválási kérelem elfogadását a korábban esedékes díjak megfizetésén felül, a folyó biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetésétől teheti függővé. A Biztosító a díjak – beleértve az időközben értékkel növekedett díjakat is – megfizetése után a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja.
- 3.5. A jelen szakasz 3.1. pontja szerint kerül elbírálásra a díjfizetés, függetlenül attól, hogy arra azért került sor, mert bármelyik tulajdonostárs vagy tag tartozik ezért felelősséggel.

4. Közös megegyezés

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

VII. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ, A DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI

1. Jelen biztosítás **éves díjú**, az éves díj részletekben történő megfizetésének gyakorisága az ajánlaton kerül meghatározásra.
2. Az éves díj részletekben való fizetésének kedvezménye elvész, ha bármely részlet befizetése az esedékessége időpontjában nem történik meg. A részletelmaradás a teljes időszakra járó díjat esedékessé teheti.

3. **Amennyiben a szerződés kockázatviselési kezdete megelőzi a biztosítási év első napját, a köztes időszakra a Biztosító tört díjat számít fel.** (Tört díj számítása: az éves biztosítási díj/12 – a matematikai kerekítés szabályai szerint kerekítve –, majd felszorozva az adott hónapra kockázatban lévő napok számával.)
4. A Biztosító a szerződésben minimál díjat alkalmazhat, melyből további engedmény nem adható.
5. A biztosítás első díjrészlete (tört díj plusz a gyakoriság szerinti díj) vagy az esetleges egyszeri díj a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ezzel a szerződés megszűnik, a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.
7. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a Biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a Biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

VIII. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

1. A biztosítási összeg, illetve a kiegészítő kockázatok szolgáltatási összege, az a biztosítási ajánlaton/kötvényen/aktuális indexértékesítőben meghatározott összeg, illetve a Biztosító részéről vállalt kötelezettség (Kárbiztosítás különös feltételei III.4.a) pont) amely a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának (térítésének) felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja is.
2. A biztosítási összeget a feltételek vonatkozó fejezetei alapján a Szerződő határozza meg. Önállóan határozandó meg és kezelendő minden, az ajánlaton külön soron, saját biztosítási összeggel feltüntetett vagyoncsoport és azon belüli vagyonkategória, valamint a választott kiegészítők szolgáltatási összegei. A vagyoncsoportok és azon belül külön felsorolt vagyonkategóriák biztosítási összegei kárrendezéskor nem vonhatók össze.
3. A biztosítási összeg meghatározásának alapja a biztosítani kívánt vagyontárgy szerződés-**kötés-kori újjáépítési, illetve az új állapotban való beszerzésének értéke.**
4. Azon kiegészítő szolgáltatások/biztosítási események esetében, ahol a Szerződő **az éves biztosítási időszakra vonatkozó szolgáltatási összeget** választott, vagy a Biztosító határozott meg, a biztosítási időszakra megállapított **összeg az ugyanazon időszakban korábban bekövetkezett eseményre kifizetett összeggel csökken.**

Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre, a biztosítási időszakra kifizetett szolgáltatással csökkentett biztosítási összeget nem lehet a díj kiegészítésével az eredeti mértékre emelni.

Amennyiben a kockázatviselési kezdet megelőzi a biztosítási év kezdetét, és a szerződésben a biztosítási időszakra térítési limit került megállapításra, a tört időszakra a Biztosító az éves szolgáltatási összeg maximumának időarányos részéig tartozik térítéssel.

A Felek (Szerződő és Biztosító) közös megegyezésével a biztosítási összeg kimerülését követően a Szerződő kérésére az adott kockázatra vonatkozó díj befizetésével a fedezet feltöltésre sor kerülhet.

5. Amennyiben a szerződés valamely biztosítási eseményre önrész alkalmazásával jön létre (X. fejezet), a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége az adott biztosítási eseményre vonatkozóan a választott önrész mértékével csökken.

6. Alulbiztosítás

- 6.1. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy újjáépítési, illetve új állapotban való beszerzésének értéke, akkor **alulbiztosítás** következik be. Ilyen esetben a Biztosító **aránylagos térítést** alkalmaz, tehát a kárt olyan arányban téríti meg, ahogyan a káridőponti biztosítási összeg aránylik a káridőponti újjáépítési, illetve új állapotban való beszerzési értékhez.
- 6.2. Amennyiben a szerződés a Biztosító által javasolt minimum biztosítási összegekre tett szerződői ajánlattal, illetve épület esetén újjáépítési értékre jött létre, az **Épületek és Háztartási ingóságok** vagyoncsoportokban keletkezett károk **az aránylagos térítés alkalmazása nélkül** kerülnek kifizetésre, **maximum a biztosítási összeg erejéig**. Sor kerülhet azonban aránylagos térítésre, ha a biztosított épület hasznos alapterülete a káresemény bekövetkeztekor nagyobb, az ajánlaton feltüntetett, illetve a kötvényben szereplő alapterületnél (Kárbiztosítás különös feltételei II. 1.2.2 és 1.2.3. pont).
- 6.3. Az **Értéktárgyak** és **Közös tulajdonú ingóságok** vagyoncsoport esetében a **Biztosító alulbiztosítottságot nem vizsgál**, ezen vagyoncsoport kárai minden esetben az aránylagos térítés alkalmazása nélkül kerülnek kifizetésre, maximum a biztosítási összeg erejéig.
- 6.4. Különleges üvegfelületek, felvonók és garázsban tárolt gépjárművek biztosításánál közlési kötelezettség sértés (adatok valótlán megadása) esetén alkalmaz a biztosító aránylagos térítést (Kárbiztosítás különös feltételei IV 2.3.3.2; 2.8.8; 2.15.6.d) pontok).
- 6.5. A fenti vagyoncsoportok biztosításán felül, a Szerződő által választott és az éves biztosítási időszakra az ajánlaton és a kötvényen szereplő szolgáltatási összeggel meghatározott kiegészítők esetében a Biztosító alulbiztosítottságot nem vizsgál, ezen kiegészítő szolgáltatások esetében a károk a kiegészítő kockázatokra a biztosítási időszakra választott szolgáltatási összeg erejéig térülnek.

7. Túlbiztosítás

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét. Túlbiztosítás esetén, a biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. Nem tekinthető túl-

biztosításnak és lehet szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

8. Többszörös biztosítás

- 8.1. Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani, de a kára csak egyszeresen térülhet meg. A Szerződő illetve a Biztosított köteles bejelenteni, ha az igényelt kárkifizetés esetére a vagyontárgyra más biztosítónál is rendelkezik biztosítással és azt is, ha onnan térítésben részesült.
- 8.2. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.
- 8.3. A biztosítók a 8.2. bekezdésben írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a Biztosított irányában külön-külön felelőnek.

IX. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS SZABÁLYAI

1. A biztosítási összeg a biztosítási feltételek VIII/1. pontja szerinti összeg. Az értékkövetés a biztosítási díjnak és a biztosítási összegnek – kárgyakoriságtól függetlenül – az árszínvonal változásához évente egy alkalommal történő hozzáigazítása.
2. A biztosítási összegek reálértékének és a szolgáltatás színvonalának megőrzése érdekében, a Biztosító minden évben végrehajtja a biztosítási összegek szerződésben meghatározott és az érték módosulással érintett részének, valamint az azokhoz tartozó díjtételek és biztosítási díjak értékkövető módosítását (indexálását).
3. **A biztosítási összegek értékkövető módosítása**
 - 3.1. Az évenkénti értékkövetés során a Biztosító jogosult valamennyi vagyoncsoport, az azokhoz tartozó kiegészítő szolgáltatások, valamint a kiegészítő biztosítások biztosítási összegének módosítására (indexálására) a következő biztosítási évre vonatkozó hatállyal javaslatot tenni.
 - 3.2. A Biztosító az index mértékét minden év április 1-jéig a Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján állapítja meg. Az indexszám bázisa az indexálást megelőző **naptári évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a Biztosító 5 százalékponttal eltérhet.** Az index az adott év július hó 1-jétől a rákövetkező év június hó 30-áig érvényes és alkalmazandó az adott biztosítás évfordulótól.
 - 3.3. A bázisszámtól való eltérést a Biztosító jogosult a vagyoncsoportokra, az azokhoz tartozó kiegészítő szolgáltatásokra, illetve a kiegészítő biztosításokra – átláthatóan indokolt esetekben – eltérő mértékben meghatározni.

- 3.4. A Biztosító a vagyoncsoportok biztosítási összegére vonatkozóan a mindenkori új értéken történő szolgáltatáshoz szükséges és indokolt értékre tesz javaslatot, míg az azokhoz tartozó kiegészítő szolgáltatások, valamint a kiegészítő biztosítások szolgáltatási összegét azok árnövekedésének figyelembe vételével határozza meg.

4. Szolgáltatások színvonalának fenntartásához szükséges díjmódosítás

- 4.1. A biztosítási összegek értékkelvető módosításával egyidejűleg a Biztosító jogosult a díjtételek, a vagyoncsoportokhoz tartozó kiegészítő szolgáltatások, valamint a kiegészítő biztosítások díjainak módosítására is.

- 4.2. **A díjakat, illetve a díjtételeket minden esetben az adott szolgáltatást érintő, és azokat befolyásoló tényezők változásának figyelembe vételével állapítja meg. Ezek lehetnek:**

- a) Adó- vagy Jogszabály-változások.
- b) Viszontbiztosítási díjak emelkedése.
- c) Az alapbiztosítási események, vagy bármely különdíjas kockázat vagy kiegészítő biztosítás tekintetében a korábbi évektől és a tervezettől jelentősen eltérő kockázatnövekedés, feltéve, hogy arra a szerződéskötésnél nem ismert körülmények vezetnek.
- d) A szerződést érintő árfolyam emelkedés.
- e) A külső szolgáltató partnerek díjainak változása, ha erre a kockázat vállalásánál utalás volt.

- 4.3. A biztosítás indexálásával egyidejűleg a Biztosító egy adott szerződéshez kapcsolódóan is kezdeményezheti a biztosítási díjtételek, illetve díjmódosító tényezők (kedvezmények, pótdíjak) kockázati vagy egyéb okból való megváltoztatását, különösen akkor, ha a szerződés fennállása alatt összesen befizetett díj 100%-át meghaladó összesített kárkifizetés történt.

- 4.4. A biztosítási díjtétel, illetve a díjmódosító tényezők változásáról a Biztosító a biztosítási időszak végét legalább 60 nappal megelőzően – az indexálásról való értesítéssel egyidejűleg, **külön figyelemfelhívás mellett** – írásban értesíti a Szerződőt.

- 4.5. **A biztosítási összegek módosításáról, a díjak változásáról a Biztosító legkésőbb 60 nappal a biztosítási év vége előtt írásban értesíti a Szerződőt.**

Amennyiben az értesítés kiküldése és a biztosítási évforduló között a Szerződő valamely vagyoncsoport vagy szolgáltatás biztosítási összegének változtatását kérte, a forduló előtti napon érvényben lévő biztosítási és szolgáltatási összegek és a biztosítási forduló előtt 60 nappal korábban már kiküldött értesítésben közölt feltételek figyelembe vételével, a fordulót követő 30 napon belül póttindex értesítőt küld a Szerződő részére a Biztosító.

- 4.6. A biztosítási szerződés az adott évre a Biztosító által az indexálás alkalmával közölt biztosítási összeggel, díjtétellel és díjjal érvényes, a Szerződőnek azonban joga van arra, hogy az Általános feltételek VI.2. pontja alapján a szerződést az évfordulóra felmondja.

- 4.7. Amennyiben a Szerződő a díjmelésre vonatkozó szerződésmódosítást írásban nem utasítja vissza, úgy azt a Biztosító elfogadottnak tekinti.
- 4.8. **Amennyiben a Szerződő az értékkövetést és az azzal együtt járó díjmelést a biztosítási év végét legalább 30 nappal megelőzően írásban visszautasítja, azt a szerződés felmondásának kell tekinteni, mivel jelen feltételek értelmében értékkövetés nélkül a szerződés érvényesen nem tartható fenn.**
- 4.9. **A Szerződő a díjmelésre vonatkozó szerződésmódosítást a biztosítási év végét legalább 40 nappal megelőzően írásban annak közlésével utasíthatja vissza, hogy kívánja-e a szerződése megszüntetését.** Amennyiben ezt nem közli, vagy a díjmelés elutasítása mellett a biztosítás fenntartását kéri, a Biztosítónak joga van a biztosítási szerződés felmondására, ha a felmondás elmarad a szerződés a korábbi díjjal marad fenn.
- 4.10. Amennyiben a Szerződő a díjak módosítását nem fogadja el, lehetősége van a szerződés megszüntetését kezdeményezni a VI.2. pont figyelembevételével.
- 4.11. Az alapbiztosítás felmondása a szerződés egészének megszűnését eredményezi.

X. ÖNRÉSZESEDÉS

1. A biztosítási szerződés a felek megállapodása szerint létrejöhethet:
- önrész alkalmazása nélkül (kivéve Géptörés kiegészítő), vagy
 - az ajánlaton és a kötvényben feltüntetett mértékű, az épületek vagyoncsoportra vonatkozó levonásos önrész alkalmazásával.
2. Levonásos önrész kizárólag az épületek vagyoncsoport alábbi kockázataira, illetve biztosítási eseményeire választható:
- alapbiztosítási események,
 - vízkar,
 - üvegkár („normál” és korlátíveg: Kárbiztosítás különös feltételei IV. 2.3.1. és 2.3.2. pont)
3. **Az önrész mértéke az egyes kockázatokra választható azonos vagy eltérő összegben.**
4. Amennyiben a szerződés üvegkárakra vonatkozóan önrész választással jön létre, az azonos mértékben vonatkozik a szerkezeti beépített ajtók és ablakok, illetve a korlátívegezések káraitra.
5. **Levonásos önrész választása esetében az épületekben**
- alap-,
 - vízkar és
 - üvegkár

biztosítási események által okozott károk esetén, a veszélynemre választott önrész összege a szolgáltatási összegből levonásra kerül. Az önrészesedés alatti károkat a Biztosító nem téríti meg.

6. Önrész választása esetén az adott veszélynemre (biztosítási eseményre) a választott önrész mértékétől függő kedvezményes díjat kalkulál a Biztosító.
7. Amennyiben egy káresemény alkalmával keletkezett károk térítése több veszélynem alapján történik, az önrész mértéke veszélynemenként (biztosítási eseményenként), az adott veszélynemre választott összegben kerül levonásra a szolgáltatási összegből.

XI. A SZERZŐDŐ FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

1. A Szerződő és a Biztosított kötelezettségei

1.1. Tájékoztatási kötelezettség

- a) **A Szerződő illetve megbízottja saját felelősségére köteles nyilatkozni, illetve beszerezni az általa képviselt társasház, lakásszövetkezet lakóközösségének felhatalmazását a szerződés megkötésére, figyelembe véve az erre vonatkozó aktuális jogszabályokat.**
- b) Amennyiben a Szerződő és a Biztosított nem azonos, úgy a **Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról, valamint a szerződés megszűnéséről is.**

1.2. Közlési és változás bejelentési kötelezettség

- a) **A Szerződő és a Biztosított a szerződéskötéskor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel.**
- b) **A Biztosító írásban közölt kérdésére adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő és a Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.**
- c) **Az adatok valóságnak megfelelő tartalmáért a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.**
- d) **A Szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítónak 15 napon belül írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként.**
- e) **A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő**

fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződésalkotáskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

- f) **A közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat:** egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre illetve bejelentésre köteles lett volna.
- g) Ha a szerződés több vagyontárgyra vonatkozik, és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy esetén nem hivatkozhat.

1.3. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

- a) A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.
- b) A Szerződő (Biztosított) köteles különösen:
- az épületeit az építésügyi szabványoknak, szabályoknak megfelelően építtetni és karbantartani,
 - ingó és ingatlan vagyonának kezelése során az elvárhatóságnak megfelelően, gondosan eljárni,
 - a Biztosító által a biztosítási feltételekben és mellékleteiben meghatározott biztonsági előírásokat betartani,
 - a biztosított vagyontárgyakat magába foglaló helyiségeket bármilyen rövid idejű távozás esetén a védettségi szintnek megfelelően (Kárbiztosítás különös feltételei IV.2.1.1. pont), szakszerűen bezárni,
 - nem állandóan lakott lakások, épületek vízvezetékét és az azokra kapcsolt berendezéseket vagy az állandóan lakott lakások, épületek átmenetileg nem üzemeltetett, az állagmegóváshoz nem szükséges vízvezetékeit és berendezéseit vízteleníteni,
 - a kár bekövetkezése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, de a Biztosító kárfelmérését nem akadályozó, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.
- c) A Szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

1.4. Kárbejelentési kötelezettség

- a) A Szerződőnek (Biztosítottak) **a biztosítási eseményt a tudomásra jutástól számított 2 munkanapon belül be kell jelentenie a Biztosítóknak.** Lehetővé kell tenni a Biztosító számára a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését.

A tűzesetet és a robbanást a tűzrendészeti hatóságnak, a betöréses lopást, a rablást a rendőrségnek is be kell jelenteni.

A Biztosító késedelmes igényérvényesítés idejére kamatot nem fizet.

- b) A kárbejelentés történhet:
- a Biztosító Call Centerén keresztül (06-1 477-4800),
 - levélben (Aegon Országos Kárrendezési Központ, 9701 Szombathely Pf.: 63.),
 - a Biztosító honlapján ([www.aegon.hu/online kárbejelentés/lakásbiztosítási kárbejelentés](http://www.aegon.hu/online_karbejelentes/lakasbiztositasi_karbejelentes)),
 - a Biztosító Ügyfélszolgálati Irodáiban,
 - online ügyfélszolgálaton: ugyfelszolg@aegon.hu
- c) **A Szerződő (Biztosított) a kár bejelentésétől számított 5 napig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat**, külön kiemelve, a biztosított erkély-, függőfolyosó- vagy lépcsőházi korlátüvegek, sérült üvegtéglák, kopolitüvegek, üvegtetők, valamint közös tulajdonú épületrészek üvegezésében bekövetkezett kárt, valamint vízkár (pl. csőtörés) esetét, amikor **a Biztosított csak a helyszíni kárfelmérést követően kezdheti meg a helyreállítást.**

1.5. Kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

- a) A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a kár jellegétől függően az alábbi iratok bemutatását kérheti:
- kötvény és díjfizetést igazoló iratok,
 - hatósági jegyzőkönyv, határozat,
 - tulajdonjogot, bérleti, használati jogot bizonyító okirat, dokumentum,
 - költségvetés, számla, vám-árnyilatkozat,
 - lakosságot igazoló bizonylatok (pl.: közüzemi számlák),
 - minden egyéb olyan irat, okirat, amely a Szerződő illetve a Biztosított érdekében a kár elbírálásához szükséges adatokat igazolja.
- b) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésével keletkező károk és költségek igazolását a fentiekben felsoroltakon kívül egyéb okiratok és igazolások benyújtásától nem teszi függővé. A biztosítottnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a biztosítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.
- c) Továbbá a Biztosító nem köti a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározását és esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, de a Szerződő az eljárások eredményét köteles a Biztosítóval – a kár rendezését követően is – közölni, a jogerős határozatot átadni.
- d) A Biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az

általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

1.6. **Díjfizetési kötelezettség**

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

2. **A biztosító kötelezettségei**

2.1. **Tájékoztatási kötelezettség**

A Biztosító köteles a Szerződőt tájékoztatni:

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

2.2. **Szolgáltatási kötelezettség**

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

2.2.1. **Szolgáltatási kötelezettség korlátozása**

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

2.2.2. **Szolgáltatási kötelezettség határideje**

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

2.2.3. **Közrehatás**

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

Amennyiben a kár bekövetkezésében – az előző bekezdésben foglaltakon túl – a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is

közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben áll.

2.3. Költségtérítés

2.3.1. A biztosítási összegem felül, biztosítási eseményenként

- a) biztosítási összegre kötött szerződés esetében (A kárbiztosítás különös feltételei III.4.b.) az épületek vagyonszám biztosítási összegének maximum 1% -áig,
- b) újjáépítési értékre kötött szerződés esetében (A kárbiztosítás különös feltételei III.4.a.) az összes albetét

szám alapján, albetétenként 180.000 Ft-tal számított értékig téríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyak károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:

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

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

2.3.3. Alulbiztosítás esetén a Biztosító a költségeket, az alulbiztosítás százalékának – a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányának – megfelelően téríti meg.

2.3.4. Ha a biztosított épületet, épületrészt biztosítási esemény által okozott kár miatt az illetékes hatóság lakhatatlanná nyilvánítja, a Biztosító a 2.3.1. pontban meghatározott limiten belül, de a biztosítási összeg keretei között, megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját, a költözés, valamint a társasház, lakásszövetkezet közös tulajdonát képező ingóságok költöztetésének költségeit.

2.3.5. Bármely biztosítási esemény miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket a Biztosító csak akkor térít meg, ha a Biztosított díj ellenében az adott biztosítási eseményre biztosítást kötött.

XII. MENTESÜLÉS

1. **A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással**

- a) a Szerződő fél vagy a Biztosítottak okozták,
- b) a Biztosítottakkal közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk, meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, közös képviselőjük, vagy megbízottjuk okozta, vagy
- c) a Biztosított(ak) vezető beosztású alkalmazottja, vezető tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

2. A Biztosító mentesül az albetétet érintő szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással
 - a) a Szerződő fél vagy a Biztosítottak okozták,
 - b) a Biztosítottakkal közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk, meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, közös képviselőjük, vagy megbízottjuk okozta, vagy
 - c) a Biztosított(ak) vezető beosztású alkalmazottja, vezető tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
3. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a Szerződő fél vagy a biztosított(ak) a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség jogellenes szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegésével okozta.
4. Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a Szerződő fél, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben meghatározott módon vagy a szerződésben megállapított határidőben a Biztosítónak nem jelentette be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a káresemény elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
5. Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezése után a Szerződő, illetve a Biztosított a biztosított vagyontárgy állapotán a szerződésben megállapított határidőn belül a kárenyhítéshez szükségesnél nagyobb mértékben változtat, és a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné váltak.

XIII. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

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

XIV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás valamennyi feltételének, ajánlatának, esetleges adatközlőinek fogalmai a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra, kivéve azokat, amelyek speciális tartalmát az Általános vagy Különös feltételek külön meghatározzák.

1. **Megtérítési igény**

Amennyiben a Biztosító a kárt vagy annak egy részét megtérítette, őt illetik meg mindazok a jogok, amelyek a Biztosítottat a kárért felelős személlyel szemben megillették kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

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

Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni. A vagyontárgy megkerülését vagy más módon a kár megtérülését a Biztosított köteles bejelenteni, ennek elmaradása a kárnszerzés tilalmába ütközik és a többlet a Biztosítónak visszafizetendő.

2. **Elévülés**

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

3. **Adatkezelés, adatvédelem**

3.1. A Szerződő és a Biztosítottak hozzájárulnak ahhoz, hogy a biztosítási szerződéshez kapcsolódó adataikat a jelen biztosítás keretein belül a Biztosító nyilvántartsa és kezelje.

3.2. A Biztosító a Szerződő és a Biztosított adatait (biztosítási titok) a 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit) 155–159. §-ai alapján törvényi felhatalmazás alapján kezeli.

3.2.1. A Biztosító a Szerződő/Biztosított személyes adatait a biztosítási szerződés teljesítésével nem összefüggő célra csak a Szerződő/Biztosított hozzájárulása alapján kezelheti. Az ilyen célú adatkezelésekhez a Szerződő és a Biztosított a szerződés részét képező, „Tájékoztatás és nyilatkozat az adatkezelésről” című okiraton köteles nyilatkozni.

3.2.2. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a Biztosító rendelkezésére álló adat, amely az egyes ügyfeleknek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a Biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

3.2.3. A Biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át. A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny felügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervezettel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló Biztosítókkal,
- l) az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő Biztosítóval,
- m) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- n) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- o) feladatkörében eljáró alapvető jogok, valamint pénzügyi jogok biztosával,
- p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,
- q) nem áll fenn titoktartási kötelezettség, a nyomozóhatóság „halaszthatatlan intézkedés” jellel ellátott megkeresésével kapcsolatban,
- r) nem áll fenn titoktartási kötelezettség az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések ellenőrzésével kapcsolatban,

- s) a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kapcsolatban áll
- kábítószer-kereskedelemmel,
 - terrorizmussal,
 - illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
 - a pénzmosás bűncselekményével.
- 3.2.4. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 3.2.5. Biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi adatokat vagy az adatvédelmi törvény szerinti különleges adatokat 20 év elteltével törölni kell.
- 3.3. A Biztosító a 2003. évi LX. törvény (Bit.) 161/A §-ában és a jelen szerződésben foglalt felhatalmazás alapján, az általa szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy szerződésben vállalt kötelezettségeinek teljesítése során a szolgáltatásoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az általa kezelt, a Bit-ben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésben rögzített adatok részére történő kiadása érdekében. A Biztosító ezen adatokat a Bit-ben meghatározott időtartamon át kezeli. A Szerződő/Biztosított a Biztosító által megkeresés útján megszerzett és kezelt Bit. szerinti adatokról tájékoztatást kérhet.

XV. ELTÉRÉS A JOGSZABÁLYOKTÓL ÉS A SZOKÁSOS SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

- 1. A Biztosító jelen szerződésében kizárja, és így nem válik a szerződés tartalmává bármely olyan szokás, amelynek alkalmazásában a felek korábbi üzleti kapcsolatukban megegyeztek, és más gyakorlat, amelyet egymás között kialakítottak, továbbá nem válik a szerződés tartalmává az adott üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás, amennyiben a jelen szerződés ezzel ellentétes szabályt tartalmaz.**
- 2. Jelen biztosítási feltételek a Ptk. diszpozitív szabályaitól az alábbiakban térnek el:**
 - a) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, vagy az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés a halasz-**

tással megadott póthatáridő utolsó napjával, és nem a díjrendezetség végére visszamenőlegesen szűnik meg. (Ptk. 6:449. § (1), jelen feltételek VI.3.1. pont).

- b) Nem fogyasztói szerződés esetén a Biztosító nem ad lehetőséget a fedezetfeltöltésre (Ptk.6:455.§.d) és 6:461.§., jelen feltételek VIII.4. pont).
- c) A biztosítási szerződésből eredő bármely igény két év alatt évül el, eltérően az általános 5 éves elévülési időtől (Ptk. 6:22.§ (1,3), jelen feltételek XIV.2. pontja).
- d) A biztosítási szerződés megköthető 3 éves határozott tartamra is. (jelen feltételek IV.2. pont).

A Kárbiztosítás különös feltételei

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

I. TERÜLETI HATÁLY (A KOCKÁZATVISELÉS HELYE)

A Biztosító kockázatviselésének helye Magyarország, az országon belül:

1. Épületek esetében:

- az ajánlaton, illetve a kötvényen kockázatviselési helyként feltüntetett cím, cím hiányában a helyrajzi szám szerint feltüntetett telek,

2. Ingóságok esetében:

- az ajánlaton, illetve a kötvényen kockázatviselési helyként feltüntetett cím, cím hiányában a helyrajzi szám szerint feltüntetett telek,
- hatósági kiköltöztetés esetén az a hely, ahová a Biztosítottnak azért kell ideiglenesen távoznia, mert lakása biztosítási esemény közvetlen következményeként lakhatatlanná vált,
- az egyéni tulajdont képező háztartási ingóságok, a Biztosított lakására számított biztosítási összegének 5%-áig az Európai Unió egész területe, a Biztosított által magával vitt ingóságok tekintetében. Nem fedezi a biztosítás azonban a Biztosított tulajdonában, tartós bérletében vagy kizárólagos használatában lévő, olyan nem a jelen biztosítással biztosított ingatlanokban, ingatlanrészekben elhelyezett tárgyakat, amely ingatlanokra a Szerződő (biztosított) önálló biztosítást köthetett volna.

3. **Nem téríti meg a Biztosító a biztosított “Értéktárgyak”-ban (II.2.2.) keletkezett károkat, ha azokat nem állandóan lakott épületben/lakásban vagy nem állandó lakás céljára szolgáló helyiségekben (pl. pince, padlás, melléképület, társasházi-, szövetkezeti közös használatban lévő helyiség, nyaraló, hétvégi ház), vagy a szabadban tartották.**

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

Nem minősül állandóan lakottnak:

- **a 270 nap folyamatos tartózkodás nélküli épület/lakás abban az esetben sem, ha az a Biztosítottak bejelentett állandó vagy ideiglenes lakcíme,**

- az olyan üdülőépület, amelyben a 270 napos folyamatos tartózkodás a lakások kevesebb, mint 40%-ában valósul meg.
- az építés, vagy felújítás alatt lévő ingatlan, ameddig abba nem költöztek be.

II. A BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK KÖRE

1. Épület vagyoncsoport

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

Társasházak esetében:

- a) a tulajdonostársak külön tulajdonában lévő, műszakilag megosztott lakások és épületrészek,
- b) továbbá minden olyan épületrész (pl. pince, garázs, folyosó, tároló, stb.), épületszerkezeti elem, építmény (medence, kerítés, kerti építmények, stb.), lakás és nem lakáscélú helyiség, melyet az alapító okirat, vagy annak későbbi módosítása külön tulajdonként nem jelöl meg.

Lakásszövetkezetek esetében:

- c) a lakásszövetkezeti tagok tulajdonában lévő lakások és épületrészek,
- d) továbbá minden olyan épületrész (pl. pince, garázs, folyosó, tároló, stb.), épületszerkezeti elem, építmény (medence, kerítés, kerti építmények, stb.), lakás és nem lakáscélú helyiség, melyet az alapszabály a szövetkezet tulajdonába, vagy a tagok közös tulajdonába sorol.

1.2. Épületek, melléképületek, építmények

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

Ide tartoznak továbbá azok az épülethez rögzített gépészeti, és egyéb felszerelési tárgyak is, melyek az épület rendeltetészerű használatához szükségesek. Például:

- a) gázvezetékek és a hozzájuk csatlakoztatott fűtési vagy melegvíz-ellátást biztosító berendezések (gázkazán, melegvítároló, cirkó, gázbojler, konvektor), valamint mérőműszerek,
- b) vízvezetékek, szennyvíz és csapadékvíz elvezető, fűtési és hűtési vezetékek és berendezések (radiátorok, központi klímarendszerek, egyedi beépített klímák),
- c) napkollektorok és napelemek a hozzájuk csatlakozó vezetékekkel és berendezésekkel, hőszivattyúk,
- d) védelmi berendezések, eszközök, felszerelések (pl. riasztó egységek, kamerák, rácsok) ezekhez csatlakozó vezetékek,
- e) elektromos vezetékek, érintésvédelmi rendszerek, villanybojler, átfolyós rendszerű elektromos vízmelegítők,

- f) fürdők, WC-k berendezései (kádak, WC-k, bidék, mosdók – az esetleges be-foglaló szekrény nélkül –, beépített zuhanykabinok),
- g) galériák (kivéve fa és könnyűszerkezetes), álmennyezetek,
- h) külső és belső burkolatok,
- i) szerkezetileg beépített üvegezések,
- j) villámhárító, központi antennák és erősítő berendezések,
- k) redőnyök és árnyékolók az elektromos mozgató berendezéssel együtt,
- l) felvonók (személy, teher, gépjármű),
- m) kaputelefon rendszerek,
- n) kapunyitó motor.

1.2.2. A biztosítási ajánlaton **épületként kerülnek feltüntetésre** az alábbi hasznos alap-területek:

- a) a lakások,
- b) a vállalkozási célú épületrészek és
- c) a különleges kialakítású közös helyiségek (uszoda, szauna helyiségek, sporthe-lyiségek és előbbiekhez tartozó tusolók, öltözők, valamint társalgó, kártyaszoba, stb.) alapterülete.

1.2.3. **Melléképületnek** minősülnek és a biztosítási ajánlaton így kerülnek feltüntetésre:

- a) lakóépületben található egyéni tulajdonú/használatú nem lakás célú helyiségek (garázs, teremgarázs álláshelyek, tároló, pince, stb.),
- b) a lakóépülettől külön álló nem lakás célú egyéni tulajdonú/használatú mellék-épületek (garázs, garázsor, tároló, stb.).

1.2.4. **Az alapterületek nagyságának pontatlan meghatározása közlési kötele-zettségsértés, ennek megfelelően a ténylegesnél kisebb terület biztosítása esetén a Biztosító aránylagos térítést alkalmaz. Az alapterületek pontos meghatározása a szerződő feladata.**

1.2.5. **Valamennyi az 1.2.2. és 1.2.3. pontban meghatározott épületrész csak együtt biztosítható.** Ettől eltérően kizárólag a szerződő felek közös megegyezésével köthető szerződés. Valamely épületrész ajánlatról való elhagyása annak biztosításból való kimaradását eredményezi.

1.2.6. A lakóközösség közös tulajdonában lévő helyiségek (folyosók, közlekedők, közös tárolók, közös pince, beépítetlen padlás, stb.) az ajánlaton külön nem kerülnek feltüntetésre, de a szerződés megkötésével az épületek vagyoncsoporton belül biz-tosítottá válnak.

1.2.7. **Építmények:** Mindazon végleges, vagy ideiglenes rendeltetéssel megvalósított ingatlan jellegű műszaki alkotás, épület, egyéb építmény, amely általában a talajjal való egybeépítés (alpozás) révén, vagy a talaj természetes állapotának, természetes

geológiai alakulatának megváltoztatása révén jöhet létre (pl.: kerítés, kapu, járda, kocs beálló, kút, derítő, ciszterna, támfal, stb.).

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

1.2.8. A biztosító kockázatviselése a Szerződő (Biztosított) tulajdonát képező épületek, melléképületek építmények esetében kiterjed mind az elkészült, mind a felújítás alatt álló biztosított épületek és épületrészek, építmények teljes állagára, beleértve azok beépített alkotórészeit és tartozékait, valamint az épület-felszerelési tárgyakat is.

1.2.9. **Az épületek vagyoncsoporton belül nem válnak biztosítottá¹:**

- a) a beépített szekrények, fürdőszoba szekrények,
- b) a beépített konyhabútorok és konyhagépek,
- c) az egyénileg épített fa, vagy egyéb könnyűszerkezetes galériák,
- d) a kereskedelmi forgalomban kapható, szerkezetileg nem beépített szaunák, jakuzzik, masszázszuhanyok,
- e) az egyéni tulajdonú albetétekben lévő világító testek, berendezések.

2. Ingóság vagyoncsoport

2.1. *Háztartási ingóságok*

2.1.1. Jelen feltételek szerint ingóság **azok az 1.2.9. pontban felsorolt, továbbá be nem épített, a Biztosítottak magántulajdonában álló** vagyontárgyak, amelyek a háztartás mindennapos működéséhez szükségesek, és a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, és nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.

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

2.1.3. Ezen vagyoncsoportba tartoznak:

- a) azok a vagyontárgyak, amelyek a háztartás viteléhez szükségesek és a Biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak (pl.: bútorok, beépített szekrények, fürdőszoba szekrények, fa vagy egyéb könnyűszerkezetes galériák, beépített konyhabútor a konyhagépekkel, háztartási és híradástechnikai készülékek, világító testek, berendezések, ruházat, élelmiszerek, stb.), valamint
- b) kerti berendezési és felszerelési tárgyak,

¹ *Háztartási ingóság vagyoncsoporton belül biztosítható.*

- c) szaunák, jakuzzik, masszázshanyók (kereskedelmi forgalomban kapható, szerkezetileg nem beépített),
- d) hobbiesszközök, sportfelszerelések, barkácsfelszerelések a kárt szenvedett lakásra számított Háztartási ingóság vagyoncsoport biztosítási összegének 20%-áig,
- e) egy háztartásban általánosan elfogadott gépjárművek (személygépkocsi, motor-kerékpár) napi üzemeltetéséhez használt alkatrészei és tartozékai – a fődarabok kivételével – a kárt szenvedett lakásra számított a Háztartási ingóság vagyoncsoport biztosítási összegének 10%-áig,
- f) a kockázatviselés helyén tartott háziállatok², a kárt szenvedett lakásra számított Háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegének maximum 5%-áig,
- g) az idegen tulajdonú vagyontárgyak (például vendégek vagyontárgyai, vagy a Biztosított munkáltatójától munkavégzés céljából átvett vagyontárgy) kárt szenvedett lakásra számított Háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegén belül max. 100.000 Ft értékig biztosítottak a feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén.
- h) A vállalkozói tevékenység vagyontárgyai a kárt szenvedett lakásra számított Háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegének maximum 5%-áig.

2.1.4. A biztosítás nem terjed ki az alábbi vagyontárgyakra:

- a) a készpénz, valuta, hitelkártya, takarékbetétkönyv, takaréklevél, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcikkek,
- b) az okirat, kézirat, terv, dokumentáció, adathordozókon tárolt adatok, saját fejlesztésű számítógépes programok,
- c) vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjai,
- d) a vállalkozási célú albetétekben, épületrészekben elhelyezett ingóságokra,
- e) nem háztartási jellegű és mértékű „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba tartozó anyagok³, ingóságok.

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

³ „A”-„B” tűzveszélyességi osztályba tartozó anyagok: Az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok.

2.2. Értéktárgyak

2.2.1. Jelen feltételek szerint értéktárgyak a Biztosítottak magántulajdonában álló:

- a) Nemesfémek⁴, drágakő vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült tárgyak.
- b) 100.000 Ft egyedi érték feletti karórák, zsebórák (a készítésükhöz felhasznált anyagok fajtájától, minőségétől függetlenül).⁵
- c) Bélyeg- és érmegyűjtemények.
- d) Képzőművészeti alkotások. Az idetartozó vagyontárgyak olyan festmények, grafikák, karcok, szobrok, melyek példányszáma korlátozott és színvonalukat tekintve magas értéket képviselő művészeti alkotásnak nevezhetőek. Az ipar- és népművészeti alkotások háztartási ingóságoknak és nem értéktárgynak tekintendők, kivéve, ha az e) és f) pont alá tartoznak.
- e) Valódi szőrmék, kézi csomózású vagy kézi szövésű keleti szőnyegek.
- f) Antik tárgyak és különleges, nagy értékkel bíró régiségek. Az olyan ingóságok tartoznak ebbe a vagyoncsoportba, melyeknek kora, ritkaságjellege, állapota miatt kiemelt értékük van. Bútorok esetében az 1900 előtt készült, 100.000 Ft egyedi értéket meghaladóak sorolandók ide.

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

2.2.3. **A biztosítás nem terjed ki a vállalkozási célú albetétekben, vagy nem állandóan lakott lakásban, épületrészben, építményben elhelyezett érték tárgyakra.**

2.3. Közös tulajdonú ingóságok

2.3.1. Jelen feltételek szerint ingóságok azok a be nem épített vagyontárgyak, amelyek a társasház – lakásszövetkezet mindennapos működéséhez szükségesek, továbbá a biztosított által a kockázatviselés helyén használt vagy tárolt eszközök, és nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.

2.3.2. **A biztosító kockázatviselése ebben a körben kizárólag a társasházi, vagy lakásszövetkezeti lakóközösség közös tulajdonát képező ingóságokra terjed ki.**

⁴ *Nemesfém tárgy az aranyból, ezüstből, platinából (a továbbiakban: nemesfém), továbbá az e fémek más fémekkel való ötvözeteiből készült ékszer, óra, dísz tárgy, használati tárgy.*

Nemesfém tárgynak tekintjük az

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

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

⁵ *A kár rendezéséhez az óra hivatalos márkakereskedéstől származó vásárlásának igazolása szükséges.*

2.3.3. **A biztosítás nem terjed ki az alábbi vagyontárgyakra akkor sem, ha azok közösségi tulajdont képeznek:**

- a) a készpénz, valuta, hitelkártya, takarékbetétkönyv, takaréklevel, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcsikkek,
- b) értéktárgyak (pl. nemesfémek, 100.000 Ft egyedi érték feletti órák, gyűjtemények, képzőművészeti alkotások, valódi szőrmék, antik tárgyak, stb.),
- c) az okirat, kézirat, terv, dokumentáció, adathordozókon tárolt adatok, saját fejlesztésű számítógépes programok,
- d) vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjai,
- e) **nem háztartási jellegű és mértékű „A” vagy „B” tűzvesélyességi osztályba tartozó anyagok, ingóságok.**

III. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA VAGYONCSOPORTONKÉNT

1. A biztosítási összeg a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának (térítésének) felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja is.

2. A biztosítási összeg meghatározásának alapja a biztosítani kívánt vagyontárgy szerződés **kötészkori újjáépítési, illetve az új állapotban való beszerzésének értéke.**

3. A szerződés, illetve a szerződő felek a szerződésben rögzített hasznos alapterület (II.1.2.2. és 1.2.3. pont) alapján határozzák meg az épület, illetve Háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegét.

4. **Épületek vagyoncsoport** esetében a szerződő választása szerint a biztosítási összeg meghatározása két módszerrel történhet:

- a) A szerződés megkötésekor az ajánlaton, illetve későbbiekben az indexérsítőben **nem kerül feltüntetésre biztosítási összeg. A Biztosító** mind a teljes épület, mind az egyes albetétek, valamint építmények vonatkozásában **a káridőponti helyreállítási, illetve újjáépítési költségek térítésére vállal kötelezettséget.** Részkarok esetén téríti az eredeti állapot káridőponti helyreállítási költségét, totálkár esetén pedig az eredetileg károsodott épülettel/albetéttel/építménnyel azonos műszaki kialakítású épület/albetét/építmény újra felépítési költségeinek megfizetésére vállal kötelezettséget.

Ebben az esetben – a közlési kötelezettség betartása mellett – sem alulbiztosítás, sem túlbiztosítás esete nem fordul elő.

- b) A szerződés megkötésekor **a szerződő határozza meg az egy négyzetméterre vetített újjáépítési egységárat**, melyet a hasznos alapterületre vetítve kerül rögzítésre az ajánlaton az újjáépítési (biztosítási) összeg.

Az egyéni tulajdont képező épületrészek (albetétek, lakások, melléképületek), biztosítási összegének és egyben a biztosító által fizethető térítés maximumát, az adott albetét, lakás, melléképület hasznos alapterületének és az érintett vagyoncsoport kötvényben/indexérsítőben meghatározott négyzetméter egységárának szorzata adja.

5. **Háztartási ingóságok** esetében a Szerződő által megadott lakás célú albetétek hasznos alapterülete alapján, az egy **négyzetméterére vetített egységárral** kerül meghatározásra a biztosítási összeg.

Egy **adott lakásban lévő egyéni tulajdont képező Háztartási ingóságok** biztosítási összegének és egyben a Biztosító által fizethető térítés maximumát, az adott lakás hasznos alapterületének és a háztartási ingóságok vagyoncsoport kötvényben meghatározott négyzetméter irányár szorzata adja (a vállalkezési célú épületrészek, a melléképületek, pl. garázsok itt nem veendőek figyelembe).

6. A biztosítási összeg meghatározása a biztosított épület hasznos alapterülete alapján történik. **Amennyiben a tényleges hasznos alapterület a káresemény bekövetkeztekor nagyobb az ajánlaton feltüntetett alapterületnél, úgy a Biztosító a biztosított és a tényleges hasznos alapterület arányában nyújt térítést az alábbiak szerint:**

A hasznos alapterület meghatározása:

- **Az épületek esetében:** a biztosított épületben lévő albetétek (lakások, vállalkezési célú helyiségek), a tulajdonostársak kizárólagos használatban lévő épületrészek, valamint a közös tulajdonban lévő különleges kialakítású helyiségek (II.1.2.2. és 1.2.3. pont) alapterületének összege.
- **A Háztartási ingóságok esetében:** a biztosított épületben lévő és fedezetbe vonni kívánt lakáscélú ill. felhasználású albetétek alapterületének összege.

7. Az **Értéktárgyak** vagyoncsoportban, a felek **lakásonként egységes, abszolút számban (fix összegben) határozzák meg a biztosítási összeget.**

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

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

1. Alapbiztosítási események:

A szerződés létrejöttének feltétele az Épületek vagyoncsoport valamennyi alapbiztosítási eseményre történő biztosítása.

1.1. Tűz

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

A tűz biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (pl.: kéményszerkezet, kazán), továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben, gépekben keletkező tűzkárokat, ha a tűz más tárgyakra nem terjedt tovább,
- az öngyulladt, erjedt és befűledt anyagokban keletkezett tűzkárokat,

- c) a pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozást,
- d) füst- vagy koromszennyeződés formájában keletkező károkat, ha azok nem tényleges tűzkár következményei⁶,
- e) annak a Biztosítottnak a tulajdonában keletkezett a tűzkárt, aki vagy amely a kockázatviselés helyén „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály (II. 2.1.4. pontban) szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat nem háztartási mértékben vagy jelleggel használt, tárolt, és a kár ezzel összefüggésben következik be.

1.2. *Robbanás*

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

A robbanás biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a hangrobbanás által okozott károkat,
- b) a hasadó és sugárzó anyagok robbanása, vagy szennyezése által okozott károkat,
- c) a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tér összeroppanása által okozott károkat,
- d) annak a Biztosítottnak a tulajdonában keletkezett károkat, aki vagy amely szeszesital lepárlása következtében keletkezett robbanással okozta a károkat,
- e) annak a Biztosítottnak a tulajdonában keletkezett a károkat, aki vagy amely a kockázatviselési helyen „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály (II. 2.1.4. pontban) szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat nem háztartási mértékben vagy jelleggel használt, tárolt, és a kár ezzel összefüggésben következik be,
- f) annak a Biztosítottnak a tulajdonában keletkezett károkat, aki vagy amely olyan épületben/lakásban használt, tárolt gázpalackot, ahol azt az Országos Tűzvédelmi Szabályzat⁷ tiltja, és a robbanás kiváltó oka a propán-bután gázpalack használatára, tárolására vezethető vissza.

1.3. *Villámcsapás*

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

⁶ Különdíj ellenében biztosítható kockázat (IV.2.5. pont)

⁷ Propán-bután gázpalack nem alkalmazható, nem tárolható olyan helyiségben vagy – a kétszintes lakásokat tartalmazó egy emeletes lakóépületek kivételével – földszintesnél magasabb építményben, ahol az esetleges gázrobbanás a tartószerkezet összeomlását idézheti elő. (/OTSZ 592. § (5) bek.)

1.4. **Villámcsapás másodlagos hatása**

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

1.5. **Vihar**

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

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

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

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

- a) a keletkező légmozgások által a helyiségeken belül, valamint
- b) a szabadban tartott ingóságokban, a szabadban tartott növényi kultúrákban, továbbá
- c) az üveg és polikarbonát tetőkben, az épületek üvegezésében⁸, külső vakolatában, burkolatában (kivéve, a hőszigetelő elemek felszakításával járó) festésében keletkező, vihar által okozott károkat,
- d) a napkollektorokban, napelemekben okozott károkat⁹,
- e) az építésügyi szabványok be nem tartására, nem megfelelő anyagok alkalmazására, vagy az előírt szakszerű technológia elmulasztása miatt keletkezett károkat.

1.6. **Felhőszakadás**

Jelen feltételek szerint biztosítási eseménynek minősül, ha a 0, 5 mm/perc intenzitást meghaladó mennyiségű csapadékvizet a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszer elnyelni képtelen, és ezért a talajszinten áramló csapadékvíz a

⁸ Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.3.pont)

⁹ Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.7.pont)

biztosított helyiségekbe ömölve a biztosított épületekben, illetve az ott elhelyezett, biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

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

1.7. *Jégverés*

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

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

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) az épületek üveg- és polikarbonát tetőiben, az épületek üvegezésében¹⁰,
- b) növényzetben¹¹,
- c) a szabadban tartott ingóságokban,
- d) a napkollektorokban, napelemekben okozott károkat¹², valamint
- e) az épület végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károkat (pl.: horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják,
- f) a káresemény bekövetkezte előtt szilárdságában már meggyengült (feltáskázódott, málló, pergő, repedezett, stb.) homlokzatokban a jégverés által okott károkat,

¹⁰ Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.3.pont)

¹¹ Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.11.pont)

¹² Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.7.pont)

g) az építésügyi szabványok be nem tartására, nem megfelelő anyagok alkalmazására, vagy az előírt szakszerű technológia elmulasztása miatt keletkezett károkat.

1.8. **Hónyomás**

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

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

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

Hónyomás biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező itt kiemelt biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a tetősíki ablak üvegezésében¹³, valamint
- b) az épületek üveg- és polikarbonát tetőfedésében keletkezett károkat¹³.

1.9. **Árvíz**

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

Jelen feltételek alapján nem téríti meg a Biztosító a kárt, ha:

- a) az nyílt ártéren vagy hullámtéren¹⁴ következett be,
- b) a talajvíz emelkedés, talajvízmozgás, vagy ennek következtében való talajmozgás okozta,
- c) azt belvíz vagy talajvíz okozta.

¹³ Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.3.pont)

¹⁴ Nyílt ártér: Az árvízvédelmi művekkel nem védett ártér, illetve a vízügyi szakhatóság által ártérnek minősített terület.

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

Árvíz biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási itt megjelölt eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

1.10. *Földrengés*

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

1.11. *Földcsuszamlás*

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

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

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

Földcsuszamlás biztosított eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező itt megjelölt biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

1.12. *Kő- és földomlás*

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

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

1.13. *Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása*

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

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

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

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

1.14. **Idegen jármű ütközése (légi jármű ütközése is)**

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha nem a Szerződő vagy a Biztosítottak bármelyikének tulajdonában vagy használatában lévő jármű (szárazföldi, vízi vagy légi), annak alkatrésze, rakománya az épületbe, építménybe való ütközéssel a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz a kötvényen cím szerint feltüntetett kockázatviselési helyen.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg a lábon álló növényekben keletkező károkat¹⁵.

1.15. **Idegen tárgy rádőlése**

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

Idegen tárgynak minősülnek azok a tárgyak, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a szerződő vagy Biztosítottak bármelyikének tulajdonában, illetve használatában, nem bérelt, nem kölcsönvett, nem lízingelt tárgyak, illetve nem az ő érdekükben használták azokat és nem a kockázatviselés helyén kerültek tárolásra.

2. **A kárbiztosítás külön díj ellenében biztosítható eseményei, vagyontárgyai**

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

2.1. **Betöréses lopás, rongálás, rablás**

2.1.1. **Betöréses lopás** biztosítási esemény akkor következik be,

- a) ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt egyéni vagy közös tulajdonú helyiségébe¹⁶ erőszakkal behatol,
- b) vagy olyan nyitott ajtón, ablakon keresztül hatol be, melynek az alsó éle az alatta lévő járószinttől mérve 3 méternél magasabban van,

¹⁵ Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.11. pont)

¹⁶ Helyiség: Helyiségnek az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú épületszerkezetekkel körülhatárolt, önálló légtérű, meghatározott rendeltetésű részét tekintjük.

Lezárt helyiség: Az a helyiség, amelynek határoló falazatai, padozatai, födém szerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik:

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

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

- c) ha a tettes a lopást vélhetően ál-, hamis vagy zárféssűs kulccsal illetve olyan eszközzel, módszerrel követi el, amely nem hagy a zárbetétben, zárszerkezetben külső szemrevételezéssel erőszakos behatolásra utaló nyomot, de a független igazságügyi zárszakértő az idegen eszköz használatát igazolja,
 - d) ha a tettes a lopást a szerződés szerinti betöréses lopás vagy rablás megvalósulásával megszerezett kulccsal követte el.
- 2.1.2. **A Biztosító nem téríti meg a folyósokról és közlekedőkről eltulajdonított vagyontárgyakat még abban az esetben sem, ha az a terület, ahonnan eltulajdonították zárható.**
- 2.1.3. **Rongálás biztosítási esemény alapján a Biztosító megtéríti a betöréses lopás, rablás bekövetkezésével vagy annak kísérletével összefüggő rongálási károkat, beleértve az épületrongálási és épület-felszereléseket ért rongálási, lopási károkat is.**
- 2.1.4. **Nem az eltulajdonításra, vagy bejutásra irányuló, szándékos rongálási károokra (vandalizmus), csak abban az esetben nyújt szolgáltatást a biztosító, ha az ezen kockázatra vonatkozó külön díjat a szerződő megfizette (IV.2.6. pont).**
- 2.1.5. **Az egyes albetétekből elkövetett lopáskárok esetében az adott albetétbe történő behatolásnak kell megfelelni a 2.1.1. a.)–d.) pontja alatt meghatározott behatolási módok valamelyikének. A biztosított épületbe vagy annak egy közös helyiségébe történő jogtalan, erőszakos behatolási mód még nem eredményezi az egyes albetétek lopáskárainak térítését, amennyiben azoknál nem igazolható a behatolás feltételek szerinti módja és az előírások szerinti lezárt helyiség megléte.**
- 2.1.6. **Rablás** biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a biztosított tárgyak eltulajdonítása során a Biztosított ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a személyt a biztosított tárgyak eltulajdonítása érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.
- 2.1.7. **A Biztosítottak egyéni tulajdonában álló és biztosított háztartási ingóságokat ért, betöréses lopás, illetve rablás biztosítási eseményből eredő kárt a Biztosító a feltételek III.5. pontjában meghatározott, alapterület arányos módon számított limitig, a biztosított értékű tárgyakat a lakásokra egységesen meghatározott értékig, de azokon belül maximum a tényleges kár értékéig téríti meg.**
- 2.1.8. **A közös tulajdonú képező ingóságokat ért, betöréses lopás, illetve rablás biztosítási eseményből eredő kárt, a Biztosító maximum a tényleges kár értékéig, de csak a kötvényben meghatározott limitig téríti meg.**
- 2.1.9. **A károk rendezésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.**

- 2.1.10. Amennyiben a Biztosítottak magántulajdonában álló ingóságok a szerződésben nem kerülnek biztosításra, jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt tárolóból történt egyéni ingóságokat ért betöréses lopáskárt nem téríti meg, de a szerződés keretein belül lehetőség van ezen ingóságok egy részének fedezetbe vonására (IV.2.16. pont)
- 2.2. **Vízár** (vezetékes csőtörés, dugulás, háztartási gép elromlása és akváriumtörés miatt víz által okozott kár)
- 2.2.1. Vízár biztosítási esemény akkor következik be, ha a kockázatviselés helyén belüli víz-, csatorna-, hűtési-, fűtési víz- és gőzvezetékek, valamint egyéb épületgépészeti vezetékek (napkollektorok, napelemek, geotermikus rendszerek vezetékei, stb.) ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása, vagy a vezetékek dugulása, valamint a nyitva hagyott vízcsap miatt kiáramló víz, gőz, vagy egyéb folyadék a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.
- 2.2.2. Megtéríti a Biztosító a kár elhárításához szükséges feltárás, a sérült vezetékszakasz cseréjének és a helyreállításának a költségét abban az esetben is, ha a vezeték törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása a biztosított épülethez tartozó telken, a talajszint alatt következett be.
- 2.2.3. **A sérült vezeték, vagy vezetékszakasz javításának, vagy pótlásának költségeit a kár elhárításához szükséges és technológiailag indokolt mértékig, de maximum 6m-ig téríti meg a Biztosító.**
- 2.2.4. Jelen biztosítási esemény kapcsán biztosítási évenként (a szerződés évfordulója szerint) lakásonként egy alkalommal megtéríti a Biztosító az akvárium törése, repedése következtében kifolyó víz által a biztosított vagyontárgyakban keletkező károkat.
- 2.2.5. **Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:**
- a) a kár elhárításához technológiailag nem indokolt vezeték-rész javításának vagy pótlásának költségeit,
 - b) az épület felújításával kapcsolatos károkat,
 - c) a vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl.: csaptelepek, fűtőtestek, stb.) és a vezetékre kapcsolt, kárt okozó berendezés (pl.: kazán), háztartási gép (pl.: mosó- és mosogatógép) javításának vagy pótlásának költségeit,
 - d) a kiömlő folyadék értékét¹⁷,
 - e) valamint a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károkat,
 - f) az akvárium üvegezésében és tartalmában (halak, növények, szűrők, egyéb felszerelések) keletkezett károkat.

¹⁷ Külön díj ellenében biztosítható (IV.2.12. pont)

2.3. Üvegtörés

- 2.3.1. Biztosítási eseménynek minősül, és „normál” üvegbiztosítás kiegészítő keretén belül megtéríti a Biztosító a **biztosított épületek szerkezetileg beépített ajtóinak és ablakainak**, üvegezésében keletkezett törés és repedéskárokat, **sérült üvegtáblánként max. 100.000 Ft értékig**.

Amennyiben a biztosított épületben 100.000 Ft egyedi pótlási értéket meghaladó ajtóba vagy ablakba épített üvegfelületek találhatóak, azok biztosítására a különleges üvegbiztosítás kiegészítő alkalmazásával van lehetőség. Amennyiben a kiegészítőt a szerződés nem tartalmazza, a „normál” üvegbiztosítás a kárt káreseményenként és sérült üvegtáblánként 100.000 Ft értékig téríti meg.

- 2.3.2. Korlát üveg kiegészítő alkalmazásával biztosíthatók:

- a) az erkélyek és loggiák korlát üvegezése,
- b) a lépcsőházi és folyosói korlátok üvegezése, valamint
- c) fentiek korlátüveget helyettesítő polikarbonát felületei.

- 2.3.3. Különleges üveg kiegészítő alkalmazásával biztosíthatók:

- a) a 100.000 Ft egyedi üveg pótlási értéket meghaladó szerkezetileg beépített ajtók és ablakok üvegfelületei,
 - b) üvegtető,
 - c) polikarbonát tetők
 - d) kirakatok,
 - e) üvegfalak (összefüggően, vagy egyenként 3m²-nél nagyobb fix üvegfelületek),
 - f) üvegtéglafelületek,
 - g) kopolit üveg felületek
- üvegezésében bekövetkező törés- és repedéskárok.

- 2.3.3.1. A különleges üvegbiztosítás díjszámításának alapja az üvegfelületek új értéken számított pótlási, javítási költsége, amely egyben a biztosítási összeg és így a Biztosító térítésének felső határa.

- 2.3.3.2. A biztosítandó különleges üvegfelület nagyságának meghatározása m²-ben az üvegezés fajtájának megfelelően külön-külön történik. **A biztosítandó alapterületek nagyságának pontatlan meghatározása közlési kötelezettségsértés, a ténylegesnél kisebb terület biztosítása esetén a Biztosító aránylagos térítést alkalmaz.** A Biztosító az aránylagos térítést a biztosításra megjelölt terület és a tényleges terület arányában érvényesíti. Az alapterületek pontos meghatározása a Szerződő feladata.

- 2.3.3.3. A különböző üvegfajtákra meghatározott pótlási egységgel az adott üvegfelületet nagysága alapján kell a biztosítási összeget meghatározni.

- 2.3.3.4. A Biztosító a sérült üvegfelület nagysága és a kár időpontjában aktuális biztosítási egységár alapján téríti meg a kárt. Amennyiben a pótlási egységár magasabb, mint

a szerződésben az adott üvegfajtára aktuálisan érvényes egységár, a pótlás többletköltsége a Biztosítottat terheli.

- 2.3.4. A Biztosító a sérült felülettel azonos minőségű üveg vagy polikarbonát pótlási költségét téríti meg. Amennyiben a kár helyreállításakor a károkori helyzet helyreállítási költségénél magasabb minőségű és árfekvésű anyag kerül beépítésre, az abból adódó többletköltség a Biztosítottat terheli.
- 2.3.5. **Üveg, korlát- és különleges üveg biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:**
- a) **név- és cégtáblák,**
 - b) **az üvegházak, meleg- és hidegágak,**
 - c) **kirakatszekrények,**
 - d) **tükröfelületek,**
 - e) **zuhanykabinok üvegezése,**
 - f) **az üveg felületén lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő, stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károkat,**
 - g) **az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait, valamint,**
 - h) **az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségeit, továbbá**
 - i) **a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségeit,**
 - j) **a sérült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többlet költségeket¹⁸.**

2.4. **Beázás (tetőn és panelhézagon keresztül)**

- 2.4.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek
- építészeti szabályoknak megfelelően végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával kialakított és karbantartott tetőfedésén,
 - panelhézag szigetelésén és
 - a káresemény előtt zárt nyílászáróján
- keresztül beáramló csapadék (eső, hó) vagy a szél által befújtt porhó által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.
- 2.4.2. Jelen biztosítási eseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevételére egy biztosítási éven belül lakásonként (albetétenként) és közös helyiségenként egy-egy alkalommal van lehetőség.

¹⁸ *Amennyiben a sérült üvegtábla cseréje csak a bennfoglaló szerkezet (pl. bejárati ajtó lap, stb.) teljes cseréjével oldható meg, a biztosító kizárólag a sérült üvegfelület méretére és minőségére vetített üvegezés költségeit vállalja megtéríteni, a teljes szerkezet cseréjét nem.*

- 2.4.3. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító szolgáltatásának feltétele a káreseményt kiváltó ok megszüntetése (a tetőfedés, panelhézag, nyílászáró kijaví(tta)tása, felújítása), illetve az ezt igazoló bizonylatok Biztosítónak való bemutatása.
- 2.4.4. A tetőszerkezet ill. a falszigetelés építészeti, műszaki szabályoknak megfelelő állapotát és karbantartásának utolsó időpontját a Biztosítottnak kell igazolnia.
- 2.4.5. **Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg a beázást előidéző ok megszüntetésével (tetőjavítás, karbantartás, panelhézag szigetelés, nyílászáró javítás vagy csere) kapcsolatos költségeket.**
- 2.5. ***Füst- és koromszennyezés***
- 2.5.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a hirtelen és váratlan fellépő károkat, melyeket a tűzkár nélküli füst- és koromszennyezés okoz a biztosított vagyontárgyakban.
- 2.5.2. **Nem téríti meg a Biztosító az olyan szennyezésekből eredő károkat, melyet**
- a) bármelyfajta dohányzás,
 - b) gyertya, egyéb lánggal működő világító berendezés,
 - c) párologtató eszköz, füstölő,
 - d) a tüzelőberendezések (pl.: kandalló, kazán, cserépkályha, konvektor, stb.) természetes működtetése, működése,
 - e) a Biztosítottak általi egyéb tűzgyújtás (pl.: grillezés, falevélegetés, stb.) okoz.
- 2.6. ***Vandalizmus, leszerelés, graffiti***
- 2.6.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és építmények külső felületén vagy a talajhoz rögzített, használati jellegénél fogva szabadban lévő épület-felszerelési tárgyak:
- kaputelefon külső egysége,
 - kapunyitó motor,
 - klíma, szellőztető rendszer,
 - kamera, külső riasztó egység,
 - postaláda,
 - kerítés és kapu elemek,
 - sorompó,
 - épület bejárati ajtó,
 - rögzített lámpatest, rögzített játszótéri játék, rögzített pad,
 - ereszcatorna,
 - villámhárító-, antenna- és kábel tv rendszer,

- szennyvíz átemelő szivattyú, valamint hőszivattyú rongálás, leszerelés és eltulajdonítás miatti helyreállítási és újra-beszerzési költségét, valamint

- a kültéri graffitik miatti helyreállítási költségeket.

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

2.6.3. A Biztosító térítésének feltétele:

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

2.6.4. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint), az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését¹⁹.

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

- a) az elhasználódásból, nem rendeltetés-szerű használatból, karbantartás elmulasztásából, vagy karbantartási hibából adódó károkat,
- b) az épület közvetlen utcafronti homlokzatán elhelyezett klíma, kame-ra és riasztó egységeket, ha azok rögzítési magassága a közterületi járósinttől 3 m-nél alacsonyabb,
- c) az utcafronti színesfém ereszcatornák levezető elemeiben leszereléssel, eltulajdonítással okozott károkat,
- d) a kaputelefon rendszer külső egységének megrongálása, lopása által a belső (erősítő) egységekben keletkezett károkat,
- e) az antenna- és kábel tv rendszer megrongálása, lopása által a rá kapcsolt berendezésekben keletkezett károkat,
- f) a külső határoló falazatokon belül lévő közös használatú helyiségek (lépcsőházak, folyosók, stb.) falazatán, burkolatán, nyílászáróinak belső felületén lévő graffitik letisztításának és újrafestésének költségeit,
- g) az épület bejárati ajtajának üvegezésében keletkezett károkat (ez üvegbiztosítás keretében térülhet).

2.7. *Napkollektorok, napelemek biztosítása*

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

¹⁹ *Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre (Általános feltételek VIII.4. pont)*

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

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

2.7.3. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint), az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését¹⁹.

2.7.4. Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése:

- **a napkollektorok, napelemek gyártási, szállítási vagy telepítési hibájával összefüggésbe hozható törés, repedés károkra,**
- **a homlokzaton 2 méter alsó élmagasság alatt vagy a talajszinten elhelyezett elemekben az alpbiztosítási eseményeken kívüli bármely okból adódó törés, repedés károkat, valamint a vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.**

2.8. Felvonó biztosítás

2.8.1. A szerződés alpbiztosítási és választott kockázati eseményein túlmenően, biztosítási eseménynek minősül a biztosított épületben található liftek (személy-, teher- és gépjárműfelvonó), véletlen, váratlan, előre nem látható, formában fellépő törés vagy egyéb műszaki jellegű – de kizárólag gépészeti, épületgépészeti elemek – kára,

- rongálási (vandalizmus),
- géptörési, és
- gépbaleseti,

okból következően.

2.8.2. A biztosítás kiterjed az üzembe helyezett liftekre, függetlenül attól, hogy üzemelnek, vagy állnak. Biztosítási esemény, ha kár az alábbi okok valamelyike vagy többek együttes hatására keletkezik:

- anyag-, tervezési- vagy kivitelezési hiba,
- önzonancia, alkatrész kilazulás,
- hibás beállítás, szabályozás,
- rossz elhelyezés, beépítés,
- túlterhelés,
- túlhevülés,
- túlpörgés,
- rövidzárlat, szigetelési hiba,

- mérő-, szabályozó-, vezérlő- és biztonsági berendezések meghibásodása,
- váratlan külső erőhatás,
- szándékos rongálás, vandalizmus.

2.8.3. Nem terjed ki a biztosítás azokra a károkra, amelyek

- a) próbaüzem,**
 - b) szándékos túlterhelés,**
 - c) a hatóságilag előírt karbantartási, üzembiztonsági ellenőrzések elmaradásából,**
 - d) a lift műszaki ellenőrzésére jogosult szakhatóság döntésének végre nem hajtásából,**
 - e) a karbantartás súlyosan gondatlan elhanyagolása,**
- miatt keletkeztek.**

2.8.4. Nem téríti meg a Biztosító azon vandalizmusból, rongálásból eredő károkat sem, amelyek kizárólag a liftajtó, liftszekevény festésében okoztak esztétikai jellegű károkat, amelyek a lift műszaki, gépészeti működését, működtetését nem befolyásolják.

2.8.5. Nem téríti meg a biztosító

- a) lift alkotóelemeinek természetes elhasználódásából,**
- b) a fokozatos állagromlásból,**
- c) a gyakori elhasználódás miatt sűrűn cserélendő alkatrészekben keletkező,**
- d) a gépkönyv nem megfelelő vezetése miatt ellenőrizhetetlen, bizonyíthatatlan és**
- e) a következményi károkat,**
- f) az esemény kapcsán akár a biztosítottaknál, akár harmadik személynél az eseménnyel okozati összefüggésben álló egyéb károkat.**

2.8.6. A Biztosító a kár rendezéséhez minden esetben kéri a karbantartási napló, gépkönyv bemutatását.

2.8.7. A biztosító szolgáltatásának felső határa liftenként és káreseményenként nem haladhatja meg az 400.000 Ft-ot, éves szinten (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) az 1.200.000 Ft-ot²⁰.

2.8.8. A biztosítandó liftek számának pontatlan meghatározása közlési kötelezettségértés, a ténylegesnél kevesebb számú lift biztosítása esetén a Biztosító aránylagos térítést alkalmaz, amelyet a biztosított liftek száma

²⁰ *Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre (Általános feltételek VIII.4. pont)*

és a biztosított épületben ténylegesen lévő liftek számának arányában érvényesít. A liftek számának pontos meghatározása a Szerződő feladata.

2.9. **Géptörés biztosítás**

2.9.1. A szerződés alapbiztosítási és választott kockázati eseményein túlmenően, biztosítási eseménynek minősül a biztosított épületben található,

- az épület fűtési- és meleg víz ellátását szolgáltató kazán, hőközpont, valamint
- szellőztető rendszer

véletlen, váratlan, előre nem látható formában fellépő törés vagy egyéb műszaki jellegű – de kizárólag gépészeti, épületgépészeti elemek – kára,

- géptörési,
- gépbaleseti és
- rongálási (vandalizmus)

okból következően.

2.9.2. **Géptörés** a kazán, hőközpont, szellőztető rendszer gépi berendezéseinek véletlen, váratlan, előre nem látható formában fellépő töréskára, amely azok részleges vagy teljes működésképtelenségét eredményezi.

2.9.3. **Gépbaleset** a kazán, hőközpont, szellőztető rendszer gépi berendezéseinek véletlen vagy szándékos (vandalizmus) külső erőhatás, baleset miatt bekövetkező, mechanikai sérüléssel együtt járó kára, amely részleges vagy teljes működésképtelenségüket eredményezi.

2.9.4. A biztosítás kiterjed:

- a) az üzembe helyezett gépekre, függetlenül attól, hogy azok éppen üzemelnek vagy állnak,
- b) javítás, karbantartás, áthelyezés céljából leszerelés, felszerelés vagy mozgatás alatt álló gépekre.

2.9.5. **A biztosítás nem terjed ki a műszaki elhasználódás, vagy avultság miatt az üzemeltetésből kivont eszközökre.**

2.9.6. Géptörés, gépbaleset biztosítási káreseménynek kizárólag az minősül, ha a kár oka:

- a) anyaghiba,
- b) tervezési vagy kivitelezési hiba,
- c) önrezonancia, alkatrészek kilazulása,
- d) hibás beállítás vagy szabályozás,
- e) rossz elhelyezés, telepítés,
- f) automata, illetve önjelző rendszer esetén a kenés kimaradása,
- g) túlterhelés,

- h) túlhevülés (kivéve a hőnek, lángnak rendeltetésszerűen kitett berendezések),
- i) túlpörgés (centrifugális erő hatása),
- j) túlnyomás (kivéve robbanás),
- k) a berendezésben fellépő vízhiány,
- l) rövidzárlat, szigetelési hiba,
- m) mérő-, szabályozó-, vezérlő-, és biztonsági berendezések meghibásodása,
- n) a gépet üzemeltető kezelő hibája, figyelmetlensége, szakmai tévedése,
- o) egyéb, külső mechanikus hatásra, véletlen, váratlan formában bekövetkező baleseti jellegű károsodás,
- p) szándékos rongálás, vandalizmus.

2.9.7. Nem terjed ki a géptörés biztosítás fedezete azokra a káreseményekre, amelyek a gép

- a) **próbaüzeme,**
- b) **jogellenes szándékos vagy súlyosan gondatlan túlterhelése,**
- c) **a kockázatviselési helyen kívüli szállítása során keletkeztek,**
- d) **alapvagon és a kiegészítő biztosítási feltételek szerinti biztosítási eseménynek minősülnek,**
- e) **pusztán esztétikai sérülések, amelyek a gép rendeltetésszerű működtetését nem befolyásolják,**
- f) **az esemény kapcsán akár a Biztosítottaknál, akár harmadik személynél az eseménnyel okozati összefüggésben álló egyéb károokra.**

2.9.8. Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a kár oka:

- a) **a károkozó felelősségbiztosítása alapján téríthető káresemény,**
- b) **a gép, gépalkatrész természetes elhasználódása,**
- c) **a gép lassú fokozatos állagromlása (korrózió, kopás, felületek karcosodása, vízkövesedés, szennyeződés),**
- d) **lassan végbemenő deformálódás-, törés-, repedés-, réteges hasadás, hibás csőcsatlakozás, tömítések javítása, illetve cseréje,**
- e) **radioaktív szennyeződés.**

2.9.9. A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek

- a) **a gyakori használat miatt sűrűn cserélődő alkatrészekben, porlasztóban, tűzálló burkolatokban, védőrácszatban, fogaskerekekben, összekötő kábelekben és tömlőkben, tömítésekben, szűrőkben és szitákban, továbbá csomagolóanyagokban keletkeztek,**
- b) **amelyekre vonatkozóan jogszabály vagy szerződés (garancia, szavatosság) alapján bármely harmadik felet kártérítési kötelezettség terheli,**

- c) a biztosítási szerződés megkötésekor már fennálló hibák, hiányosságok következményei és a Biztosított előtt a biztosítási szerződés megkötésekor ismertek voltak,
- d) géptörés miatti üzemszünetből eredő veszteségek,
- e) kötbérek, bírságok stb.,
- f) következményi károk.

2.9.10. **A Biztosító a kár rendezéséhez minden esetben kérheti a berendezések üzemeltetésével kapcsolatos dokumentumok (karbantartási napló, gépkönyv, stb.) bemutatását.**

2.9.11. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint), az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését²¹.

2.9.12. **Géptörés, gépbaleset biztosítási eseményre a szerződés 50.000 Ft káreseményenkénti levonásos önrészesedést tartalmaz, mely önrészesedés alatti károk nem kerülnek térítésre, az ezt meghaladó károk összegéből pedig a Biztosító 50.000 Ft-ot levon.**

Két különböző berendezés egyidejű, de egymástól független meghibásodása két biztosítási eseménynek tekintendő.

2.10. **Állati kártevők okozta károk**

2.10.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és építmények hőszigetelésében valamint a külső épületgépészeti elemekben madarak, rágcsálók, valamint a kerítés elemekben vadállatok által okozott károk helyreállítási költségeit.

2.10.2. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint), az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését²¹.

2.11. **Kerti növényzet biztosítás**

2.11.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épület ingatlanának területén található telepített növényzet (fák, bokrok, tuják, sövények, stb.) az alapt biztosítási eseményekben foglaltaknak, illetve udvari csőtörés feltáró munkálatai miatt elpusztul.

Állandóan lakott épület esetében megtéríti a Biztosító a növényzetben vandalizmussal okozott károkat, amennyiben a biztosított épület ingatlanának területe minimum 1,40 m magas zárható kerítéssel van határolva.

²¹ *Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre (Általános feltételek VIII.4. pont).*

2.11.2. Jelen szolgáltatás keretében a Biztosító külön díj megfizetése ellenében megtéríti a biztosítási esemény miatt elpusztult növények, az eredeti állapotot pótló újratelepítésével járó költségeket, de **nem terjed ki az elmaradt haszonra.**

2.11.3. **Vandalizmussal okozott kár esetén a Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.**

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

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

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

2.12. ***Elfolyt víz biztosítása***

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

2.12.2. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) 1 alkalommal, az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a csőtörés következtében elfolyt víz értékét²².

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

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

- a) **az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahasználati díjakat,**
- b) **a Biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét,**
- c) **a káreseménnyel egyidejűleg öntözésre vagy medencefeltöltésre felhasznált víz értékét.**

²² *Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre (Általános feltételek VIII.4. pont).*

2.13. **Közös tulajdonú ingóságok biztosítása**

2.13.1. Közös tulajdonú ingóságok (II. 2.3. pont) biztosítása esetén a biztosítási ajánlaton, illetve kötvényen feltüntetett összeghatárig a Biztosító kockázata kiterjed a kockázatviselés helyén tárolt közös tulajdonú ingóságokban a választott biztosítási események által okozott károokra.

2.13.2. Továbbá biztosítási évenként (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) egy alkalommal megtéríti a Biztosító a közösség tulajdonában lévő szeméttárolók (kukák) – a szemétszállítás napján, a biztosított épület előtti közterületről történő – ellopásával vagy felgyújtásával okozott kárt.

2.13.3. A Biztosító a szeméttároló pótlási költségét a közös tulajdonú ingóságok biztosítási összegén belül, a közösség számára kiállított vételi számla ellenében téríti meg.

2.13.4. **Az eltulajdonítással, felgyújtással okozott. okozott károk rendezésének feltétele a rendőrségen tett feljelentés.**

2.14. **Közös készpénz biztosítása**

2.14.1. A Közös készpénz biztosítási fedezet kiterjed a lakóközösség közös vagyonát képező, a közös képviselőt ellátó személy által összegyűjtött, kezelt, a kockázatviselés helyén lévő közös helyiségben, vagy a közös képviselőt ellátó személy kockázatviselés helyén lévő lakásában tárolt készpénz állományban

- tűz,
- robbanás,
- betöréses lopás, rablás biztosítási események által, valamint
- a kockázatviselés helyén kívül bekövetkező küldöttrablás esemény által okozott károokra.

2.14.2. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító évenként (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) 1 alkalommal, az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig állja a 2.14.1. pontban felsorolt eseményekből adódó károk térítését²³.

2.14.3. 100.000 Ft értékhatár felett a készpénzt értéktárolóban (páncélszekrény, fali széf, bútorszéf) kell tartani. Betöréses lopás esetén a Biztosító **a 100.000 Ft értékhatár feletti károkat az értéktároló MABISZ minősítése szerinti értékig téríti meg a biztosítási összegén belül.**

2.14.4. **Nem téríti meg a Biztosító a kárt, amennyiben az értéktároló kulcsát nem megfelelő módon (az értéktárolóval azonos helyiségben vagy nem lezárt helyiségben) tárolták és az illetéktelen személy a kulcs megszerzésével tulajdonította el a készpénzt.**

²³ *Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre (Általános feltételek VIII.4. pont).*

- 2.14.5. Küldöttrablás biztosítási esemény akkor következik be, ha a jelen szabályzat IV. 2.1.6. pontja szerinti rablás közvetlenül a biztosított épület közös képviselőjét ellátó személy, vagy a biztosított lakásszövetkezet tisztviselője ellen irányul a kockázatviselés helyén kívül – Magyarország területén –, miközben a közösség ügyeinek intézése érdekében nála tartott készpénzt eltulajdonítják.
- 2.14.6. A küldöttrablás biztosítási eseményből adódó kárt a Biztosító abban az esetben téríti meg, amennyiben a kirabolt személy a pénzt az esemény időpontjában és helyszínén a közösség ügyeinek intézése érdekében jogosan tartotta magánál.
- 2.14.7. **Az eltulajdonítással okozott károk rendezésének feltétele a rendőrségen tett feljelentés.**
- 2.15. **Garázsban tárolt személygépkocsik, motorkerékpárok biztosítása**
- 2.15.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épület garázsá(i)ban tárolt személygépkocsik és motorkerékpárok az alpbiztosítási eseményekben és a kiegészítő vízkárbiztosításban foglaltaknak megfelelően a biztosított garázsban károsodnak, amennyiben ezen kockázatok után a díjat megfizették. Megtéríti továbbá a Biztosító a személygépjárműveknek és motoroknak a biztosított garázsban történő eltulajdonítási kísérletével, vagy feltörésével okozott rongálási kárait.
- 2.15.2. Biztosított vagyontárgy jelen biztosítás alapján, a biztosított épület
- természetes személy tulajdonostársainak (társasházi-, lakásszövetkezeti tagok),
 - természetes személyiségű bérlőinek és
 - velük együtt élő hozzátartozóiknak, valamint
 - a hozzájuk vendégként érkező személyeknek
- forgalmi engedély szerint, személyi tulajdonát képező személygépjárművei, rendszámmal rendelkező motorkerékpárjai és azok gyárilag vagy utólag beépített jogszabály által nem tiltott alkatrészei, tartozékai.
- 2.15.3. Amennyiben a biztosított jármű rendelkezik bármely biztosítónál érvényes casco biztosítással, jelen biztosítási fedezet, kizárólag csak a meg nem térülő kárra terjed ki.
- 2.15.4. **Az eltulajdonítási kísérlettel, feltöréssel okozott kár esetén a Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.**
- 2.15.5. **A biztosítással nem fedezett esetek**
- a) **Nem téríti meg a Biztosító azon kárösszeget, amelyet a Biztosított más biztosítási szerződés alapján megkapott vagy másképp megtérülhet (pl. casco, bármely felelősségbiztosítás).**
 - b) **Nem téríti meg a Biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan kárt, amely nem az alpbiztosítási és vízkár-biztosítási feltételekben foglalt okból, vagy nem a biztosított jármű eltulajdonítási kísérletével vagy feltörésével kapcsolatban keletkezett.**

- c) **Nem térülnek meg a biztosított járművek sikeres ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával keletkezett károk.**
- d) **Nem térülnek meg a személygépjármű vagy motor sikeres feltörésének következtében az abban tárolt vagyontárgyak eltulajdonításával okozott károk.**
- e) **Tűz-, robbanás kár esetén nem térül azon járműben keletkezett kár, amelyből hatóságilag igazolhatóan kiindult a tűz, vagy robbanás kár.**
- f) **Nem terjed ki a fedezet a bérelt, kölcsönvett, lízingelt járművekre, valamint a rendszámmal nem rendelkező motorokra.**
- g) **Nem téríti meg a Biztosító a kockázatviselés helyén, de nem garázsokban, épületnek nem minősíthető helyen, szabadban tárolt személygépkocsikban és motorokban keletkezett károkat.**

2.15.6. Biztosítási szolgáltatások

- a) A Biztosító szolgáltatása sérült járművenként és káreseményenként maximum 3.000.000 Ft-ig terjed.
- b) Megtéríti a Biztosító, a bármely biztosítótársaságnál casco biztosítással rendelkező károsultaknak, a jelen szerződésben foglalt biztosítási esemény miatt, ki nem fizetett önrészesedést, maximum az előző pontban meghatározott limitig.
- c) A biztosítási díjat az épületben található gépkocsi állások (garázshelyek) után kell megfizetni. Amennyiben a biztosított gépkocsi állások száma kevesebb, mint a tényleges helyek száma, úgy a Biztosító a károkat a biztosított és a tényleges gépkocsi állások arányában téríti meg.
- d) Amennyiben a káresemény időpontjában a garázsban több jármű parkolt, mint a hivatalos és így a biztosításban megjelölt álláshelyek száma, a Biztosító a károkat az álláshelyek száma és a ténylegesen garázsban parkoló járművek számának arányában téríti meg.
- e) Amennyiben valamely álláshely tulajdonos/használó azonos álláshelyen több járművet parkoltat (a személygépjárműve mellett parkol motorja is), vagy a rendelkezésére álló álláshely nagyságának elégtelensége miatt a motorját nem álláshelynek minősített garázsrészen parkoltatja, a Biztosító a járművenkénti és káreseményenkénti szolgáltatási összeget a két vagy esetlegesen több járműre együttesen fizeti ki.
- f) A Biztosító a magyarországi átlagos alkatrész árak és átlagos munkadíjak szerinti helyreállítás költségeit téríti meg, az alábbi pontokban meghatározott avulatasi elvek figyelembe vételével.
- g) Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.
- h) Ha az alkatrész vagy tartozék nem javítható, a kárösszeg megállapításának az alapja belföldi kereskedelmi forgalomba hozott új alkatrésznek vagy tartozéknak az átlagos fogyasztói ára, csökkentve az elhasználódás százalékos mértékével (avulás).
- i) Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.

- j) A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.
- k) A káridőponti érték alapján történő teljes kár (totál kár) térítése csak akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át.
- l) A jármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a károsult azonos használati értékű járműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes magyar Eurotax katalógusban feltüntetett használt ára.
- m) A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg. A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több mint 70%-a.
- n) A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légszákot és tartozékait csak a járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaszerviz által adott igazolás alapján téríti meg.

2.15.7. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- a) a járműben keletkezett értékcsökkenésre,
- b) a sérült jármű más járművel történő pótlásának járulékos költségeire (pl.: bérautó),
- c) a járműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- d) a jármű szállítmányára, az abban tárolt ingóságokra (kivéve a kötelező tartozékok és gyerekülés),
- e) a jármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára, a forgalomba helyezés egyéb költségeire,
- f) hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- g) a helyreállítás során, a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre.

2.16. *Közös tárolóból eltulajdonított egyéni ingóságok biztosítása*

2.16.1. A lakók egyéni tulajdonát képező háztartási ingóság fedezet megkötése nélkül, jelen biztosítási esemény kapcsán megtéríti a Biztosító a biztosított épület részét képező, a lakóközösség közös tulajdonában lévő tárolóban elhelyezett, a lakók egyéni tulajdonában lévő, háztartási ingóság kategóriába tartozó babakocsi, rokkant-kocsi, kerekesszék, kerékpár, roller, síléc, snowboard, szánkó, sí- és kerékpár tartó betöréres lopással (IV.2.1.1. pont) okozott kárait.

2.16.2. A károk térítésének feltétele:

- a közös tároló védettsége megfelelően a minimális mechanikai védelem követelményeinek,
- a károkozás a lezárt tárolóba történő erőszakos behatolással történt,

- **a kárt nem biztosított személy, hanem idegen, harmadik személy okozta,**
- **a rendőrségnél tett feljelentés.**

2.16.3. Jelen biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás biztosítási évenként (a szerződés évfordulója szerint) és lakásonként 1 alkalommal, lakásonként max. 100.000 Ft-ig, de maximum a tényleges kár mértékéig vehető igénybe²⁴.

2.16.4. Amennyiben az eltulajdonított vagyontárgyra a Biztosított rendelkezik bármely biztosítónál érvényes, betöréssel lopás kockázatot tartalmazó lakásbiztosítással, jelen biztosítási fedezet az ott meg nem térülő károkat fedezi.

2.16.5. **A biztosítás nem terjed ki:**

- a tárolóban az ingóságokat ért egyéb eseményekből adódó károokra, valamint**
- a 2.16.1. pontban nem felsorolt egyéb, a közös tárolóban elhelyezett ingóságokra, továbbá**
- a folyósokról, lépcsőházakból és közlekedőkről eltulajdonított vagyontárgyra még abban az esetben sem, ha az a terület, ahonnan eltulajdonították vagy megrongálták zárható, valamint**
- nem téríti meg a Biztosító azon kárösszeget, amelyet a Biztosított más biztosítási szerződése alapján vagy egyébként megkapott, vagy másképp megtérül (pl. egyéni lakásbiztosítás).**

3. **A kárbiztosítás külön díj nélküli eseménye**

3.1. **Építés-szerelés biztosítás**

Az építés, bővítés, felújítás, korszerűsítés alatt álló épületek, épületrészek, építmények esetében a Biztosító **építés-szerelés biztosítási védelmet nyújt**, melynek értelmében a biztosítási szerződés feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a szerződés kiterjed a biztosított épületek, épületrészek, építmények szerkezetileg kész állagára, azok beépített és még be nem épített alkotórészeire és tartozékaira, valamint az épület-felszerelési tárgyakra, a biztosítási szerződésben az épületek vagyonsoporra megkötött biztosítási események vonatkozásában. Továbbá az építés/szerelés alatt álló épületek, épületrészek, építmények vonatkozásában fedezetet nyújt az építési folyamat közben bekövetkező előre nem látható, hirtelen és váratlan események következtében bekövetkező helyreállítást igénylő károokra.

Kizárások

A Biztosító az Általános szerződési feltételek érvényben hagyása mellett sem tartozik térítést nyújtani:

- bármely következményi kárért, beleértve a kötbért, késedelem, nem teljesítés, vagy szerződésmegszüntetés miatti veszteségeket,**
- hibás tervezés miatti veszteségekért és károkat,**

²⁴ Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre (Általános feltételek VIII.4. pont).

- c) hibás anyagok, vagy hibás kivitelezés pótlásának, javításának, vagy átvételének költségeiért, ezen kizárás csak a közvetlenül érintett részekre vonatkozik, de nem érvényes olyan veszteségekre, vagy károokra, melyek jól kivitelezett részekben hibás anyagok, vagy hibás kivitelezés miatt következnek be,
- d) normál időjárási viszonyok és használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódásért, tönkremenetelért, korrózióért, oxidációért és értékcsökkenésért,
- e) az alapbiztosítási események és a választott kiegészítő kockázatokon kívüli időjárási hatások miatt bekövetkező károk,
- f) az építési folyamattal összefüggésben keletkező beázási károk,
- g) betöréses lopásnak nem minősülő lopáskárok.

3.2. Zárbetét csere

Amennyiben a szerződést határozott 3 évre (Általános feltételek IV.2. pont), vagy 3 éves tartamvállalással (Általános feltételek IV.1.2.1. pont) kötötték, a Biztosító a 3 éven belül lépcsőházanként egy alkalommal vállalja a biztosított épületek bejárati ajtajának (épület kapujának) kopás, elhasználódás miatt sérült, tönkrement zárának pótlását a meglévő kulcsokhoz.

A Biztosító kizárólag a meglévő kulcsok alapján történő zárbetét pótlás költségét téríti, nem vállalja új zár és a lakások számához szükséges új kulcsok pótlását.

V. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Szolgáltatásra jogosultak köre

A Biztosító szolgáltatására a károsodott Biztosított jogosult.

A Biztosító a szolgáltatásokat az alábbiak szerint teljesíti:

- 1.1. A kizárólagos használatban lévő, valamint kizárólagos tulajdonú épületrészekben (pl. lakásokban) bekövetkező károk esetén:
 - a lakás tulajdonosának,
 - amennyiben a helyreállítást a társasház, illetve lakásszövetkezet végezteti, a társasháznak, vagy a lakásszövetkezetnek, a károsodott albetét tulajdonosának hozzájárulásával,
 - Zálogszerződés esetén a zálogjogosultnak térít a Biztosító a megállapodás szerint.
- 1.2. A közös használatban, illetve közös tulajdonban lévő épületrészek károsodása esetén:
 - a társasházi lakóközösségnek, vagy a szövetkezetnek, illetve
 - amennyiben a helyreállítást valamelyik albetét kizárólagos tulajdonosa végezteti, a tulajdonosnak fizeti ki a térítési összeget, a társasház, illetve lakásszövetkezet hozzájárulásával,
 - Zálogszerződés esetén a zálogjogosultnak térít a Biztosító a megállapodás szerint.

- 1.3. A biztosított egyéni ingóságokat (háztartási ingóságok és/vagy értéktárgyak) ért károk esetén:
- az ingóság tulajdonosának.
- 1.4. A biztosított közös tulajdonú ingóságokat ért károk esetén:
- a társasházi lakóközösségnek, vagy a szövetkezetnek.
- 1.5. A biztosított közös tulajdonú készpénzt ért károk esetén:
- a társasházi lakóközösségnek, vagy a szövetkezetnek.
- 1.6. A biztosított személygépjárműveket vagy motorkerékpárokat ért károk esetén:
- a jármű forgalmi engedély szerinti tulajdonosának.
- 1.7. Munkanélküliségi kiegészítő esetén a szolgáltatási összeget:
- a társasházi lakóközösségnek, vagy szövetkezetnek.

2. A térítési összeg meghatározásának alapelvei

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

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

2.2. *Épületek, építmények*

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

Azon épületeknél, építményeknél, épületszerkezeteknél, épületelemeznél, épület felszerelési-tárgyaknál, amelyeknek avultsága a kár időpontjában meghaladta a 75%-ot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken.

Avulás éves mértéke:

- a) épület szerkezeti elemeknél évi 0,5 %,
- b) vakolatok, burkolatok, tetőfedés, épületgépészeti és villamossági elemek esetén évi 1,5 %,
- c) redőnyök, polikarbonát felületek esetén évi 5%,
- d) belső festés esetén évi 8%.

2.3. **Ingóságok**

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

A károsodott vagyontárgyak új értéke megállapításának alapja:

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

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

2.4. Betöréses lopás biztosítási eseménynél, a Biztosító a kárt csak akkor téríti meg, ha a biztosítási esemény időpontjában az eltulajdonított vagyontárgyak tárolására szolgáló helyiség megfelelt a Kárbiztosítás különös feltételei IV.2.1.1. pontjában meghatározott lezárt helyiség feltételeinek.

2.5. **Gépjárművek**

A Biztosító a gépjárművekben keletkezett károk esetén új értéket nem térít, csak a kárkori értéket, a szabályzatban megállapított számítások szerint.

2.6. **A szolgáltatás összegéből minden esetben levonásra kerül**

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

2.7. **A szolgáltatás nem terjed ki:**

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

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

2.9. A biztosító a térítést minden esetben Forintban nyújtja.

3. Költségtérítések

3.1. A biztosítási összegem felül, biztosítási eseményenként

- a) biztosítási összegre kötött szerződés esetében (A kárbiztosítás különös feltételei III.4.b.pont) az épületek vagyonscsoport biztosítási összegének maximum 1% -áig,
- b) újjáépítési értékre kötött szerződés esetében (A kárbiztosítás különös feltételei III.4.a.pont) az összes albetét szám alapján, albetétenként 180.000 Ft-tal számított értékig

téríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyak károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:

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

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

3.3. Ha a biztosított épületet, épületrészt biztosítási esemény által okozott kár miatt az illetékes hatóság lakhatatlanná nyilvánítja, a Biztosító a 3.1. pontban meghatározott limiten belül, de a biztosítási összeg keretei között, megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját, a költözés, valamint a társasház, lakásszövetkezet közös tulajdonát képező ingóságok költöztetésének költségeit.

3.4. Bármely biztosítási esemény miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket a Biztosító csak akkor térít meg, ha a Biztosított díj ellenében az adott biztosítási eseményre biztosítást kötött.

3.5. Alulbiztosítottság esetén a Biztosító a költségeket az alulbiztosítás százalékának megfelelően, aránylagosan téríti meg.

4. A szolgáltatás különös szabályai

Káresemény bekövetkezte esetén, a térítési összeg meghatározása

- a) vagy a Biztosított és a Biztosító által közösen elfogadott előzetes becslés,
- b) vagy szakipari, kivitelezői számla

alapján történhet, a felek döntése szerint.

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

VI. ELTÉRÉS A SZOKÁSOS SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

A Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva a hőnyomás biztosítási eseményre vonatkozóan 15 napos, árvíz és földcsuszamlás biztosítási eseményre vonatkozóan 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező itt jelzett biztosítási eseményre a Biztosító térítést nem nyújt.

Kiegészítő bővített-felelősségbiztosítás különös feltételei

Az Aegon Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a szerződésben rögzített mértékig mentesíti a Biztosítottat az olyan károk megtérítése alól, amelyeket a Biztosított a kockázatviselés helyén, a jelen feltételekben meghatározott minőségben okozott, feltéve, hogy azokért, mint károkozó a magyar polgári jog szabályai szerint szerződésen kívül okozott kárként kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen kiegészítő felelősségbiztosítás csak az Aegon Praktika Társasház és Lakás-szövetkezet Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I/3. pontjában meghatározott Biztosítottak.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Jelen biztosítás feltételei alapján biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a szerződés tartama alatt okozott és keletkezett személysérüléses – beleértve a sérelemdíjként jogszerűen megállapított igényeket is – és az ezzel kapcsolatos vagyoni károkat, valamint a szerződésen kívül, idegen, harmadik személynek kizárólag a kockázatviselés helyén okozott és keletkezett tárgyrongálási károkat, amelyeket a Biztosított
 - a) a kötvényen megjelölt épület, melléképület, építmény tulajdonosaként, használojaként, vagy ezek építtetőjeként, felújítatójaként, vagy
 - b) háztartási céllal, rendeltetészerűen gázpalackot, gáztartályt használóként okozott, és azt – az elévülési időn belül a biztosítási szerződés tartama alatt vagy legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül – be is jelentett a Biztosítónak, feltéve, hogy azokért a magyar polgári jog szerződéses (személysérülésnél) illetve szerződésen kívül okozott károk szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. Megtéríti továbbá a Biztosító Biztosítottanként évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint), maximum az aktuális biztosítási összeg 2%-áig azokat a tárgyrongálási károkat, amelyeket a Biztosított az 1. pontban meghatározott minőségében okozott és ezek miatt
 - a) a lakóközösség az egyes tulajdonostársakkal, vagy bérlőkkel szemben,
 - b) az egyes tulajdonostársak, illetve bérlők a lakóközösséggel szemben,
 - c) a tulajdonostársak ill. bérlők egymással szembenérvényesítenek igényt.

3. Amennyiben a szerződést nem lakóépületre, hanem üzletházra vagy irodaházra kötötték, a Biztosító kizárólag az idegen harmadik személynek okozott károkat téríti meg. Nem téríti meg a Biztosító a csoporton (közösségen) belüli (II.2. pont) károkozásokat.
4. A jelen feltételek szerint kizárt, így nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti meg a Biztosító:
 - a) a közösségen (csoporton) belüli (II.2. pont) azon károkozásokat, melyek az épületekben a Kárbiztosítás különös feltételeiben definiált olyan biztosítási esemény következtében keletkezett, amelyre az épületre megkötött szerződés nem terjed ki,
 - b) a Biztosítottak szándékosan okoztak,
 - c) a Biztosítottak által, hatósági engedélyhez kötött tevékenységek hatósági engedély nélkül való végzéséből eredő károkat,
 - d) a Biztosított szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége, kereső foglalkozása végzése során, illetve azzal összefüggésben okozott,
 - e) azokat a károkat amelyeket a Biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak, továbbá
 - f) azokat a károkat, melyeket a Biztosítottak a társasház, lakásszövetkezet alkalmazottainak okoztak,
 - g) vagy amely károk térítésének vállalása a Biztosított önként vállalt, de törvényes kártérítési kötelezettségét meghaladja.

Továbbá jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján nem teljesíthetők a biztosítási esemény által okozott tárgyrongálási illetve vagyonkárokkal összefüggő sérelemdíjként érvényesített igények, illetve a károsodott vagyontárgy javítása/helyreállítása után fennmaradó esetleges értékcsökkenés, elmaradt haszon.

III. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

A Biztosított a tudomásra jutástól számított 30 napon belül- a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények mellett – köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott minőségben (II.1.) okozott kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot és lehetővé kell tenni a Biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Felelősségbiztosítási szerződés alapján a Biztosított követelheti, hogy a Biztosító a szerződésben megállapított módon és mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése, illetve sérelemdíj megfizetése alól, amelyre jogszabály értelmében köteles. A Biztosító a károkat biztosítási évenként (a szerződés évfordulója szerint) a szerződésben megjelölt felső határig téríti meg a szerződésben meghatározott korlátozásokkal.

2. A Biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesítheti azonban a károsult – ha jogszabály eltérően nem rendelkezik – nem érvényesítheti kárigenyét közvetlenül a Biztosítóval szemben. A Biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.
3. Jelen biztosítás kiterjed az eljárási költségekre a biztosítási összeg keretein belül, ha e költségek és kamatok a Biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A Biztosított kérésére a Biztosító a költségeket megelőlegezheti.
4. **A Biztosító jelen szerződés alapján bejelentett kárigenyek esetén nem téríti a károkozó Biztosított jogi képviselési költségeit és a kamatokat, ha ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.**
5. Ha a Biztosított (Szerződő) a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összecszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan meg-alapozatlanul vitatja, a Biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a Szerződő/Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.
6. Amennyiben a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), akkor a Biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe a biztosítási évenként meg-határozott limitig a járadék tőkeértéke is beleszámítandó.
A várható járadék kifizetések tőkeértékének megállapításánál (tőkésítés) a Biztosító a járadékos várható halandóságát, az aktuális járadéknagyságot, a technikai kamatra vonatkozó előírásokat figyelembe véve jár el.
7. A Biztosító a térítés során önrészesedést nem alkalmaz.
8. **Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre**, a biztosítási időszakra kifizetett szolgáltatással csökkentett biztosítási összeget nem lehet a díj kiegészítésével az eredeti mértékre emelni. (Általános feltételek VIII.4. pont)

V. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A károsult kártérítési igényének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a Biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.
2. Nem hivatkozhat a Biztosító arra, hogy a károsult követelésének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.
3. A Biztosított bírósági marasztalása a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a Biztosító a perben részt vett, a Biztosított képviselétől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

4. A Biztosítót a Biztosított súlyosan gondatlan magatartása nem mentesíti a károsulttal szemben, a Biztosító azonban a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a kötvényben megjelölt Biztosítottól, ha a Biztosított vagy megbízottja az Általános feltételek szerint érdekkörébe tartozó személy, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozója a kárt jogellenesen súlyosan gondatlanul okozta.

Kiegészítő felelősségbiztosítás különös feltételei (általános és háziállattartói)

Az Aegon Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a szerződésben rögzített mértékig mentesíti a Biztosítottat az olyan károk megtérítése alól, amelyeket a Biztosított a kockázatviselés helyén, a jelen feltételekben meghatározott minőségben okozott, feltéve, hogy azokért, mint károkozó a magyar polgári jog szabályai szerint szerződésen kívül okozott kárként kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen kiegészítő felelősségbiztosítás csak az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános Feltételek I/3. pontjában meghatározott természetes személy Biztosítottak.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Amennyiben a károkozó a kötvényen feltüntetett társasház természetes személy **tulajdonostársa, illetve lakásszövetkezet tagja, bentlakó bérlője, az előbbiekkal együtt élő hozzátartozó**, úgy a Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási évenként (a szerződés évfordulója szerint) és lakásonként a kötvényben/aktuális indexlevélben megjelölt **egyéni felelősségbiztosítási limit**.

III. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Jelen biztosítás feltételei alapján biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a szerződés tartama alatt okozott és keletkezett személysérüléses – beleértve a sérelmdíjként jogszerűen megállapított igényeket is – és az ezzel kapcsolatos vagyoni károkat, valamint a szerződésen kívül, idegen, harmadik személynek kizárólag az Európai Unió területén okozott és keletkezett tárgyrongálási károkat, amelyeket a Biztosított, mint a
 - a) a kötvényen megjelölt épület, melléképület, építmény tulajdonosa, használója, vagy ezek építtetője, felújíttatója, vagy
 - b) háztartási céllal (fűtés, fűtés), rendeltetésszerűen gázpalackot, gáztartályt használója okozott, vagy
 - c) belátási képességgel nem rendelkező, vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója, vagy
 - d) közúti balesetet előidéző gyalogos, vagy

- e) kerékpár, rokkantjármű, kézi erővel működtetett szállítóeszköz használója, vagy
- f) háziállattartó¹, vagy
- g) szervezett kereteken kívül, hobbi-, sporttevékenységet végző személy okozott,

és azt – az elévülési időn belül a biztosítási szerződés tartama alatt vagy legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül – be is jelentett a Biztosítónak, feltéve, hogy azokért a magyar polgári jog szerződéses (személysérülésnél) illetve szerződésen kívül okozott károk szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

Háziállattartói minőségben gépjárműben okozott károk kizárólag abban az esetben térülnek, amennyiben az állat és a gépjármű között közvetlen fizikai kapcsolat jött létre (különösen: harapás, rúgás, ütközés,) és a kárral közvetlen vagy az ebből kiinduló okozati és szükségszerű összefüggésben keletkezett, kivéve az olyan következményi károkat, amelyek nem mutatnak ésszerű, szerves összefüggést a káreseménnyel és időben is távoliak. Nem állapítható meg az okozati összefüggés azzal a kárral kapcsolatban, amelyet a károkozó nem látott előre és nem is kellett előre látnia.

2. A jelen feltételek szerint kizárt, így nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat, amelyeket:

- a) a Biztosítottak szándékosan okoztak,
- b) a Biztosítottak hozzátartozóiknak okoztak,
- c) a Biztosított, mint 12 éves kort betöltött személy okozott és gondozója kártérítési felelősséggel tartozna, de a gondozott ellen vagy a károkozó ellen szándékos cselekménye miatt szabálysértési, vagy büntetőeljárás indult vagy indulhatott volna, akkor is, ha büntethetőséget kizáró ok áll fenn,
- d) a Biztosított szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége, kereső foglalkozása végzése során, illetve azzal összefüggésben okozott,
- e) a Biztosítottak jármű² üzembentartójaként, használójaként okoztak,
- f) a Biztosítottak vízi- és légi-jármű, illetve gépi meghajtású sporteszközök használatával okoztak,

¹ A hétköznapi értelemben vett háziállatokon (kutya, macska, sertés, stb.) túl ide soroljuk az úgynevezett hobbiállatokat is (pl. akvárium halak, díszmadarak, aranyhörcsög, ékszerteknős). Nem vállaljuk a kockázatot a különböző terráriumi állatokra (pl.: kígyók), viváriumokra (rovarok), galambokra, valamint a hétköznapi értelemben hobbi vagy díszállatoknak nem tekinthető állatokra (őz, majom, vaddisznó, ragadozó madarak, kis- és nagyragadozók stb.).

² Jármű (a KRESZ meghatározása szerint): közúti szállító- vagy vontató eszköz, ideértve az önjáró vagy vontatott munkagépet is. A mozgáskorlátozottak közlekedésére szolgáló, emberi erővel tolt vagy hajtott kerekes szék és a gépi meghajtású kerekos szék – ha sík úton önerejéből 10 km/óra sebességnél gyorsabban haladni nem képes, továbbá a gyermekkocsi és a talicska – azonban nem minősül járműnek. Az ilyen eszközökkel közlekedő személyek gyalogosoknak minősülnek.

- g) a Biztosítottak kötelező gépjármű felelősségbiztosítás hatálya alatt álló rokkantjármű használatával okoztak,
 - h) a Biztosítottak a környezet szennyezésével³ okoztak,
 - i) a Biztosítottak állati erő munkavégzésre való használata közben, vagy azzal összefüggésben okoztak,
 - j) a Biztosított állatai növényi kultúrákban, okoztak,
 - k) a Biztosítottak által, hatósági engedélyhez kötött tevékenységek hatósági engedély nélkül való végzéséből eredő károkat,
 - l) azokat a károkat, melyeket a Biztosítottak a társasház, lakásszövetkezet alkalmazottainak okoztak,
 - m) vagy amely károk térítésének vállalása a Biztosított önként vállalt, de törvényes kártérítési kötelezettségét meghaladja.
3. Nem téríti meg a Biztosító azon vagyontárgyakban okozott tárgyron-
gálási károkat, melyek a káresemény időpontjában – bármely okból – a Biztosított(ak) használatában, megőrzésében voltak, függetlenül attól, hogy a károk biztosítási eseménnyel összefüggésben következtek be.
4. Továbbá jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján nem teljesíthetőek a biztosítási esemény által okozott tárgyron-
gálási, illetve vagyoni károkkal összefüggő sérelemdíjként érvényesített igények, illetve a károsodott va-
gyontárgy javítása/helyreállítása után fennmaradó esetleges értékcsökkenés,
elmaradt haszon.

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

A Biztosított a tudomásra jutástól számított 30 napon belül – a bejelentési köte-
lezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények mellett – köteles a Biztosítóknak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott minőségben (III.1.) okozott kárigényt közölnék, vagy ha olyan körülményről sze-
rez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot és lehetővé kell tenni a Biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

V. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Felelősségbiztosítási szerződés alapján a Biztosított követelheti, hogy a Biztosító a szerződésben megállapított módon és mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése, illetve sérelemdíj megfizetése alól, amelyre jogszabály értelmében köteles. A Biz-
tosító a károkat biztosítási évenként (aszerződés évfordulója szerint) a szerződésben megjelölt felső határig téríti meg a szerződésben meghatározott korlátozásokkal.

³ *Környezetszennyezés: 1995. évi LIII. Tv (Kvt.) A környezet védelmének általános szabályairól szóló törvényben meghatározottak szerint.*

2. A Biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesítheti azonban a károsult – ha jogszabály eltérően nem rendelkezik – nem érvényesítheti kárigényét közvetlenül a Biztosítóval szemben. A Biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.
3. Jelen biztosítás kiterjed az eljárási költségekre a biztosítási összeg keretein belül, ha e költségek és kamatok a Biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A Biztosított kérésére a Biztosító a költségeket megelőlegezheti.
4. **A Biztosító jelen szerződés alapján bejelentett kárigények esetén nem téríti a károkozó Biztosított jogi képviselési költségeit és a kamatokat, ha ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.**
5. Ha a Biztosított (Szerződő) a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összecszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a Biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a Szerződő/Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.
6. Amennyiben a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), akkor a Biztosító által teljesítendő kifizetések összegebe a biztosítási évenként meghatározott limitig a járadék tőkeértéke is beleszámítandó.
A várható járadék kifizetések tőkeértékének megállapításánál (tőkésítés) a Biztosító a járadékos várható halandóságát, az aktuális járadéknagyságot, a technikai kamatra vonatkozó előírásokat figyelembe véve jár el.
7. A Biztosító a térítés során önrészesedést nem alkalmaz.
8. **Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre, a biztosítási időszakra kifizetett szolgáltatással csökkentett biztosítási összeget nem lehet a díj kiegészítésével az eredeti mértékre emelni.** (Általános feltételek VIII.4. pont)

VI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A károsult kártérítési igényének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a Biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.
2. Nem hivatkozhat a Biztosító arra, hogy a károsult követelésének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.
3. A Biztosított bírósági marasztalása a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a Biztosító a perben részt vett, a Biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

4. A Biztosítót a Biztosított súlyosan gondatlan magatartása nem mentesíti a károsulttal szemben, a Biztosító azonban a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a kötvényben megjelölt Biztosítottól, ha a Biztosított vagy megbízottja, az Általános feltételek szerint érdekkörébe tartozó személy, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozója a kárt jogellenesen súlyosan gondatlanul okozta.

Kiegészítő balesetbiztosítás különös feltételei

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

Jelen kiegészítő biztosításra – ha másként nem rendelkezik – az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás Általános feltételei és a Kárbiztosítás különös feltételei érvényesek.

I. BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

1. A jelen feltételek alapján biztosított az Általános feltételek I. 3. pontjában meghatározott, természetes személy tulajdonosok, lakásszövetkezeti tagok, lakásbérleti és előbbiek hozzátartozói (Ptk. 8:1 § (1) 1. és 2. pont), akiknek a biztosítási esemény időpontjában lakcímkártya szerinti állandó vagy tartózkodási címe az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett kockázatviselési címen biztosított épület.
2. A jelen feltételek alapján a Biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje maga a Biztosított, a Biztosított halála esetén az örököse.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Baleseti halál

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

2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság)

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

A baleset időpontjától számított 2 év elteltével a balesettel összefüggő állapotrosszabbodás címén nincs további szolgáltatási kötelezettsége a Biztosítónak.

3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés

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

III. BALESET FOGALMA

Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a Biztosított akaratától független, egyszeri, hirtelen fellépő olyan – a biztosítás tartama alatt bekövetkezett – külső behatás, amelynek következtében a Biztosított mulékony sérülést szenved, vagy

a baleset megtörténtétől számított 1 éven belül – de még a szerződés érvényessége alatt – meghal, vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Múlékony sérülés a baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítás

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

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

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

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

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

Testrészek egészségkárosodása	Az egészségkárosodás mértéke
• mindkét szem látóképességénekteljes elvesztése	100%
• mindkét felkar elvesztése	100%
• mindkét alkar vagy mindkét kéz elvesztése	80%
• egyik kar vagy kéz, és comb vagy lábszár együttes elvesztése (azaz felső végtag és alsó végtag együttes csonkolása)	85%
• mindkét comb elvesztése	80%
• mindkét lábszár vagy lábfej elvesztése	70%

Testrészek egészségkárosodása	Az egészségkárosodás mértéke
• mindkét lábfej elvesztése	50%
• egyik comb elvesztése	60%
• egyik felkar elvesztése	70%
• egyik lábszár elvesztése	40%
• egyik alkar elvesztése	60%
• beszélőképesség teljes elvesztése	50%
• mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
• domináns kéz elvesztése (csukló szintjében)	50%
• subdomináns kéz elvesztése (csukló szintjében)	40%
• egyik lábfej teljes elvesztése (boka szintjében)	20%
• egyik szem látóképességének teljes elvesztése	30%
• egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	20%

- 2.2. A Biztosított a kárigény bejelentésekor írásban nyilatkozhat arról, hogy balkezes.
- 2.3. **A jelen kiegészítő balesetbiztosítás hatályba lépése előtt bármely okból már maradóan károsodott vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.**
- 2.4. A baleseti rokkantsági szolgáltatások esetében az utolsó kifizetés százalékosan kifejezve akkora lehet, hogy a kifizetett rokkantsági szolgáltatások összesített százalékos mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül a rokkantságot előidéző balesetek számától.
- 2.5. A baleseti rokkantsági szolgáltatások teljesítésére csak akkor és annyiban köteles a Biztosító, amennyiben a rokkantságot okozó baleset még a Biztosított életében a Biztosítóhoz bejelentésre került, s a rokkantság mértékét a Biztosító megállapította. Amennyiben a Biztosított a rokkantság megállapítását követően, a szolgáltatás kézhezvétele előtt meghal, úgy baleseti halál miatti szolgáltatásra a Biztosított örökös(é) jogosult(ak).
- 3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás**
- A Biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki, fogtörés kivételével. (Függelék I.4. pont)
- A baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeg az egy balesetből eredő több csonttörés, csontrepedés esetén csak egyszeresen kerül kifizetésre.
4. A kiegészítő balesetbiztosítás szolgáltatási összegéből önrészesedés nem kerül levonásra.

V. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

1. A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a Biztosítónak.
2. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges iratok a következők:
 - a) a biztosítási kötvény, vagy érvényességi dokumentum a Biztosított tekintetében,
 - b) a díjfizetés igazolása,
 - c) a személyazonosságot igazoló okirat,
 - d) a kedvezményezettség megállapításához szükséges okirat,
 - e) a baleseti eredetű csonttörést, csontrepedést igazoló és a baleset utáni első ellátásáról szóló orvosi iratok,
 - f) a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást igazoló és a baleset utáni első ellátásáról szóló orvosi iratok,
 - g) hatósági eljárás esetén, annak dokumentumai,
 - h) a baleseti eseményt igazoló dokumentumok
 - i) halotti anyakönyvi kivonat,
 - j) a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány.

VI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁS

1. **Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított**
 - a) balesete a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be,
 - b) balesetét a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása, jogellenesen idézte elő.
2. **A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a Biztosított**
 - a) súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be,
 - b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése (0,5 ezrelékes, illetve annál magasabb véralkoholszint) közben következett be, és mindkét esetben a Biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,
 - c) kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítóserként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.
3. **Jelen feltételek szempontjából a Biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény**

- államok közötti fegyveres összeütközésből eredően, vagy polgárháborús cselekmények kapcsán következik be, illetve annak bekövetkeztében,
 - HIV vírussal való fertőzöttség hatott közre.
4. Jelen biztosítási feltételek szempontjából a megemelés, a rándulás, a foglalkozási betegség (ártalom), valamint a napszúrás, a hőséguta és a fagyás nem minősül biztosítási eseménynek. Az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete a Biztosított beszámítási képességétől, tudatzavart állapotától függetlenül nem minősül biztosítási eseménynek.
 5. Ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, úgy a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a Biztosító szolgáltatására.

Aegon Lakásdoktor Assistance szolgáltatás

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Rt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint, a Lakásdoktor telefonos szolgálat, az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosítottak telefonhívásait és a szerződésben rögzített szolgáltatásokat nyújtja.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

A szolgáltatást, a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból, akár felmondással megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség esetén időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3. pontjában meghatározott Biztosítottak lehetnek.

II. A SZOLGÁLTATÁSOK

1. Vészelhárítás

A Biztosító vállalja a vészelhárítási és egyéb, háztartási assistance (gyors segítség), kisiparosi kivitelezői, javítói jellegű szolgáltatás megszervezését a következő szakmákban:

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

Vészelhárításnak tekintendő a biztosított épületben, épületgépészetben keletkező olyan váratlan meghibásodás, károsodás, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás, amely sürgős beavatkozást igényel az esetleges további károk, balesetveszély megelőzése érdekében, és a kialakult vészhelyzet elhárításához valamely a e pontban felsorolt szakmai képzettség szükséges.

A vészhelyzet jellegének megállapítása, a Biztosítóval telefonon történő egyeztetés alapján a Biztosító telefonos ügyintézőjének jogosultsága.

Amennyiben a kialakult vészhelyzet, a biztosítási szerződés valamely szabályzatában meghatározott kockázathoz kapcsolódik (pl. csőtörés, üvegtörés, viharok), úgy a jelen szolgáltatást korlátlan számban, míg azon vészhelyzeti esetek, amelyek nem biztosítási esemény vagy olyan biztosítási esemény által okozottak, melyre a szerződés nem terjed ki, azok biztosítási évenként lakásonként egy alkalommal vehetők igénybe, függetlenül attól, hogy milyen segítségnyújtásra jelentett be igényt az adott lakás Biztosítottja.

2. A vészelhárítás költségeinek átvállalása

A Biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit a kötvényben megjelölt mértékig a szolgáltatónak megtéríti. A felmerülő költségek jellege:

- munkadíj,
- anyagköltség,
- kiszállási díj.

Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a kötvényben/aktuális indexéresítésben rögzített limitet, a többletköltségek a Biztosítottat terhelik.

Amennyiben az így felmerült többletköltség, a biztosítási szerződés valamely kockázatához kapcsolódik (pl. csőtörés), úgy a Biztosított által a Lakásdoktor szakemberének megfizetett többletköltségeit, a Biztosító, a normál kárrendezési eljárás menete szerint utólag megtéríti a Biztosítottnak.

A vészhelyzet bejelentése esetén, a Biztosító 24 órán belül megfelelő szakembert küld a helyszínre. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi – a kárenyhítés és kármegelőzés ész-szerű határain belül legfeljebb néhány nap – időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk elhárításáról, a Biztosító az esetet vészhelyzetként kezeli, és a javítási költségeket a jelen szerződésben rögzített feltételek szerint vállalja.

A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a Szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, ha a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

3. Szakiparosok ajánlása

A vészhelyzeten kívüli esetekben vállalja a Biztosító, hogy a bejelentett kár, hiba megszüntetése érdekében szakembert ajánl a Biztosított részére, a II.1. pontban felsorolt tevékenységeken belül.

A nem vészelhárítás jellegű, szakemberajánlás újan igénybe vett szolgáltatás költségeit (munka-, anyag-, kiszállási díj) a Biztosított fizeti meg a szakembernek, de amennyiben az így igénybe vett szolgáltatás a biztosítási szerződés valamely kockázatához kapcsolódik (pl. csőtörés), úgy a Biztosító, a normál kárrendezési eljárás menete szerint utólag megtéríti azt a Biztosítottnak.

III. A SZOLGÁLTATÁS DÍJA

A szolgáltatás díja, a biztosítási ajánlaton illetve kötvényen kerül meghatározásra.

A Biztosító jogosult a szolgáltatás díját évente, a szerződés évfordulójakor módosítani az Általános feltételekben foglaltak szerint, csak erre a kiegészítőre külön is.

Közös költség átvállalása munkanélküliség esetére kiegészítő biztosítás különös feltételei (Közös költség átvállalás)

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a biztosított épületben tulajdonnal és bejelentett lakcímmel rendelkező – a közös költség fizetésre kötelezett – természetes személy, jelen feltételek szerinti munkanélkülivé válása esetén, a Biztosítottat tulajdoni hányad alapján terhelő közös költség 3 havi díjának (de maximum 10.000 Ft/hó) megfelelő szolgáltatást teljesít a Biztosított munkanélkülivé válását követően – de legfeljebb a munkanélküliség tartamára –, a biztosított társasházi lakóközösség vagy szövetkezet részére.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

I. BIZTOSÍTOTT

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából Biztosítottat a **biztosított épületben tulajdoni hányaddal és bejelentett lakcímmel rendelkező természetes személy**, aki a tulajdoni hányada alapján közös költség fizetésére kötelezett. Egy ingatlanrész (lakás) tekintetében az alapbiztosítás szerinti tulajdonos tekinthető biztosítottnak (III.7. pont).

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés díjjal rendezett tartamán belül, a várakozási idő (lásd: III.1. pont) leteltét követően a Biztosított fő munkaviszonya – legalább 9 hónapja folyamatos, megszakítás nélküli legalább heti 30 órás, határozatlan idejű magyarországi – a munkáltató rendes, vagy rendkívüli felmondása miatt, vagy a Biztosított és a munkáltató közös megegyezésével megszűnik, és ezt követően az illetékes Munkaügyi Központ munkanélküliségként nyilvántartásba veszi.
2. **A biztosítási szerződés tekintetében a 9 hónapos folyamatos munkaviszonyba nem számít bele a terhességi gyermekágyi segély, GYED, GYES ideje, a munkáltatói rendes felmondási tilalom időszaka, illetve az egybefüggően 60 napot meghaladó táppénz időszaka.**
3. **Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a munkanélküliség az alábbiakkal összefüggésben következik be:**
 - a) A nyugdíjazás, ide értve az esetleges korekedvezményes, korengedményes, előrehozott öregségi és a résznyugdíj esetét, valamint a rokkantsági ellátást.
 - b) Munkavállalói rendes vagy rendkívüli felmondás.

- c) **Ha a munkaviszonyt a munkáltató rendkívüli felmondással, a munkavállaló szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben szünteti meg.**
 - d) **Amennyiben a munkaviszony bármely módon megszűnik egy olyan jogviszonyban, amelyben a Biztosított saját magának, bármely hozzátartozójának alkalmazásában vagy olyan társaság alkalmazásában állt, melyben ezen személyek irányítási joggal rendelkeztek a felmondás időpontjában.**
 - e) **A munkaviszonynak próbaidő alatti bármely módon történő megszűnése.**
4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a Biztosított munkaviszonyának megszűnése után az illetékes munkaügyi központ nyilvántartásba veszi.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

1. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából a Biztosító a szerződés kockázatviselési kezdetétől (Általános feltételek III.1.) számított **6 hónapos várakozási időt** alkalmaz.
2. Amennyiben a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosított ingatlanban tulajdonosváltás történik, jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan a tulajdonosváltással egyidejűleg a 6 hónapos várakozási idő az új tulajdonosra (Biztosítotttra) vonatkozóan újra indul.
3. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.
4. Várakozási időn belüli biztosítási eseménynek kell tekinteni azt is, amikor a munkaviszony megszűnéséről rendelkező okiratot a várakozási idő alatt közlik a munkavállalóval, illetve az egyezséget a várakozási idő alatt írják alá, még akkor is, ha a biztosítási esemény további elemei – munkaviszony megszűnésének időpontja, munkanélküliség regisztrálása – csak a várakozási idő leteltét követően következnek be.
5. Jelen biztosítási szerződés várakozási ideje alatt bekövetkezett munkanélküliség esetén, csak újabb, legalább 9 hónapig folyamatos, megszakítás nélküli, legalább heti 30 órás, határozatlan idejű, magyarországi fő munkaviszonnyal szerzhető jogosultság a munkanélküliségi szolgáltatásra.
6. Jelen biztosítási szerződés hatálya alatt feltételszerűen bekövetkezett munkanélküliség miatt teljesített szolgáltatás igénybe vétele után, az érintett Biztosítottra csak újabb 9 hónap elteltével szerzhető jogosultság a következő munkanélküliségi szolgáltatásra, feltéve, hogy a korábbi munkanélküliség megszűnése és az újabb munkanélküliségi esemény között eltelt idő alatt a Biztosított legalább 9 hónapig folyamatos, legalább heti 30 órás alkalmazásban állt.

- Amennyiben valamely ingatlanrésznek (lakásnak) több tulajdonosa van – akik együttesen kötelezettek a közös tulajdoni hányaduk alapján a közös költség fizetésére –, a szolgáltatást bármelyik tulajdonostárs feltételek szerinti munkanélkülivé válása esetén igényelhetik, azonban bármely másik tulajdonostárs esetleges ezt követő munkanélkülivé válása esetén, csak a korábbi szolgáltatás igénybe vétele után eltelt 9 hónap múlva nyújt szolgáltatást a Biztosító ugyanazon ingatlanrész (lakás) vonatkozásában, feltéve, hogy a munkanélkülivé vált tulajdonostárs ezt megelőzően legalább 9 hónapig folyamatos, legalább heti 30 óras alkalmazásban állt.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- Amennyiben a biztosított épületben tulajdoni hányaddal és bejelentett lakcímmel rendelkező Biztosított feltételek szerinti munkanélkülivé válása bekövetkezik, a Biztosító a Biztosítottat tulajdoni hányada (albetéte/lakása) alapján¹ terhelő közös költség 3 havi díjának (de maximum 10.000 Ft/hó) megfelelő szolgáltatást teljesít a biztosított helyett számla alapján a társasházi lakóközösség vagy szövetkezet részére.
- A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatást egy összegben teljesíti, miután a Biztosított igazolta, hogy az esemény bekövetkeztét követően több mint 90 napja folyamatosan álláskeresőként nyilvántartott.
- Amennyiben a Biztosított az eseményt követő 90 napon belül újra munkába áll, a Biztosító a Biztosított által ezt követően benyújtott igazolás (V. d) pont) alapján egy összegben teljesíti a szolgáltatást az alábbiak szerint:
 - 1–30 nap közötti munkanélküliség esetén 1 havi közös költség (de max. 10.000 Ft),
 - 31–60 nap közötti munkanélküliség esetén 2 havi közös költség (de max. 20.000 Ft),
 - 61–90 nap közötti munkanélküliség esetén 3 havi közös költség (de max. 30.000 Ft).

V. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

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

- hitelt érdemlő munkáltatói igazolás az eseményt megelőző 9 hónapban fennállt munkaviszonyról, különös tekintettel a II.1. és 2. pontokban foglaltakra,
- a munkáltató nyilatkozatát a munkaviszony megszüntetéséről, vagy a felmondásról,
- az illetékes Munkaügyi Központ igazolását a munkanélküliség nyilvántartásba vételéről közvetlenül a munkaviszony megszűnését követő időszokban (öt munkanap),
- az illetékes Munkaügyi Központ igazolását a munkanélküliség tartamáról,

¹ Amennyiben egy ingatlanrésznek (lakásnak) több tulajdonostársa van, a közös tulajdonú ingatlanrészüket terhelő teljes közös költséget téríti a biztosító.

- e) lakcímkártya,
- f) tulajdonjogot igazoló okirat,
- g) a biztosítottat terhelő havi közös költség összegét igazoló dokumentum.

VI. A SZOLGÁLTATÁS DÍJA

A szolgáltatás díja az alpbiztosítás díjával együtt esedékes, amelynek mértéke és fizetési gyakorisága a biztosítási ajánlaton illetve a kötvényen kerül meghatározásra.

Kiegészítő felelősség-biztosítás a társasház vagy lakásszövetkezet kezelésével, üzemeltetésével összefüggésben okozott károkra

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy biztosítási díj ellenében, az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás ajánlatban és a kötvényen biztosítottként feltüntetett tömbépület kezelőjét, üzemeltetőjét, számvizsgáló bizottsági tagját a jelen szabályzatban foglaltak alapján, az ajánlatban/kötvényen/aktuális indexlevélben rögzített mértékig, mentesíti az olyan dologi és személyesérüléses károk megtérítése alól, amelyeket a biztosított társasháznak és a tulajdonos-társaknak, illetve a biztosított lakásszövetkezetnek és a lakásszövetkezeti tagoknak okozott, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint szerződéses kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen kiegészítő felelősségbiztosítás csak az Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

I. BIZTOSÍTOTT

Biztosítottnak minősül az a társasházi közgyűlési határozatban, vagy egyéb a lakásszövetkezet működését meghatározó vagy a későbbiekben módosított okiratban a biztosítási szerződés tartama alatt megjelölt magánszemély, természetes, illetve nem természetes személy vállalkozás (gazdasági tevékenységi körén belül Ptk. 8:1.§ pont), aki vagy amely az ajánlatban és a kötvényben megjelölt társasház vagy lakásszövetkezet

- ügyeinek ellátására közös képviselőként, vagy a lakásszövetkezet tisztségviselőjeként megbízást kapott, és/vagy
- az általános és a lakásszövetkezeti, illetve társasházi törvényben megjelölt körben a kezelésére szólóan szolgáltatás nyújtására irányuló szerződést kötött.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. Jelen biztosítás feltételei alapján biztosítási eseménynek kizárólag az minősül, ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a Biztosított a biztosítási szerződésben feltüntetett társasház/lakásszövetkezet képviselőjének ellátására, illetőleg a kezelésre irányuló tevékenységből eredő valamely kötelezettségét felróható módon megszegi, és ezzel a kötelezettségességgel a

- a) társasház/lakásszövetkezet vagyonában,
- b) tulajdonostársak/tagok vagyonában,
- c) tulajdonostársak/tagok testi épségében vagy egészségében

személyes közreműködésével kárt okoz és kár is keletkezik, továbbá a biztosítási szerződés érvényességi idejében – vagy azt követően 30 napon és az elévülési időn

belül – be is jelenti, feltéve, hogy a bekövetkezett kárért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelőséggel tartozik, valamint a kár nem esik a jelen feltételekben meghatározott korlátozás alá.

2. Jelen feltételek szerint nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító kockázatvállalása nem terjed ki:

- a) a közös képviselőt ellátásával vagy a kezeléssel összefüggésben harmadik személyeknek okozott károkra,
- b) az elmaradt vagyoni előny jogcímén érvényesített károkra,
- c) a közüzemi szolgáltatás leállításából, szüneteléséből, valamint a közüzemi szolgáltatás nem megfelelő teljesítéséből eredő következményi károkra, ha a várható üzemszünetről szóló előzetes tájékoztatást a Biztosított bizonyíthatóan megtette, vagy az nem a Biztosított mulasztása miatt maradt el,
- d) a nem megfelelő épület-fenntartási tevékenységekből eredő károkra, ha a Biztosított a felújítás, javítás elvégzésére bizonyíthatóan felhívta a közgyűlés figyelmét, és javaslatot tett, azonban azt a társasház/lakásszövetkezet döntéshozó testülete nem vagy nem kellő időben hagyta jóvá,
- e) a bűncselekménnyel okozott károkra,
- f) olyan károkra, amelyek vagyontárgyak (ideértve a pénzt és az értékpapírt is) elveszéséből, eltulajdonításából erednek,
- g) a pénzkezelés körében a:
 - bankszámlaforgalom,
 - készpénzforgalom, házipénztári pénzkezelés,
 - elektronikus pénzeszköz, elektronikus fizetőeszköz, elektronikus aláírás,
 - számviteli és pénzügyi bizonylatok

kezelésével, alkalmazásával, nyilvántartásával, őrzésével összefüggésben elkövetett mulasztás miatt bekövetkezett károkra,

- h) a környezetszennyezéssel okozott károkra,
- i) azokra a károkra, amelyeket a biztosított más keresőfoglalkozás vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott,
- j) az adatvédelmi szabályok, továbbá a titokvédelmi szabályok (pl. üzleti titok, banktitok, szolgálati titok) megsértéséből eredő károkra,
- k) a biztosított számítógépes rendszerében fellépő hiba, illetve jogtalan behatolás és/vagy felhasználás következtében beálló károkra,
- l) a hatósági engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, az azzal okozati összefüggésben keletkezett károkra,
- m) azokat a károkat, melyeket a Biztosított a társasház, lakásszövetkezet szennyezésével okoz,
- n) azokat a károkat, melyet a Biztosított a társasház, lakásszövetkezet alkalmazotainak okoz,

- o) azokra a károkra, amelyeket a Biztosított és hozzátartozói egymásnak okoztak,
- p) sérelemdíj iránti igényekre, ha azok nem a Biztosított által okozott személy-sérülésből keletkeztek.

III. BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. A Biztosító a károkat eseményenként és biztosítási évenként a kötvényben megjelölt felső határig, legfeljebb a káridőponti valós értéken téríti meg.
Ha a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), akkor a Biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe a biztosítási évenként meghatározott limitig, a járadék tőkésítési értéke beleszámítandó.
A Biztosító a járadék tőkésítési értékét az 1988. évi magyar néphalandósági tábla és 2%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.
2. A Biztosító a térítés során önrészesedést nem alkalmaz.
3. A Biztosító a térítési 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 jogszerű követelését a Biztosított egyenlítette ki.
4. 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 hatályos, ha a Biztosító a perben részt vett, a Biztosított képviselétől gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A Biztosító jogosult ellátni a Biztosított perbeli és peren kívüli képviselését. Ezzel a képviseléssel felmerült költségek a Biztosítót terhelik.
5. **Jelen biztosításban nincs lehetőség fedezetfeltöltésre, a biztosítási időszakra kifizetett szolgáltatással csökkentett biztosítási összeget nem lehet a díj kiegészítésével az eredeti mértékre emelni.** (Általános feltételek VIII.4. pont)

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

A Szerződő és a Biztosító is jogosult a kiegészítő szolgáltatást évfordulóra külön felmondani.

A biztosítási szerződés az adott évre a Biztosító által az indexálás alkalmával közölt díjjal érvényes, a Szerződőnek azonban joga van arra, hogy a kiegészítő szolgáltatást az évfordulóra felmondja. A díjmódosításra vonatkozó szabályok az Általános feltételek szerint érvényesek.

Aegon Praktika Társasház és Lakásszövetkezet Biztosítás Függelék

BALESETBIZTOSÍTÁS

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítási összeg 400.000,-Ft
2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság) esetére szóló biztosítás
 - 2.a) I.sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti rokkantság teljes és állandó (100%-os) 800.000,-Ft
 - 2.b) I.sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke a 10%-ot eléri, vagy meghaladja, valamint ha a 10%-ot nem éri el, de csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést okoz 800.000,-Ft-nak a rokkantság fokával arányos része
3. II.sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke 1–9% közötti, és nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést 65.000,-Ft
4. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg 10.000,-Ft

Tárgymutató

3 éven belüli megszűnés	9	díjfizetési kötelezettség	20
3 éves fenntartási szándék	9	díjhalasztás	11
ablakok üvegezése	43	díjmódosítás	15
adatkezelés	23	díjnemfizetés	11
adatvédelem	23	díjtétel módosítás	15
adóváltozás	15	díjváltozás	15
ajánlat elutasítása	7	dugulás	42
ajtók üvegezése	43	egyéni tulajdon	34
akvárium törés	42	egységár	33, 34
alapterület	29, 43	elévülés	23, 26, 63, 68, 85
állandó cím	73	elfolyt víz	52
állandóan lakott épület	27	elhunyt személy	25
állati kártevők	51	elmaradt haszon	52
általános kizárás	22	első díjrészlet	12
alulbiztosítás	13, 21, 61	építés-szerelés biztosítás	57
aránylagos térítés	13, 29, 43, 48	építmény	28, 29
árgarancia	9	épület	28
árvíz	38	épület vagyonscsoport	28
avulás, avultság	20, 49, 55, 59, 60	épületek biztosítottjai	5
baleset	73	érdekmúlás	10
baleseti halál	73	értékkövetés	14
beázás	44	értéktárgy	31
betöréses lopás	40	értéktároló	53
Bíróság	5.	Európai Unió	24, 27, 67
biztonsági zár	40	éves biztosítási időszakra vonatkozó szolgáltatási összeg	12
biztosítási esemény	34	éves díj	11
biztosítási esemény bejelentése	5, 18, 19, 64, 69	évfordulóra történő felmondás	10
biztosítási időszak	8	fedezetet igazoló dokumentum	5
biztosítási összeg	12, 15, 33, 34, 59, 60	fedezetfeltöltés	12, 26, 65, 70, 87
biztosítási összeg módosítása	10, 14	felelősségbiztosítási limit	63, 64, 67
Biztosító adatai	3.	felhőszakadás	36
biztosító szolgáltatása	12, 20, 33, 55, 58, 64, 67, 74, 83, 87	felvonó	47
Biztosított	5	fogyasztói árindex	14
csonttörés, csontrepedés	73	folyosó	29
díjmelés visszautasítása	16	folytatólagos díj	12
díjfelszólító	11	földcsuszamlás	39

földrengés	39	kedvezményes díj	17
füst- és koromszennyezés	35,44	kedvezményezett	73, 74
garázs	29	kerti növényzet	51
garázsban tárolt személygépjármű, motorkerékpár	54	késedelmes igényérvényesítés	19
géptörés	47, 49	kezelő	85
graffiti	45	kiszervezett tevékenység	79
halasztott kockázatviselés	8	kizárás	22, 57, 76
hasznos alapterület meghatározása	34	kockázat-elbírálási idő	5, 6, 7
határozatlan időtartamú szerződés	8,9	kockázatviselési hely	27
határozott tartamú szerződés	9	kockázatviselési kezdet	8, 13, 82
háziállat	13, 31, 68	korlát üveg	43
háztartási ingóság	30	kő- és földomlás	39
helyiség	40	költségtérítés	21, 61
helyreállítás megkezdése	19	kötvény	3
hónyomás	38	közlekedő	29
idegen harmadik személy	63	közlési kötelezettség	17, 33
idegen jármű ütközése	40	közlési kötelezettség sértés	13, 29, 43, 48
ideiglenes lakás bérleti díja	21	közös helyiség	29
indexálás	14	közös képviselőn keresztül kárbejelentés	5
ingóság	30	közös készpénz	53
ingóságok biztosítottjai	5	közös költség	81
írásbeli ajánlat	5	közös megállapodás	9
irodaház	64	közös megegyezés	11
ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása	39	közös tárolóból eltulajdonított egyéni ingóságok	56
járadék kifizetés	65	közös tulajdonú ingóság	32, 53
jégverés	37	közrehatás	20
jognyilatkozatok címzettje	5.	küldöttrablás	54
jogorvoslati lehetőség	4.	különleges üveg	43
jogszabályváltozás	15	lakás	29
kapunyitó motor	45	lakcímkártya	73, 84
kaputelefon	45	lakottság	27
kárbejelentés	5, 18, 19, 64, 69	levonásos önrész	16, 51
kárbejelentéshez szükséges dokumentumok	19, 76, 83	lezárt helyiség	40
kárbejelentési határidő	18	lift	47
kárenyhítés	18, 19, 20, 21, 22, 61, 80	maradandó egészségkárosodás	73
kárfelmérés	19	megtérítési igény	14, 23
kármegelőzési kötelezettség	18, 20, 22	melléképület	28
kedvezmény	15	mentesülés	21, 22, 79
		minimáldíj	12

módosító javaslat	7	szolgáltatásra jogosultak köre	58
munkaviszony	81	szolgáltató partner	15
munkaviszony felmondása	81	tájékoztatási kötelezettség	17, 20
napelem	46	tároló	29
napkollektor	46	tartamengedmény	8,9,11
nem állandóan lakott épület	27	tartózkodási cím	73
nem téríti a biztosító 17, 20, 27, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 57, 64, 65, 68, 69, 70		távértékesítés	8
nyitva hagyott csap	42	teremgarázs	29
önrész alatti kár	17, 51	térítés felső határa	12
önrész mértéke	16	térítési összeg meghatározása	59
önrész, önrészesedés	13, 16, 17, 51	tetőbeázás	44
örökös	25, 73, 75	többszörös biztosítás	14
padlás	29	tört díj	12
panaszkezelés	4.	tört időszakra vonatkozó szolgáltatási összeg	13
panelház	44	túlbiztosítás	13
Pénzügyi Békéltető Testület	4.	tűz	34
pince	29	tűzrendészeti hatóság	19
pótdíj	15	új állapotban való beszerzés értéke	12, 33
póthatáridő	11	újépítési egységár	33
pótlási egységár	43	újépítési érték	12, 13, 21, 33
rablás	41	újra érvénybe helyezés	11
reaktiválás	11	ügyfélszolgálat elérhetőségei	4
reálérték	14	üvegtörés	43
rendőrségi feljelentés 19, 41, 47, 52, 53, 54, 57		üzemeltető	85
robbanás	35	üzletház	64
rokkantság	73	vállalkozási célú épületrész	29
rom- és törmelékeltakarítás	21	változás bejelentési kötelezettség	17
rongálás	41	vandalizmus	45
sérelemdíj	63, 64, 67, 69	várakozási idő	8, 38, 39, 62, 81, 82
sérült vezeték	42	vészelhárítás	79
szakiparosok ajánlása	80	vészelhárítás költségei	80
számvizsgáló bizottsági tag	85	vihar	36
szándékos károkozás 20, 21, 22, 41, 48, 49, 50, 52, 64, 68, 76, 77, 82		villámcsapás	35
Szerződő	5	villámcsapás másodlagos hatása	36
szolgáltatási igényhez szükséges dokumentumok	19, 76, 83	viszontbiztosítási díj	15
szolgáltatási kötelezettség	20	vízkar	42
szolgáltatási összeg	12	zálogjogosult, zálogszerződés	58
		zárbetét csere	58

