

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítása

A Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás (továbbiakban TLK), mint csoportos biztosítás 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 (összebiztosítás) áll.

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

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

Általános feltételek

A jelen feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a szerződő és a biztosító között TLK jön létre, de csak annyiban nyernek alkalmazást, amennyiben a kárbiztosítás és kiegészítő biztosítások különös feltételei, azok függeléké, valamint az ajánlat és a kötvény ettől eltérően nem rendelkeznek.

I. SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT

1. A Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítási 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. Szerződő

2.1. Az a társasház-közösség az előbbieket közös képviselőként ellátó természetes személy, vagy gazdálkodó szervezet, illetve lakásszövetkezet (Ptk. 8:1.§ pont), amely a biztosítási ajánlatot megtette és a szerződés létrejötté esetén a díjfizetést teljesíti. A biztosító jognyilatkozatainak címzettje a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos nyilatkozatok megtételére valamint a biztosítottak (társasházi tulajdonostársak, szövetkezeti tagok, stb.) tájékoztatására a szerződés tartalmával, módosításával és megszűnésével kapcsolatban.

2.2. A szerződés minden esetben csak a teljes közösség illetve szövetkezet egészére köthető, a biztosítottak hozzájárulása a képviselő erre vonatkozó megbízásából következik.

3. E feltételek alapján **biztosítottak** lehetnek:

3.1. **Épületek, építmények** vonatkozásában:

- a kötvényen feltüntetett társasház,
- a társasház tulajdonostársai, maximum tulajdoni hányaduk arányában,
- a kötvényen feltüntetett lakásszövetkezet, valamint
- a lakásszövetkezeti tagok, maximum a szövetkezeti tulajdoni egységük arányában.

3.2. **Ingóságok** vonatkozásában **biztosítottak** lehetnek:

3.2.1. **A társasház illetve szövetkezet közös tulajdonú ingóságaira vonatkozóan**

- a társasház,
- a lakásszövetkezet.

3.2.2. **A tulajdonostársak, bérlők magántulajdonú ingóságaira vonatkozóan**

- a lakástulajdonos, amennyiben a lakásban nem a tulajdonos lakik, úgy a bérlő és a bennlakóval közös háztartásban élő hozzátartozók.

4. **A társasházi/lakásszövetkezeti szerződős biztosítottjai jellemzően fogyasztónak minősülő tulajdonosok, szövetkezet tagjai, így annak ellenére, hogy a szerződést nem minden esetben fogyasztó köti meg, a biztosító a szerződést a Ptk. fogyasztói biztosítási szerződésekre előírt – a szerződő, biztosított, javára egyoldalúan kogens szabályok szerint kezeli.**

5. **A szerződés biztosítottjai a szerződésbe szerződőként nem léphetnek be.**

II. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

1. A szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét a biztosító által használt és mindenkor érvényes formanyomtatványon írásbeli ajánlattal kezdeményezi.

Írásbeli ajánlatnak minősül a biztosító által használt formanyomtatványon kézzel kitöltött ajánlat vagy azzal megegyező adattartamú elektronikusan készített, ajánlat, melyet a szerződő vagy a kötésre vonatkozó írásbeli megbízás alapján az alkuusz aláír.

2. A biztosító köteles 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. A biztosítónak az ajánlattételtől számítottan 15 napja van a kockázat elbírálására, az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig kötve van.
5. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak megtételétől számított tizenöt napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.
6. A szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
7. A biztosító kockázat-elbírálási ideje az ajánlattétel napjától indul.
 - a) Amennyiben az írásbeli ajánlatot a szerződő aláírásával egyidejűleg a biztosító képviselője (üzletkötője), vagy megbízottja átvette, úgy az ajánlattétel napja az ajánlat aláírásának napjával egyezik meg.
 - b) Amennyiben az írásbeli ajánlatot a szerződő megbízásából eljáró alkusz vette át, vagy az távértékesítéssel, vagy egyéb postai úton juttatják el a biztosítóhoz, úgy az ajánlattétel napja az ajánlatnak a biztosító bármely egységhez történő beérkezésének napjával egyezik meg.
8. Ha a kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.
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 szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

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

13. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító 12. bekezdésben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

A biztosító kockázatviselése

- a) amennyiben az írásbeli ajánlatot a biztosító képviselője vagy a biztosító bármely egyéb megbízottja átvette, úgy az ajánlat aláírását követő nap 0.00 órája,
- b) amennyiben a szerződést alkusz közreműködésével, vagy távértékesítéssel kötötték, úgy a szerződő által aláírt ajánlat biztosító részére való beérkezését (II.7.b.) követő nap 0.00 órája; vagy
- c) az ajánlaton feltüntetett későbbi időpont (halasztott kockázatviselés), feltéve, hogy a szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön.

IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS IDŐBENI HATÁLYA

1. **A biztosítás határozatlan időtartamra jön létre.**
A tartamon belül a biztosítási időszak egy év. A biztosítási év első napja (technikai kezdet) 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 (technikai kezdet) megegyezik, amennyiben a kockázatviselési kezdet valamely hónap első napja.
2. Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
3. Ha a szerződő vagy a biztosító a biztosítási év végét legalább 30 nappal megelőzően írásban a szerződést felmondja, úgy az a biztosítási év utolsó napjának 24. órájkor maradékjog nélkül megszűnik.
4. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
5. A kiegészítő biztosítások bármelyikére a szerződés évfordulója előtt minimum 30 nappal mindkét fél írásban jelezheti, hogy a következő biztosítási évre felmondja. Az alapszerződés valamint annak egyéb kiegészítői ebben az esetben az ily módon megszüntetett kiegészítő szolgáltatás nélkül maradnak érvényben.
6. **Az alpbiztosítás bármely okú megszűnésével a kiegészítő biztosítások is maradékjogok nélkül megszűnnek.**

V. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A biztosító kockázatviselésének helye Magyarország, kizárólag országhatáron belül:

Épületek esetében:

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

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,
- a magántulajdonú háztartási ingóságok, a biztosított lakására számított biztosítási összegének 5%-áig Magyarország egész területe, a biztosított által magával vitt ingóságok tekintetében. Nem fedezi a biztosítás azonban a biztosított tulajdonában, tartós bérletében vagy kizárólagos használatában lévő, nem biztosított ingatlanokban, ingatlanrészekben elhelyezett tárgyakat, kivéve, ha ezekre a szerződő (biztosított) önálló biztosítást nem köthetett volna.

Nem téríti meg a biztosító a biztosított „Értéktárgyak”-ban (Kárbiztosítás különös feltételei I.3. pont) keletkezett károkat, ha azokat nem állandó lakás céljára szolgáló helyiségekben (pl. pince, padlás, melléképület, társasházi-, szövetkezeti közös használatban lévő helyiség, nyaraló, hétvégi ház), vagy a szabadban tartották.

VI. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG, A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

1. A biztosítási összeg az a biztosítási ajánlaton/kötvényen/aktuális indexértékesítőben meghatározott összeg, 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 vagyoncsoportok és azon belül külön felsorolt vagyoncsoportok és azon belül külön biztosítási összegei kárrendezéskor sem vonhatók össze.
3. A biztosítási összeg meghatározásának alapja a biztosítási kívánt vagyontárgy szerződés **kötészkori újjáépítési, illetve az új állapotban való beszerzésének értéke.**
4. A szerződés, a szerződő felek által meghatározott hasznos alapterület egy **négyzetméterére vetített egységárral** jön létre az „Épületek” (Kárbiztosítás különös feltételei I/1. pont), **Háztartási ingóságok** vagyoncsoportok esetében.
5. **Az egyes albetétekre jutó maximális biztosítási összeget a négyzetméter egységár és az adott albetét hasznos alapterületének szorzata adja, az alábbiak szerint:**
 - 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 meghatározott négyzetméter egységárának szorzata adja.
 - Az **egyéni tulajdont képező Háztartási ingóságok** biztosítási összegének és egyben a biztosító által fizethető térítés maximumát, az adott lakás hasznos alapterületének és az érintett vagyoncsoport kötvényben meghatározott négyzetméter irányár szorzata adja (a vállalkozási célú épületrészek, a melléképületek, pl. garázsok itt nem veendő figyelembe).
6. **Az Épületek és a Háztartási ingóságok vagyoncsoportokban** keletkezett károk az aránylagos térítés alkalmazása nélkül kerülnek kifizetésre, **maximum a**

biztosítási összeg erejéig, kivéve, ha a biztosított épület hasznos alapterülete a káresemény bekövetkeztekor nagyobb, az ajánlaton feltüntetett, illetve az ennek figyelembevételével elfogadott kötvényben szereplő alapterületnél.

A biztosító, a javasolt biztosítási összeget a biztosított épület hasznos alapterületére vetítve adja meg. **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, valamint a tulajdonostársak kizárólagos használatban lévő helyiségek alapterületének összege.
- **A háztartási ingóságok esetében:** a biztosított épületben lévő lakáscélú ill. felhasználású albetétek alapterületének összege.

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

A biztosító alulbiztosítottságot nem vizsgál, ezen vagyoncsoport kárai az aránylagos térítés alkalmazása nélkül kerülnek kifizetésre, maximum az értéktárgyakra vonatkozó biztosítási összeg erejéig.

8. A „**Közös tulajdonú ingóságok**” vagyoncsoport esetében **a biztosító alulbiztosítottságot nem vizsgál**, ezen vagyoncsoport kárai az aránylagos térítés alkalmazása nélkül kerülnek kifizetésre, maximum az erre vonatkozó biztosítási összeg erejéig.

9. Túlbiztosítás

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét (3. pont). Túlbiztosítás esetén, a biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. E rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

10. Többszörös biztosítás

- 10.1. 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 biztosított köteles bejelenteni, ha az igényelt kárkifizetés esetére a vagyontárgyra más biztosítónál is rendelkezik biztosítással és azt is, ha onnan térítésben részesült, vagy igényt érvényesített.
- 10.2. 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.
- 10.3. A biztosítók a 10.2. 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 felelnének.

11. A biztosító, a biztosítási összeg rögzítésénél és a díj megállapításánál a matematikai kerekítés szabályait alkalmazva, az alábbiak szerint jár el:

- az egyes vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összegeket, a felelősségbiztosítási limitet egész ezer forintokban,
- az éves biztosítási díjat egész forintokban határozza meg, 12-vel oszthatóan.

12. A kárbiztosítási szerződés biztosítási összegeinek módosítását a szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül, és a biztosító új ajánlatként bírálja el az Általános feltételek II.1. pontja szerint. A szerződésmódosításról a szerződő tájékoztatja a biztosítottakat.

VII. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS

A biztosítási összeg az a biztosítási ajánlaton meghatározott összeg, amely a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító szolgáltatásának (téritésének) felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja is.

1. A biztosítási szolgáltatások reálértékének megőrzése érdekében a biztosító minden évben automatikusan végrehajtja a biztosítási szolgáltatások és a teljes biztosítási díj értékkövető módosítását (indexálását).
2. Az index mértéke a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőző naptári évre vonatkozóan közzétett, 1 éves időszakra vonatkozó **fogyasztói árinдекс, amelytől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet**. Az így meghatározott index alkalmazására legelőször a szerződés létrejöttét követő biztosítási évfordulóval kerülhet sor, majd évente a biztosítási évforduló napjának hatályával.
3. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeget az előző biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg és a biztosító által megállapított index szorzata adja. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. Ugyancsak arányosan változnak a kerekítés szabályainak megfelelően a biztosítás egyéb elemei is.
4. A biztosító által megállapított **index mértékéről, a biztosítási összeg értékkövető módosításáról, a díj változásáról a biztosító legkésőbb 60 nappal a biztosítási év vége előtt írásban értesíti a szerződőt**.
5. A biztosítás indexálásával egyidejűleg a biztosító a biztosítási díjtételek, illetve díjmódosító tényezők megváltoztatását is kezdeményezheti, különösen akkor, ha a szerződés fennállása alatt összesen befizetett díj 100%-át meghaladó összesített kárkifizetés történt. A biztosítási díjtétel-változásról a biztosító a biztosítási időszak végét legálább 60 nappal megelőzően – az indexálásról való értesítéssel egyidejűleg, **külön figyelemfelhívás mellett** – írásban értesíti a szerződőt.
6. A biztosítási szerződés az adott időszakra a biztosító által az indexálás alkalmával közölt biztosítási összeggel, díjjal vagy díjtétellel érvényes, a szerződőnek azonban joga van arra, hogy az Általános feltételek IV. pontja alapján a szerződést az évfordulóra felmondja. Amennyiben a szerződő a díjváltozásra vonatkozó szerződésmódosítást írásban nem utasítja vissza, úgy azt a biztosító elfogadottnak tekinti. Ha a szerződő a díjmódosítást visszautasítja az a szerződés felmondásának tekinthető, feltéve, hogy megfelelő határidőben történik.

Az alapbiztosítás felmondása a szerződés egészének megszűnését eredményezi.

Az alapbiztosítás (Kárbiztosítás különös feltételei II.A.) érvényben hagyása mellett, az egyéb biztosításokat

(különdíjas-, pótdíjas, kiegészítő biztosítások) mindkét fél az alábbiak szerint mondhatja fel, a szerződés évfordulója előtt minimum 30 nappal írásban. A szerződés ebben az esetben – ha a szerződő a biztosító általi felmondás esetén ettől eltérően nem nyilatkozik – a felmondott különdíjas-, pótdíjas vagy kiegészítő biztosítási szolgáltatás nélkül marad hatályban.

VIII. DÍJFIZETÉS

1. Jelen biztosítás **éves díjú**, az éves díj részletekben történő megfizetésének gyakorisága az ajánlaton kerül meghatározásra. 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 teszi.
2. Amennyiben a szerződés kockázatviselési kezdete megelőzi a biztosítás technikai kezdetét (IV.1. pont), a köztes időszakra a biztosító díjat nem számít fel.
3. A biztosítás első díjrészlete 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.
4. **A szerződő köteles a kötvényben, illetve az évenkénti indexlevélben meghatározott díjat** az ugyanott meghatározott gyakorisággal, legkésőbb az esedékesség időpontjáig **megfizetni**.
5. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ezzel a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.
6. 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.

IX. A DÍJFIZETÉSI KÖTELEZETTSÉG ELMULASZTÁSÁNAK KÖVETKEZMÉNYEI.

1. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. **A póthatáridő eredménytelen elteltevel a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik**, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti, vagy díjhalasztást ad.
2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító a díjfizetési kötelezettség elmulasztására a póthatáridő megadásával eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
3. **Amennyiben a szerződés az 1. és 2. pontban írt módon a díj nem fizetésével megszűnik a biztosító bírósági úton a biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetését, kamatot és költségeit követelheti.**
4. Abban az esetben, ha a szerződés az 1. és 2. pontban írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül **írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a reaktiválási**

kérelmet nem köteles elfogadni, de amennyiben arra 15 napon belül nem válaszol az elfogadottnak tekinthető.

A reaktiválási kérelem elfogadását a korábban esedékes díjak beérkezésétől, így a folyó biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetésétől teheti függővé. A biztosító a díjak megfizetése és a reaktiválási kérelem elfogadása után a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint állítja helyre.

X. A FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

1. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

- 1.1. **A szerződő illetve megbízottja saját felelősségére köteles nyilatkozni, illetve beszerezni az általa képviselt társasház, lakásszövetkezet lakóközösségének, tagjainak felhatalmazását a szerződés megkötésére, figyelembe véve az erre vonatkozó aktuális jogszabályokat.**
- 1.2. **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.**
- 1.3. **A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.**
- 1.4. Mivel 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, a szerződés megszűnéséről is.**
- 1.5. **Az adatok valóságtartalmáért 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.
- 1.6. **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.
- 1.7. **A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesülése nem áll be,** kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
- 1.8. **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.
- 1.9. Ha a szerződés több vagyontárgyra, vagy biztosítotttra 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, biztosított esetén nem hivatkozhat.

2. Kárbejelentési kötelezettség

- 2.1. A szerződőnek (biztosítottnak) a biztosítási eseményt a tudomásra jutástól számított 2 munkanapon belül be kell jelentenie a biztosítónak. Lehetővé kell tenni a biztosító számára a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A tüzesetet és a robbanást a tűzrendészeti hatóságnak, a betöréses lopást, rablást a rendőrségnek is be kell jelenteni.
A biztosító késedelmes igényérvényesítés idejére kamatot nem fizet.
- 2.2. A kárbejelentés történhet:
 - a biztosító Call Centerén keresztül (06-1-477-4800),
 - levélben (Aegon Országos Kárrendezési Központ, 9700 Szombathely, Paragvári u. 17.),
 - a biztosító honlapján (www.aegon.hu/online kárbejelentés/lakásbiztosítási kárbejelentés),
 - a biztosító Ügyfélszolgálati Irodáiban.
- 2.3. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben meghatározott módon vagy a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenül válik.
- 2.4. A szerződő (biztosított) a kár bejelentésétől számított 5 napig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. **A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be,** ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében szolgáltatási kötelezettségének elbírálhatósága, illetve a károsodás mértékének megállapítása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, **külön kiemelve, a biztosított erkély-, függőfolyosó- vagy lépcsőházi korlátüvegek, sérült üvegtéglák, kopolitüvegek, üvegtetők, valamint közös tulajdonú épületrészek üvegezésében bekövetkezett kár, valamint vízkár (pl. csőtörés) esetét amikor biztosított csak a helyszíni kárfelmérést követően kezdheti meg a helyreállítást.**
3. **Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség**
 - 3.1. 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.
 - 3.2. 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 (Különös Feltételek II/B/1. pont), szakszerűen bezárni,

- a kár bekövetkezése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.
- 3.3. A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, de legalább az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.
- 3.4. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.
- 3.5. A biztosító a kármegelőzés vállalt költségeit, illetve a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg keretei között, alulbiztosítás esetén pedig a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.
- 4. Állapot megőrzési kötelezettség**
- 4.1. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán a biztosított a szerződésben megállapított határidőn belül csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges.
- 4.2. **Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége,** ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító **szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.**
- 5. A biztosító tájékoztatási kötelezettsége**
- A biztosító köteles a szerződőt tájékoztatni:
- a szerződés adatairól,
 - a bejelentett károk rendezéséről,
 - a biztosítási összeg(ek) kifizetéséről, a kárkifizetésekről, illetve ezek akadályáról.
- 6. Szolgáltatási kötelezettség**
- 6.1. 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.
- 6.2. 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 a biztosító által kért **iratokat (Kárbiztosítás különös feltételei III.1. pontja) az igény érvényesítőjének kell beszereznie.**
- 6.3. **Amennyiben a szerződés díjhátralékkal rendelkezik, az elmaradt díjak befizetéséig, a hátralék beszámítására tekintettel, a biztosító visszatarthatja a kárkifizetéseket.**
- 7. Fedezetfeltöltés**
- A biztosító nem alkalmazza a fedezetfeltöltés lehetőségét, mert sem az alpbiztosítás, sem a kiegészítő biztosítások szolgáltatásai biztosítási időszakra vonatkozó, éves limit korlátozást nem tartalmaznak

XI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

1. Mentesülések

- 1.1. **A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**
- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
 - b) a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
 - c) a nem fogyasztónak minősülő biztosított(ak) az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- 1.2. **A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt a szerződő fél vagy a biztosított(ak) a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésével okozta.**

- 1.3. **Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a szerződő (biztosított) bejelentési kötelezettségének (Általános Feltételek X/3. pont) időben nem tett eleget, és emiatt a káresemény elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenekké váltak.**

2. Kizárások

- 2.1. **Nem téríti meg a biztosító a biztosítási események által közvetlenül kiváltott azon károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az építési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.**
- 2.2. **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. **Nem téríti a biztosító a sérelemdíjat abban az esetben, ha az nem személysérülés miatt merült fel.**

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. **A Felek egyedileg megállapodtak abban, hogy 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. **A biztosítási szerződésből eredő bármely igény két év alatt évül el, ide értve a biztosítási eseményekre azok bekövetkeztétől igényelt szolgáltatásokat, vagy a biztosítási szerződésből keletkezett egyéb követeléseket is a biztosítási szerződések több évtizedes gyakorlatára tekintettel.**

3. A Társasház és Lakásszövetkezet Komplex 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.
4. A szerződő és a biztosítottak hozzájárulnak ahhoz, hogy a biztosítási szerződéshez kapcsolódó adataikat a jelen biztosítás keretein belül a biztosító nyilvántartsa és kezelje.
5. 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.
- 5.1. 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.
- 5.2. 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.
- 5.3. A biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át. A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
 - büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny felügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervezettel,
 - a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - feladatkörében eljáró alapvető jogok, valamint pénzügyi jogok biztosával,
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal
 - nem áll fenn titoktartási kötelezettség, a nyomozóhatóság „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott megkeresésével kapcsolatban
 - nem áll fenn titoktartási kötelezettség az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések ellenőrzésével kapcsolatban,
 - a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kapcsolatban áll
 - kábítószer-kereskedelemmel,
 - terrorizmussal,
 - illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
 - a pénzmosás bűncselekményével.
- 5.4. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 5.5. 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.
6. **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.
- A biztosító székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.
- Székhelyének állama: Magyarország
- Felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank
(1054 Budapest, szabadság tér 8–9.)

- 6.1. A biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a 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/panaszkezelési-szabalyzat.html

Központi Panasziroda: 1813 Budapest, Pf. 245.

E-mail: ugyfelszolg@aegon.hu

Online panaszbejelentés:

www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html

6.2. Jogorvoslati lehetőségek

• **Pénzügyi Békéltető Testület:**

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

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

Telefonszám: 06-1-4899-100,

E-mail cím: pbt@mnbb.hu

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

• **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@mnbb.hu

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

• **Bíróság:**

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

7. A biztosítás Általános, illetve Különös feltételeiben nem szabályozott kérdéseiben a Polgári Törvénykönyv, az aktuális személyi jövedelemadó jogszabályok és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.
8. A szerződés nyelve magyar.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítása A Kárbiztosítás Különös feltételei

A biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen csoportos biztosítási feltételek szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események, a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban, a kockázatviselés helyén okoznak.

A különös feltételekben nem rendezett kérdésekben az Általános Feltételek, a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv és a magyar jog szabályai az irányadók.

I. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

1. Épületek, építmények

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

Társasházak esetében:

- 1.1. **a tulajdonostársak külön tulajdonában lévő, műszakilag megosztott** lakások és épületrészek, az ajánlaton épületként* feltüntetve,
- 1.2. **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 közös tulajdonként vagy valamelyik tulajdonostárs tulajdonaként jelöl meg, az ajánlaton épületként feltüntetve.**

Lakásszövetkezetek esetében:

- 1.3. **a lakásszövetkezeti tagok tulajdonában lévő lakások és épületrészek, az ajánlaton épületként feltüntetve,**
- 1.4. **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, az ajánlaton épületként feltüntetve.**

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

* **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.

** **Építmény:** Mindazon végleges, vagy ideiglenes rendeltetéssel megvalósított ingatlan jellegű műszaki alkotás, épület, egyéb építmény, amely általában a talajjal való egybeépítés (alapozás) révén, vagy a talaj természetes állapotának, természetes geológiai alakulatának megváltoztatása révén jöhet létre.

2. Háztartási ingóságok

Jelen feltételek szerint ingóság az a be nem épített, a biztosítottak **magántulajdonában** álló vagyontárgy, amely a háztartás mindennapos működéséhez szükséges, és a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgál, és nem tartozik a közös vagyon, illetve a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.

Ezen vagyoncsoportba tartoznak továbbá külön tulajdont képező:

- A kerti berendezési és felszerelési tárgyak,
- Egy háztartásban általánosan elfogadott gépjárművek (személygépkocsi, motorkerékpár, a teljes gépjármű és a fődarabok kivételével) napi üzemeltetéséhez használt alkatrészek és tartozékok, feltéve, hogy nem érik el a kereskedelmi mennyiség mértékét,
- Hobbieszközök, barkács-felszerelések,
- A vállalkozói tevékenység vagyontárgyai, a kárt szenvedett albetétre, lakásra számított Háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegének maximum 5%-áig.

A biztosító kockázatviselése kizárólag az egyéni biztosítottak tulajdonát képező, továbbá az általuk bérelt, lízingelt, kölcsönvett ingóságokra terjed ki.

A biztosítás nem terjed ki az alábbi vagyontárgyakra:

- **a készpénz, valuta, hitelkártya, takarékbetétkönyv, takaréklevél, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcikkek,**
- **az okirat, kézirat, terv, dokumentáció, adathordozókon tárolt adatok, saját fejlesztésű számítógépes programok,**
- **vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjai,**
- **az albérlők, fizetővendégek, vendégek vagyontárgyai,**
- **a vállalkozási célú albetétekben, épületrészekben elhelyezett ingóságok.**

3. Értéktárgyak

Jelen feltételek szerint értéktárgyak a biztosítottak **magántulajdonában** álló:

- Nemesfémek, drágakő vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült tárgyak.
- Bélyeg- és érmegyűjtemények azzal, hogy a forgalomban lévő érmék, bélyegek esetében kibocsátási évenként fajtánként maximum egy sort, nem sor károsodása esetén fajtánként egy darabot fizet meg a biztosító a gyűjtemény részeként.
- Képzőművészeti alkotások, különösen a zsűrizett és a művészeti alapoknál nyilvántartott alkotások. Az ipar- és népművészeti alkotások háztartási ingóságnak és nem értéktárgynak tekintendők.
- Valódi szörmék, kézi csomózású vagy kézi szövésű keleti szőnyegek.
- 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 sorolandók ide.

A biztosítás nem terjed ki a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében vállalkozási céllal elhelyezett, illetve a vállalkozási célú albetétekben elhelyezett értéktárgyakra.

4. Közös tulajdonú ingóságok

Jelen feltételek szerint ingóság az a be nem épített vagyontárgy, amely a társasház – lakásszövetkezet tulajdona és a mindennapos működéséhez szükséges, továbbá a társasház, szövetkezet érdekében a kockázatviselés helyén használt vagy tárolt eszköz, és nem tartozik a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.

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

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

- a készpénz, valuta, hitelkártya, takarékbetétkönyv, takaréklevél, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcikkek,
- értéktárgyak (pl. nemesfémek, gyűjtemények, képzőművészeti alkotások, valódi szőrmék, antik tárgyak, stb.)
- az okirat, kézirat, terv, dokumentáció, adathordozókon tárolt adatok, saját fejlesztésű számítógépes programok.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

Jelen szerződés alapján a biztosító az alább felsorolt biztosítási események által közvetlenül okozott károkat téríti meg. 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.

A) A Kárbiztosítás alapbiztosítási eseményei

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, továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben, gépekben keletkező tűzkárokat, ha a tűz más tárgyakra nem terjedt tovább,
- az öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkezett tűzkárokat,
- a pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás, füst- vagy koromszennyeződés formájában keletkező károkat, ha azok nem tényleges tűzkár következményei.

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 hangrobbanás által okozott károkat,
- a hasadó és sugárzó anyagok robbanása, vagy szennyezése által okozott károkat,
- a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tér összeroppanása által okozott károkat.

3. Villámcsapás

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

A biztosító megtéríti a villámcsapás indukciós hatása által az elektromos berendezésekben, felszerelésekben, vezetékekben, szerelvényekben okozott károkat is.

4. Vihar

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

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületek vihar által megrongált

- a káresemény előtt zárt nyílászáróján és
- az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített tetőfedésén

keresztül, a viharral egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- a keletkező légmozgások által a helyiségekben belül, valamint
- a szabadban tartott ingóságokban, a szabadban tartott növényi kultúrákban, továbbá
- az üvegtetőknél, az épületek üvegezésében, külső vakolatában, burkolatában és festésében keletkező, vihar által okozott károkat.

5. Felhőszakadás

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

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- az épületek, építmények külső vakolatában, burkolatában, festésében bekövetkező,
- a talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett ingóságokban bekövetkező, valamint a

- **gombásodás és penészesedés formájában jelentkező károkat, továbbá**
- **a csapadékvíz el(-le)vezető csatornáinak telítődése miatti repedések, törések által bekövetkező károkat.**

6. Árvíz

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

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

- **azt a gátak védett oldalán jelentkező fakadóvíz, buzgár okozza,**
- **a talajvíz emelkedés, talajvízmozgás, vagy ennek következtében való talajmozgás okozta,**
- **az nyílt ártéren* vagy hullámtéren** következtetett be,**
- **azt belvíz vagy talajvíz okozta.**

7. Hónyomás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított épületek, építmények tetőszerkezetében vagy az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésben a hónyomás okoz.

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a hónyomás által megrongált, fentiek szerinti tetőfedésen keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban. Megtéríti a biztosító a lecsúszó hó által a biztosított épületekben okozott károkat is.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- **az épületek szerkezetiileg beépített üvegtetőiben keletkezett károkat.**

8. 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, továbbá a biztosított épületek redőnyeiben a jégverés vagy jégeső okoz.

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

* **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.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- **az épületek szerkezetiileg beépített üvegtetőiben keletkezett károkat.**

9. 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.

10. 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.**

11. 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.**

12. 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 bányák földalatti részeinek beomlásából, valamint**
- **az alapok alatti talajszülledésből, a padozat alatti feltöltések ülepedéséből származó károkat.**

13. Idegen jármű ütközése

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.

14. Idegen tárgyak rádőlése

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

Idegen tárgynak minősülnek azok a tárgyak, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a szerződő vagy biztosítottak bármelyikének tulajdonában, illetve használatában, nem bérelt, nem kölcsönvett, nem lízingelt tárgy, illetve nem az ő érdekükben használták azokat.

B) Külön díj ellenében biztosítható biztosítási események

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

1. Betöréses lopás és rablás

Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt egyéni vagy közös tulajdonú helyiségébe* erőszakkal behatol, vagy olyan nyitott ajtón, ablakon keresztül hatol be, melynek az alsó éle az alatta lévő járószinttől mérve 2 méternél magasabban van.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a tettes a lopást ál-, hamis, zárfélsz vagy elvesztett, ill. nem a szerződés szerinti biztosítási esemény megvalósulásával megszerzett vagy felhasznált kulccsal követi el.

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.

A biztosítottak magántulajdonában álló ingóságokat ért, betöréses lopás, illetve rablás biztosítási eseményből eredő kárt, a biztosító az Általános feltételek VI.5. pontjában meghatározott, alapterület arányos módon számított, limitig téríti meg.

A közös tulajdont képező ingóságokat ért, betöréses lopás, illetve rablás biztosítási eseményből eredő kárt, a biztosító a kötvényben meghatározott limitig téríti meg.

Megtéríti a biztosító a betöréses lopás bekövetkezésével vagy annak kísérletével összefüggő rongálási károkat, beleértve az épületrongálási és épület-felszereléseket ért rongálási, lopási károkat.

2. Vízkár

Vízkár biztosítási esemény akkor következik be, ha a kockázatviselés helyén belüli víz-, csatorna-, fűtési víz- és gőzvezetékek, ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása, dugulása, valamint a nyitva hagyott vízcsap miatt kiáramló víz, gőz, vagy egyéb folyadék a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

* **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, földem-szerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik:

- a bejárati ajtókat zárású biztonsági zár** védi (minimálisan 1 db),
- a kétszárnyú bejárati ajtószervezetek reteszhúzása ellen védettek,
- a falazatok, földemek, 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.

A fentiekén túl megtéríti a biztosító a ténylegesen sérült vezeték, vagy vezetékaszakasz javításának, vagy pótlásának költségeit a kár elhárításához szükséges és technológiailag indokolt mértékig.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- a kár elhárításához technológiailag nem indokolt vezeték-rész javításának vagy pótlásának költségeit,
- az épület felújításával kapcsolatos károkat,
- a káreseményektől függetlenül a tartozékok, szerelvények és a vezetékre kapcsolt, kárt okozó háztartási gép javításának vagy pótlásának költségeit,
- a kiömlő folyadék értékét,
- valamint a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károkat.

3. Üvegtörés

Biztosítási eseménynek minősül, és az „alap” üvegdíjtétel alkalmazása mellett, megtéríti a biztosító a vagyonbiztosításban **biztosított épületek és lakások szerkezetileg beépített ajtóinak és ablakainak,** üvegezésében keletkezett törés és repedéskárokat, kivéve, ha azok drótüvegből készültek.

Kiegészítő üveg díjtétel mellett biztosíthatók:

- drótüvegezett felületek (kivéve tetőfelületek)
- az erkélyek és loggiák üvegezése
- lépcsőházi és folyosói korlátok üvegezése,

Külön pótdíj ellenében biztosíthatók:

- üvegtető,
- kirakatok,
- üvegfalak,
- üvegtéglák

üvegezésében bekövetkező törés- és repedéskárokat.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- név- és cégtáblák,
- az üvegházak, meleg- és hidegágyak,
- kirakatszekrények,
- tükörfelületek,
- az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait, valamint,
- az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségeit, továbbá
- a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségeit,
- az épület felújításával kapcsolatos üvegezési károkat.

4. Tető- és panelhézag beázás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító, ha az építészeti szabályoknak megfelelően kialakított és karbantartott tetőszerkezeten, valamint a panelhézagok szigetelésén keresztül beáramló csapadékvíz, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító szolgáltatásának feltétele a káreseményt kiváltó ok megszüntetése (a tetőszerkezet, panelhézag kijavítása, felújítása), illetve az ezt igazoló bizonylatok biztosítónak való bemutatása.

A tetőszerkezet, illetve a falszigetelés építészeti, műszaki szabályoknak megfelelő állapotát és karbantartásának utolsó időpontját a biztosítottnak kell igazolnia.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- a beázást előidéző ok megszüntetésével (tetőjavítás, karbantartás, panelhézag szigetelése) kapcsolatos költségeket.

5. Kaputelefon rongálás

Biztosítási eseménynek minősül és külön díj ellenében megtéríti a biztosító a biztosított épülethez tartozó kaputelefon-rendszer kültéri egységében rongálás vagy vandalizmus által okozott károkat készülékenként és évente egy alkalommal, maximum a kötvényen foglalt biztosítási összeg erejéig.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- a kaputelefon-rendszer egységeink lopásából eredő kárait, valamint
- a kaputelefon-rendszerek kültéri egységeinek megrongálódása által a beltéri (erősítő) egységekben keletkezett károkat.

6. Kerti növényzet biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épület ingatlanának területén található telepített növényzet (fák, bokor, tuják, sövények stb.) az alapbiztosítási eseményekben foglaltaknak, illetve udvari csőtörés feltárási munkálatai miatt elpusztul.

Megtéríti a biztosító a minimum 180 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben, a növényzetben vandalizmussal okozott rongálási károkat.

Jelen szolgáltatás keretében a biztosító megtéríti a kert, biztosítási esemény miatt elpusztult növényeinek, az eredeti állapotot pótló, újratelepítésével járó költségeket, de nem terjed ki az elmaradt haszonra.

A biztosító szolgáltatása biztosítási eseményenként nem haladhatja meg az épületek biztosítási összegének 1%-át.

A vandalizmussal okozott károk rendezésének előfeltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

Nem téríti meg a biztosító a biztosítottak által okozott rongálási károkat.

7. Személyfelvonó biztosítás

A szerződés alapbiztosítási és választható kockázati eseményein túlmenően, biztosítási eseménynek minősül a biztosított épület(ek)ben található lift(ek), 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.

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.

Nem terjed ki a biztosítás azokra a károkra, amelyek

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

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

Nem téríti meg a biztosító

- lift alkotóelemeinek természetes elhasználódásából,
- a fokozatos állagromlásból,
- a gyakori elhasználódás miatt sűrűn cserélendő alkatrészekben keletkező,
- a gépkönyv nem megfelelő vezetése miatt ellenőrizhetetlen, bizonyíthatatlan és
- a következményi károkat.

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

A biztosító szolgáltatásának felső határa liftenként és káreseményenként nem haladhatja meg az 546.000 Ft-ot.

8. Garázsban tárolt személygépkocsik biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épület garázsá(ai)ban tárolt személygépkocsik az alapbiztosítási eseményekben és a kiegészítő vízkárbiztosításban foglaltaknak megfelelően a biztosított garázsban károsodnak, amennyiben ezen kockázatok után a díjat megfizették.

Biztosított vagyontárgy ezen biztosítás alapján, kizárólag a biztosított épület, természetes személy tulajdonosársainak (társasházi-, lakásszövetkezeti tagok), természetes személyiségű bérlőinek és velük együtt élő közeli hozzátartozóiknak, a forgalmi engedély szerint, személyi tulajdonát képező személygépkocsikra és azok gyárilag vagy utólag beépített jogszabály által nem tiltott alkatrészeire, tartozékaira terjed ki.

A biztosítási fedezet minden esetben, kizárólag az esetleges – bármely biztosítónál megkötött – casco biztosítási alapon való

kárrendezés után lép életbe és csak az ott meg nem térülő károkat fedezi.

A biztosítással nem fedezett esetek

- **Nem téríti meg a biztosító azon kárösszeget, amelyet a biztosított más biztosítási szerződés alapján megkaphat (pl. casco, bármely felelősségbiztosítás).**
- **Nem téríti meg a Biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan kárt, amely nem az alapbiztosítási és vízkár-biztosítási feltételekben foglalt okból keletkeztek.**
- **Különösen nem térülnek a biztosított személygépkocsik ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával, feltörésével valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett károk.**
- **Tűz-, robbanás-kár esetén nem térül azon személygépkocsiban keletkezett kár, amelyből hatóságilag igazolhatóan kiindult a tűz, vagy robbanás-kár.**
- **Nem terjed ki a fedezet a bérelt, kölcsönvett, lízingelt, albérlők valamint a látogatók, vendégek, gépjárműire.**
- **Nem téríti meg a biztosító a kockázatviselés helyén, de nem garázsokban, épületnek nem minősíthető helyen, szabadban tárolt személygépkocsikban keletkezett károkat.**

Biztosítási szolgáltatások

- A Biztosító szolgáltatása sérült gépjárművenként és káreseményenként maximum 6.562.000 Ft-ig terjed.
- 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.
- 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 arányban téríti meg.
- A Biztosító a magyarországi átlagos alkatrész árak és átlagos munkadíjak szerinti helyreállítás igazolt költségeit téríti meg, az alábbi pontokban meghatározott avulatai elvek figyelembe vételével.
- Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.
- 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).
- Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.
- A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.
- 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.

- A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a károsult azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes magyar Eurotax katalógusban feltüntetett használt ára.
- 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.
- A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légszákot és tartozékait csak a járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaszerviz által kiállított számla esetén téríti meg.

A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának járulékos költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű szállítmányára, az abban tárolt ingóságokra (kivéve a kötelező tartozékok és gyerekülés),
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsgadíjára, a forgalomba helyezés egyéb költségeire,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- A helyreállítás során, a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre.

III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a kár jellegétől függően az alábbi iratok bemutatását kérheti:

- kötvény és díjfizetést igazoló iratok,
- hatósági határozat,
- tulajdonjogot, bérleti, használati jogot bizonyító okirat,
- költségvetés, számla, vám-árunyilatkozat,
- lakosságot igazoló bizonylatok (pl.: közüzemi számlák),
- minden egyéb olyan irat, okirat, amely a kár elbírálásához szükséges adatokat igazolja.

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 szerinti követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.

Továbbá a biztosító nem köti a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározását és esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez.

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. A károk rendezésének speciális követelményei

Káresemény bekövetkezte esetén, a térítési összeg meghatározása

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

Amennyiben a kár rendezése kivitelezői számla alapján történik, úgy pl. 50.000 Ft feletti kárértéknél a biztosító, előzetes kivitelezői árajánlatot kér és annak elfogadását követően, a kivitelezést tételesen részletező számla alapján nyújt, a biztosító által előzetesen becsült összegnél magasabb térítést.

2. A szolgáltatásra jogosultak köre

A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult. A szerződésben szereplő külön kikötés esetén a jelzőjogosult a megjelölt összeg erejéig tarthat igényt a szolgáltatásra.

A biztosító a szolgáltatásokat az alábbiak szerint teljesíti:

- 2.1. 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,
- 2.2. 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.
- 2.3. a biztosított egyéni ingóságokat (háztartási ingóságok és/vagy értéktárgyak) ért károk esetén:
- az ingóság tulajdonosának,
- 2.4. a biztosított közös tulajdonú ingóságokat ért károk esetén:
- a társasházi lakóközösségnek, vagy a szövetkezetnek.

3. A biztosító szolgáltatásának felső határa:

- 3.1. A biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként a kötvényben az adott vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összeg, az Általános feltételek VI. pontjainak figyelembevételével.
- 3.2. A biztosító a térítést minden esetben Forintban nyújtja.
- 3.3. 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 II/B/1. pontjában meghatározott lezárt helyiség feltételeinek.

4. Költségtérítések

- 4.1. A biztosítási összeg felül, biztosítási eseményenként az épületek vagyoncsoport biztosítási összegének maximum 1%-áig téríti a biztosító a biztosított vagyontárgyak károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:
- rom- és törmelékeltakarítás, egyszeri takarítás,
 - a biztosítottat terhelő oltás, mentés, tervezés és hatósági engedélyezés,
 - minden egyéb szükséges kárenyhítési költséget.
- 4.2. Ha a biztosított épületet, épületrészt biztosítási esemény által okozott kár miatt az illetékes hatóság lakhatatlanná nyilvánítja, a biztosító a fentiekben meghatározott limiten belül megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját, a költözés, valamint a társasház, lakásszövetkezet közös tulajdonát képező ingóságok költöztetésének költségeit.
- Vízvár miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket a biztosító csak akkor térít meg, ha a biztosított külön díj ellenében vízvár biztosítási eseményre biztosítást kötött.

- 4.3. Alulbiztosítottság esetén a biztosító a költségeket az alulbiztosítás százalékának megfelelően, aránylagosan téríti meg.

5. A térítési összeg meghatározásának alapelvei:

5.1. 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.

5.2. Ingóságok

Megtéríti a biztosító a biztosítási összeg mértékéig a biztosított ingóságokban a biztosítási események által okozott károk káridőponti javítással történő helyreállításának költségeit vagy újraberzerzési 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.

5.3. 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.

5.4. A szolgáltatás nem terjed ki:

- a kereskedelmi forgalom hiányosságaiból adódó károokra és többletköltségekre,
- 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.

A szolgáltatás igénybevételének egyéb feltételeit az Általános feltételek IX.2. pontja határozza meg.

6. Megtérítési igény

- 6.1. Amennyiben a biztosító a kárt vagy annak egy részét megtérítette, őt illetik meg mindazok a jogok, amelyek a biztosítottat a kárért felelős személlyel szemben megillették kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
- 6.2. Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.

7. A biztosított vagyontárgy megkerülése

Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.

Kiegészítő felelősségbiztosítás különös feltételei a Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosításhoz

Az Aegon Magyarország 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 kívüli okozott kárként kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen kiegészítő felelősségbiztosítás csak a **Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Általános Feltételeivel és a biztosítás különös feltételeivel együtt** érvényes. **A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.**

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai az Általános Feltételek I/3. pontjában meghatározott Társasház, illetve Lakásszövetkezet.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

- Jelen biztosítás feltételei alapján biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a szerződés tartama alatt keletkezett és a biztosítóhoz be is jelentett személysérüléses – beleértve a sérelmi díjként jogszzerűen megállapított igényeket is – és az ezzel kapcsolatos vagyoni károkat, valamint a szerződésen kívül, idegen, harmadik személynek kizárólag a kockázatviselés helyén okozott tárgyrongálási károkat, amelyeket a biztosított, mint
 - a kötvényen megjelölt épület, melléképület, építmény tulajdonosa, használója, vagy ezek építetője, felújíttatója,
 - háztartási céllal, rendeltetészerűen gázpalackot, gáztartályt használó okozott,feltéve, hogy azokért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
- A jelen feltételek szerint nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti meg a biztosító:**
 - a biztosítottak szándékosan okoztak,
 - a biztosítottak által, hatósági engedélyhez kötött tevékenységek hatósági engedély nélkül való végzéséből eredő károkat,
 - a biztosított szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége, kereső foglalkozása végzése során, illetve azzal összefüggésben okozott,
 - azokat a károkat amelyeket a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak,
 - azokat a károkat, melyeket a biztosítottak a társasház, lakásszövetkezet alkalmazottainak okoztak,
 - azokat a károkat, melyeket a biztosítottak egymásnak okoztak,
 - vagy amely károk térítésének vállalása a biztosított önként vállalt, de törvényes kártérítési kötelezettségét meghaladja.

Nem téríti meg a biztosító azon vagyontárgyakban okozott tárgyrongálási károkat, melyek a káresemény időpontjában – bármely okból – a biztosított(ak) használatában, megőrzésében voltak, függetlenül attól, hogy a károk biztosítási eseménnyel összefüggésben következtek be.

Továbbá jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján nem teljesíthetőek a biztosítási esemény által okozott tárgyrongálási károkkal 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 megszégése esetére megállapított jogkövetkezmények mellett – köteles a biztosítóhoz 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

- 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 eseményként a szerződésben megjelölt felső határig téríti meg.
- 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.
- Jelen biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek és kamatok a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel a biztosítási összeg keretein belül. A biztosított kérésére a biztosító a költségeket megelőlegezheti.
- 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.**
- Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

6. Amennyiben a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), akkor a biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe az eseményenként 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.

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 képviselétéről 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, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozója a kárt súlyosan gondatlanul okozta.

Kiegészítő bővített-felelősségbiztosítás különös feltételei a Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosításhoz

Az Aegon Magyarország 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 a **Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Általános Feltételeivel és a Kárbiztosítás Különös Feltételeivel együtt érvényes. A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.**

I. 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 keletkezett és be is jelentett a személysérüléssel – beleértve a sérelmi díjként 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 kötvényen megjelölt épület, melléképület, építmény tulajdonosaként, használójaként, vagy ezek építtetőjeként, felújítatójaként,
- háztartási céllal, rendeltetésszerűen gázpalackot, gáztartályt használóként okozott

és be is jelentett, feltéve, hogy azokért a magyar polgári jog szerződésen kívül okozott károk szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

2. Megtéríti továbbá a biztosító biztosítottanként biztosítási eseményenként, maximum az aktuális biztosítási összeg 2%-áig azokat a tárgyrongálási károkat, amelyeket a biztosított az 1. pontban meghatározott minőségében okozott és ezek miatt

- a lakóközösség az egyes tulajdonostársakkal, vagy bérlőkkel szemben,
- az egyes tulajdonostársak, illetve bérlők a lakóközösséggel szemben,
- a tulajdonostársak, illetve bérlők egymással szemben érvényesítenek igényt.

3. **A jelen feltételek szerint nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti meg a biztosító:**

- a biztosítottak szándékosan okoztak,
- a biztosítottak által, hatósági engedélyhez kötött tevékenységek hatósági engedély nélkül való végzéséből eredő károkat,

- a biztosított szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége, kereső foglalkozása végzése során, illetve azzal összefüggésben okozott,
- azokat a károkat amelyeket a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak, továbbá
- azokat a károkat, melyeket a biztosítottak a társasház, lakásszövetkezet alkalmazottainak okoztak,
- vagy amely károk térítésének vállalása a biztosított önként vállalt, de törvényes kártérítési kötelezettségét meghaladja.

Továbbá jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján nem teljesíthetőek a biztosítási esemény által okozott tárgyrongálási károkkal 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

- 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 eseményenként a szerződésben megjelölt felső határig téríti meg.
- 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.
- Jelen biztosítás kiterjed az eljárás költségekre, ha e költségek és kamatok a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel a biztosítási összeg keretein belül. A biztosított kérésére a biztosító a költségeket megelőlegezheti.
- A biztosító jelen szerződés alapján bejelentett kárigények esetén nem téríti a károkozó biztosított jogi képviselői költségeit és a kamatokat, ha ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.**
- Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító

jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

6. Amennyiben a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), akkor a biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe az eseményenként 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.

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 képviselőtől 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, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozója a kárt súlyosan gondatlanul okozta.

Kiegészítő komplex-felelősségbiztosítás különös feltételei a Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosításhoz

Az Aegon Magyarország 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 a **Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Általános Feltételeivel és a Kárbiztosítás Különös Feltételeivel együtt érvényes. A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.**

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai az Általános Feltételek I/3. pontjában meghatározott biztosítottak.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Amennyiben a károkozó a kötvényen feltüntetett **társasház, illetve lakásszövetkezet**, mint lakóközösség, úgy biztosítási eseményenként maximum a kötvényben/aktuális indexlevélben megjelölt **közösségi felelősségbiztosítási limit**.

Amennyiben a károkozó a kötvényen feltüntetett társasház **tulajdonostársa, illetve lakásszövetkezet tagja, bentlakó bérlője, az előbbiekkal együtt élő hozzátartozó**, úgy biztosítási eseményenként maximum 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 keletkezett és a biztosítóhoz be is jelentett személysérüléses – beleértve a sérelmi díjként jogszerűen megállapított igényeket is – és az ezzel kapcsolatos vagyoni károkat, valamint a szerződésen kívül, idegen, harmadik személynek kizárólag Magyarország területén okozott és keletkezett tárgyrongálási károkat, amelyeket a biztosított

- a kötvényen megjelölt épület, melléképület, építmény tulajdonosaként, használójaként, vagy ezek építetőjeként, felújítatójaként,
- háztartási céllal, rendeltetészerűen gázpalackot, gáztartályt használóként okozott,
- belátási képességgel nem rendelkező, vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
- közúti balesetet előidéző gyalogos,
- kerékpár, rokkantjármű, kézi erővel működtetett szállítóeszköz használója,
- háziállattartó*,

g) szervezett kereteken kívül, hobbi-, sporttevékenységet végző minőségében e szerződés hatálya alatt okozott és be is jelentett, feltéve, hogy azokért a magyar polgári jogszabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

és be is jelentett, feltéve, hogy azokért a magyar polgári jog szerződésen kívül okozott károk szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

- Megtéríti továbbá a biztosító biztosítottanként biztosítási eseményenként, maximum a károkozó aktuális biztosítási összegéig azokat a tárgyrongálási károkat, amelyeket a biztosított az 1. pontban meghatározott minőségében okozott és ezek miatt
 - a lakóközösség az egyes tulajdonostársakkal, vagy bérlőkkel szemben,
 - az egyes tulajdonostársak, illetve bérlők a lakóközösséggel szemben,
 - az tulajdonostársak ill. bérlők egymással szemben érvényesítenek igényt.
- A biztosított épületben működő vállalkozások vagyontárgyait ért felelősségi károk esetében a biztosító maximum a káridőpontú közösségi felelősségbiztosítási limitjének maximum 2%-áig téríti meg a kárt.
- A jelen feltételek szerint nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyeket:**
 - a biztosítottak szándékosan okoztak,
 - a biztosítottak egymásnak (a 2. pont figyelembe vételével) vagy hozzátartozóiknak okoztak,
 - 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 akkor is, ha büntethetőséget kizáró ok áll fenn,
 - a biztosított szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége, kereső foglalkozása végzése során, illetve azzal összefüggésben okozott,
 - a biztosítottak motoros jármű** üzemben tartójaként, használójaként okoztak,

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

** 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 kerekes szék – ha sík úton önerejéből 10 km/óra sebességnél gyorsabban haladni nem képes, továbbá a gyermekkosci és a talicska – azonban nem minősül járműnek. Az ilyen eszközökkel közlekedő személyek gyalogosoknak minősülnek.

- f) a biztosítottak vízi- és légi-jármű, illetve gépi meghajtású sporteszközök használatával okoztak,
- g) a biztosítottak kötelező gépjármű felelősségbiztosítás hatálya alatt álló rokkantjármű használatával okoztak,
- h) a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak,
- i) a biztosítottak állati erő munkavégzésre való használata közben, vagy azzal összefüggésben okoztak,
- j) a biztosított állatai növényi kultúrákban, gépjárműben 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.

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

IV. 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 közölnék, vagy ha olyan körülményről szerez 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 biztosító a károkat biztosítási eseményenként a szerződésben megjelölt felső határig téríti meg.
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, ha e költségek és kamatok a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel a biztosítási összeg keretein belül. 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 a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.
6. Amennyiben a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), akkor a biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe az eseményenként 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.

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, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozója a kárt 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 szerinti biztosítottak részére balesetbiztosítást nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás csak a **Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Általános feltételeivel és Kárbiztosítás Különös Feltételeivel együtt érvényes. A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.**

I. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

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

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

2. A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai az Általános Feltételek I/3. pontjában meghatározott biztosítottak, mely feltételek alapján **biztosított** a lakástulajdonos, amennyiben a lakásban nem a tulajdonos lakik, úgy az ott lakó (pl. bérlő), valamint a bentlakónak azok a hozzátartozói (Ptk. 685.§ b) pont), akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában közös háztartásban vele állandó jelleggel együtt éltek.

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

II. SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

1. A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak.
2. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges iratok a következők:
 - a) a biztosítási kötvény,
 - b) a díjfizetés igazolása,
 - c) a személyazonosságot igazoló okirat,
 - d) a kedvezményezettség megállapításához szükséges okirat,
 - e) hatósági eljárás esetén a nyomozást megtagadó vagy megszüntető jogerős határozat, jogerős bírósági ítélet,
 - f) az igény elbírálásához szükséges, a biztosító által kért egyéb iratok.

Az egyes biztosítási eseményekhez kapcsolódóan kerülnek meghatározásra az igényérvényesítéshez szükséges további iratok. Az igény elbírálása során a biztosító saját orvos szakértőjével további orvosi vizsgálatokat is elvégeztethet.

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

III. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítás

1.1. Biztosítási esemény

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

1.2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító kifizeti a baleset időpontjában a baleseti halál esetére szóló aktuális biztosítási összeget (Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Függelék 1. pont).

- 1.3. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a II./2. pontban megjelölteken túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:

- a) halotti anyakönyvi kivonat,
- b) a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány.

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

2.1. Biztosítási esemény

A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező, **maradandó egészségkárosodást (állandó rokkantságot) okozó balesete**.

2.2. Biztosítási szolgáltatás

- 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 (Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Függelék 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 (Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Függelék 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 (Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Függelék 3. pont).

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

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

Testrészek egészségkárosodása

Az egészségkárosodás mértéke

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

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

2.5. **A jelen kiegészítő balesetbiztosítás hatálybalépése előtt bármely okból már maradandóan károsodott vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.**

2.6. 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.

2.7. 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 ezen balesetbiztosítási szolgáltatásra a biztosított örököse(i) jogosult(ak).

2.8. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a II./2. pontban megjelöltekén túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:

a) a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást igazoló orvosi iratok.

3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás

3.1. Biztosítási esemény

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

3.2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki. (Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Függelék 4. pont)

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

3.4. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a II./2. pontban megjelöltekén túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:

a) a baleseti eredetű csonttörést, csontrepedést igazoló orvosi iratok.

IV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSA

1. **Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított balesete**

a) a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be,

b) 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 állapottával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be,

b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése (0,5 ezrelékes véralkoholszint) közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,

c) kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.

3. **Jelen feltételek szempontjából a biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény**

• államok közötti fegyveres összeütközésből eredően, vagy polgárháborús cselekmények kapcsán következik be,

illetve annak bekövetkeztében

• HIV vírussal való fertőzöttség hatott közre.

4. **Ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, úgy a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a biztosító szolgáltatására.**

Aegon Lakásdoktor assistance szolgáltatás

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (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 Általános és a Kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes azzal az eltéréssel, hogy a jelen kiegészítő szolgáltatást mindkét fél, a szerződés évfordulója előtt minimum 30 nappal írásban felmondhatja, és az alapszerződés, valamint annak egyéb kiegészítője ebben az esetben a jelen szolgáltatás nélkül marad hatályban.

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

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai a Kárbiztosítás Általános feltételeinek 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
- villanszerelő
- duguláselhárító
- zárjavító
- lakatos.

Vészelhárításnak tekintendő, azon olyan, a biztosított épületben, épületgépészetben keletkező váratlan meghibásodás, károsodás, amely sürgős beavatkozást igényel az esetleges további károk, balesetveszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely a II/1. pontban felsorolt szakmai képzettséggel megoldható. A vészhelyzet jellegének megállapítása, a Biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján a Biztosító dönt.

Amennyiben a kialakult vészhelyzet, a biztosítási szerződés valamely szabályzatában meghatározott kockázathoz kapcsolódóik (pl. csőtörés, üvegtörés, tetőkár), úgy a jelen szolgáltatást korlátlan számban, míg azon vészhelyzeti esetek, amelyek nem biztosítási esemény által okozottak, azok biztosítási évenként a szerződésben megadott lakások számával megegyező alkalommal vehetők igénybe, függetlenül attól, hogy milyen segítségnyújtásra jelentett be a biztosított igényt.

2. A vészelhárítás költségeinek átvállalása

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

- munkadíj,
- anyagköltség,
- kiszállási díj

Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a kötvényben rögzített limitet, a többletköltségek a biztosítottakat terhelik.

Amennyiben az így felmerült többletköltség, a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben keletkezett, úgy a Biztosított által a Lakásdoktor szakemberének megfizetett többletköltségeit, a Biztosító, a kárrendezési eljárás keretei között a feltételek 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 – 2 napon belüli – időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről, 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 útján igénybe vett szolgáltatás megrendelése a Biztosított felelősége, költségeit (munka-, anyag-, kiszállási díj) a Biztosított fizeti meg a szakembernek, de amennyiben az így igénybe vett szolgáltatás a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben keletkezett, úgy a Biztosító, a kárrendezési eljárás keretei között a feltételek szerint utólag megtéríti azt a Biztosítottnak.

A Szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a Szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik.

III. A SZOLGÁLTATÁS DÍJA

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

A Biztosító jogosult a szolgáltatás díját évente, az alapszerződés évfordulójakor módosítani.

A Biztosító, a díjmódosítás során annyiban eltérhet a biztosítás Általános szabályzatának VI.2. pontjában foglalt elvektől, hogy a kockázati viszonyok jelentős változása miatt is jogosult a díjemelésre javaslatot tenni.

A biztosítási szerződés az adott évre a Biztosító által az indexálás alkalmával közölt díjjal érvényes, a Szerződőnek azonban joga van arra, hogy jelen szabályzat alapján, a kiegészítő szolgáltatást az évfordulóra felmondja. Amennyiben a Szerződő, a díjemelésre vonatkozó szerződésmódosítást követően, a fentiek szerinti felmondási jogával nem él, úgy azt a Biztosító elfogadottnak tekinti.

Kiegészítő felelősségbiztosítás 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, a Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás ajánlatban és a kötvényen biztosítottként feltüntetett épület kezelőjét, üzemeltetőjét, a jelen szabályzatban foglaltak alapján, az ajánlatban/kötvényen/aktuális indexlevélben rögzített módon és mértékig, mentesíti az olyan dologi és személysérüléses károk, valamint sérelemdíj megtérítése alól, amelyeket a biztosított társasháznak és a tulajdonostársaknak, illetve a biztosított lakásszövetkezetnek és a lakásszövetkezeti tagoknak okozott, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint **szerződészegéssel** okozott károk szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen kiegészítő felelősségbiztosítás csak a Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Általános feltételeivel és a Kárbiztosítás Különös Feltételeivel együtt érvényes. A feltételekben nem rendezett kérdésekben a 2013 évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. BIZTOSÍTOTT

Biztosítottnak minősül az a társasházi közgyűlési határozatban, vagy egyéb a lakásszövetkezet működését meghatározó okiratban megjelölt személy, gazdálkodó szervezet (a továbbiakban: szervezet), aki/amely az ajánlatban és a kötvényben megjelölt társasház

- ügyeinek ellátására közös képviselőként, vagy a lakásszövetkezet tisztségviselőjeként általános megbízást kapott, és/vagy
- általános és jogszabályban megjelölt körben a kezelésére szólnak 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 kötelezettségzegéssel a
 - a) társasház/lakásszövetkezet vagyonában,
 - b) tulajdonostársak/tagok vagyonában,
 - c) tulajdonostársak/tagok testi épségében vagy egészségében – beleértve a sérelmi díjként jogszerűen megállapított igényeket is,kárt okoz és a szerződés érvényességi idejében be is jelenti, feltéve, hogy a bekövetkezett kárért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel 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 biztosított által szándékosan okozott károkra,
- b) a közös képviselő ellátásával vagy a kezeléssel összefüggésben harmadik személyeknek okozott károkra,

- c) az elmaradt vagyoni előny jogcímén érvényesített károkra,
- d) 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,
- e) 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,
- f) a bűncselekménnyel okozott károkra,
- g) olyan károkra, amelyek vagyontárgyak (ideértve a pénzt és az értékpapírt is) elveszéséből, eltulajdonításából erednek,
- h) a pénzkezelés körében, a:
 - bankszámlaforgalom,
 - készpénzforgalom, házipénztári pénzkezelés,
 - elektronikus pénzeszköz, elektronikus fizetőeszköz, elektronikus aláírás,
 - számviteli és pénzügyi bizonylatokkezelésével, alkalmazásával, nyilvántartásával, őrzésével összefüggésben elkövetett mulasztás miatt bekövetkezett károkra,
- i) a környezetszennyezéssel okozott károkra,
- j) azokra a károkra, amelyeket a biztosított más keresőfoglalkozás vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott,
- k) az adatvédelmi szabályok, továbbá a titokvédelmi szabályok (pl. üzleti titok, banktitok, szolgálati titok) megsértéséből eredő károkra,
- l) a biztosított számítógépes rendszerében fellépő hiba, illetve jogtalan behatolás és/vagy felhasználás következtében beálló károkra,
- m) a hatósági engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, az azzal okozati összefüggésben keletkezett károkra,
- n) azokat a károkat, melyeket a biztosított a társasház, lakásszövetkezet szennyezésével okoz,
- o) azokat a károkat, melyet a biztosított a társasház, lakásszövetkezet alkalmazottainak okoz,
- p) azokra a károkra, amelyeket a biztosított és hozzátartozói egymásnak okoztak.

Továbbá jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján nem teljesíthetőek a biztosítási esemény által okozott tárgyrongálási károkra 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 8 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 közölnék, 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. BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. A biztosító a károkat eseményenként és biztosítási évenként a kötvényben megjelölt felső határig, legfeljebb a káridőponti valós értéken téríti meg.
2. 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.
3. 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 jogszerű követelését ő egyenlítette ki.
4. Jelen biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, kamatokra, ha ezek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosított kérésére a biztosító a költségeket megelőlegezheti.
5. **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.**
6. Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

7. Amennyiben a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), akkor a biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe az eseményenként a 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.

8. A biztosító a térítés során önrészesedést nem alkalmaz.

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 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, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozója a kárt súlyosan gondatlanul okozta.
5. A Szerződő és a Biztosító is jogosult a kiegészítő biztosítást évfordulóra külön írásban felmondani.
6. A Biztosító a kockázati viszonyok jelentős változása miatt jogosult a biztosítás Általános szabályzatának VII. pontjában foglaltak szerinti díjemelésre javaslatot tenni.

Társasház és Lakásszövetkezet Komplex Biztosítás Függelék

A KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS AKTUÁLIS SZOLGÁLTATÁSI ÖSSZEGEI

1.	Baleseti halál esetére szóló biztosítási összeg	393.900,-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)	787.800,-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	787.800,-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	65.200,-Ft
4.	Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg	10.000,-Ft