LAKÓTÁRS KÖZÖSSÉG
TÁRSASHÁZBIZTOSÍTÁS

Biztosítási Feltételek

Hatályos: 2026. november 01-től



CIG

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés 3
2. A szerződés alanyai 3
   2.1. Biztosító 3
   2.2. Szerződő 3
   2.3. Biztosított 4
   2.4. Kedvezményezett (biztosítási szolgáltatásra jogosult) 4
   2.5. Zálogkötelezett, Zálogjogosult 4
   2.6. Ügyfél 4
   2.7. Biztosításközvetítő 4
   2.8. Asszisztencia szolgáltató 4
3. Területi hatály 4
4. Biztosítási szerződés létrejötte 4
   4.1. Ajánlattétel 5
   4.2. A Biztosító elfogadó nyilatkozata 5
   4.3. Az ajánlat visszautasítása 5
   4.4. Kockázatviselés kezdete, vége 5
5. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak 5
6. A biztosítási szerződés módosítása 5
7. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei 6
8. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai 6
9. A biztosítási összeg, túlbiztosítás tilalma, alulbiztosítás, többszörös biztosítás 8
10. Az értékkövetés (indexálás) szabályai 9
11. Önrészesedés 9
12. A szerződő felek kötelezettségei 9
13. Mentesülés 18
14. Általános kizárások 18
15. Egyéb rendelkezések 19
16. Adatkezelési tájékoztató 21
17. Biztosítható vagyontárgyak köre 47
18. Biztosítási események 48
19. Az alapbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok 53
20. Kiegészítő Biztosítások 54

P21800NY0001/01

CIG LakóTárs Közösség Társasházbiztosítás Biztosítási Feltételek

1. Bevezetés

Jelen Biztosítási Feltételek– eltérő szerződési kikötések hiányában – a CIG Általános Biztosító Zrt. továbbiakban: **Biztosító**) CIG LakóTárs Közösség Társasházbiztosítás elnevezésű termékére (a továbbiakban: **CIG LakóTárs Közösség Társasházbiztosítás**) érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték.

A biztosítási feltételek, valamint az azok részét képező kiegészítő biztosítások feltételei, ügyfél-tájékoztató, továbbá a Záradékok eltérő rendelkezéseket tartalmazhatnak. A Biztosítási Feltételektől történő bárminemű – a jogszabályok által lehetővé tett – eltérés kizárólag a Szerződő és a Biztosító egyedi, írásba foglalt megállapodása alapján lehetséges. A biztosítási szerződés az alábbi – egymástól elválaszthatatlan – részekből áll, melyek együttesen képezik a biztosítási szerződés feltételeit:

a) az ajánlat és annak valamennyi melléklete,
b) fedezetet igazoló dokumentum (továbbiakban: „kötvény”),
c) Biztosítási Feltételek;
e) Záradékok;
(továbbiakban együttesen: „**biztosítási szerződés**”).

A Biztosítási Feltételek és a Záradékok ellentmondása esetén a rendelkezések értelmezési sorrendje a következő: 1. Záradék(ok); 2. Biztosítási Feltételek. Amennyiben a Biztosítási Feltételek részét képező kiegészítő biztosítási feltételek eltérő rendelkezést tartalmaznak, elsőbbséget élveznek a biztosítási feltételek egyéb rendelkezéseivel szemben.

A Biztosító jelen biztosítási termékét tanácsadás nélkül értékesíti.

Jogvita esetén a biztosítási szerződésre a magyar jog rendelkezései irányadóak. A jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.), valamint a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni. A Ptk. rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő rendelkezéseket dőlt betűkkel szedettek. A biztosítási szerződésből eredő jogviták rendezésére a magyar bíróságok jogosultak.

2. A szerződés alanyai

2.1. Biztosító

A Biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a kockázatviselés ideje alatt a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási kockázatot viseli, és a biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatásteljesítésére kötelezettséget vállal. Jelen feltételek alkalmazásában a Biztosító a CIG Általános Biztosító Zrt.

Biztosító: CIG Általános Biztosító Zrt.
Székhely: 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. „B” épület
Levelezési cím: 1476 Budapest Pf.: 325.
Telefon: +36 15 100 100
Fax: +36 1 247 2021
E-mail: ugyfelszolgalat@cig.eu
Internet: www.cig.hu
Nyilvántartó hatóság: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszám: 01-10-046150
Bankszámlaszám: 10300002-10315708-49020039
Adószám: 14440306-4-44
Tevékenysége: biztosítási tevékenység

2.2. Szerződő

A biztosítási szerződés Szerződője az, aki a Biztosítóval a biztosítási szerződést megköti, a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal, és jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.

P21800NY0001/01

Szerződő lehet a biztosítási szerződést kötő biztosított, vagy az a személy, aki a biztosítási szerződést egy biztosítási érdekkel rendelkező biztosított javára köti.
Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Társasházbiztosítást kizárólag fogyasztónak nem minősülő személy, vagy szervezet köthet. **A biztosítási érdek nélkül kötött biztosítási szerződés semmis.**

2.3. Biztosított
Jelen feltétel alapján létrejött szerződésben Biztosítottnak minősül a Szerződő által a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) Biztosítottként megnevezett:
- **Épületek esetén** társasház, a társasház tulajdonostársai tulajdoni hányaduk arányában, lakásszövetkezet, valamint a lakószövetkezeti tagok;
- **Ingóságok esetén** társasház, lakásszövetkezet.

2.4. Kedvezményezett (biztosítási szolgáltatásra jogosult)
Biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a Biztosított, míg a Biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a Biztosított örököse(i).
A felelősségbiztosítási fedezet tekintetében a biztosítási szolgáltatás jogosultja a károsult, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy a károsult követelését ő egyenlítette ki.
Hitelfedezeti záradékkal ellátott biztosítási szerződésben a biztosítási szolgáltatás jogosultja a Zálogkötelezetti nyilatkozatban és a hitelfedezeti záradékban rögzített mértékben, az ott feltüntetett Zálogjogosult.

2.5. Zálogkötelezett, Zálogjogosult
A Zálogkötelezett az a személy, aki a jelzálogjoggal terhelt biztosított vagyontárggyal rendelkezik.
A Zálogjogosult az a természetes személy vagy jogi személy, akinek javára a jelzálog alapítása történik.

2.6. Ügyfél
Ügyfélnek minősül a Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett, a Károsult, a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá független biztosításközvetítő (alkusz) igénybevétele esetében az a személy is, aki a független biztosításközvetítővel alkuszi megbízási szerződést kötött.

2.7. Biztosításközvetítő
A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő Függő biztosításközvetítő (ügynök vagy többes ügynök) vagy Független biztosításközvetítő (Alkusz).
A Függő biztosításközvetítő a Biztosító képviselőjének minősül, azonban kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult. Az alkusz az Ügyfél képviselőjének minősül.
Ha a Szerződő/Biztosított a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozat a Biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a Biztosítóhoz beérkezett.
A biztosításközvetítő nem jogosult az Ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.
A függő biztosításközvetítő a jelen biztosítási termék értékesítése során nem nyújt tanácsadást.
A függő többes ügynök és a független biztosításközvetítő biztosítási tanácsadási tevékenységéről jelen biztosítási termékkel kapcsolatosan az általuk az ügyfél rendelkezésre bocsátott biztosításközvetítői tájékoztatóban található további információ.

2.8. Asszisztencia szolgáltató
Az a jogi személy, amely a Biztosítóval kötött külön szerződés alapján köteles arra, hogy a Biztosítottak által igénybe vehető asszisztencia szolgáltatásokat megszervezze, a szolgáltatást lebonyolítsa a Biztosítottak számára. Jelen feltétel tekintetében a Biztosító asszisztencia partnere az **S.O.S ASSISTANCE HUNGARY Kft.** (székhely: 1039 Budapest, Szentendrei út 301., cégjegyzékszám: 01 09 703420).

3. Területi hatály

A kockázatviselés helye Magyarország, azon belül a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) pontos címmel, és/vagy helyrajzi számmal megjelölt épületben lévő saját tulajdonú társasházi lakás, vagy szövetkezeti lakás területe, valamint a lakáshoz tartozó saját és közös tulajdonú épületrészek területe és a hozzá tartozó telek területe.

Az épülettulajdonosi felelősség körébe tartozó károk vonatkozásában a kockázatviselés hely a Magyarország területén lévő és a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) pontos címmel és/vagy helyrajzi számmal megjelölt ingatlan.
A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és bekövetkezett károkra terjed ki.

4. Biztosítási szerződés létrejötte
A szerződés a Felek írásbeli megállapodásával jön létre. Amennyiben a szerződést nem írásban kötötték meg, a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani (kötvény).

4.1. Ajánlattétel
A biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatot a Biztosítóval szerződő fél (Szerződő) teszi. A Szerződő az ajánlathoz annak megtételétől számított 15 napig kötve van.
A biztosítási szerződés létrejöhet:
- a Szerződő biztosítási ajánlatának a Biztosító által 15 napon belül történő elfogadásával, ami írásbeli megállapodásnak minősül,
- a Biztosító ráutaló magatartásával.

4.2. A Biztosító elfogadó nyilatkozata
Az ajánlat elfogadása esetén a Biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) állít ki. Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül 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 átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

4.3. Az ajánlat visszautasítása
A Biztosító a biztosítási ajánlatot – annak hozzá való beérkezésétől számított 15 napon belül – jogosult visszautasítani. Az ajánlat elutasítása esetén a Biztosító írásban értesíti az ajánlattevőt.
Ha a Biztosító az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül írásban visszautasítja, a szerződés nem jön létre. Az ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni. Elutasítás esetén az esetlegesen befizetett díjat, díjrészletet a Biztosító visszatéríti és az időközben esetlegesen bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.
Ha a 15 napos 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.

4.4. Kockázatviselés kezdete, vége
A Biztosító kockázatviselése a Felek által az ajánlaton meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttét követő nap 0:00 órakor kezdődik. A Biztosító kockázatviselésének kezdete nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlat megtételét követő nap 0:00 órája.
A Biztosító az árvíz kockázatra a szerződés megkötését követő naptól számított 15 nap, várakozási időt köt ki, ez alatt az idő alatt a biztosítás árvíz kockázatra nem terjed ki. A Biztosító kockázatviselése az árvíz kockázat térítése vonatkozásában a várakozási idő elteltét követő napon 0 óra 00 perckor kezdődik.
A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnésével, azzal egyidőben megszűnik.

5. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak
A biztosítási szerződés – ha a Felek másként nem állapodnak meg - határozatlan tartamra jön létre.
A biztosítási időszak egy év.
Biztosítási évforduló: minden évnek a kockázatviselés kezdete napjával megegyező napja, ha egy évben nincs ilyen nap, akkor az adott hónap utolsó napja.
A biztosítási időszak kezdete a díjfizetési időszak kezdete, amely minden évben a biztosítási évforduló.
A díjfizetés gyakoriságában a szerződő Felek külön megállapodhatnak, melyet a kötvényben rögzítenek.

6. A biztosítási szerződés módosítása

A szerződés módosításának esetei:
a) közös megegyezés (6.1. pont);
b) a szerződés 4.4. pont szerinti módosítása a Biztosító ráutaló magatartásával létrejött szerződés esetén
c) a biztosítási kockázat jelentős növekedése miatti módosítás (6.2. pont)
d) a biztosítási díj 7.E. pont szerinti módosítása
e) a biztosítási összegek és díj értékkövető indexálása (9.pont).

6.1. Közös megegyezéssel történő módosítás
A Felek a szerződést közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítását bármelyik fél kezdeményezheti. Amennyiben a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

6.2. A biztosítási kockázat jelentős növekedése miatti módosítás
Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.
Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a 6.2. pont első két bekezdésében meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

7. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Az alapbiztosítás megszűnése esetén – annak megszűnése napján – a hozzá kapcsolódó kiegészítő biztosítás is megszűnik. A kiegészítő biztosítás felmondása esetén az alapbiztosítás nem szűnik meg.

7.1. Érdekmúlás, lehetetlenülés

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

7.2. Rendes felmondás

7.2.1. Évfordulóra történő felmondás

A Felek a határozatlan tartamú szerződést a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják. A felmondási idő 30 nap. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző naptól visszafelé számított 30. nap lejártáig meg kell érkeznie.

7.2.2. Évfordulón túl töténő felmondás

A Szerződő jogosult arra, hogy a határozatlan időre kötött szerződések esetében – a biztosítási évfordulón túl – minden év márciusában – március 31-ig a Biztosítóhoz beérkezően – költségmentesen további egy alkalommal felmondhatja az adott év április 30. napjára vonatkozóan. E felmondásra egyebekben az évfordulóra történő felmondás szabályai alkamazandók. Amennyiben a Szerződő elmulasztja a díj megfizetését, a biztosítási évfordulón túli felmondás nem alkalmazható.

7.3. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása, részleges díjfizetés

7.3.1. Díj-nemfizetés

Ha az esedékes biztosítási díjat (díjrészletet) nem fizették meg, a biztosítási szerződés a díjfizetési kötelezettség elmulasztásának szabályai szerint megszűnik a 8.3. pontban írtak szerint.

7.3.2. Részleges díjfizetés

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a Szerződőt a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

7.4. Közös megegyezés

A Felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel bármikor megszüntethetik. A biztosítási szerződés megszűntetése esetén a Felek kötelesek egymással elszámolni.

7.5. A szerződés megszűnésének egyéb esetei

A szerződés megszűnik:

a) a Biztosító felmondásával a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése miatt az 6.2. pont második bekezdésben írtak szerint (ideértve a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy a betartásuk sorozatos elmulasztását tapasztalja),
b) a Szerződő felmondásával a biztosítási díj 8.2., illetve 10. pont szerinti módosítása miatt, az e pontokban foglaltak szerint.
c) az asszisztencia szolgáltatást biztosító külső szolgáltatón keresztül nyújtott kiegészítő biztosításokat a Biztosító jogosult felmondani abban az esetben is, ha az e szolgáltatásokat nyújtó asszisztencia szolgáltatóval fennálló külön szerződés megszűnik (rendkívüli felmondás a Biztosító részéről). A rendkívüli felmondást a Biztosító az e pontban említett kiegészítő biztosítások megszűnésének napjára vonatkozó 60 napos felmondási határidővel gyakorolhatja.

8. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai

A biztosítási díj a Biztosító kockázatvállalásának ellenértéke. A Biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a díj.
A díjfizetési kötelezettség a Szerződőt terheli.

8.1. A biztosítási díj esedékessége, a díjfizetés módja, gyakorisága

8.1.1. A biztosítási díj esedékessége

A biztosítási időszakra járó díj előre esedékes, a felek azonban részletfizetésben is megállapodhatnak. A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A szerződés létrejöttét követően, de még az első biztosítási díj megfizetését megelőzően, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezik, úgy a Biztosító szolgáltatás nyújtásának feltétele, hogy az első gyakoriság szerinti díj maradéktalanul megfizetésre kerüljön. A biztosítási díj akkor tekintendő határidőben megfizetettnek, ha az a Biztosító erre rendszeresített számlájára beérkezett.
Ha a biztosítási esemény bekövetkezik és a Biztosító szolgáltatása kimeríti a biztosítási összeget/limitet, a biztosítási időszakra járó teljes díj a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában esedékessé válik, és a Biztosító jogosult e díjat az esetleges díjhátralékkal együtt – a ténylegesen megállapított szolgáltatási összeg erejéig – a szolgáltatásába beszámítani.
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.

8.1.2. A díjfizetés módja, gyakorisága

Az éves biztosítási díj fizethető éves, féléves, negyedéves, havi részletekben. A díjfizetés ütemezését a Felek közös megegyezéssel írásban módosíthatják.
A díj utalással, csoportos beszedési megbízással, vagy online bankkártyával fizetendő. A biztosítási díj, megfizetésének gyakoriságát, esedékességét és módját a biztosítási szerződés tartalmazza. Az esedékes díjrészletnél magasabb összeg befizetésével többletszolgáltatásra jogosultság nem keletkezik. A befizetett díjtöbbletet kamatmentes előlegként kezeli a Biztosító és a következő esedékes díjrészletbe beszámítja.
Az online bankkártyás fizetések a Barion rendszerén keresztül valósulnak meg. A bankkártya adatok a kereskedőhöz nem jutnak el. A szolgáltatást nyújtó Barion Payment Zrt. a Magyar Nemzeti Bank felügyelete alatt álló intézmény, engedélyének száma: H-EN-I-1064/2013.

8.2. A biztosítási díj módosítása

A biztosítási szerződés hatálya alatt a Biztosító a biztosítási díjat évente egyszer évfordulóra egyoldalúan módosíthatja az alábbi esetekben:

a) a díj értékkövető indexálása (lásd 10. pont),
b) az ügyfelek javára indoklás nélkül (díjcsökkentés esetén),
c) jogszabályi környezet változása esetén a jogszabályi megfelelés érdekében,
d) igénybevett díjkedvezmény elvesztése esetén (amennyiben az adott kedvezmény igénybevételének feltétele már nem állnak fenn).

A biztosítási díj jelen pont szerinti módosításáról, annak mértékéről és a díjváltozásról a Biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Ha a szerződő a díjmódosítási javaslatot nem fogadja el, a szerződést 30 napos felmondási idővel a biztosítási időszak végére írásban felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződés az évfordulót követően a módosított díjjal marad hatályban.

8.3. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményei

Ha az esedékes biztosítási díjat (díjrészletet) nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 90 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A díj-nemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj – a reaktiválás kivételével – nem helyezi újra hatályba a szerződést. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a Szerződőt a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. (a továbbiakban: „**reaktiválás**”). Reaktiválás esetén a Biztosító a reaktiválásról szóló megállapodásban meghatározott időponttól viseli ismét a kockázatot. Reaktiválásra a Biztosító nem köteles.

8.4. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a Biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A Biztosító a hátralékos díj iránti követelését a biztosítási szolgáltatás összegébe jogosult beszámítani.
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.

P21800NY0001/01

8.5. Díjfizetési kedvezmények
A Szerződő a biztosítás megkötésekor kedvezményekre lehet jogosult. A kedvezményt a Biztosító a Szerződő igényeinek felmérése során megadott adatok alapján automatikusan alkalmazza, melynek jogcímét és mértékét a biztosítási ajánlat tételesen rögzíti. **Amennyiben az adott jogcímen igénybe vett díjkedvezmény feltételei a Szerződő tekintetében már nem állnak fenn, a kedvezmény automatikusan törlésre kerül, és a biztosítási díj ennek megfelelően növekszik.**

9. A biztosítási összeg, túlbiztosítás tilalma, alulbiztosítás, többszörös biztosítás

9.1. Biztosítási összeg
A biztosítási összeg a Biztosító térítésének felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja.
A biztosítási ajánlatban, és az ezen ajánlat alapján létrejött fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) felsorolt vagyoncsoportokat, úgymint:

- külön tulajdonban lévő lakások,
- közös tulajdonban lévő lakások, épületrészek,
- külön tulajdonban lévő nem lakáscélú helyiségek, építmények (pl. garázs),
- közös tulajdonban lévő nem lakáscélú helyiségek, építmények (pl. padlás, kazánház, medence),
- közös tulajdonban lévő ingóságok.

A felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a vagyoncsoportonkénti kártérítés felső határa is. A vagyoncsoportok biztosítási összegei a kárrendezés során nem vonhatók össze.

A külön, és a közös tulajdonban lévő lakások, épületrészek, valamint a külön tulajdonban lévő nem lakáscélú helyiségek, építmények vagyoncsoportjai esetén az egyes lakások, épületrészek, nem lakáscélú helyiségek, építmények kártérítési felső határai az alábbiak szerint kerülnek meghatározásra:

- Az egyes lakáscélú albetétekre vonatkozó kártérítés felső határát az albetéthez tartozó tulajdoni hányad és az összes lakáscélú albetéthez tartozó tulajdoni hányad aránya határozza meg.
- Az egyes nem lakáscélú albetétekre vonatkozó kártérítés felső határát az albetéthez tartozó tulajdoni hányad, és az összes nem lakáscélú albetéthez tartozó tulajdoni hányad aránya határozza meg.

A biztosítási összeg módosítását a Szerződő a Biztosítóhoz intézett nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti, azzal, hogy a megjelölt összeg nem lehet kevesebb, mint a Biztosító által ajánlott minimum biztosítási összeg.
Az alulbiztosítás, illetőleg túlbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál, vagy vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

9.2. Túlbiztosítás tilalma és az alulbiztosítás
A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy szerződéskötéskori új értékét, a meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. Túlbiztosítás esetén a Szerződő jogosult a már megfizetett, a vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeg és a valóságos érték különbözete alapján kiszámított biztosítási díj kamatmentes visszatérítésére.
Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy új értéke, a Biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik (pro-rata). A Biztosító nem érvényesíti az alulbiztosításhoz fűződő jogkövetkezményeket (pro-rata), ha a biztosítási szerződés a Biztosító által megjelölt küszöbértéken (minimális biztosítási összeg), vagy azt meghaladó biztosítási összeg meghatározásával jött létre.
A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyaknál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

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

A biztosítási összeg csökkentését a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.
Ha a Szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

9.4. Többszörös biztosítás
A Biztosított, illetve Szerződő) köteles bejelenteni a Biztosítónak, ha ugyanazon vagyontárgyra/kockázatra más Biztosító is vállalt kockázatot.
Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

P21800NY0001/01

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
A Biztosítók az őket megillető 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.

10. Az értékkövetés (indexálás) szabályai

A biztosítási szerződés automatikusan értékkövető, rendszeresen indexálódik. Az átlagos inflációtól eltérő értékváltozás vagy vagyonszaporulat esetén a biztosítási összeg módosítását a Szerződő félnek kell kezdeményeznie.
Az ingatlan, ingóság, esetében a Biztosító a biztosítási összeget, az inflációs hatások figyelembevételével, a mindenkori újérték elvének megfelelő szinten tartja. Az indexszámok alapját a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, épületbiztosítás esetén: az előző évre vonatkoztatott lakásjavító, karbantartó cikkek és szolgáltatások árindexének átlaga, ingóságbiztosítás esetén: az előző évre vonatkozatott fogyasztói árindex. Ezektől az értékektől a Biztosító 5 százalékponttal eltérhet.
Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és a fenti pontokban meghatározott index szorzata adja.
A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. A díj növekedésének mértéke a biztosítási összeg növekedésének mértékét az indexálás tekintetében nem haladhatja meg. Az indexálással ugyancsak arányosan változnak a kerekítés szabályainak megfelelően a biztosítás egyéb elemei is (költségtérítések).
Az értékkövetés nem vonatkozik a szolgáltatási limitekre, a kiegészítő biztosításokra, továbbá a felelősségbiztosítás kártérítési limitére.
A biztosítás indexálására évente kerül sor, a biztosítási évforduló napjával. A biztosítási összeg értékkövető módosításáról, annak mértékéről és a díjváltozásról a Biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Ha a módosítást a Szerződő nem kívánja, a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig írásban kérheti, hogy biztosítása az aktuális biztosítási összegekkel és biztosítási díjjal maradjon hatályban az évfordulót követően is, vagy – választása szerint – jogosult a szerződést évfordulóra, 30 napos felmondási idővel felmondani. Az indexálás el nem fogadása esetén káreseménykor a biztosító jogosult az alulbiztosítottság vizsgálatára.

11. Önrészesedés

A biztosítási szerződés létrejöhet önrésszel vagy önrész nélkül.
Amennyiben a biztosítási szerződés önrész nélkül jön létre, a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) meghatározott biztosítási események miatt bekövetkezett károk megtérítésekor a Biztosító önrészesedést nem von le, kivéve, ha a Biztosítási Feltételek eltérően rendelkeznek.
Amennyiben a biztosítási szerződés önrésszel jön létre, a Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek - káreseményenként - nem érik el az önrészesedés összegét. Az önrészt meghaladó károknál az önrész összege minden kártérítési összegből levonásra kerül.
Az önrészesedés mértékét a fedezetet igazoló dokumentum (kötvény) tartalmazza.
A Biztosító nem von le önrészesedést betöréses lopás, rongálás; üvegtörés; tető- és panelhézag beázás biztosítási események kapcsán.
A Biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét.
A biztosítási összeg a kifizetett kártérítési összeggel nem csökken (kivéve földrengés, üvegtörés, tető- és panelhézag beázás).
Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási esemény következménye.

12. A szerződő felek kötelezettségei

12.1. A Szerződő, Biztosított kötelezettségei

12.1.1. Tájékoztatási kötelezettség

Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

12.1.2. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A Szerződő, illetve Biztosított a szerződéskötéskor köteles a fedezet elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett. A Biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére. 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.
A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat. Egyi-

kük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésére, vagy bejelentésére köteles lett volna. A közlésre, vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
A Szerződő, illetve Biztosított 14 naptári napon belül köteles bejelenteni minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyre a Biztosító a szerződés létrejöttét megelőzően rákérdezett, különösen:

- **ha a biztosított vagyonérték megváltozott, úgymint:**
  - **az épületbiztosításban biztosított vagyontárgyat (ingatlant) bővítették, felújították, vagy korszerűsítették,**
  - **az ingóság vagyoncsoportba tartozó ingóságok értéke lényegesen - az aktuális biztosítási összeghez képest legalább 10%-kal - megnövekedett;**
- **ha másik Biztosítóval ugyanazon vagyontárgy(ak)ra, olyan kockázatra is szóló biztosítási szerződést kötött, amelyre e biztosítási szabályzat alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed.**

12.1.3. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A. Kármegelőzés
A kármegelőzés a Szerződő, illetve a Biztosított kötelezettsége. A Szerződő és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani.
A Biztosított, illetve a Szerződő köteles a hatályos jogszabályokat, a biztonsági és üzemeltetési szabályokat, valamint a Biztosító előírásait mindenkor betartani, és gondoskodni a biztosított vagyontárgyak és az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer megfelelő karbantartásáról.
A Szerződő, illetve Biztosított köteles:

a) fagyveszélyes időszakban a biztosított épületet megfelelően fűteni, adott esetben – szükség szerint – valamennyi használaton kívüli (pl: kerti vízvezeték) vízvezető létesítményt és berendezést víztelenníteni,
b) a nem használt (nem állandóan lakott) épületekben vagy melléképületekben lévő minden vízvezető létesítményt és berendezést víztelenníteni,
c) a biztosított tárgyakat, különösen vízvezető létesítményeket és berendezéseket, tetőket és kívül rögzített tárgyakat rendeltetésszerű állapotban tartani, azok karbantartásáról gondoskodni, a hibákat, hiányosságokat vagy a károkat haladéktalanul elhárítani.

A Biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.

B. Kárenyhítés
A Szerződő, illetve a Biztosított a kár bekövetkezte esetén köteles a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.
A kárenyhítési kötelezettség keretében a Szerződőnek, illetve Biztosítottnak különösen, de nem kizárólagosan a következőknek kell eleget tenni:

- tűz és robbanás esetén, a káreseményt követően haladéktalanul értesíteni a tűzoltóságot az oltás, mentés eredményessége érdekében;
- betöréses lopás, rablás, illetve kifosztás, vandalizmus, vagy egyéb bűncselekmény, illetve ezek gyanúja esetén a káreseményt követően haladéktalanul feljelentést tenni a rendőrségen és a feljelentés részeként tételesen felsorolni a károsodott, illetve eltulajdonított vagyontárgyakat.

A kárenyhítési költségek térítési szabályait a Biztosítási Feltételek tartalmazzák. A Szerződő és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg kereti között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre. Alulbiztosítás esetén a Biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

12.1.4. Kárbejelentési és állapotmegőrzési kötelezettség

A. Kárbejelentés
A Szerződő, illetve a Biztosított köteles a biztosítási eseményt annak bekövetkeztét követően haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásra jutástól számított **10 napon** belül, az alábbi módokon a Biztosítónak bejelenteni, a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a benyújtott dokumentumok és átadott információk tartalmának ellenőrzését.

A kárbejelentés a következő módokon tehető meg:
Írásban:
Postai úton:
Kárbejelentő nyomtatványt kitöltve és aláírva társaságunk postacímére eljuttatva (1476 Budapest, Pf.: 325.);.), melyet a biztosítási fedezetet igazoló dokumentuma (kötvénye) mellékleteként megküldünk, valamint a www. cigpannonia.hu honlapon keresztül is letölthető.

P21800NY0001/01

Elektronikusan:
- **tarsashazkar@cig.eu** e-mail címen

Online:
- **www.cig.hu** weboldalon a kárbejelentés menüpontban.

Szóban:

Személyesen:
- a Biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján: Népliget Center Business Center 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület FÖLDSZINT.

Telefonon:
- +36 1 5 100 100-as telefonszámon.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- a Biztosítottnak, illetve a szerződőnek vagy képviselőjének a nevét,
- a biztosítási szerződés megnevezését,
- a káresemény leírását és időpontját,
- a kár bekövetkeztének helyét,
- a károsodott vagyontárgy részletes leírását,
- a kár mértékét.

Felelősségbiztosítási károk esetén tartalmaznia kell továbbá:
- a Biztosítottal szembeni igény érvényesítésének időpontját,
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét),
- a Biztosított felelősségének elismerésére vagy vitatására vonatkozó nyilatkozatát, részletes
- indoklással ellátva,
- a károkozással összefüggésben indult hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot vagy nyilatkozatot arról, hogy az eljárás folyamatban van.
- Tűz- és robbanáskár esetén a biztosított köteles a tűzoltóságot értesíteni, betöréses lopás, rablás, besurranás, rongálás, valamint vandalizmus esetén pedig rendőrségi feljelentést kell tenni, és annak megtörténtét a biztosító felé okirattal igazolni.

b) A biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének bizonyítása a Biztosított kötelessége. Felelősségbiztosítási esemény esetén a kár bekövetkezésének és mértékének bizonyítása a károsultat is terheli. E kötelezettséget mind a biztosított, mind a károsult úgy teljesítheti, hogy a kár jellegétől függően a biztosítónak bemutatja a fentiek bizonyítására alkalmas iratokat (eredeti, vagy másolati példányokat), melyek káreseménytől függően a 11.A.5. pontban felsoroltak lehetnek.

c) A kárbejelentési kötelezettség megsértése
A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a Biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak.

B. Állapot-megőrzési kötelezettség
A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotán a biztosított a kárfelvétel megtörténtéig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5 munkanapig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges.
Nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak.
Ha a Biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem végezte el a kárfelmérést vagy nem ajánlott a kárszemlére időpontot, a Biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról, kivéve, ha a Biztosító a kárt a biztosított érdekkörében felmerült okból nem tudta felmérni. Ilyen esetben a biztosítási esemény bekövetkezésének, következményeinek igazolása érdekében a Biztosított köteles gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak a kijavítást, helyreállítást megelőzően lehetőség szerint dokumentálásra kerüljenek. Ennek megfelelő módja, ha a Biztosított a sérült vagyontárgyakról – a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon – fényképfelvételeket készít.
A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket azonban további 30 napig a Biztosított köteles változatlan állapotban megőrizni.

12.1.5. Kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok
A biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének bizonyítása a Biztosított, felelősségbiztosítási esemény esetén a Biztosított és a Károsult kötelessége.
A Biztosító csak abban az esetben kér hatósági igazolást (például: tulajdonjog igazolása az illetékes földhivatal által kiállított hatósági igazolással, katasztrófa védelem által kiállított hatósági igazolás), ha a káresemény

körülményeinek tisztázásához vagy a kárrendezés lefolytatásához szükséges információ más, gyorsabb eljárásban/módon nem szerezhető be.
A Biztosított, illetőleg – felelősségbiztosítás alapján érvényesített kárigénynél – a Károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. Így például jogosult arra is, hogy

- **a büntetőeljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat;**
- **a rendelkezésére álló, nyomozó hatóság, ügyész vagy bíróság által hozott határozatokat, feljelentésről készült jegyzőkönyvet;**
- **a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédelmi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat benyújtsa a Biztosítónak. A Biztosított köteles gondoskodni arról, hogy az általa benyújtott okiratokon ne szerepeljenek olyan személyes adatok, amelyek a kárügy szempontjából nem relevánsak. A releváns adatokról a Biztosító a Biztosított kérésére további felvilágosítást ad az adott kárügyben. A nem releváns személyes adatok elfedésének módja lehet például, hogy a dokumentumról az ilyen adatokat tartalmazó részek kitakarásával készítenek másolatot és azt nyújtják be a Biztosítóhoz.**

Káresemény bejelentésekor a Biztosító pontos tájékoztatást ad arról, hogy milyen hatóság, milyen igazolását kéri a kárrendezéshez. Szükség esetén az ügyfelek rendelkezésére bocsájtja azon hatóságok elérhetőségét és a hatósági eljárás megnevezését, melyet a káresemények kapcsán kérhet. Ezek például a következők lehetnek:

- **Területileg illetékes Rendőrkapitányság – rendőrségi nyomozás vagy közlekedés rendészeti eljárás**
- **Területileg illetékes Tűzoltókapitányság – tűzvizsgálati hatósági eljárás**
- **Területileg illetékes Vízügyi Hatóság – hatósági eljárás**
- **Közjegyző – hagyatéki eljárás**
- **Anyakönyvvezető – anyakönyvi eljárás**
- **Bíróság – bírósági eljárás**
- **Illetékes Önkormányzati Hivatal – Területrendezési hatósági eljárás**
- **Illetékes Önkormányzati Jegyző – birtokvédelmi eljárásnál**
- **Kormányhivatal (Kormányablak) – törzskönyv beszerzésére irányuló hatósági eljárás**
- **Kormányhivatal (Kormányablak) – bontási igazolás beszerzésére irányuló hatósági eljárás**
- **Kormányhivatal (Kormányablak) vagy Földhivatal – tulajdoni lap beszerzésére irányuló hatósági eljárás**
- **Kormányhivatal (Kormányablak) vagy Földhivatal – földhivatali térkép másolatának beszerzésére irányuló hatósági eljárás**
- **Kormányhivatal (Kormányablak) – tulajdonjog bejegyzésével vagy törlésével kapcsolatos okiratok beszerzésére irányuló hatósági eljárás**
- **Kormányhivatal (Kormányablak) – a bejegyzett élettársi kapcsolatot igazoló közokirat beszerzésére irányuló hatósági eljárás**
- **Közjegyző – élettársi kapcsolatot igazoló teljes bizonyító erejű magánokirat bejegyzésére irányuló iratkiadási kérelem**
- **Illetékes Önkormányzat Anyakönyvi Hivatala – halottvizsgálati bizonyítvány beszerzésére irányuló iratkiadási kérelem**
- **Gyámhivatal – gyámügyi eljárás**
- **Illetékes Építésügyi Hatóság – építési engedélyezési eljárásra**
- **Illetékes Építésügyi Hatóság – hatósági eljárás**

A Biztosító a teljesítést a folyamatban lévő büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti. A Biztosító a kárrendezéshez – biztosítási eseménytől függően – az alábbi táblázatba foglalt dokumentumokat kérheti azzal, hogy a Biztosított, illetve Károsult jogosult egyéb irattal is alátámasztani igénye megalapozottságát.

| A biztosítási eseménytől függően a Biztosító által kért irat meghatározása | Biztosítási esemény megnevezése | | |

| A biztosítási eseménytől függően a Biztosító által kért irat meghatározása | Biztosítási esemény megnevezése | | |

Biztosítási esemény megnevezése A biztosítási eseménytől függően a Biztosító által kért irat meghatározása	Tűz	Robbanás összeroppanás	Villámcsapás közvetlen hatása	Villámcsapás közvetett hatása	Vihar	Jégverés	Felhőszakadás	Hónyomás	Földcsuszamlás	Szikla, kőomlás	Ismeretlen építmény, üreg beomlása	Idegen jármű ütközése	Légijármű ütközése	Idegen tárgy rádőlése	Árvíz	Földrengés	Vezetékes vízkár	Elfolyt víz értéke	Mellékköltségek térítése	Tűz nélküli füst és hő okozta károk	Betöréses lopás	Rablás	Rongálás	Üvegtörés	Beázás	Zárcsere költsége	Szolgáltatás kimaradásból eredő károk	Műtárgyak, képzőművészeti alkotások biztosítása	Nagyértékű ingóságok, értéktárgyak biztosítása	Kerti dísznövények biztosítása	Lábon álló növényzet biztosítása	Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása	Vandalizmus, épülettartozékok leszerelése	Kerékpáros csomag biztosítás	Háztartási assistance biztosítás	Felelősségbiztosítás	Kisállattartó felelősség (kutya is)	Sírkő biztosítás	Temetési hozzájárulás	Sérelemdíj kártérítés	Balesetbiztosítás
illetékbefizetési bizonylat	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x				x	x	
ingatlanépítési tervdokumentáció	x	x	x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					x							x				x		
ingatlan-értékbecslés	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x		x		x							x				x		
ingatlan-nyilvántartási térképmásolat										x	x				x																					x			
jármű törzskönyv	x	x	x						x	x		x	x	x	x	x	x																			x			
javítási, bevizsgálási számla				x	x	x	x	x				x	x	x	x	x		x	x	x			x	x	x	x							x	x				
jogerős hagyatékátadó végzés	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
jogosítvány, munka gépkezelői engedély/ igazolvány												x																								x			
jótállási jegy	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x		x	x	x			x	x	x		x	x	
karbantartási szerződés	x	x	x														x								x								x			x	x		
kárfelvételi jegyzőkönyv, szemle, baleseti jegyzőkönyv	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
kárbejelentő, kárleírás	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
károsodott vagyontárgyak megnevezése, kárösszeg	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	
katasztrófavédelem igazolása									x	x	x																							x				
kéményseprőszámlák	x	x	x																	x													x					
keresetveszteség-igazolás																																	x	x			x	
kivitelező neve, elérhetősége	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x					x						x	x		x			
kivitelezői nyilatkozat																																	x		x	x		
kórházi zárójelentés, teljes kórdokumentáció																						x											x	x		x	x	x
kölcsönadási szerződés	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x			
könyvelési bizonylat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x			
közüzemi számlák											x						x	x								x							x					
külföldön bekövetkezett kárnál a külföldi hatóság okiratának hiteles magyar fordítása																					x												x	x		x	x	x
Lakcímet Igazoló Hatósági Igazolvány (lakcímet igazoló oldal)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
leltár	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
lízingszerződés	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x			x	x		x	x	x	x				
MABISZ termék megfelelőségi ajánlás	x	x																			x	x	x	x		x						x						
meghatalmazás a kárban a tulajdonost képviselő személy részére	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
meghatalmazás hatósági iratbetekintésre	x	x							x												x	x											x		x	x		x	
megsemmisítési, hulladék lerak. jkv., veszélyes hulladék átvételi igazolása – átvétel érdekében befizetett számla, ill. befizetési bizonylat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x			x	
főkönyvi mérleg	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	
munkaszerződés hallgatói, tanulói jogviszonyt, valamint kollégiumi tagságot igazoló dokumentumok	x	x		x													x																			x		
műbizonylat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x			x	x	x	
műszaki leírás	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x				x		x	x			x	x	x	
tervek (építész, statikai) műszaki rajz	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x															x		x		
nyilatkozat az ingatlanra kötött más vagyon biztosítási szerződésekről (van/nincs)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	
nyilatkozat hozzátartozóról, hozzátartozótól, munkáltatótól,	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	
vállalkozás adatai: megnevezése, adószáma, cégjegyzékszá- ma, bankszámlaszáma aláírási címpéldány, könyvelői igazolás káridőponti nyilvántartási értékről	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x		x	x				x								
nyomozást felfüggesztő határozat, vagy azonosított elkövető esetén rendőrségi igazolás és bírói ítélet	x	x	x									x	x								x	x	x					x	x			x	x	x				
nyugta	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	
oltási könyv																																	x					

P21800NY0001/01

Érvényes: 2026. november 01-től

| A biztosítási eseménytől függően a Biztosító által kért irat meghatározása | Biztosítási esemény megnevezése | | |

A Biztosító kérheti a másolatban megküldött dokumentumok eredetben történő bemutatását, illetve rendelkezésre bocsátását.

A Biztosítási Feltételek további okiratok benyújtásának kötelezettségét írhatják elő.

Megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges okiratok

A Biztosító a jogai és törvényes érdekei (megtérítési igény) érvényesítése érdekében a 11.A.5. pontban írtakon felül további iratok rendelkezésre bocsátását kérheti a Szerződőtől, illetve a Biztosítottól. Ez utóbbi iratok megküldésétől a biztosítási szolgáltatás teljesítése nem függ, annak nem feltétele.

12.2. A Biztosító kötelezettségei

12.2.1. Tájékoztatási kötelezettség
A Biztosító köteles tájékoztatni a Szerződőt a szerződés adatairól, a bejelentett kárigények rendezéséről, a szolgáltatások összegéről, illetve ezek akadályáról.
A Biztosítónak a biztosítási szerződés megkötése előtt, bizonyítható és azonosítható módon, közérthető és egyértelmű írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére a Biztosító főbb adatairól, és a biztosítási szerződés jellemzőiről. A Biztosítónak a Szerződővel szembeni tájékoztatási kötelezettsége irányadó a fenti adatokban a szerződés tartama alatt bekövetkezett változása esetén is.

12.2.2. Szolgáltatási kötelezettség
A szolgáltatási igény bejelentésekor a Biztosító vizsgálja a biztosítási szerződés díjrendezettségét.
Amennyiben a biztosítási szolgáltatás teljesítésének idején a biztosítási szerződés tekintetében a szolgáltatási összeget meghaladó mértékű díjhátralék mutatkozik, a szolgáltatás az esedékes biztosítási díj befizetéséig nem teljesíthető. Amennyiben a szolgáltatási összeg fedezi a díjhátralékot, úgy a Biztosító levonja az esedékes biztosítási díjat a szolgáltatási összegből, és a fennmaradó különbözetet fizeti meg a szolgáltatásra jogosultnak.
A Biztosító szolgáltatásának részletes feltételeit és mértékét a Biztosítási Feltételek tartalmazzák azzal, hogy a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa – biztosítási eseménytől függően – a biztosítási összeg, vagy a biztosítási szerződésben a biztosítási összegen belül meghatározott limit, illetve szublimit. A Fedezetet igazoló dokumentumban (Kötvényen) tételesen felsorolt vagyontárgyakra vonatkozóan a Biztosító szolgáltatása a tételenként megadott biztosítási összegekre korlátozódik.
A biztosítási szerződés csak a Biztosítási Feltételekben felsorolt biztosítási események által közvetlenül okozott károkra nyújt fedezetet, feltéve, hogy nem áll fenn kizárás, illetve mentesülés esete. Amennyiben a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménynek tudható be.

12.2.3. Kárrendezésre vonatkozó szabályok

a) A kárbejelentést követő 5 munkanapon belül a Biztosító felveszi a kapcsolatot az Ügyféllel és a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belüli időpontot ajánl a kárszemlére, amennyiben szükséges. Ha olyan vis maior, illetve havaria helyzet áll elő, amely nem teszi lehetővé az 5 munkanapon belül történő kárszemlét, a Biztosító azt haladéktalanul közzé teszi a honlapján (www.cig.hu).

b) A kárfelvétel alkalmával a Biztosító tájékoztatást nyújt a kárrendezéshez szükséges benyújtandó dokumentumokról. Amennyiben a Biztosító a kárfelvétel alkalmával nem adott tájékoztatást a benyújtandó dokumentumok köréről, abban az esetben nem utasíthatja el a kárigényt arra hivatkozással, hogy a Biztosított nem csatolt bizonyos, kizárólag az általános szerződési feltételekben előírt dokumentumokat.
A Biztosító a kárbejelentést, de legkésőbb a kárszemlét követő 5 munkanapon belül kérheti az Ügyféltől a kár elbírálásához szükséges dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Amennyiben kárszemlére nem kerül sor, a Biztosító a kárbejelentést követő 5 munkanapon belül kérheti az Ügyféltől a kár elbírálásához szükséges további dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Ezt követően további dokumentumok kérésére csak abban az esetben van lehetősége, ha a már benyújtott dokumentumokkal vagy újabb kárigény bejelentésével kapcsolatban merül fel újabb dokumentumigény.

c) A Biztosító a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek:

1) kellően megindokolt javaslatot tesz a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összegszerűen megállapította, vagy

2) indokolással ellátott választ ad a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.

A Biztosító a szolgáltatási összeg megállapítását tartalmazó tájékoztatásában tételesen bemutatja a szolgáltatásra jogosult számára, hogy az általa felajánlott kártérítési összeget mi alapján határozta meg (pl. építésügyi szabvány, árajánlat stb.).

d) A kárrendezés lefolytatása során a Biztosító részéről felmerülő költségeket teljes mértékben a Biztosító viseli, a Szerződő részére nem hárít át a kárrendezési folyamat bármely eleméért külön költséget.

12.2.4. Kárigény elutasítása

a) A Biztosítóa kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, az elutasításról szóló levelében részletes, indokolással alátámasztott, az általános szerződési feltételekre való pontos hivatkozást és idézést tartalmazó írásos tájékoztatást nyújt az ügyfél minden egyes követelésére vonatkozóan, mely tartalmazza, hogy az ügyfél által bejelentett káreseményt a Biztosító mi miatt nem tekinti kárkifizetésre jogosult káreseménynek.

b) A Biztosító a kár elutasítását, vagy a kárkifizetési összeg megállapítását tartalmazó tájékoztatás során figyelemfelhívásra alkalmas módon tájékoztatja az ügyfelet, hogy amennyiben a kárigény elutasításával vagy a szolgáltatási összeggel nem ért egyet, jogosult panaszt tenni a kárrendezéssel kapcsolatban a panaszkezelésről szóló szabályok szerint (14.H. pont).

12.2.5. Dokumentumok megismerése, egyezség

a) Az arra jogosult ügyfél kérésére a Biztosító lehetőséget biztosít a kárrendezési folyamathoz közvetlenül kapcsolódó dokumentumok megismerésére a biztosítási titokra és adatvédelemre vonatkozó jogszabályi rendelkezések keretei között. A Biztosító jogosult az üzleti titok körébe tartozó dokumentumok kiadását megtagadni.

b) A Biztosító és a szolgáltatásra jogosult között csak abban az esetben jöhet létre egyezség, amennyiben a szolgáltatásra jogosult:

- a Biztosító által felajánlott szolgáltatási összeget nem vitatja és
- szerződéskötéskor elfogadta a Biztosító által ajánlott biztosítási összeget és a kár bekövetkezési időpontjáig felajánlott indexálásokat.

13. Mentesülés

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 velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy

c) a Biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni.

Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

14. Általános kizárások

A Biztosító nem téríti meg a nem biztosított vagy a biztosításból kizárt vagyontárgyban keletkezett károkat, illetve a jelen Biztosítási Feltételek szerinti kizárt eseményekkel kapcsolatosan bekövetkezett károkat.

A Biztosító kockázatvállalása nem terjed ki:

a) nukleáris robbanásból, illetve nukleáris sugárzásból eredő eseményekre,

b) nukleáris fűtőanyagból, vagy bármilyen nukleáris hulladékból vagy nukleáris üzemanyag égéséből származó ionizáló sugárzás vagy ilyenből eredő radioaktivitás okozta szennyeződés,

c) bármilyen vegyi, vagy biológiai, biokémiai vagy elektromágneses fegyver,

d) azbesztózisból származó károkat, illetve azbeszt vagy azbeszt tartalmú anyagok kinyerésével, feldolgozásával, megmunkálásával összefüggő károkat,

e) penész, üszög, gomba, spórák és bármilyen egyéb típusú vagy hasonló természetű, illetve jellegű mikroorganizmus által okozott, ezekkel összefüggő károkat, ideértve minden olyan anyagot, amelynek jelenléte ténylegesen, vagy esetlegesen veszélyeztetni az emberi egészséget,

f) a biztosított vagyontárgynak a biztosítási szerződés megkötésekor már meglévő, a Biztosított által ismert hibájára, hiányosságára;

g) a biztosított vagyontárgy fokozatos és folyamatos állagromlása, használata során bekövetkező kopása és elhasználódása;

h) háború, megszállás, külföldi ellenségek cselekedetei, ellenségeskedések vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy sem), polgárháború, felkelés, forradalom, tüntetés, lázadás, sztrájk, polgári zavargás, tömegmegmozdulás, beleértve ennek felkeléssé növekedését is, katonai vagy bitorló hatalom, katonai gyakorlat, vagy bármely terrorista cselekményből származó és ezzel összefüggésbe hozható bármilyen jellegű károkozás során keletkezett károkat.

Kizártnak minősül, ezért a Biztosító nem teljesít semmilyen kifizetést, illetve nem nyújt semmilyen szolgáltatást a jelen szerződés alapján, ha az ilyen kifizetése vagy az ilyen szolgáltatás nyújtása sértené az Egyesült Nemzetek bármely határozatát vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvényét vagy szabályozását.

15. Egyéb rendelkezések

15.1. Megtérítési igény

A Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig – a felelősségi és a balesetbiztosítási károk kivételével – megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.
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.
Ha a Biztosító a kárt megtérítette a Biztosított részére, a Biztosított köteles a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen jogcímen érkezett megtérülést a kifizetett kártérítési összeg erejéig a Biztosítónak nyolc (8) napon belül befizetni, és erről egyidejűleg írásban tájékoztatást adni. Ha a Biztosító a kárt részben térítette meg, a Biztosított ezen kötelezettsége csak akkor és csak arra az összegre áll fenn, amely – a Biztosító szolgáltatását is figyelembe véve – a tényleges kárt meghaladta.

15.2. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények 5 év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjától kell számítani.

15.3. Biztosító közreműködőire vonatkozó rendelkezések

A Biztosító jelen biztosítási szerződéssel összefüggésben eljáró közreműködői a munkaviszonyokra jellemző javadalmazásban részesülnek.

15.4. A fizetőképességgel és a pénzügyi helyzettel kapcsolatos jelentés közzététele

A Biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.cig.hu) teszi közzé.

15.5. A Biztosító felügyeleti szerve

Név:	Magyar Nemzeti Bank
Székhelye:	1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Ügyfélszolgálata:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési címe:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Elektronikus elérhetősége:	www.mnb.hu
E-mail címe:	ugyfelszolgalat@mbn.hu
Ügyfélszolgálati telefonszáma:	+36-80-203-776

15.6. Eltérés a Ptk-tól és a szokásos szerződési gyakorlattól

A CIG LakóTárs Közösség Társasházbiztosítás biztosítási feltételek az alábbi pontokon lényegesen eltér a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezéseitől különösen:

- **A Ptk. 6:470.§ (2) bekezdésétől eltérően a Biztosító az eljárási költségeket nem előlegezi meg.**
- **A Ptk. 6:470.§ (3) bekezdésétől eltérően felelősségbiztosítási fedezet keretében a Biztosító a biztosítási összeg keretein belül téríti meg a kamatokat és az eljárási költségeket.**
- **A Ptk. 6:470.§ (3) bekezdésétől eltérően felelősségbiztosítási fedezet keretében a Biztosító a szerződésben megállapított limiten belül, a kár 10%-a, de max. 5 000 000 Ft szublimit erejéig téríti meg a Biztosított képviseletét ellátó ügyvéd – máshonnan meg nem térülő – igazolt munkadíját és készkiadásait, illetve a jogi védekezés egyéb költségeit azzal, hogy bírósági eljárás esetén a jogi képviselő költségeit legfeljebb a 17/2024. (XII.9.) IM rendelet szerint számított mértékig téríti meg. E biztosítási fedezet annyiban áll fenn az ésszerű, indokolt és gazdaságos költségek tekintetében, amennyiben azok a biztosítási szerződés fedezete alá tartozó, kizáró rendelkezés hatálya alá nem eső és a Biztosító részére szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseménnyel összefüggésben merültek fel. A Biztosító nem téríti meg ezeket a költségeket, ha a Szerződő/Biztosított maga látja el a jogi védelmét.**

P21800NY0001/01

15.7. Panaszok bejelentése, jogorvoslat

A Biztosító vagy függő biztosításközvetítő ügynöke magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- személyesen írásban vagy szóban a Biztosító Ügyfélszolgálatán nyitvatartási időben; 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. Népliget Center Irodaház, B épület földszint,
- elektronikus levélben a **panasz@cig.eu** e-mail címre küldött üzenetben,
- telefonon: +36 1 / 5 100 100 telefonszámon, nyitvatartási időben,
- telefaxon: +36 1 209 9007 fax számra küldött telefax útján,
- postai úton: a 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11., B épület címre, vagy 1476 Budapest, Pf. 325. postafiók címre küldött levél útján.

A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is. A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a **www.cig.hu/ugyfeleinknek/panaszkezeles** honlapunkon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.
A Biztosító köteles a panaszokat kivizsgálni és a vizsgálat eredményéről a panaszost 30 napon belül értesíteni.

15.7.1. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

A panasz legalább részbeni elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő Ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat:

a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz (MNB) fordulhat (ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; tel: +36-80-203-776; internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem; e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu),

b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a Pénzügyi Békéltető Testület (PBT) előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172; telefon: +36-80-203-776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu), vagy

c) a Polgári Perrendtartás szabályai szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat,

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy a fogyasztónak minősülő Ügyfél a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. A fogyasztónak minősülő ügyfél a PBT, illetve az MNB előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló “Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles.

A panasz legalább részbeni elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél a Polgári Perrendtartás szabályai szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat.

A PBT egyezség hiányában az ügy érdemében kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a biztosító a PBT döntését magára nézve kötelezőként elismerte.

P21800NY0001/01

16. Adatkezelési tájékoztató

CIG Általános Biztosító Zrt.

Adatkezelési tájékoztató

az Ügyfelek biztosítási szerződéssel, valamint szolgáltatással összefüggő személyes adatainak kezelésével kapcsolatosan

1. Az adatkezelő adatai és felügyeleti hatóságai

Adatkezelő:	**CIG Általános Biztosító Zrt.**
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf. 325.
Cégjegyzékszám:	01-10-046150
Adószám:	14440306-4-44
Felügyeleti szerve:	Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu)
Adatvédelmi tisztségviselő:	Dr. Méhész Ágnes
E-mail címe:	jog@cig.eu
Levelezési címe:	1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefonszám:	+36 1 5 100 100, fax: +36 1 209 9007

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

	Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
Székhelye:	1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.
Levelezési címe:	1363 Budapest, Pf. 9.
Telefonszáma:	+36 1 391 1400, fax száma: +36 1 391 1410
E-mail címe, honlapja:	ugyfelszolgalat@naih.hu, www.naih.hu

Marketingcélú közös adatkezelés esetén az Adatkezelők adatai

Adatkezelő1:	**CIG Életbiztosító Nyrt.**
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf. 325.
Cégjegyzékszám:	01-10-045857
Adószám:	14153730-4-44
Felügyeleti szerve:	Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu)
Adatvédelmi tisztségviselő:	Dr. Méhész Ágnes
E-mail címe:	jog@cig.eu
Levelezési címe:	1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefonszám:	+36 1 5 100 200, fax: +36 1 247 2021

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

	Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
Székhelye:	1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.
Levelezési címe:	1363 Budapest, Pf. 9.
Telefonszáma:	+36 1 391 1400, fax száma: +36 1 391 1410
E-mail címe, honlapja:	ugyfelszolgalat@naih.hu, www.naih.hu

Adatkezelő2:	**CIG Általános Biztosító Zrt.**
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf. 325.
Cégjegyzékszám:	01-10-046150
Adószám:	14440306-4-44
Felügyeleti szerve:	Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu)
Adatvédelmi tisztségviselő:	Dr. Méhész Ágnes
E-mail címe:	jog@cig.eu
Levelezési címe:	1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefonszám:	+36 1 5 100 100, fax: +36 1 209 9007

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

	Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
Székhelye:	1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.
Levelezési címe:	1363 Budapest, Pf. 9.
Telefonszáma:	+36 1 391 1400, fax száma: +36 1 391 1410
E-mail címe, honlapja:	ugyfelszolgalat@naih.hu, www.naih.hu

Továbbiakban együttesen: Adatkezelők; külön-külön: Adatkezelő, illetve **Biztosító.**

2. Az adatkezelési tájékoztató alkalmazása

Az ügyfél adatkezelésre vonatkozó teljes körű tájékoztatását a biztosítási feltételekben (ÁSZF, KSZF, Szerződési Feltételek; továbbiakban együtt: „Biztosítási Feltételek"), az Ügyféltájékoztatóban, továbbá az Adatkezelési tájékoztatóban foglalt rendelkezések alkotják. A Biztosítási Feltételek, az Ügyféltájékoztató és Adatkezelési tájékoztató egymásra épülnek: az Adatkezelési tájékoztató általános, míg az Ügyféltájékoztató és Biztosítási Feltételek az egyes termékekre vonatkozó speciális rendelkezéseket tartalmaznak. Amennyiben az Adatkezelési tájékoztató, a Biztosítási Feltételek és az Ügyféltájékoztató között eltérés áll fent, úgy az alábbi sorrend irányadó: 1. Adatkezelési tájékoztató, 2. Biztosítási Feltételek, 3. Ügyféltájékoztató.

3. A Biztosító adatkezelése

A Biztosító, mint adatkezelő a természetes személy ügyfelei, valamint annak örökösei vagy annak helyébe lépő más személy (továbbiakban: „Érintett") biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő személyes adatait, továbbá a közös adatkezelés esetén az Adatkezelők az adatkezeléshez hozzájáruló Érintett személyes adatait

- az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 számú (a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló) rendelete (általános adatvédelmi rendelet, a továbbiakban: „**GDPR**" vagy „**Adatvédelmi rendelet**"),
- az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban: „**Info. tv.**"),
- a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: „**Bit.**")
- és az egyéb irányadó jogszabályok – ideértve különösen a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényt (továbbiakban: „**Reklámtörvény**")

adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezelik.

Ügyfélnek minősül a Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett, a Károsult, a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy.

Személyes adat az azonosított vagy azonosítható természetes személyre („Érintett") vonatkozó bármely információ.

A Biztosító törekszik a személyes adatkezelési tevékenységeit, adatkezelési műveleteit oly módon kialakítani, hogy mindenkor teljesüljenek az Adatvédelmi rendelet 5. cikkében foglalt adatkezelési alapelvek, azaz biztosítja a személyes adatok kezelésének jogszerűségét, tisztességességét, átláthatóságát, az adatok kezelésének célhoz kötöttségét, az adattakarékosságot (adatminimalizálás), azok pontosságát, tárolásuk időtartamának korlátozottságát, valamint bizalmasságukat. Az alapelvek megvalósulásáért a Biztosító felel, és ezekért elszámoltatható.

Jelen Adatkezelési tájékoztató tartalmazza a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, kezelésével és fenntartásával összefüggő, a Bit. 121. § (1) bekezdés k) pontja szerinti személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat.

A mindenkor hatályos, valamint a korábban hatályban lévő Adatkezelési tájékoztató a Biztosító weboldalán, a https://www.cig.hu/adatvedelem oldalon megtalálható.

3.1. Marketingcélú közös adatkezelés

Az Adatkezelők tájékoztatják az Érintettet, hogy közös célból történő adatgyűjtés, közös adatbázisban történő közös adatkezelés és személyes adatok marketingcélú felhasználása tárgyában egymással megállapodást kötöttek, melyben közös Adatkezelőként meghatározták az adatkezelés céljait és eszközeit. Az Érintett az Adatkezelők megállapodásától függetlenül mindegyik Adatkezelő vonatkozásában és mindegyik Adatkezelővel szemben gyakorolhatja az általános adatvédelmi rendelet szerinti jogait. Bármelyik Adatkezelő jogosult az Érintett hozzájárulását kérni a közös adatkezeléshez. Az Érintett tájékoztatásáért (általános adatvédelmi rendelet 13. cikk) az az Adatkezelő felelős, amely az Érintettel a hozzájáruló nyilatkozat megszerzése érdekében kapcsolatba lép.

Az Érintettől érkezett megkeresések teljesítése céljából az Adatkezelők közös kapcsolattartóként a CIG Életbiztosító Nyrt. adatvédelmi tisztviselőjét (a továbbiakban: „**Adatvédelmi tisztviselő**") jelölték meg azzal, hogy az Érintettnek lehetősége van arra is, hogy a kijelölt Adatvédelmi tisztviselő helyett valamelyik Adatkezelőhöz forduljon. Az Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségét a fenti 1. pont tartalmazza.

P21800NY0001/01

4. A Biztosító adatkezelésének célja, jogalapja, a kezelt adatok köre és az adatkezelés időtartama

A Biztosító az Érintett következő személyes adatait, az itt meghatározott célból, jogalapon, és időtartamban kezeli:

4.1. A szerződés megkötését megelőző, valamint a szerződés megkötéséhez, a szerződés kezeléséhez, fenntartásához, valamint a szerződés teljesítéséhez kapcsolódó adatkezelés			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A Biztosító a szerződéskötés vagy a szerződés fenntartása során tudomására jutott személyes adatokat a szerződés időtartama alatt, illetve annak megszűnését követően addig kezelheti, ameddig a szerződéssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a lentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.			
Nem-életbiztosítások esetében az Érintett kérésére, kezdeményezésére a Biztosító díjkalkulációt, díjkínálatot készít	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett neve, e-mail címe, mobiltelefonszáma, valamint a díjkalkuláció, díjkínálat elkészítéséhez szükséges kérdőívben adott válaszok.	Amennyiben szerződéskötésre nem kerül sor, a díjkalkuláció, díjkínálat Érintett rendelkezésére bocsátásától számított 30 nap.
A biztosítási szerződés megkötésének céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – a szerződés megkötése.	Az Érintett által a szerződéskötés során megadott személyes adatok, így többek között a kockázatelbíráláshoz, a díjkalkulációhoz megadott adatok, illetve az ajánlati dokumentációban megadott adat.	A díjkalkulációval kapcsolatos adatok vonatkozásában legfeljebb 30 nap, az Érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatok addig kezelhetők, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, módosítása, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és a Biztosító szerződésből fakadó egyéb kötelezettségei (pl. díjak megállapítása) teljesítése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon a Biztosító tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.

A biztosítási szolgáltatási igény elbírálása, a biztosítási szerződésből származó követelés megállapítása, megítélése, a szerződés teljesítése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon a Biztosító tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A Biztosító biztosítási szerződésből eredő igényeinek érvényesítése (ide nem értve a következő pontban foglalt adatkezelést)	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., továbbá a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „**Ptk.**”) keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosító szerződésből származó követeléseinek érvényesítése, így különösen adósságkezelés, követelésbehajtás, végrehajtás, illetve az Adatkezelő követeléseinek jogi úton (pl. fizetési meghagyás, bírósági eljárás, követeléskezelő társaság megbízása) történő érvényesítése céljából történő adatkezelés, valamint ezen célok érvényesítése érdekében megbízott harmadik személynek történő adatátadás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke az Érintett szerződéses kötelezettségeinek nemteljesítése esetén szerződésben foglalt jogai érvényesítésére.	Az Érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott személyes adatok, így különösen: név, lakcím, anyja neve, születési hely, idő.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosítási szerződésből származó jogi igényekkel szembeni védekezés előterjesztése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (pl.: Bit., Ptk. és egyéb ágazati jogszabályok).	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosítási szerződéses jogviszonnyal kapcsolatos bírósági, hatósági megkeresések megválaszolása	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (pl.: Bit., Ptk. és egyéb ágazati jogszabályok).	A megkeresések megválaszolásához szükséges személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosító által megválaszolt bírósági, hatósági megkeresésekről szóló adattovábbítási nyilvántartás vezetése. Az adatkezelés célja a jogszabályi kötelezettség teljesítése, adattovábbítás jogszerűségének ellenőrzése és az Érintettek tájékoztatása.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (Bit. és egyéb ágazati jogszabályok).	A megkeresések megválaszolásához szükséges személyes adatok.	Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén azokat 20 év elteltével törölni kell.
A veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében, a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából: **(1) Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében adatszolgáltatás teljesítése más biztosító részére.** **(2) Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében adatszolgáltatás kérése más biztosítótól.**	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. (1) A Biztosító más biztosító részére történő adatátadására vonatkozóan, a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A Biztosító jogi kötelezettségét a Bit. 149–151. § keletkezteti. (2) Biztosító más biztosítótól történő adatszolgáltatás kérése esetén a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdekét a Bit. 149–151. § keletkezteti.	A biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelt, a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdéseiben foglalt adatok.	A megkeresések eredményeként tudomására jutott adatok a kézhezvételt követő 90 napig kezelhetők, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez esetben a Biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat Biztosító általi megismerését követő 1 évig nem kerül sor, az adat a Biztosító általi megismerést követő 1 évig kezelhető.

Viszontbiztosítási fedezet elérése és szolgáltatás érvényesítése céljából történő adatkezelés, viszontbiztosító részére történő adattovábbítás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke.	Az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Különleges adatok, különösen egészségügyi adatok szerződés megkötése, kockázatelbírálás, a szerződésben vállalt fedezet elbírálása, a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése céljából történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása.	Az Érintett azon különleges adatai, melyekre a hozzájárulása vonatkozik.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében, jogszabályban meghatározott célból más adatkezelő részére történő adatátadás, illetve egyedi vagy rendeszeres adatszolgáltatás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelő jogi kötelezettsége teljesítése. Eseti adatszolgáltatási kötelezettséget a Biztosító akkor teljesít, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja.	Az Érintett jogszabályban, illetve a megkeresésben kért adatai.	

A biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, személyesen, telefonon, e-mailben történő ügyfél-azonosítás céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke, hogy a személyes adatok és biztosítási titkok védelme érdekében információt csak az arra jogosult személy számára szolgáltasson.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/ vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke a biztosítási szerződésekkel kapcsolatosan visszaélések, a biztosítási csalások megelőzésére, felderítésére.	Az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatok.	Az adatok megadásától számított 5 év.
A nyilvántartásokban szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdekében szükséges biztonsági mentések céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett Biztosító informatikai rendszerében rögzített és biztonsági mentéssel érintett személyes adatai.	A Biztosító a biztonsági mentésben szereplő adatokat az azokra vonatkozó megőrzési időnek megfelelő időtartamig kezeli.
Az e-mail cím kezelése a szerződés megkötése, fenntartása, a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az Érintettel való elektronikus kapcsolattartás, valamint az Ügyfélportálra való regisztráció és bejelentkezés céljából.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett e-mail címe.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A mobiltelefonszám kezelése a szerződés létrejöttének megerősítése, valamint az Ügyfélportálra való regisztráció céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett mobiltelefonszáma.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.

P21800NY0001/01

A DÁP azonosító kezelése az Ügyfélportálra való bejelentkezés céljából	GDPR 6. cikk (1) a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása, melyet az Érintett a DÁP azonosítóval történő belépés választásával ad meg az Adatkezelő részére.	Az Érintett DÁP azonosítója.	Az Ügyfélportálon kezelt utolsó szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.
Csoportos biztosítás megkötése, fenntartása, kezelése céljából történő adatkezelés, adattovábbítás. Csoportos biztosítás esetében a Szerződő átadja a Biztosított adatait a Biztosító részére. A Biztosító a Biztosított adatait, a biztosítási szerződést a Biztosított javára megkötő Szerződővel egyezteti. A Szerződő a Biztosítottak személyéről a szerződésben meghatározott módon és gyakorisággal tájékoztatja a Biztosítót.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	A Szerződő által a Biztosító részére továbbított adatok: a csatlakozási nyilatkozatban/ adatszolgáltatásban vagy egyéb dokumentumban a Biztosított által megadott adatok, a jogviszony alapjául szolgáló jogviszonyra, vagy egyéb érdek megszűnésére vonatkozó adat. A Biztosító a Biztosítottakra vonatkozó adatokat a Szerződő részére nem ad át, kivéve, ha a Szerződő általi adatszolgáltatás egyeztetése érdekében (vagy ún. fedezetellenőrzés) során szükséges, vagy ha a Szerződő a szolgáltatási igény során történő eljárásra jogosult, mely esetekben az ehhez szükséges adatokat továbbítja a Biztosító a Szerződő részére.	Amennyiben a Biztosított a szerződéshez csatlakozik, a létrejött szerződésekre vonatkozó adatkezelési időtartam az irányadó, azaz a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában kezelhetők az Érintett személyes adatai; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.

A finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatás teljesítése céljából történő adatátadás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító és a finanszírozó pénzintézet vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzintézet vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) jogos érdeke.	A biztosítási szerződés díjrendezettségének állapota, a szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.	
Ügyfelek jogos érdek alapján történő adatkezeléssel szembeni tiltakozásainak, valamint a marketing nyilatkozatok visszavonásának nyilvántartása az ügyfél – visszavonással vagy tiltással összefüggő célból történő – jövőbeli megkeresésének elkerülése céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke.	Az ügyfél tiltakozása, marketingcélú adatkezeléssel kapcsolatos nyilatkozata visszavonása, valamint az abban foglalt adatok.	A nyilvántartás adatait, valamint a válaszadással kapcsolatos dokumentumokat a válasz elküldésétől számított 8 évig kell megőrizni az elszámoltathatóság érdekében.
A díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatok, továbbá az Érintett által megadott járműre vonatkozó adatok Belügyminisztérium Nyilvántartások **Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közlekedési nyilvántartásból történő lekérdezése, valamint a lekérdezés eredményének felhasználása**	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke.	A díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatok (név, anyja neve, lakcím, születési hely, születési dátum, születési név), továbbá az Érintett által megadott járműre vonatkozó adatok (alvázszám, forgalmi engedély száma, forgalomba helyezés ideje, gyártás éve, járműfajta, jármű-kategória, járműjelleg, használati mód, gyártmány, típus, kereskedelmi név, szállítható személyek száma/férőhely, hengerűrtartalom, teljesítmény, saját tömeg, össztömeg, teherbírás, hajtóanyag, szín).	Amennyiben a szerződés nem jön létre a felek között, az adatokat addig kezelheti, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető. Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a szerződés megszűnését követő 8 évig kezelheti az adatokat.

(1) A szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése érdekében esetenkénti lekérdezés a Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban található személyes adatokról és a lekérdezés eredményének kezelése. **(2) Az ügyfél által a biztosítási szerződéssel összefüggésben megadott adatok pontosságának ellenőrzése érdekében esetenkénti lekérdezés a Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásból, valamint a jármű-nyilvántartásból, továbbá a lekérdezés eredményének felhasználása, amennyiben az ügyfél által megadott adatok hiányosan vagy hibásan kerültek megadásra.**	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke. (1) A Biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket. (2) A Biztosító jogos érdeke, hogy ellenőrizze és biztosítsa, hogy nyilvántartásában pontosan szerepelnek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfél- és jármű adatok.	(1) A Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban található személyes adatok (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely). (2) A Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban, valamint a jármű-nyilvántartásban található adatok (üzembentartó/ tulajdonos neve, anyja neve, születési helye és ideje, lakóhelye, jármű azonosító adatai).	A Biztosító az adatokat a szerződés adataival megegyező ideig tárolja.
Minőség-ellenőrzés, folyamatfejlesztés céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett neve, telefonszáma, e-mail címe, valamint az Érintett által adott visszajelzés.	Az Érintett elektronikusan adott visszajelzéseit a részére nyújtott szolgáltatásra vagy szerződésre vonatkozóan a szolgáltatással, illetve a szerződés adataival együtt kezeli a Biztosító, az azokra meghatározott ideig.
Statisztikai célból történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon a Biztosító tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig kezeli.

4.2. A személyes adatok kárrendezés során történő kezelésének 4.1. pontot kiegészítő szabályai			
Azadatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A Biztosító a kárrendezés kapcsán tudomására jutott személyes adatokat a kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig kezelheti, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a lentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.			
A kárrendezés érdekében történő adatkezelés	A szerződő fél esetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges. A többi érintett (Biztosított, Kedvezményezett, Károsult, szolgáltatásra jogosult személy, örökösök) esetén a GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése, melyet többek között a Ptk. 6:439.§, 6:470.§, 6:472.§ rendelkezései keletkeztetnek.	Az Érintett által a kárrendezéssel összefüggésben megadott vagy az Érintettről a kárrendezéssel összefüggésben más módon a Biztosító tudomására jutott személyes adatok, ideértve az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hanganyagát is.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig.
Az e-mail cím a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az Érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából.	GDPR 6. cikk (1) a) pont – az Érintett önkéntes hozzájárulása, melyet a biztosítási szolgáltatási igény benyújtásakor ad meg az Adatkezelő részére.	Az Érintett e-mail címe.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.

A kárrendezés érdekében történő különleges adatok kezelése. Az Érintett a kárigény elbírálása, a jogalap és összegszerűség megállapítása érdekében jogosult, továbbá szerződés vagy jogszabály alapján köteles lehet személyes és különleges kategóriájú, így különösen az Érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok megadására.	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása.	Személyes és különleges kategóriájú, így különösen az Érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig.
Adózással kapcsolatos, illetve számviteli kötelezettségek teljesítése, különösen nyilvántartások vezetése, bizonylatok kiállítása és megőrzése	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosító jogi kötelezettségének teljesítése. A biztosító jogi kötelezettségét a Számviteli törvény keletkezteti.	A kárrendezéssel kapcsolatos, a Számviteli törvény szerinti nyilvántartásban kezelt adatok, valamint a kárrendezéssel kapcsolatos könyvviteli elszámolást közvetlenül és közvetetten alátámasztó számviteli bizonylatok (ideértve a főkönyvi számlákat, az analitikus, illetve részletező nyilvántartásokat is)	A kárrendezés időtartama alatt, azt követően a kár lezárásától számított 8 évig.
Statisztikai célú adatkezelés	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett által a kárrendezéssel összefüggésben megadott vagy az Érintettről a kárrendezéssel összefüggésben más módon a Biztosító tudomására jutott személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A Biztosító az Érintett hozzájárulása alapján jogosult a kiválasztott javító, mint önálló adatkezelő részére adatokat továbbítani az Érintett által megjelölt rendszámú sérült gépjármű javításának érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) - Az Érintett önkéntes, kifejezett hozzájárulása.	Név/cégnév, telefonszám, a jármű típusa, forgalmi rendszáma.	

A Biztosító esetenként, a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése során lekérdezi és kezeli a Földhivatal által vezetett tulajdonilap-másolat-szolgáltatásból lekérhető személyes adatokat (név, anyja neve, születési év)	GDPR 6. cikk 1) bekezdés f) - A Biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket.	A Földhivatal által vezetett tulajdonilapmásolat-szolgáltatásból lekérhető személyes adatok (név, anyja neve, születési év).	A Biztosító az adatokat a szerződés adataival megegyező ideig tárolja.
Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintett különleges adatnak minősülő bűnügyi személyes adatának a Biztosító, a Károsult vagy a Károkozó jogi igénye előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges mértékben és érdekében történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy a veszélyközösség védelme érdekében a károkkal kapcsolatos jogalapot a valóságnak megfelelően állapítsa meg, vitás esetben a hatóság, illetve a bíróság döntését figyelembe vehesse.	Az Érintett különleges adatnak minősülő bűnügyi személyes adata (az adatkezelési cél teljesítéséhez szükséges mértékben történő kezelése).	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintett adatainak a Biztosító megtérítési igényének érvényesítése érdekében történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy a jogszabályban vagy szerződésben meghatározottak szerint az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igényét érvényesíthesse a Károkozóval szemben.	Az Érintettnek az adatkezelési cél teljesítéséhez szükséges adatai.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A Biztosító a Károsult vagy a Károkozó által becsatolt, a káreseménnyel kapcsolatban magáncélból rögzített biztonsági vagy egyéb kamerafelvételt akkor kezeli, ha a Károkozó vagy a Károsult a káresemény, a szerződéssel kapcsolatos szolgáltatási igény elbírálása, a jogalap tisztázása érdekében azt a Biztosító számára átadja	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	A Károkozó vagy a Károsult által a Biztosító rendelkezésére bocsátott biztonsági-, vagy egyéb kamerafelvétel és az azokon szereplő személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.

4.3. A személyes adatok panaszkezelési eljárás során történő kezelésének 4.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A panaszkezelési eljárás lefolytatása céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 159. §-a keletkezteti.	Az Érintett által a Biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, szerződés megkötése és teljesítése, illetve a kárrendezési, szolgáltatási eljárás során a Biztosító által kezelt személyes adatok.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.
A telefonon tett panasz hangfelvételének rögzítése a panaszkezelési eljárás lefolytatása céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit 159. § (2) bekezdés keletkezteti.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a panasz felvétele során rögzített személyes adatokat.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.
Kárrendezéssel összefüggésben benyújtott panasz esetén a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében történő adatkezelés	A szerződő fél esetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges. A többi Érintett (Biztosított, Kedvezményezett, Károsult, szolgáltatásra jogosult személy, örökösök) esetén GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése, melyet a Ptk. 6:439. §, 6:470. §, 6:472. § rendelkezései keletkeztetnek.	Az Érintett által a Biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a Biztosító által kezelt személyes adatok, ideértve a telefonon történő panasz kezelés esetén a hangfelvételt is.	A panaszkezelési eljárás lezárását követő 5 év.
Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása panaszbejelentés során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/ vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.

4.4. A személyes adatok marketing célból történő kezelésének 4.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az egyes nyereményjátékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön adatkezelési tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.			
Az Adatkezelők szolgáltatásainak megismertetése és azok igénybevételének ösztönzése céljából termékinformációk, reklámanyagok, ajánlatok küldése akciókról, nyereményjátékokról értesítés telefonon, e-mail útján és/vagy postai úton	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) –az Érintett által adott önkéntes és tájékozott hozzájárulás.	Az Érintett által a szerződéskötés, valamint a szerződés fennállása során megadott adatok, különösen az Érintett neve, neme, kora, anyja neve, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe.	A szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.
Postai címzett reklámküldemény küldése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdekét a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény 6. § (4) bekezdés keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötés, valamint a szerződés fennállása során megadott adatok.	A szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a reklám küldését megtiltotta, ez esetben legfeljebb az Érintett megtiltásáig kezelheti.

4.5. A személyes adatok telefonos értékesítés vagy telefonos ügyintézés során történő kezelésének 4.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A biztosítás telefonos értékesítése során (mind a szerződéskötés vagy ajánlattétel céljából Biztosítóhoz beérkező, mind az értékesítés céljából a Biztosító által kezdeményezett) hangfelvétel rögzítése, amelynek célja a telefonon keresztül megtett nyilatkozat tartalmának visszaidézése, a nyilatkozó személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítása, a beszélgetésben résztvevők jogainak megóvása, továbbá díjkalkuláció, valamint szerződéskötés érdekében	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett hozzájárulása. Amennyiben az Érintett visszavonja hozzájárulását, úgy az adatkezelés jogalapja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy az Érintett kérelmével, bejelentésével kapcsolatban hozott döntését, véleményét, álláspontját az azokban foglaltakra tekintettel kialakíthassa, illetve jogait érvényesíthesse, kötelezettségeit teljesítse, és az azzal kapcsolatos tájékoztatást az Érintett részére eljuttathassa.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az Érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén a hangfelvételt addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ha a szerződés létrejön a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig.
A biztosítási szerződés módosításával, a változás bejelentési kötelezettség teljesítésével, illetve a szerződést érintően tett egyéb nyilatkozatokkal, valamint az ügyfelek egyéb, biztosítási szerződésükkel összefüggő ügyintézéssel kapcsolatos telefonhívásainak rögzítése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – A szerződés teljesítése.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.

A Biztosító ügyfeleinek állományápolási célból történő telefonos megkeresése során hangfelvétel rögzítése, amelynek célja a telefonon keresztül megtett nyilatkozat tartalmának visszaidézése, a nyilatkozó személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítása a beszélgetésben résztvevők jogainak megóvása érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett hozzájárulása. Amennyiben az Érintett visszavonja hozzájárulását, úgy az adatkezelés jogalapja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintettnek díj megfizetésével kapcsolatosan tett intézkedéseire vonatkozó telefonhívások rögzítése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy az Érintett nyilatkozatait megfelelően rögzítse a rendszereiben, hogy annak figyelembevételével érdemi döntést hozhasson, illetve jogait érvényesíthesse, kötelezettségeit teljesíthesse.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A Biztosító által nyújtott szolgáltatás minőségének, illetve a jogszabályoknak, szerződési feltételekben foglalt kötelezettségeknek való megfelelésének a Károsultak, szolgáltatásra jogosultak telefonon történő megkeresése útján történő ellenőrzése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy az Érintett nyilatkozatait megfelelően rögzítse a rendszereiben, hogy annak figyelembevételével az esetleges hibák kijavítására intézkedéseket tehessen, a szolgáltatás minőségét folyamatosan emelje, illetve jogait érvényesíthesse, kötelezettségeit teljesítse.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés során rögzített hangfelvétel, amely különösen az alábbi adatokat tartalmazhatja: név, irányítószám, telefonszám, a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok, az adatkezelési cél teljesítése során rögzített személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az ügyfelek azonosítása a telefonhívások, a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az azonosításhoz a Biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított 5 évig.

4.6. Az örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az elhunyt szerződő féllel, illetve Biztosítottal kapcsolatba hozható adatok tekintetében az Érintett jogainak az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult általi gyakorlása érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (4) bekezdése keletkezteti.	A szerződéssel kapcsolatos adatok, a Biztosító jogi kötelezettségének teljesítéséhez szükséges és az örökös, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult által rendelkezésre bocsátott adatok.	Ameddig az örökösi jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a biztosítási jogviszony megszűnésétől számított 8 év.
A biztosítási jogviszonyban szereplő fél (pl.: Szerződő, Biztosított) elhalálozása esetén a halál tényének igazolása érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget az anyakönyvi eljárásról szóló 2010. évi I. törvény 73/A. § (1) és (5) bekezdés, továbbá a hagyatéki eljárásról szóló 2010. évi XXXVIII. törvény 79–92. §, 101–102. § keletkezteti.	Halotti anyakönyvi kivonat, jogerős hagyatéki végzés vagy öröklési bizonyítvány, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző megkeresése, a halál tényére hivatkozó jogerős bírósági határozat és az ezekben foglalt személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A jogosult részére történő többlet díj visszafizetése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (4) bekezdése, továbbá a hagyatéki eljárásról szóló 2010. évi XXXVIII. törvény 79–92. § 101–102. § keletkezteti.	Jogerős hagyatéki eljárást lezáró határozat (hagyatékátadó végzés), öröklési bizonyítvány és az ezekben foglalt személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.

A hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt Szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt Szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére – annak írásbeli kérelmére – történő adatszolgáltatás érdekében történő adatkezelés.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (5) bekezdése keletkezteti.	A Kérelmező által a Biztosító rendelkezésére bocsátott okiratok, dokumentumok és az azokban foglalt személyes adatok.	Az adatszolgáltatást követően addig, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább 5 évig.
A hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény Biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok Biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt Biztosított közeli hozzátartozója részére – annak írásbeli kérelmére – történő adatszolgáltatás érdekében történő adatkezelés.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (5) bekezdése keletkezteti.	A Kérelmező által a Biztosító rendelkezésére bocsátott okiratok, dokumentumok és az azokban foglalt személyes adatok.	Az adatszolgáltatást követően addig, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább 5 évig.

P21800NY0001/01

4.7. A Biztosító adatkezelésével kapcsolatos további rendelkezés

A szerződés megkötéséhez, fenntartásához, teljesítéséhez szükséges személyes adatok megadásának hiányában a Biztosító a szerződés megkötését, valamint szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.
Az Érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető azon esetekben, ahol különleges adatok szerepelnek.
Amennyiben az Érintett nem adja meg a Biztosítónak a kárrendezéshez szükséges személyes adatait, előfordulhat, hogy a Biztosító a kárrendezést nem tudja lefolytatni, aminek eredményeként a szolgáltatás nyújtását a biztosítási szerződésben, illetve jogszabályban rögzített esetekben a Biztosító megtagadhatja.

Az Adatkezelő az Érintettől származó és személyes adatnak nem minősülő adatokat az Érintett azonosítására nem alkalmas, anonim módon a mesterséges intelligencia alapú termékajánláshoz, illetve annak fejlesztéséhez használja. Ennek során az MI például más ügyfelek kockázati és termékválasztásait veszi figyelembe. Az ajánlást az Érintett nem köteles elfogadni, azt személyre szabhatja.

5. Az adattovábbítás címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

A személyes adatokat és az azokhoz kapcsolódó biztosítási titoknak minősülő információkat a Biztosító a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a Biztosító részére szolgáltatási szerződések alapján adatfeldolgozási tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, akik ezen adatokhoz csak a Biztosító által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben férhetnek hozzá.

A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók a Biztosító megbízásából és utasítása szerint kezelik az Érintett – Biztosító által átadott, vagy a Biztosító megbízásából általuk beszerzett vagy adatfeldolgozói minőségükben tudomásukra jutott – személyes adatait, aminek során a személyes adatokról döntést nem hozhatnak.

Ezen adatfeldolgozók, címzettek, kategóriák szerint az alábbiak:

- belföldi és az Európai Gazdasági Térségről szóló Egyezményben részes tagállamban lévő viszontbiztosítók,
- elektronikus adatfeldolgozó szolgáltatók,
- informatikai (rendszerkarbantartó, üzemeltető) szolgáltatók,
- információbiztonsági és szoftverfejlesztési szolgáltatók,
- kárrendező és kárszakértő szolgáltatók,
- kárrendezés során eljáró magánnyomozók,
- kockázat elbírálásban és kárrendezés során eljáró orvos szakértők,
- kárrendezésben és díjbehajtásban résztvevő ügyvédek, ügyvédi irodák, követelésbehajtók,
- vagyonkezelők, nyomdai szolgáltatók,
- biztosításközvetítők.

A kiszervezett tevékenységet végző adatfeldolgozók aktuális listáját az Adatkezelő a hivatalos honlapján (www.cig.hu) és ügyfélszolgálatán (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület) közzéteszi.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel vagy amelyekkel szemben a Biztosító biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége nem áll fenn. Az adattovábbítás címzettjei lehetnek különösen

- a veszélyközösségbe tartozó biztosítók,
- a Bit. 138–139. §-ában felsorolt személyek és szervezetek, pl. bíróságok, hatóságok, hatáskörtől függően felügyeleti hatóságok,
- viszontbiztosítók.

5.1. A biztosításközvetítők szerepe

A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a Biztosító biztosításközvetítők (függő ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. A Biztosító által igénybe vett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevéről és címéről a Magyar Nemzeti Bank függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (https://intezmenykereso.mnb.hu/) érhető el tájékoztatás.

A független biztosításközvetítő önálló, a Biztosítótól független adatkezelő, aki, illetve amely a biztosítási szerződés létrejötte, fenntartása, teljesítése érdekében továbbítja az ügyfelek személyes adatait a Biztosító részére. A független biztosításközvetítőtől érkező személyes adatokat a Biztosító az Adatkezelési tájékoztatóban foglaltak szerint, önálló adatkezelőként kezeli.

6. Harmadik országba történő adattovábbítás

Harmadik országba a Biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az Érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges és a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak az adattovábbítás megfelel, illetve ennek hiányában az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult. Így különösen, ha a károkozás vagy károsodás harmadik országban történt, vagy felelősségbiztosítás esetében a Károsult harmadik országbeli, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges, vagy az Érintett külföldön egészségügyi ellátásban való részesülése, illetve szolgáltatás külföldön történő igénybe vétele érdekében ez szükséges.

Az Érintettet az ilyen adattovábbításról a Biztosító minden esetben tájékoztatja. A Biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az Érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pl. kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban az Érintettnek kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor a Biztosító székhelyén vagy a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben, vagy a jog@cig.eu e-mail címre írt levélben – a megfelelő azonosítást követően – teheti meg.

7. Adatbiztonsági intézkedések

A Biztosító gondoskodik az adatok megfelelő szintű biztonságáról, kialakítja azokat a technikai, szervezési és adminisztrációs szabályokat, amelyek az általa kezelt személyes adatok védelme érdekében szükségesek, és amelyek GDPR-ban, valamint egyéb adatkezelésre vonatkozó jogszabályban foglalt adatbiztonsági követelmények teljesítése érdekében szükségesek. A Biztosító a tudomására jutott személyes adatokat védi, különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen, a védelmet a GDPR előírásainak megfelelően biztosítja. A Biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a Biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A Biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendelten megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

8. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás és az automatizált döntéshozatallal kapcsolatos érintetti jogok

Kizárólag számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált adatfeldolgozással az Érintett személyes jellemzőinek értékelésére, és annak alapján hozott döntés érvényesítésére csak akkor kerülhet sor, ha ahhoz az Érintett kifejezetten hozzájárult, vagy az a szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges, vagy azt jogszabály lehetővé teszi. Nem minősül automatizált egyedi döntésnek az olyan döntési folyamat, melyben a Biztosító döntésre jogosult munkavállalói személyes mérlegelést követően hozzák meg a végső döntést. Az automatizált döntéshozatalt, ideértve a profilalkotást is, a Biztosító nem alapozhatja a személyes adatok különleges kategóriáira.

Az Adatkezelő a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázatelbírálás során dönthet, melynek eredménye a szerződés létrejötte lehet. Amennyiben az ajánlatban megadott adatok alapján az automatizált kockázatelbírálásra és a szerződés automatizált létrehozására nincs lehetőség, az Adatkezelő a kockázatelbírálást emberi beavatkozással végzi el. Automatizált eljárásban dönthet továbbá az Adatkezelő a biztosítási szerződésben foglaltak szerinti időszakonként és alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján az indexálásról, amelyről a szerződő részére értesítést küld. Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat automatikus elfogadására, a szerződés automatikus létrehozására vagy a kockázatelbírálás emberi beavatkozással zajló útra való terelésére, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére – különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére – használják.

Amennyiben az Érintett a Biztosítók közvetlen üzletszerzési célú megkereséséhez hozzájárul, az Adatkezelő által profilalkotásra kerül sor annak érdekében, hogy az Érintett számára megfelelő biztosítási termék ajánlására kerülhessen sor. A személyre szabott marketingüzenetek elküldésében Mesterséges Intelligencia (MI) segíthet, amely esetén az MI ennek érdekében a biztosítások megkötése során jellemzően megadott információk (például: ingatlantípus, alapterület, becsült ingóságérték, kívánt fedezetek köre) alapján ügyfélcsoportokat képez. A marketingüzenetek elküldése során az MI az Érintettet egy-egy ilyen ügyfélcsoporthoz sorolja. Ennek előnye, hogy az Érintett számára – az Érintettel kapcsolatban a Biztosítók rendelkezésére álló adatok és visszajelzések alapján – relevánsabb ajánlatokat és ajánlásokat tud küldeni. A profilalkotás és közvetlen üzletszerzési célú megkeresések ellen bármikor tiltakozhat, hozzájárulását visszavonhatja, illetve a személyre szabott marketingüzenetekkel kapcsolatban bármikor tehet észrevételeket az Érintett. Az MI által alkalmazott profilozási módszereket rendszeresen teszteli a Biztosító annak biztosítása érdekében, hogy azok tisztességesek, hatékonyak és pártatlanok legyenek.

Az Érintett automatizált döntéshozatallal kapcsolatos jogai és a tiltakozásra vonatkozó rendelkezések az 9.1. g) pontban találhatók.

P21800NY0001/01

9. Érintetti joggyakorlás

Amennyiben az adatkezelés az Érintett hozzájárulásán alapul, az Érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban, feltétel nélkül visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző, hozzájáruláson alapuló adatkezelés jogszerűségét.

Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a Biztosító megtagadhatja a szolgáltatás nyújtását.

Az Érintett az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikkei szerinti jogait és esetlegesen a hozzájárulása visszavonásához való jogát a Biztosító székhelyén (1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B. épület) írásbeli nyilatkozattal, a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (levelezési cím: 1476 Budapest, Pf. 325.) vagy elektronikus úton a jog@cig.eu e-mail címre megküldött levélben az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a Biztosító az alábbi adatokat használhatja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, e-mail cím, mobil telefonszám. Ha a Biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az Érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A Biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az Érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az Érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A Biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az Érintettet.

Ha a Biztosító nem tesz intézkedéseket az Érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az Érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az Érintett panaszt nyújthat be az illetékes hatóságnál, illetve élhet bírósági jogorvoslati jogával.

A Biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az Érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a Biztosító – figyelemmel a kért információ, vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre – észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

9.1. Az Érintett jogai

a) Hozzáférési jog

Az Érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha ilyen adatkezelés folyamatban van, akkor jogosult arra, hogy a személyes adatokhoz és az alábbi információkhoz hozzáférést kapjon:

- az adatkezelés céljai;
- személyes adatok kategóriái;
- azon címzettek vagy címzettek kategóriái, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják, ideértve különösen a harmadik országbeli címzetteket, illetve a nemzetközi szervezeteket;
- adott esetben a személyes adatok tárolásának tervezett időtartama, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjai;
- az Érintett azon joga, hogy kérelmezheti a Biztosítótól a rá vonatkozó személyes adatok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen;
- a felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga;
- ha az adatokat nem az Érintettől gyűjtötték, a forrásukra vonatkozó minden elérhető információ;
- automatizált döntéshozatal ténye, ideértve a profilalkotást is, valamint legalább ezekben az esetekben az alkalmazott logikára és arra vonatkozó érthető információk, hogy az ilyen adatkezelés milyen jelentőséggel bír, és az Érintettre nézve milyen várható következményekkel jár.

Ezen felül, ha a személyes adatoknak harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére történő továbbítására került sor, az Érintett jogosult arra, hogy tájékoztatást kapjon a továbbításra vonatkozóan a GDPR 46. cikke szerinti megfelelő garanciákról.

Amennyiben az Érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a másolatot – főszabály szerint – „széles körben használt elektronikus formátumban” kell átadni az adatalany részére.

Megtagadható a hozzáférés iránti kérelem teljesítése, ha a kérelem egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó. Nyilvánvalóan megalapozatlan lehet a kérelem, ha a Biztosító nem kezeli az Érintett személyes adatait, ha a kérelmet nem az Érintett vagy igazolt meghatalmazottja nyújtotta be. Túlzó a kérelem akkor, ha az Érintett személyes adataiban, valamint az adatkezelés körülményeiben sem állt be érdemi változás, ugyanakkor többször kér hozzáférést a Biztosítótól.

Amennyiben az Érintett jelen pont szerinti hozzáférési joga hátrányosan érinti mások jogait és szabadságait, így különösen mások üzleti titkait, vagy szellemi tulajdonát, a Biztosító jogosult az Érintett kérelmének teljesítését szükséges és arányos mértékben megtagadni.

b) Helyesbítéshez való jog

A Biztosító az Érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az Érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat. Az adatok megfelelőségét a Biztosító jogosult ellenőrizni és indokolt esetben az Érintettet felhívni arra, hogy a kérelme Biztosító általi teljesítése érdekében a pontosított adatot megfelelő módon – elsősorban megfelelő okirattal – igazolja.

c) A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

A Biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikke alapján az ott meghatározott esetekben az Érintett kérésére, illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az Érintett általa kezelt adatait, ha:

- a személyes adatokra már nincs szükséges abból a célból, amelyből a Biztosító azokat kezelte;
- az Érintett tiltakozik a Biztosító jogos érdekén alapuló adatkezelése ellen, és nincs a Biztosító számára olyan kényszerítő erejű jogos ok, amely elsőbbséget élvez az Érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak;
- az Érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását és az adatkezelésnek nincs más jogalapja;
- a törlést a Bíróság vagy a NAIH elrendelte;
- az Érintett személyes adatait a Biztosító jogellenesen kezelte;
- a magyar vagy Európai Uniós jogszabály által a Biztosítóra előírt kötelezettség teljesítése érdekében a személyes adatokat a Biztosítónak törölnie kell.

Ha az Érintett a Biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a Biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az Érintett adatait kezelő további adatkezelőket arról, hogy az Érintett kérte az adatai törlését.

Az Érintett kérése ellenére sem törölheti a Biztosító az Érintett személyes adatait, ha az adatkezelés

- a véleménynyilvánítás szabadságához és a tájékozódáshoz való jog gyakorlásához;
- a magyar vagy Európai Uniós jogszabály által a Biztosítóra telepített, személyes adatok kezelésére irányuló kötelezettség teljesítéséhez;
- közérdekből vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlása keretében végzett feladat végrehajtásához;
- a népegészségügy területét érintő közérdek megvalósításához;
- közérdekű archiválás céljából, tudományos és történelmi kutatási célból vagy statisztikai célból (feltéve, hogy az Érintett elfeledtetéshez való jogának gyakorlása következtében valószínűsíthetően lehetetlenné vagy komolyan veszélyeztetetté válna ez az adatkezelés);
- jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges.

Az egyes adatkezelési tevékenységekre vonatkozó adatmegőrzési időtartam a 4. pontban kerül meghatározásra.

d) Adatkezelés korlátozásához való jog

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

- az Érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy a Biztosító ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, és az Érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- a Biztosítónak már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az Érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy
- az Érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a Biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Érintett jogos indokaival szemben.

Ha az adatkezelés korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a tárolás kivételével csak az Érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Európai Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni. A Biztosító az Érintettet az adatkezelés korlátozásának feloldásáról előzetesen tájékoztatja.

e) Adathordozhatósághoz való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a Biztosító – a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén – az Érintett kérésére, az Érintettre vonatkozó, és korábban általa a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az Érintett részére, illetve az Érintett kérésére – ha az technikailag megvalósítható – az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

f) Tiltakozáshoz való jog

Az Érintett jogosult tiltakozni a személyes adatai kezelése ellen, ha

- az adatkezelés jogos érdeken alapul;
- a személyes adatok kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik;
- az előző pontokon alapuló profilalkotás ellen.

Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább és azokat köteles törölni, kivéve, ha a Biztosító bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az Érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

Ha az Érintett a személyes adatok közvetlen üzletszerzés érdekében történő kezelése ellen tiltakozik, akkor a személyes adatok a továbbiakban e célból nem kezelhetők. Az ilyen módon történő adatkezelés ellen az Érintett bármikor, feltétel és indokolás nélkül tiltakozhat.

g) Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az Érintett jogosult arra, hogy ne terjedjen ki rá az olyan, kizárólag automatizált adatkezelésen – ideértve a profilalkotást is – alapuló döntés hatálya, amely rá nézve joghatással járna, vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érintené.

A fenti bekezdés nem alkalmazandó abban az esetben, ha a döntés:

a) az Érintett és a Biztosító közötti szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges;
b) meghozatalát a Biztosítóra alkalmazandó olyan uniós vagy tagállami jog teszi lehetővé, amely az Érintett jogainak és szabadságainak, valamint jogos érdekeinek védelmét szolgáló megfelelő intézkedéseket is megállapít; vagy
c) az Érintett kifejezett hozzájárulásán alapul.

Az automatizált döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az Érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a Biztosító telefonos Ügyfélszolgálatán keresztül a +36 1 5 100 100 telefonszámon, vagy a személyes Ügyfélszolgálaton (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület földszint) vagy a biztosításközvetítőnél;
- kifejtheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a Biztosító székhelyére, a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett, az 1. pontban rögzített elérhetőségek valamelyikért küldött levélben;
- a döntéssel szemben kifogást nyújthat be.

10. Panaszbenyújtás joga

Az Érintett a Biztosító bármely adatkezelési tevékenységével kapcsolatban panasszal élhet. Az Érintett részére az adatvédelmi panasszal, illetve annak megválaszolásával kapcsolatosan díj nem számolható fel.

11. Jogorvoslat

Az Érintett jogosult **panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál** (1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11., levélcím: 1363 Budapest, Pf. 9.; e-mail cím: ugyfelszolgalat@naih.hu; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az Érintett megítélése szerint személyes adatainak kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet, vagy ha az Adatkezelő, illetve az általa megbízott Adatfeldolgozó az Érintett személyes adatait más, a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályban vagy az Európai Unió kötelező jogi aktusában meghatározott előírások megsértésével kezeli. Ha a Hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az Érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről, az Érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A Hatósággal szembeni, előző okból indított eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

P21800NY0001/01

Az Érintett a fenti esetekben jogosult **bírósághoz is fordulni** jogorvoslat érdekében. Magyarországon az Érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.
A Reklámtörvény megsértése esetén továbbá főszabályként az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás és az elektronikus hírközlés útján megvalósuló reklám tekintetében a **Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság** (székhelye: 1015 Budapest, Ostrom u. 23-25., levélcím: 1525. Pf. 75., e-mail cím: info@nmhh.hu) jár el.

12. A jelen tájékoztató módosíthatósága

A Biztosító jogosult a jelen tájékoztatót egyoldalúan módosítani. A módosításról a Biztosító az Érintettet legkésőbb a hatálybalépés napját megelőző munkanapon, az Ügyfélszolgálaton történő kifüggesztés és az Adatkezelő hivatalos honlapján (www.cig.hu) történő közzététel útján értesíti.

13. A biztosítási titokkal kapcsolatos rendelkezések

A Bit. szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek (ideértve a Károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A Biztosító tevékenységére, valamint a biztosítási titokra vonatkozó Bit. alkalmazásakor a mindenkor hatályos teljes jogszabályszöveget kell figyelembe venni.

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

A Biztosító vagy viszontbiztosító, saját, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat – a Bit.-ben meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha

- a Biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- a Biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,
- továbbá a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

a) a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal,
b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
e) a törvényi felhatalmazás alapján adatközlésre felszólító adóhatósággal,
f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
n) kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a Károkozóval,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
v) a Gfb. törvény szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben,
w) a Hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (továbbiakban: Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában,
x) ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget,
y) magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
z) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

A Biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A Bit. 138. § (6a) bekezdésében foglaltak szerinti adatkérés esetén a Biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye, illetve az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.

Nem jelenti továbbá a biztosítási titok sérelmét az alábbi személyek, illetve szervezetek részére történő adattovábbítás:

a) ha Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (továbbiakban: „**Aktv.**”) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki;
b) ha Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki;
c) a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása;
d) a Biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
   - ha a Biztosító ügyfele ahhoz írásban hozzájárult, vagy
   - ha – az ügyfél hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel;
e) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg;
f) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása;

g) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A fenti e–g) pontokban meghatározott adatok átadását a Biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

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

A Biztosító – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz, továbbá a fentieknek megfelelő megkeresésre a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkeresés, illetve az adat átadása a Bit. 149. §-ban rögzített adatokra vonatkozhat. A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelheti. A megkereső biztosító a megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít. A fentiekre abban az esetben kerülhet sor, ha a megkereső biztosító előzőekben írt jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került. A megkeresés során a Biztosító a Bit. 149–151. § rendelkezéseit köteles betartani.

A Biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt Szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt Szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére;
b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény Biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok Biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt Biztosított közeli hozzátartozója részére

– annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A Biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően 5 évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

17. Biztosítható vagyontárgyak köre

17.1. Épületek vagyoncsoport

Az ajánlaton, illetve a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) kockázatviselési helyként feltüntetett címmel, vagy helyrajzi számmal megadott kockázatviselési helyen lévő, az építésügyi szabályok által épületnek, építménynek minősített vagyontárgyak, melyek a következők lehetnek:
Társasházak esetén:

- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, a tulajdonostársak külön tulajdonában lévő lakások és épületrészek,
- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, nem lakáscélú, a tulajdonostársak külön tulajdonában lévő épületrészek, építmények (garázs, műhely, egyéb helyiségek),
- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, nem lakáscélú, a tulajdonostársak közös tulajdonában lévő épületrészek, építmények (kazánház, pince, padlástér, stb.),
- fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, a tulajdonostársak közös tulajdonában lévő lakások.

Lakásszövetkezetek esetén:

- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, a lakásszövetkezet, vagy a lakásszövetkezeti tagok tulajdonában lévő lakások és épületrészek,
- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, nem lakáscélú, a lakásszövetkezet, vagy a lakásszövetkezeti tagok tulajdonában lévő épületrészek, építmények (garázs, műhely, kazánház, pince, padlástér, stb.).

Épületbiztosítás esetén a Biztosító kockázatviselése kiterjed az épület(ek), melléképület(ek), építmény(ek) esetében mind az elkészült, mind a felújítás alatt álló biztosított épületre és épületrészek, építmények teljes állagára, beleértve

azok alkotórészeit és tartozékait is.
Ide tartoznak az épülethez rögzített gépészeti, és egyéb felszerelési tárgyak is, melyek az épület rendeltetésszerű használatához szükségesek, különös tekintettel:

- vízvezeték, szennyvíz és csapadékvíz elvezetők, fűtési és hűtési vezetékek és ezekhez tartozó berendezések,
- gázvezetékek, és a hozzájuk csatlakoztatott fűtési, vagy melegvíz ellátást biztosító berendezések,
- kerítés, kapu, járda, kocsi beálló, kút, derítő, ciszterna,
- az épületen lévő villámhárító berendezések,
- az épületen lévő külső - az épülethez rögzített - antenna-berendezések, beleértve a műholdas adás vételére alkalmas antennákat is, amelyek a társasház vagy lakásszövetkezet tulajdonában vannak,
- az épülethez hozzáépített lépcsők, létrák, teraszok,
- az épülethez rögzített zászlótartók,
- a redőnyök és árnyékoló szerkezetek,
- a védelmi berendezések, rácsok, riasztók,
- a kaputelefon,
- úszómedence (a fedése nélkül),
- felvonók,
- az elektromosan működő kapuk, mozgató-berendezéseikkel együtt.

17.2. Ingóság vagyoncsoport
Ingóságbiztosítás esetén a jelen Biztosítási feltételek alapján biztosított vagyontárgyak a társasházi vagy lakásszövetkezeti közösség tulajdonában lévő, a kockázatviselés helyén használt vagy tárolt eszközök, berendezések (pl. kerti szerszámok, szeméttároló edények, számítógép stb.), amelyek nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak közé.

A jelen feltételek alapján nem biztosított vagyontárgyak:

- **pénz, készpénzkímélő fizetőeszközök (csekk, bankkártya, hitelkártya, stb.); váltó; utalvány; betétjegy, takarékbetétkönyv és minden más hasonló, gazdasági rendeltetésű okmány; értékpapír; utalvány, bérlet; és egyéb okmányok;**
- **kézirat, terv, dokumentáció, számítógépes adathordozókon tárolt adatállomány;**
- **értékőrző ingóságok (a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok; drágakő vagy igazgyöngy, valamint ezek felhasználásával készült ékszerek, használati- és dísztárgyak; katalogizált érme és bélyeggyűjtemények; képzőművészeti és iparművészeti alkotások; valódi szőrmék; kézi csomózású vagy kézi szövésű szőnyegek; antik tárgyak és különleges régiségek),**
- **sport- és hobbieszközök,**
- **hangszerek,**
- **földbe vájt, kikövezetlen falú építmények,**
- **vályog vagy vályogot is tartalmazó falazatú melléképület(ek),**
- **fóliasátrak, ponyvasátrak, üveg- és hajtatóházak,**
- **nád-, illetve szalmatetővel rendelkező épületek,**
- **vállalkozási célú albetétekben, épületrészekben elhelyezett ingóságok,**
- **lakókocsi, utánfutó, motoros járművek, vízi és légi járművek, valamint ezek tartozékai, alkatrészei, segédanyagai.**

17.3. Biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként
17.4. A biztosított vagyontárgyak biztosítási összegét a Szerződő határozza meg a Biztosítási szerződés megkötésekor. A Szerződő által meghatározott biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának), illetve beszerzésének költségét. Ezen értéket meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis (túlbiztosítás), a díjat megfelelően le kell szállítani.
17.5. A Biztosítási szerződés a Biztosító által ajánlott biztosítási összegekkel is megköthető az épületekre és a háztartási ingóságokra.
17.6. A Biztosító az általa ajánlott biztosítási összegre a lakás/lakóépület és melléképület(ek) hasznos alapterülete alapján tesz javaslatot. Az épületek, melléképületek alapterületének kalkulálásánál a hasznos alapterületeket (a falak belső oldala által körbehatárolt terület) kell figyelembe venni.
Amennyiben a káresemény időpontjában a tényleges alapterület eltér az ajánlatban feltüntetett hasznos alapterülettől, a Biztosító vizsgálja az alulbiztosítottságot. Alulbiztosítottság esetén a Biztosító a biztosítási összegnek a biztosított vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában nyújt kártérítést.

18. Biztosítási események

18.1. Általános rendelkezések
A Biztosító a biztosítási szerződésben rögzített alapbiztosítás, valamint kiegészítő biztosítás(ok) szerinti kockázatot viseli.
A Biztosító az elemi károkat meteorológiai szolgáltató által mért és hitelesített adatok figyelembevételével bírálja el, mellyel szemben az ügyfélnek lehetősége van ellenbizonyítással.

18.2. Az alapcsomag által fedezett biztosítási események (Alapcsomag)

18.2.1. Tűz
Tűz biztosítási eseménynek minősül, ha az öntápláló lánggal való égés, izzás – amely nem rendeltesszerű tűztérben keletkezik, vagy ott keletkezik, de azt elhagyja és saját erőből továbbterjedni képes – a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkező tűz és hőhatás,**
- **pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás formájában keletkezett károk, amennyiben azok nem a feltétel szerinti tűzkár következményei,**
- **a kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok - Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok - nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkező károk,**
- **tűzveszélyes tevékenységet hatósági engedély nélkül végeznek és a kár ebből keletkezik,**
- **a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban, továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben gépekben keletkezik, és a tűz más vagyontárgyra nem terjed tovább.**

18.2.2. Robbanás, összeroppanás
Robbanás, vagy összeroppanás biztosítási eseménynek minősül az olyan hírtelen erőhatással, energia-felszabadulással, hanghatással együtt járó rombolás, amelyet két egymástól elválasztott térben létrejövő, illetve meglévő nyomáskülönbség okoz az elválasztó elem szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása miatt vagy mellett, amelyek hatására a biztosított vagyontárgyak károsulnak.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **hasadó és sugárzó anyagok robbanása vagy szennyezése által okozott károk,**
- **kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok - Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok - nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkezett károk,**
- **a kockázatviselés helyén, ahol gázpalack tárolását jogszabály tiltja, a gázpalack robbanása miatt bekövetkezett kár,**
- **hatósági engedélyhez kötött, és ez alapján végzett, tervszerű, szándékos robbantás eredményeként keletkező károk,**
- **szeszesital lepárlása következtében keletkezett robbanás okozta károk,**
- **hangrobbanás által okozott károk.**

18.2.3. Villámcsapás (másodlagos hatása is)
Villámcsapás biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított vagyontárgyba közvetlenül becsapódó villám vagy gömbvillám pusztító ereje, vagy hőhatása kárt okoz a biztosított vagyontárgyban.
Villámcsapás másodlagos hatása miatt biztosítási eseménynek minősül az elektromos berendezésekben, felszerelésekben és készülékekben a túlfeszültség által okozott károk, ha a villám becsapódási helye a biztosított vagyontárgy 1000 méteres körzetében volt.

18.2.4. Vihar
Vihar biztosítási eseménynek minősül, ha a 15 m/s (54 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgások (vihar), vagy e légmozgások által elsodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak a kockázatviselés helyén.
Biztosítási esemény az is, ha a vihar által megrongált tetőn, ajtón, ablakon a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **az építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia elmulasztása miatt keletkezett károk,**
- **az épületek üvegezésében, külső vakolatában, burkolatában és festésében, előtetőkben a vihar által okozott károkat,**
- **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában, illetve azok üvegezésében keletkezett károk,**
- **ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg- és melegágyak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,**
- **a keletkező légmozgások következtében a helyiségen belül keletkezett károk,**
- **szabadban tárolt vagyontárgyakban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező károkat,**
- **nyitva felejtett nyílászárókkal összefüggően keletkezett károk,**
- **a biztosított vagyontárgyakban keletkezett esztétikai károk.**

Esztétikai kár: olyan sérülés, amely kizárólag a biztosított vagyontárgy kinézetét érinti, az alapját képező funkcionalitást vagy a biztonságos használatát nem. Esztétikai kár többek között: karcolás, egyenetlenség, horpadás, elszíneződés és kis repedések.

18.2.5. Felhőszakadás
Felhőszakadás biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén lehullott csapadék 0,5 mm/perc mennyiséget elérte, vagy meghaladta és a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel - ideértve a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is - a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **a gombásodás, penészesedés, salétromosodás, rozsdásodás formájában jelentkező károk,**
- **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában keletkezett károk,**
- **ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg- és melegágyak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,**
- **szabadban tárolt vagyontárgyakban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező károk,**
- **a talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett ingóságokban keletkező károk, ha azokat a padozattól nem legalább 20 cm magasan tárolták,**
- **a belvíz, talajvíz okozta károk,**
- **az épületek üvegezésében, külső vakolatában, burkolatában és festésében, előtetőkben a vihar által okozott károk,**
- **a biztosított épület alapteste alá bejutó talajvíz okozta épületsüllyedés károk.**

18.2.6. Jégverés
Biztosítási eseménynek minősül a csapadék jégeső vagy jégverés formájában történő lehullása során, annak roncsoló hatása által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár, illetve a jégverés által megbontott épületszerkezeten történő egyidejű beázás kár.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **az építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károk,**
- **a káresemény bekövetkezte előtt szilárdságában már meggyengült (felhólyagosodott, málló, pergő, repedezett stb.) homlokzatokban okozott károk,**
- **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában keletkezett károk,**
- **az épületek polikarbonát tetőiben, korlátaiban keletkezett károk,**
- **az épületek üvegezésében, külső festésében, vakolatában keletkezett károk,**
- **az épület végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károk, (pl. horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják,**
- **szabadban tárolt vagyontárgyakban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező károkat,**
- **a biztosított vagyontárgyakban keletkezett esztétikai károk.**

Esztétikai kár: Olyan sérülés, amely kizárólag a biztosított vagyontárgy kinézetét érinti, az alapját képező funkcionalitást, vagy a biztonságos használatát nem. Esztétikai kár többek között: karcolás, egyenetlenség, horpadás, elszíneződés és kis repedések.

18.2.7. Hónyomás
Biztosítási eseménynek minősül a hó vagy a jég statikus nyomása, valamint a lecsúszó hó vagy jég által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár.
Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekben a hónyomás által megrongált tetőn keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék a biztosított vagyontárgyakban okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **az építéskori építésügyi szabványok, illetve karbantartási kötelezettség nem teljesítése, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károk (meggyengült, elöregedett tetőszerkezetek, lécezés stb. kárai),**
- **épületek üveg- és polikarbonát tetőfedésében,**
- **szabadban tárolt vagyontárgyakban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező károkat.**

18.2.8. Árvíz
Árvíz biztosítási eseménynek minősül, ha az állandó, vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges felszíni folyóvizek, állóvizek, továbbá az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák, tavak vízszintje az időjárási körülmények miatt oly mértékben megemelkedik, hogy a kiáradó víz az árvíz szempontjából védettnek, mentesítettnek minősített területen a kockázatviselés helyén lévő biztosított vagyontárgy(ak)ban kárt okoz.

Nem minősül árvíznek (nem biztosítási esemény):
- **a kockázatviselési hely szempontjából területileg illetékes Vízügyi Igazgatási Hatóságok kár időpontjában hatályos besorolása szerint nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt ártérnek, - vízjárta területnek minősülő helyen belül bekövetkező árvízkárok;**
- **a talajvíz emelkedés, talajvízmozgás, vagy ezek bármelyikével összefüggésben jelentkező talajmozgás okozta károk**
- **a belvíz;**

Kizárások (nem biztosítási esemény):
Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek
- **hatósági kirendeléssel, vagy anélkül végzett árvíz megelőzési, illetve árvízvédelmi munka során merültek fel;**
- **talajerőben, illetve talajszerkezetben; vagy**
- **a befogadó és elvezető létesítményekben (pl.: vízelvezető árok), vízügyi létesítményekben, gátakban, öntözőberendezésekben, halastavakban, víztározókban keletkeztek.**
  A biztosítási eseményre a Biztosító a szerződés megkötését követő naptól számított 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

Fogalmi meghatározások:
Nagyvízi meder: a vízfolyást vagy állóvizet magába foglaló terület, amelyet az árvíz levonulása során a víz rendszeresen elborít. A nagyvízi meder területét a mértékadó árvízszint, vagy az eddig előfordult legnagyobb árvízszint közül a magasabb jelöli ki. A nagyvízi meder rendeltetése a mederből kilépő árvizek és zajló jég levezetése.
Hullámtér: a folyók, vízfolyások partvonala és az elsőrendű árvízvédelmi műnekminősített árvízvédelmi töltés (fal, mobilgát) közötti terület.
Nyílt ártér: a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek (völgyek), amelyek védelmére nem épült árvízvédelmi töltés, és így azokat a mederből kilépő víz szabadon elöntheti.
Vízjárta területek: időszakosan elöntésre kerülő, vagy vízzel telített talajú területek, így különösen:
- a síkvidéki erek, semlyékek, vagyis az olyan terepmélyedések, amelyek a területet érintő vízszabályozás, vízrendezés előtt rendszeresen, a szabályozást követően pedig időszakosan vízzel borítottak,
- a természetes állóvizek feltöltődése során kialakult vizenyős, mocsaras területek, amelyek felületének túlnyomó részét növényzet borítja, de a talaj tartósan vízzel telített,
- a dombvidéki patakok, állandó vagy időszakos vízfolyások, völgyek, vízmosások által érintett olyan területek, amelyekre az időszakos elöntés jellemző,
- a folyók elhagyott „ősmedrei", vagyis a folyókat kísérő, a jelenlegi medertől távolabb elhelyezkedő olyan vonulatok, terepmélyedések, amelyek eredete (származása) a folyó egykori medrére vezethető vissza.

Mentesített ártér: a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek (völgyek), amelyek védelmére elsőrendű árvízvédelmi műnek minősített árvízvédelmi töltés épült.
Árvízvédelmi mű: az elsőrendű, másodrendű, harmadrendű árvízvédelmi vízi-létesítmény, valamint annak műtárgya, tartozéka, járulékos létesítménye, amely a védvonal védőképességét, rendeltetésszerű használatát biztosítja, illetve szolgálja.

18.2.9. Földrengés
Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén az Európai Makroszeizmikus Skála (EMS) VI. fokozatát elérő, vagy az azt meghaladó intenzitású földrengés, amely a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek
- **mesterséges úton létrehozott földrengések (földalatti, illetve földfelszíni robbantás, robbanás stb.) következtében keletkeztek.**

18.2.10. Földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás
Kő-, szikla-, valamint földomlás földcsuszamlás biztosítási eseménynek minősül, ha az eredeti természetes helyéről, valamilyen okból hirtelen, előre nem látható módon elmozduló, letörő, lecsúszó szikladarabok, kőzetdarabok, illetve földtömeg a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
Nem minősülnek biztosítási eseménynek
- **a tudatos emberi tevékenység következményeként (ásványi anyagok feltárása, alagútépítés stb.) fellépő károk, a támfalban, mesterséges rézsűben, egyéb műtárgyakban bekövetkező károk,**
- **azok a károk, amelyek azért következtek be, mert**
  - **a védelmül szolgáló támfal tervezési, vagy kivitelezési hibája, vagy elavultsága miatt az nem megfelelő,**
  - **nem létesítettek támfalat, pedig a terep statikai viszonyai szükségessé tették volna.**

18.2.11. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása
Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása biztosítási eseménynek minősül, ha a természetes egyensúlyi állapot megszűnése következtében egy ismeretlen építmény, üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.
Ismeretlen üreg, ismeretlen építmény az, amely az építési engedélyben, nem szerepel, vagy amelyet a biztosított és a hatóságok nem tárak fel, illetve a Szrződőnek, vagy a Biztosítottnak nem volt tudomása róla.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
A biztosítási fedezet nem terjed ki

- **a föld ásványi anyagainak feltárása során, illetve azzal összefüggésben keletkezett károkra;**
- **az elvezetetlen csapadék és szennyvizek okozta kiüregelődésből keletkező károkra;**
- **beomlott ismeretlen üreg feltöltésének költségeire;**
- **az épületek/építmények alatti feltöltések ülepedése, illetve az alapok alatti talajsüllyedésre.**

18.2.12. Idegen jármű ütközése
Idegen jármű ütközése biztosítási eseménynek minősül, ha nem a Biztosított tulajdonában vagy használatában lévő jármű, vagy személyzet által irányított légi jármű egésze, részei, illetve annak rakománya kárt okoz a kockázatviselés helyén.

Biztosító szolgáltatásának feltétele a rendőrségnél tett feljelentés megtétele.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
A biztosítási fedezet nem terjed ki

- **a lábon álló növényekben keletkezett károkra;**
- **a háziállatok elhullásával keletkezett károkra;**
- **a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás, vagy egyéb jármű felelősségbiztosítás által fedezett károkra, valamint**
- **arra az esetre, ha az idegen jármű a Szerződő/Biztosított tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított vagyontárgyat.**

18.2.13. Idegen tárgy rádőlése
Idegen tárgy rádőlése biztosítási eseménynek minősül, ha a szerződésben nem biztosított, a kockázatviselés helyén kívül található **idegen tárgy** rádőléssel kárt okoz a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban.
Idegen tárgynak minősülnek azok a tárgyak, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a Biztosított tulajdonában, illetve használatában, azokat nem bérelte, kölcsönözte, lízingelte, illetve azokat nem az ő érdekében használták fel és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre.

18.2.14. Légijármű ütközése
Légijármű ütközés biztosítási eseménynek minősül, ha az idegen jármű, annak alkatrésze, vagy rakománya ütközéssel kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- **nem minősül idegen járműnek az a jármű, amely a Szerződő vagy Biztosított(ak) tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított objektumot.**

18.2.15. Vezetékes vízkár
Biztosítási esemény akkor következik be, ha a víz-, csatorna-, fűtés-, hűtés- és gőzvezetékek ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása miatt a kiáramló víz vagy folyadék a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz. Megtéríti továbbá a Biztosító biztosítási eseményenként legfeljebb 6 méter hosszúságig a csővezeték cseréjének költségeit, valamint a biztosított csővezetékek kárhelyének felkutatására fordított költségeit.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- **a kár elhárításához technológiailag nem indokolt vezetékrész javításának vagy pótlásának a költségei;**
- **az épület felújításával kapcsolatos károk;**
- **a vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl.: csaptelepek, fűtőtestek stb.) és a vezetékre kapcsolt, kárt okozó berendezés (pl.: kazán), háztartási gép (pl.: mosó- vagy és mosogatógép) javításának vagy pótlásának a költségei;**
- **az elfagyásból eredő kár;**
- **a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károk;**
- **hűtési, gáz- és gőzvezetékek, továbbá ezek tartozékai, szerelvényei cseréjének költségei.**

18.2.16. Lakás bejárati ajtó rongálás
Lakás bejárati ajtó rongálás biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületben található, a társasház alapító okiratában, illetve az alapszabályzatban foglaltak szerint, önálló tulajdonként megjelölt, lakás céljára használt helyiségek épületszerkezetileg beépített ajtajainak rongálási károkat, amennyiben azok a károk más biztosítási esemény alapján nem térülnek.
Lakás bejárati ajtó rongálás biztosítási esemény alapján a Biztosító lakásonként és biztosítási időszakonként (évente) legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényben) erre meghatározott összeget fizeti ki.

18.2.17. Közös tulajdonban lévő ingóságok betöréses lopás, rongálása
Betöréses lopás, rongálás biztosítási esemény alapján a Biztosító kártérítési kötelezettsége kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a közös tulajdonban lévő ingóságok biztosított vagyontárgyak.
Jelen Biztosítási Feltételek alapján betöréses lopásnak minősül az a lopás, amikor a tettes úgy követi el a cseleményét, hogy a biztosított vagyontárgyakat tartalmazó lezárt helyiségbe:

a) erőszakos módon, dolog elleni erőszakkal (nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, födém vagy tetőszerkezet kibontásával, illetve ezekhez hasonló módon), vagy
b) a zárak felnyitására alkalmas idegen eszköz használatával, de kimutatható nyomot hagyva, jogtalanul hatol be,
c) eredeti kulccsal, vagy másolt kulccsal jutott be oly módon, hogy a kulcsokhoz az a), b) pontokban meghatározott betöréses lopás vagy rablás útján jutott.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **ha a lopást a helyiség elvesztett, vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált, saját kulcsának, vagy a saját kulcsról készített másolat felhasználásával követik el,**
- **ha a lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak.**

Lezárt helyiségnek minősül:
Falazatok, födémek, tetőszerkezetek: a falazatoknak, födémeknek vagy tetőszerkezetnek alkalmasnak kell lenni arra, hogy jogosulatlan, idegen személyekkel szemben megóvja a helyiséget a behatolástól és betekintéstől.
Ablakok, ajtók: az ablakoknak, ajtóknak alkalmasaknak kell lenni arra, hogy jogosulatlan, idegen személyekkel szemben megóvja a helyiséget a behatolástól és betekintéstől. Az ajtók zárását – a gyártó előírásai szerint felszerelt – 2 db biztonsági (zárbetétes) zárszerkezetnek kell végezni, melyből az egyiket törésvédetten kell felszerelni.

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

Törés ellen védett a hengerzárbetét, ha a külső oldalon – kívülről nem szerelhetően – legfeljebb 2 mm-re nyúlik ki a zárszerkezet síkjából.

Nem teljesíti a lezárt helyiség követelményét az a helyiség, amelynek határoló épületszerkezeti elemei (falazata, födémszerkezete vagy tetőszerkezete, nyílászárói) 40 mm-nél vékonyabb deszka, drótfonat, rácszerkezet, 5 mm-nél vékonyabb könnyűfémlemez, 2 mm-nél vékonyabb vaslemez, egyszeres 3 mm-es és ennél vékonyabb síküveg, mű- vagy szövetanyag.

Biztosító szolgáltatásának feltétele a rendőrségnél tett feljelentés megtétele.

18.2.18. Betöréses lopás, rongálás
Biztosítási eseménynek minősül a betöréses lopás, vagy annak kísérletével összefüggésben okozott rongálás. Betöréses lopás kísérletének minősül, ha a tettes közös tulajdonban lévő biztosított vagyontárgyakat tartalmazó lezárt helyiséget betöréses lopás szándékával közelíti meg, és ezzel összefüggésben rongálja meg a biztosított vagyontárgyakat (bejárati ajtó). Rongálás biztosítási esemény kapcsán biztosítási időszakonként a Szolgáltatási táblában feltüntetett limit erejéig nyújt térítést a Biztosító.

Rongálás biztosítási esemény alapján nem téríti meg a Biztosító:
- **azon károkat, melyek nem betöréses lopás, illetve annak kísérletével összefüggésben következett be.**

Biztosító szolgáltatásának feltétele a rendőrségnél tett feljelentés megtétele.

19. Az alapbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok

19.1. A kiegészítő biztosítás megkötése
Az alapbiztosítást az alapcsomagba (18.2. pont) tartozó fedezetekre szóló biztosítás képezi. Az alapbiztosításhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítás megkötésére kizárólag abban az esetben van lehetőség, ha a Szerződő és a Biztosító között alapbiztosítási szerződés van hatályban, vagy a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítással egyidejűleg kerül sor.

19.2. Szerződő, Biztosított
A kiegészítő biztosítás Szerződője azonos az alapbiztosítás Szerződőjével.
A kiegészítő biztosítás Biztosítottja azonos az alapbiztosítás Biztosítottjával, kivéve, ha a kiegészítő biztosítás feltételei eltérően rendelkeznek.

19.3. Területi és időbeli hatály
A kockázatviselés helye azonos az alapbiztosítás tekintetében meghatározott kockázatviselési hellyel, kivéve, ha a 20. pontban ettől eltérően rendelkeznek.

19.4. A kiegészítő biztosítás díja
Amennyiben a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítás megkötését követően kerül sor, a Biztosító a kiegészítő biztosítás szerinti kockázatviselése legkorábban a kiegészítő biztosítás megkötését követő nap 0. órájával indul, kivéve, ha a kiegészítő biztosítás várakozási időt köt ki.
A kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítás díjával együtt és az alapbiztosítással azonos díjgyakoriság szerint kell megfizetni.

19.5. A kiegészítő biztosítás megszűnése
Az alapbiztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítási szerződés az alapbiztosítás megszűnésének napjával megszűnik. A kiegészítő biztosítás megszűntetése esetén az alapbiztosítás változatlan feltételek mellett hatályban marad.

19.6. Mentesülés
Ha a Biztosító részben vagy teljesen mentesül az alapbiztosítási szerződés szerint, akkor legalább olyan arányban mentesül a kiegészítő biztosítás alapján fennálló szolgáltatási kötelezettsége alól is, amilyen mértékben az alapbiztosítási szerződés alapján fennálló szolgáltatási kötelezettsége alól mentesült.

20. Kiegészítő Biztosítások

20.1. Üvegtörés
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító biztosítási időszakonként és káreseményenként az alapbiztosításban biztosított épületek szerkezetileg beépített

- ajtóinak és ablakainak,
- erkélyeinek és loggiáinak,
- lépcsőház korlátjainak,
- üvegezést helyettesítő polikarbonát vagy plexi felületeinek,

balesetszerűen bekövetkezett törés- és repedéskárokat üvegtáblánként 3 m^2 felületig.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
A Biztosító az Ügyfél-tájékoztató és Általános Biztosítási Feltételek 13. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem viseli a kockázatot különösen:

- **az üvegházak, meleg- es hidegágyak kárai;**
- **a kirakatszekrények, valamint a név- és cégtáblák kárai;**
- **az üveg felületen lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károk;**
- **az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárai;**
- **az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségei, melyek nem az üvegtörés javításához kapcsolódnak;**
- **a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségei;**
- **a sérült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többletköltségek, (pl.: üveggel egybeépített ajtópanel cseréje, a sérült nyílászáróba épített redőny, vagy bármilyen árnyékoló szerkezet többletköltsége stb.);**
- **a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbblete, valamint**
- **a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárai,**
- **csiszolt, metszett, ón-, ólom vagy rézbetétes üvegek, díszített üvegekben, díszüvegezésben, üvegmozaikokban bekövetkezett károk,**
- **a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károkat;**
- **fényvisszaverő, plexi és akril, színezett, maratott, homok fúvott üvegekben bekövetkezett károk;**

A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb az összeg épülebiztosítási összeg (1%-ának) erjéig viseli a kockázatot és tartozik szolgáltatási felelősséggel.
A Biztosító üvegtörés biztosítási esemény kapcsán önrészesedést nem von le.

20.2. Különleges üveg
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító külön díj megfizetése ellenében biztosítási időszakonként és káreseményenként a kötvényen megjelölt biztosítási összeg erejéig megtéríti:

- üvegtáblánként 6 m2 felületig, az alapcsomagban biztosított épületek 3 m2 felületet meghaladó szerkezetileg beépített üvegezéseiben,
- névtábláiban,
- üveg építőelemeiben (üvegtégla, copolit üvegek, üveg tetőcserepek),
- üvegtetőiben,
- különleges kivitelezésű üvegeiben (hajlított, savval maratott, homokfúvott, csiszolt és ólombetétes üvegek),
- kirakatszekrényeiben,
- zuhanykabinjainak üvegezésében,
- biztonsági-, hő- és fényvédő fóliával ellátott üvegezéseiben,

balesetszerűen bekövetkezett törés- vagy repedéskárait.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
A Biztosító az Ügyfél-tájékoztató és Általános Biztosítási Feltételek 13. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem viseli a kockázatot különösen:

- **az üvegházak, télikertek, meleg- es hidegágyak kárai;**
- **napkollektorok üvegezései;**
- **üvegkerámia főzőlapra;**
- **bútorüvegekre, üvegbútorokra;**
- **üvegosztó díszlécekre;**
- **az üveg felületen lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károk;**
- **az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárai;**
- **az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségei, melyek nem az üvegtörés javításához kapcsolódnak;**
- **a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségei;**
- **a sérült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többletköltségek, (pl.: üveggel egybeépített ajtópanel cseréje, a sérült nyílászáróba épített redőny, vagy bármilyen árnyékoló szerkezet többletköltsége stb.);**
- **a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbblete, valamint**
- **a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárai,**
- **a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károkat.**

A Biztosító üvegtörés biztosítási esemény kapcsán önrészesedést nem von le.

20.3. Beázás (tető- és panelhézagon keresztül)
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító külön díj megfizetése ellenében a biztosított épületnek az építésügyi előírásoknak és szabályoknak megfelelően, végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával kialakított és karbantartott tetőfedésén, a panel- és egyéb szerkezeti hézagok mentén, szigetelésén, nyílászáróján keresztül beáramló csapadékvíz által a biztosított vagyontárgyakban keletkező kárt. **A Biztosító tető- és panelhézag káreseményre évente legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meghatározott összeg erejéig térít.**
Beázással kapcsolatos biztosítási szolgáltatás igénybevételére biztosítási időszakonként, albetétenként és közös helyiségenként egy-egy alkalommal van lehetőség.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- **a beázást előidéző ok megszüntetése (pl.: tetőjavítás, szigetelés) során felmerült költségek megtérítése,**
- **a biztosított épületben bárhol elhelyezett ingóságokban keletkezett károk,**
- **a talajvíz vagy belvíz által okozott károk,**
- **az építés vagy felújítás alatt álló épületek ideiglenes tetőzetének elégtelensége miatt keletkezett károk.**

Szolgáltatás feltétele:

- a káreseményt kiváltó ok megszüntetése, illetve az igazoló bizonylatok Biztosítónak történő bemutatása

20.4. Rongálási károk
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító külön díj megfizetése ellenében a biztosított épületek és építmények külső felületén, vagy talajhoz rögzített épület-felszerelési tárgyakban keletkezett:

- valamennyi, a lakóközösség karbantartási kötelezettségébe tartozó, épületszerkezetileg beépített ajtajának (kivéve a lakás bejárati ajtók) rongálási kárait, amennyien azok a károk más biztosítási esemény alapján nem térülnek;
- a rendeltetésszerűen használt kaputelefon rendszer(ek), valamint videó egységeinek és annak tartozékainak kültéri egységét ért rongálási károkat;

- a rendeltetésszerűen használt személyfelvonó berendezést ért rongálási károkat;
- a közös-, illetve a szövetkezeti tulajdonú helyiségekben elhelyezett postaládákat ért rongálással okozott károkat;
- antenna, riasztórendszer, illetve kamerarendszer rongálással okozott károkat;
- a rendeltetésszerűen használt klíma és szellőztető rendszert ért rongálási károkat.

A Biztosító rongálási károk biztosítási eseményre biztosítási időszakonként a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meghatározott összeg erejéig térít.
Rongálás biztosítási esemény kizárólag önrész vállalásával köthető, mely önrész minden káresemény során levonásra kerül a kártérítési összegből.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **a karbantartás elmulasztásából, elhasználódásából, nem rendeltetésszerű használatából, illetve nem szakember által végzett karbantartási hibából adódó károkat,**
- **amennyiben a biztosított vagyontárgyakban kizárólag esztétikai elváltozás történik (karcolódás, összefirkálás, koszolódás),**
- **klíma, kamera és riasztó egységekben keletkezett rongálási károkat, amennyiben azok az épület közvetlen utcafronti homlokzatán, a közterületi járdaszinttől 3 m-nél alacsonyabb rögzítési magasságban helyezkednek el.**

Biztosító szolgáltatásának feltétele a rendőrségnél tett feljelentés megtétele.

20.5. Graffiti szennyezés
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító külön díj megfizetése ellenében a biztosított épület külső falazatát ért graffiti szennyezést. A Biztosító elsődlegesen a károsodott felület indokolt tisztítási költségét téríti meg. Amennyiben a tisztítás műszakilag nem kivitelezhető, vagy nem járt eredménnyel, akkor a felület újrafestésének költsége a biztosítási szolgáltatási összeg.

A Biztosító biztosítási időszakonként, a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett összeghatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

Kizárás (nem biztosítási esemény):
- **a külső határoló falazaton belül lévő közös használatú helyiségek (lépcsőházak, folyosók, stb.) falazatán, burkolatán, nyílászáróinak belső felületén lévő graffitik letisztításának és újrafestésének költségeit,**
- **a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselés kezdetét megelőzően keletkezett graffiti szennyezést.**

Biztosító szolgáltatásának feltétele a rendőrségnél tett feljelentés megtétele.

20.6. Vakolatkár jégverés esetén
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító biztosítási időszakonként és káreseményenként legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett összeg erejéig a biztosított épület vakolatában keletkezett jégverés által okozott károkat, amennyiben a vakolat az érvényes építési szabványok és technológiák betartásával készült.

20.7. Füst- és koromszennyezés által okozott károk
Biztosítási eseménynek minősül a biztosított vagyontárgy(ak) füst vagy koromszennyeződés által okozott károsodása, amennyiben az nem tényleges tűzkár következménye, vagy nem a kockázatviselés helyén keletkezett tűz biztosítási eseményből származik.

Kizárások:
Nem téríti meg a Biztosító az olyan szennyeződésekből eredő károkat, melyet
- **bármelyfajta dohányzás,**
- **gyertya és lánggal működő világító berendezés,**
- **lánggal működő párologtató eszköz, füstölő,**
- **tüzelőberendezések (pl. kandalló, kazán, cserépkályha, stb.) működtetése, működése,**
- **a Biztosítottak által gyújtott egyéb tüzek (pl. grillezés, falevélégetés, stb.) okoz, továbbá**
- **az épület/lakás életvitelszerű használatából adódó, folyamatosan kialakuló szennyeződések (pl. ha a vagyontárgy közvetlen füst- vagy koromszennyezés hatásának van kitéve).**

A Biztosító biztosítási időszakonként és káreseményenként legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett összeg erejéig térít.

20.8. Elfolyt víz
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító biztosítási időszakonként és káreseményenként legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett összeg erejéig az alapbiztosításban megjelölt kockázatviselési helyen a biztosított épületben, vagy az épülethez tartozó ingatlanon a vízvezetékek és/vagy szerelvények kára következtében a vezetékes víz elfolyása miatt felmerült többletvízdíjat.

Szolgáltatás feltétele:
- egy évre visszamenőleg az illetékes vízszolgáltató által kiállított számlák bemutatása.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **a Biztosított(aknak) a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értéke;**
- **az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahasználati díj;**
- **a káreseménnyel egyidejűleg öntözésre vagy medencefeltöltésre felhasznált víz értéke.**

20.9. Duguláselhárítás térítés
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító biztosítási időszakonként és káreseményenként legfeljebb a fedezetet igazoló dokuemntumok (kötvényen) feltüntetett összeg erejéig a lakóépület vagy lakás határoló falain belül, illetve a biztosított telken lévő vezetékszakasz dugulása miatt bekövetkező veszélyhelyzet esetén a hiba helyének feltárására és meghibásodása elhárításának igazolt és indokolt költségeit.

20.10. Állat- és rovarkár térítés
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító biztosítási időszakonként és káseményenként a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) meghatározott összeg erejéig a kártevő állatok (rágcsálók, vadállatok, madarak, rovarok) által a biztosított épületben, annak hőszigetelésében, szakszerűen kialakított tetőszerkezetének, padlásterének hőszigetelésében és az épület gépészetében okozott károkat. Megtéríti továbbá a Biztosító a darázsirtási költségeket, amennyiben a rovarok a Biztosított lakók megszokott életvitelét lehetetlenné teszik és olyan helyzet alakul ki, mely sürgős beavatkozást kíván a balesetveszély megelőzése érdekében.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **szakszerűtlen és/vagy hiányos kialakítás,**
- **karbantartás elmulasztása,**
- **azon állati károk, amelyek kialakulásának kezdete a szerződéskötés időpontja előtti,**
- **az állati tetemek eltávolítási, tisztítási és fertőtlenítési költségei.**

20.11. Otthon Asszisztencia szolgáltatás
A Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy külön díj megfizetése ellenében az Otthon asszisztencia telefonos szolgálat az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a Biztosítottak telefonhívásait és a jelen feltételekben rögzített szolgáltatásokat nyújtja.
A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. Amennyiben a Biztosító és a kiszervezett tevékenységet végző külső szolgáltató közötti szerződés, bármely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő biztosítást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, a megfizetett biztosítási díj időarányos díjvisszatérítése mellett a külső szolgáltatóval fennállt szerződés megszűnésének időpontjára felmondani az Biztosítási Feltételek 6.E.c) pontjának megfelelően.
A Biztosító közreműködője élőhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási aszisztencia-szolgáltatást működtet. Az Otthon Asszisztancia szolgáltatás vonal száma: (+36-1) 231-5062, amely telefonszámon az alábbi szolgáltatások vehetők igénybe:

20.11.1. Vészelhárítás
A Biztosító vállalja a vészelhárítási szolgáltatás megszervezését a következő szakmákban:
- **vízvezeték-, gázvezeték szerelés,**
- **tetőfedés,**
- **üveges,**
- **villanyvezeték szerelés,**
- **dugulás elhárítás,**
- **zárszerelés.**

Vészelhárításnak tekintendő a biztosított épületben, épületgépészetben keletkező váratlan meghibásodás, károsodás, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás, amely sürgős beavatkozást igényel az esetleges további károk, baleseteszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely a fent felsorolt szakmai képzettséggel megoldható.
A vészhelyzet jellegének megállapításáról a Biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján a Biztosító szolgáltatója dönt.

Jelen feltételek szerint nem minősül vészelhárításnak:
- **gáz- és elektromos készülék javítás,**
- **zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,**
- **olyan csatorna dugulás, amely nem jár szennyvíz kiömléssel,**
- **szerelvények javítása, cseréje, pl. csaptelep, WC tartály.**

P21800NY0001/01

K.1.1. A vészelhárítás költségeinek átvállalása
A Biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit, biztosítási időszakonként legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett alkalommal, eseményenként 50 000 Ft erejéig megtéríti.
A felmerülő téríthető költségek jellege:

- munkadíj,
- anyagköltség,
- kiszállási díj.

Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a limitet, a többletköltségek a Biztosítottakat terhelik.
A Biztosító a vészelhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú szerelvények, továbbá anyagok költségét vállalja. Amennyiben az így felmerült többletköltség, a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben merült fel (pl. külső csőtörés), úgy a Biztosított által a szakiparosnak megfizetett többletköltségeit a Biztosító, a kárrendezési eljárás keretei között a feltételek szerint, utólag megtéríti a Biztosítottnak.

K.1.2. Kárrendezés folyamata
A vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító 24 órán belül megfelelő szakembert küld a helyszínre. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 2 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a Biztosító, illetőleg közreműködője a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja.
Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított jogosultnak tekinthető, a Biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi.
Amennyiben a bejelentett kárigény jogossága a veszélyhelyzet fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg közreműködője a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján vállalja, hogy a költségeket maga fedezi.
Amennyiben a Biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére.
Amennyiben a kárigény jogossága megalapozott a Biztosító a vészelhárítási költségeket a biztosítási összeg erejéig közvetlenül a szakiparos részére téríti meg. **Abban az esetben, ha a vészelhárítási tevékenység költsége a biztosítási összeget meghaladja, a különbözet szakiparos számára való megfizetésére a Biztosított köteles a szakiparos számlája alapján, annak megtérítésére a Biztosító nem vállal kötelezettséget.** A szakiparos az elvégzett munkáról munkalapot állít ki, mely tartalmazza a szolgáltatás nyújtása során a szakiparosnál felmerült teljes költséget.
A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, amennyiben a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a káresemény ugyanazon a helyen ismételten, és a rendszeres karbantartás elmulasztása következtében, vagy amiatt következett be, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére nem végezték el a szükséges javításokat.
A Biztosító kötelezettsége kizárólag a szakiparos közvetítésére és a jelen fedezetben meghatározott költségek megtérítésére terjed ki. A vállalkozási szerződés az elvégzendő munkálatok tárgyában a Biztosított és a szakiparos között jön létre. A szakiparos, mint vállalkozó által okozott esetleges károkért a Biztosító nem vállal felelősséget.

20.12. Garázsban tárolt biztosított gépjárművek tűz- és elemi kára
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító biztosítási időszakonként és káreseményenként legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumom (kötvényen) meghatározott összeg erejéig az alapbiztosításban megjelölt kockázatviselés helyén az épületben (garázsban) személygépjárművekben és motorkerékpárokban Tűz, Robbanás, Összeroppanás, Villámcsapás, Árvíz, Vihar, Felhőszakadás, Jégverés, Vezetékes vízkár, Hónyomás, Földcsuszamlás, kő- és földomlás, ismeretlen építmény, üreg beomlása, Földrengés biztosítási események miatt keletkezett károkat.
Biztosított vagyontárgy jelen biztosítás alapján kizárólag az ingóságbiztosítás Biztosítottainak forgalmi engedély szerint saját tulajdonát képező, érvényes magyar hatósági jelzésekkel és dokumentumokkal ellátott gépjármű.

A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- **azon károkra, amelyek a Biztosított részére más biztosítási szerződés alapján, vagy egyéb igazolt forrásból megtérülhetnek, függetlenül attól, hogy melyik Biztosítónál rendelkeznek érvényes szerződéssel (pl. casco, bármely felelősségbiztosítás),**
- **a biztosított járművek ellopásával (a jármű önkényes elvételével), elrablásával, feltörésével, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett károkra,**
- **tűz, robbanás esetén nem térül azon járművekben keletkezett károkra, amelyből hatóságilag igazolhatóan kiindult a tűz vagy robbanás,**
- **a Biztosított bérelt, kölcsönvett, lízingelt járműveire, valamint az albérlők, látogatók, vendégek, járműveire,**

- **a járműben keletkezett értékcsökkenésre,**
- **a sérült jármű más járművel történő pótlásának járulékos költségeire (pl.: bérautó),**
- **a járműhasználat kiesése miatt felmerült, járulékos költségekre (pl. elmaradt haszon),**
- **a jármű szállítmányában, illetve a járműben tárolt ingóságokban keletkezett károkra (kivéve a kötelező tartozékok és gyerekülés),**
- **a kockázatviselés helyén, de nem garázsokban, vagy nem épületnek minősíthető helyen, illetve a szabadban tárolt járművekben keletkezett károkat.**

Amennyiben a jármű rendelkezik érvényes casco biztosítással, akkor a szolgáltatás a keletkezett kár mértékéig, de legfeljebb a casco önrészéig terjed ki.

A Biztosító a magyarországi átlagos alkatrész árak és átlagos munkadíjak szerinti helyreállítás igazolt költségeit téríti meg, az alábbi pontokban meghatározott avultatási elvek figyelembevételével:

- **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 károsszeg 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, a maradványérték levonása után fennmaradó teljes kár (totál kár) térítésére a Biztosító csak akkor köteles, 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 program vagy katalógus alapján képzett 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 légzsákot és tartozékait csak a járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaszerviz által kiállított számla esetén téríti meg.

20.13. Zöld energia

A Biztosító jelen kiegészítő feltételek alapján külön díj megfizetése ellenében biztosítási időszakonként és káreseményenként legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt összeg erejéig megtéríti, az alábbi biztosított vagyontárgyakra és eseményekre nyújt fedezetet:

Napkollektor, napelem biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított lakóépülethez/lakáshoz tartozó, az épületek tetőszerkezetén, vagy 2 méter feletti, homlokzati felületén elhelyezett, műszaki, hatósági, építési és jogszabályi előírásoknak és szabványoknak megfelelően rögzített napkollektorok és napelemek az alapbiztosítási eseményekből bekövetkező törés és repedéskárait, valamint az ezekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.

Hőszivattyú, akkumulátor, szélkerék meghibásodás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított lakóépülethez/lakáshoz tartozó, a biztosított épület vagy telken, illetve a biztosított ingatlannak az illetéktelen megközelítése ellen védett területén elhelyezett, műszaki hatósági és jogszabályi előírásoknak és szabványoknak megfelelően telepített és karbantartott hőszivattyú, akkumulátor, szélkerék időjárási okokra visszavezethető meghibásodása, valamint az ezekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.

Elektromos töltőoszlop

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületen vagy telken, illetve a biztosított ingatlannak az illetéktelen megközelítése ellen védett területén fixen a műszaki, hatósági, építési és jogszabályi előírásoknak és szabványoknak megfelelően telepített és karbantartott elektromos autó töltésére alkalmas töltőoszlop és felszerelései időjárási okokra visszavezethető meghibásodása, valamint vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat. Elektromos autó töltésére alkalmas mobil töltőre a biztosítás nem nyújt fedezetet.

Szolgáltatás feltétele (vandalizmus, eltulajdonítás esetén):

- rendőrségnél tett feljelentés.
- a biztosított ingatlan területe legalább 1,5 méter magas zárt kerítéssel határolt.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- **napkollektorok, napelemek gyártási, szállítási vagy telepítési hibájával összefüggésbe hozható törés, repedés károkra;**

- **a 2 méter alatti homlokzati felületen elhelyezett elemekben, az alapbiztosítási eseményeken kívüli bármely okból adódó törés, repedés károkat, valamint a vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat;**
- **nem állandóan lakott épületeken elhelyezett elemekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károk.**

20.14. Épülethasználói felelősségbiztosítás

Az épületbiztosításhoz kötött kiegészítő épülethasználói felelősségbiztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében a Biztosító az alábbiak szerint megtéríti azokat a szerződésen kívül, e szerződés hatálya alatt Magyarország területén okozott károkat, valamint személyiségi jogsértés elkövetése miatt fizetendő sérelemdíjat, amelyekért a Biztosított, mint

- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt épület, lakás, egyéb épület, építmény és telek tulajdonosa, bérlője, használója, vagy ezek építtetője, felújíttatója
- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt kockázatviselési helyen háztartási céllal gázpalackot, gáztartályt használó e minőségében a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

Nem nyújt biztosítási fedezetet a jelen kiegészítő felelősségbiztosítás a szándékosan, valamint a jelen feltételekben meghatározott súlyos gondatlangással okozott kártérítési kötelezettségekre és sérelemdíjra.

Megtéríti a Biztosító biztosítottanként és biztosítási eseményenként maximum a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett biztosítási összeg 15%-áig azokat a károkat, amelyeket a Biztosított a fentebb meghatározott minőségében okozott, és amelyek miatt a lakóközösség az egyes lakókkal vagy bérlőkkel szemben; az egyes lakók, illetve bérlők a lakóközösséggel szemben, az egyes lakók az egyes lakókkal szemben érvényesítenek igényt.

Megtéríti a Biztosító a tűz, robbanás, összeroppanás, vagy vezetékből és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gőz által okozott azon károkat is, amelyek miatt a bérbeadó – a Ptk. 6:333. § (1) bek. szerinti rendeltetésellenes vagy szerződésellenes használat alapján – igényt érvényesít a Biztosított bérlővel szemben.

A Biztosító, a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt biztosítási összegen belül a biztosítási összeg 10%-ának erejéig téríti meg a Biztosított jogi képviseleti költségeit, az egyéb eljárási költségeket és a Biztosítottat terhelő késedelmi kamatokat.

Kizárások, nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat és sérelemdíjakat, amelyeket:

- **a Biztosított keresőfoglalkozás, vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott,**
- **a Biztosított a környezet szennyezésével okozta,**
- **a Biztosított a jelen feltételekben meghatározott szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással vagy mulasztással okozta.**

20.15. Társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a Biztosított - vagy olyan személy, akinek magatartásáért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik - a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) biztosítási szerződésben feltüntetett társasház közös képviseletének ellátására, illetőleg a társasházkezelésre irányuló tevékenységből eredő valamely kötelezettségét felróható módon megszegi, és ezzel a kötelezettségszegéssel a

- társasház vagyonában,
- tulajdonostársak vagyonában,
- tulajdonostársak életében vagy egészségében,

kárt okoz és a bekövetkezett kárért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik, valamint a kár nem esik a jelen feltételekben meghatározott korlátozás alá.

A sorozatkár egy biztosítási eseménynek minősül. Sorozatkár: több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő káresemény, amelyet egy Biztosított okozott, és amelyért egy Biztosított köteles helytállni.

Nem nyújt biztosítási fedezetet a jelen kiegészítő felelősségbiztosítás a szándékosan, valamint a jelen feltételekben meghatározott súlyos gondatlansággal okozott károkra és sérelemdíj iránti igényekre.

Biztosított

Biztosítottnak minősül az ajánlaton és a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megnevezett magánszemély, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli gazdasági társaság, aki/amely az ajánlaton és a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megnevezett társasház

- ügyeinek ellátására megbízást kapott, és/vagy
- kezelésére szólóan szolgáltatás nyújtására irányuló szerződést kötött.

Ha a társasház ügyeit a közös képviselő helyett az intézőbizottság látja el, akkor jelen feltételek alapján az intézőbizottság elnöke minősül biztosítottnak.

Ha a Biztosított szervezet, a biztosítás azokra a tagokra és a szervezettel munkaviszonyban, vagy megbízási jogviszonyban álló természetes személyekre is kiterjed, akiknek magatartásáért a Biztosított a társasház képviselete vagy kezelése (mint biztosított tevékenység) során a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

Üzletszerűen végzett társasház-kezelői tevékenység esetén Biztosított kizárólag az lehet, aki a jogszabályban meghatározott szakképesítéssel rendelkezik.

Kizárások

Az Ügyfél-tájékoztató és Általános Biztosítási Feltételek 13. pontját meghaladóan nem terjed ki a biztosítás

- **a gépjármű-felelősségbiztosítással összefüggésben keletkezett károkra,**

- **a munkáltatói felelősségbiztosítással összefüggésben keletkezett károkra,**
- **a közös képviselet ellátásával vagy a társasházkezeléssel összefüggésben harmadik személyeknek okozott károkra,**
- **az olyan kárra, amely a Biztosított és a károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült,**
- **közgyűlési határozat ellenére a társasház biztosítási védelmének elmulasztásából vagy nem megfelelő biztosítási szerződés megkötéséből eredő károkra,**
- **az elmaradt vagyoni előny jogcímén érvényesített károkra, valamint pénzügyi veszteségekre,**
- **közüzemi szolgáltatás leállásából, szüneteléséből, valamint a közüzemi szolgáltatás nem megfelelő teljesítéséből eredő következményi károkra, ha a várható üzemszünetről szóló előzetes tájékoztatást a közös képviselő bizonyíthatóan megtette,**
- **nem megfelelő épület-fenntartási tevékenységekből eredő károkra, ha a közös képviselő a felújítás, javítás elvégzésére bizonyíthatóan felhívta a közgyűlés figyelmét, és javaslatot tett, azonban azt a társasház döntéshozó testülete nem, vagy nem kellő időben hagyta jóvá,**
- **bűncselekménnyel okozott károkra,**
- **olyan károkra, amelyek vagyontárgyak (ideértve a pénzt és az értékpapírt is) elvesztéséből, eltulajdonításából erednek,**
- **a pénzkezelés körében, az alábbiak vonatkozásában:**
  - **bankszámlaforgalom,**
  - **készpénzforgalom, házipénztári pénzkezelés,**
  - **elektronikus pénzeszköz, elektronikus fizetőeszköz, elektronikus aláírás,**
  - **számviteli és pénzügyi bizonylatok kezelésével, alkalmazásával, nyilvántartásával, őrzésével összefüggésben elkövetett mulasztás miatt bekövetkezett károkra,**
- **ha a kár jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végzett munka során keletkezett,**
- **a hatósági engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, az azzal okozati összefüggésben keletkezett károkra,**
- **a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,**
- **az adatvédelemi szabályok, továbbá a titokvédelmi szabályok (pl. üzleti titok, banktitok, szolgálati titok) megsértéséből eredő károkra,**
- **a Biztosított számítógépes rendszerében fellépő hiba, illetve jogtalan behatolás és/vagy felhasználás következtében beálló károkra,**
- **a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre,**
- **azokra a károkra, amelyeket a Biztosított és hozzátartozói egymásnak okoztak.**

20.16. Géptörés biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül a biztosítási szerződés alapbiztosítási eseményein túlmenően, a biztosított épületben található, a Társasház kezelésében lévő liftek, felvonók (személy-, teher-, gépjárműfelvonó), a Társasház kezelésében lévő központi klíma berendezések, a fűtési- és meleg víz ellátását szolgáltató kazán, hőközpont, valamint szellőztető rendszer véletlen, váratlan, előre nem látható formában fellépő törése vagy műszaki jellegű, de kizárólag gépészeti, épületgépészeti elemek kára Géptörés vagy Gépbaleset miatt.

Géptörésnek minősül: az épület fűtési- és melegvíz ellátását szolgáltató kazán, hőközpont, szellőztető rendszer, felvonó a lift és központi klíma berendezések véletlen, váratlan előre nem látható formában fellépő töréskára, mely azok részleges vagy teljes működésképtelenségét eredményezi.

Gépbalesetnek minősül: az épület fűtési- és melegvíz ellátását szolgáltató kazán, hőközpont, szellőztető rendszer, felvonó a lift és központi klíma berendezések véletlen, vagy szándékos külső erőhatás, baleset miatt bekövetkező, mechanikai sérüléssel együtt járó kára, amely részleges vagy teljes működésképtelenségüket eredményezi.

Géptörés vagy Gépbaleset biztosítás káreseménynek kizárólag az minősül, ha a kár oka:

- anyaghiba, tervezési vagy kivitelezései hiba,
- rázkódás (rezonancia), vagy alkatrészek kilazulása,
- hibás beállítás, vagy szabályozás,
- rossz elhelyezés, telepítés,
- olajozás, kenés kimaradása,
- túlterhelés,
- túlhevülés (kivéve rendeltetésszerűen ennek kitett berendezések),
- túlpörgés (centrifugális erő hatása),
- rövidzárlat, szigetelési hiba,
- mérő-, szabályozó-, vezérlő- és biztonsági berendezések meghibásodása,
- leesés, lökés, ütközés,
- idegen tárgy(ak) akadályozása,
- a gépet üzemeltető figyelmetlensége,
- a biztosított más alkalmazottja vagy harmadik személy szerződésen kívüli károkozása.

A biztosítás kiterjed az üzembe helyezett gépekre/berendezésekre, függetlenül attól,
- hogy azok éppen üzemelnek vagy állnak,
- javítás, karbantartás, áthelyezés céljából leszerelés, felszerelés vagy mozgatás alatt állnak.

Kizárások, korlátozások
A biztosításból kizárt káresemények és károk:
Az Ügyfél-tájékoztató és Általános Biztosítási Feltételek 13. pontjában rögzített kizárásokat meghaladóan nem terjed ki a fedezet azokra a káreseményekre, amelyek a gép
- **próbaüzeme,**
- **szándékos túlterhelése,**
- **biztonsági határt meghaladó üzemi próbája,**
- **pusztán esztétikai sérülések, amelyek a gép rendeltetésszerű működtetését nem befolyásolják, vagy**
- **telephelyen kívüli szállítása során keletkeztek.**

Nem minősül biztosítási káreseménynek, ha a kár oka:
- **a gépjármű-biztosítások alapján téríthető káresemény,**
- **a gép, gépalkatrész természetes elhasználódása,**
- **a gép lassú, fokozatos állagromlása (korrózió, kopás, felületek karcolása, vízkövesedés, szennyeződés),**
- **lassan végbemenő deformálódás, hasadás, törés, repedés, réteges hasadás, hibás csőcsatlakozás, tömítések javítása, öntési hiba, kivéve, ha géptörés-kárt idéznek elő más gépszerkezetekben, alkatrészekben,**
- **radioaktív szennyeződés.**

A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek
- **a gyakori elhasználódás miatt sűrűn cserélődő alkatrészekben, a nem fémből készült alkatrészekben, tűzálló burkolatokban, gördülő elemeiben, gumikerekekben, összekötő kábelek- és tömlőkben, tömítésekben, szűrőkben és szitákban, csomagolóanyagokban keletkeztek.**
- **oka, a Biztosított előtt a biztosítási szerződés megkötésekor ismert volt, és nem hozta a Biztosító tudomására,**
- **a géptörés miatt üzemszünetből eredő veszteségek, kötbérek, bírságok,**
- **következményi károk.**

Önrészesedés
Káreseményenként a biztosított önrészesedést visel, melynek mértékét a I. Szolgáltatási táblázat tartalmazza.

A kártérítés mértéke
- **A kártérítés felső határa a gép, berendezés káridőponti értéke, de maximum a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meghatározott biztosítási összeg, illetve a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meghatározott kártérítési limit érték.**
- **Amennyiben a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a gép, gépi berendezés kárkori értéke, a Biztosító olyan arányban téríti meg a kárt, ahogy a biztosítási összeg aránylik a gép értékéhez.**
- **A javítási költségek nem tartalmazhatják a sürgősségi felárat, a túlmunka többletköltségeit, valamint az alkatrészek sürgős szállításának, illetve gyártásának többletköltségeit.**
- **Elektromos forgógépek újratekercselésének költségeit a biztosító 50%-ban téríti meg. Belsőégésű motorok forgattyús tengelye, hengerfeje, perselye, dugattyúi és szerelvényei kárkori elhasználódásuknak megfelelő értékcsökkentéssel térülnek.**

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

20.17. Kerti dísznövények tűz- és elemi kára
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító az alapbiztosításban megjelölt kockázatviselési helyen a biztosított épület kerti dísznövényeit Tűz, Tűz nélküli füst- és koromszennyeződés, Villámcsapás, Robbanás, összeroppanás, Árvíz, Vihar, Jégverés és Felhőszakadás biztosítási események miatt keletkezett károkat. Megtéríti a Biztosító a kerti dísznövényekben rongálással, vandalizmussal okozott károkat is, amennyiben az ingatlan területe legalább 1,5 méter magas zárt kerítéssel határolt. **Biztosítási időszakonként és káreseményenként legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt összeg erejéig megtéríti a károsodott dísznövények újra beszerzési és újra telepítése során keletkezett költségeit.**
Dísznövénynek (díszfa, díszcserje, örökzöld) minősül az évelő, kizárólag leveleiért, lombozatáért vagy virágaiért díszül termesztett növény.
Szolgáltatás feltétele (rongálás és vandalizmus esetén):
- **rendőrségnél tett feljelentés**

20.18. A Biztosító szolgáltatása

20.18.1. Szolgáltatásra jogosultak köre
A Biztosítású szolgáltatására a Biztosított jogosult:
Épületbiztosítás vonatkozásában a biztosított vagyontárgyak kárai kapcsán a Biztosító kockázatviselée a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) pontos címmel vagy helyrajzi számmal megjelölt

- ingatlan tulajdonosa és tulajdonostársa,

több tulajdonos esetén, az egyes tulajdonosok a tulajdoni hányaduk arányában jogosultak az Épület vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak kárainak megtérítésére.
Ingóságbiztosítás vonatkozásában a biztosított vagyontárgyak kárai kapcsán a szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen lévő biztosított épületben, illetve melléképületben lévő, biztosítási összeggel megjelölt vagyontárgyakra terjed ki.

A Biztosító szolgálatásának felső határa biztosítási eseményenként a fedezetet igazololó dokumenumon (kötvényen) az adott vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összeg.

20.18.2. A térítési összegek meghatározásának alapelvei
1. Épületbiztosítás
1.1. Jelen feltételek alapján a Biztosító kockázatviselése az általános biztosítási feltételekben meghatározott azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyekre a Biztosító fizetési kötelezettséget vállal.
1.2. A Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) az adott vagyoncsoportra, vagy biztosítási eseményre meghatározott biztosítási összeg vagy kártérítési kötelezettség.
1.3. A Biztosító a jelen feltételek alapján a károsodott vagyontárgy(ak) újraépítésének költségeit téríti, kivéve, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható. Az újraépítés költségei megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű vagyontárgy káridőponti felépítésének ÁFA-val csökkentett átlagos költsége.
1.4. A javítással helyreállítható károk esetén a Biztosító a javítás (helyreállítás) ÁFA-val csökkentett költségeit téríti. Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy újraépítésének költségeit meghaladná, a Biztosító a vagyontárgy újraépítésének költségeit téríti.
1.5. A Biztosító Biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a kárt megelőző állapot helyreállításával, vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetésével, vagy elhárításával kapcsolatosan kiállított ÁFA-val növelt költséget (pl.: anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) kizárólag abban az esetben téríti meg, amennyiben a Szerződő, a Biztosított vagy a károsult nem jogosult az ÁFA adóhatóságtól történő visszaigénylésére, a számlán feltüntetik az ÁFA összegét, vagy abból annak összege kiszámítható, a kiállított számla megfelel számlával szembeni követelményeknek, és bizonyítja, hogy az ÁFA a károsodott vagyontárgy kár utáni helyreállítása vagy újraépítése során felmerült.
1.6. Jelen biztosítási szerződés alapján teljesített kifizetésekre a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény (1995. évi CXVII. törvény) rendelkezései az irányadóak.
1.7. A Biztosító káridőponti avult értéken téríti meg a kár időpontjában 85%-nál nagyobb mértékben avult (elhasználódott)

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

1.8. Ha az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel egyenértékű módon, technológiai váltás miatt már nem állítható helyre, akkor a Biztosító a korszerűbb technológia értéknövelő hatását a kártérítési összegből levonja.
1.9. A Biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét.
1.10. Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény, vagy tényező is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménynek tudható be.
1.11. Helyiségek falfelületének károsodása
Ha a helyiség

- mennyezetének, és az egyik oldalfalának festése, tapétázása legalább 40%-ban károsodik, illetve
- mennyezetének és két oldalfalának, vagy három oldalfalának festése, tapétázása károsodik, abban az esetben a Biztosító a helyiség teljes felületének helyreállítási költségeit megtéríti.

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

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

1.12. A kárenyhítés, romeltakarítás költségei
A Biztosító megtéríti a biztosítási összegen belül a biztosítási összeg 5%-ának erejéig a biztosított vagyontárgy(ak) károsodásával kapcsolatos és indokolt, egyszeri

- oltás, mentés,
- bontás és ideiglenes tetőépítés,
- rom- és törmelékeltakarítás és elszállítás

- tervezés és hatósági engedélyezés,
- helyreállítást követő takarítás, valamint
- kárenyhítés

költségeit.

Alulbiztosítás esetén a Biztosító a költségeket is arányosan téríti meg.

2. Ingóságbiztosítás

2.1. Jelen Biztosítási feltételek alapján a Biztosító kockázatviselése a biztosítási feltételekben meghatározott azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyekre a Biztosító fizetési kötelezettséget vállal.

2.2. A Biztosító a jelen Biztosítási feltételek alapján a károsodott vagyontárgy(ak) káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségeit téríti meg, kivéve, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható. A káridőponti, új állapotban való újrabeszerzés költségeinek megállapításának alapja, a károsodottal azonos minőségű, hazai kereskedelemben kapható vagyontárgy beszerzésének átlagos költsége.

2.3. A javítással helyreállítható károk esetén a Biztosító a javítás, helyreállítás ÁFA-val csökkentett költségeit téríti. Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségét meghaladná, a Biztosító a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségét téríti.

2.4. Ha a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel, a hazai kereskedelemben - a kár bekövetkezésének időpontjában - már nem kapható egyenértékű vagyontárgy, akkor a Biztosító úgy határozza meg a károsodott vagyontárgy elméleti új értékét, hogy a kár időpontjában forgalmazott hasonló műszaki tulajdonságokkal rendelkező vagyontárgy beszerzési értékéből levonja a műszaki különbségek becsült értékét.

2.5. A Biztosító káridőponti avult értéken téríti meg a kár időpontjában 85 %-osnál nagyobb elhasználtságú ingóságokban keletkezett károkat.

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

2.6. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki

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

20.18.3. Költségtérítések

A kárenyhítés, romeltakarítás költségei

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

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

költségeit.

Alulbiztosítás esetén a Biztosító a költségeket is arányosan téríti meg.

Lakhatatlanná nyilvánítás

Ha az illetékes hatóság valamely biztosítási esemény miatt a biztosított épületet (lakásokat) lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de **legfeljebb 180 napig** a Biztosító - a biztosítási összegen belül - az ideiglenes lakás(ok) indokolt és igazolt bérleti díjaira a II. Költségtérítések szerinti térítést nyújtja. Ugyanezt a szolgáltatást nyújtja a Biztosító az árvízveszély miatt elrendelt kiköltözés esetén is.

1. sz. FÜGGELÉK - Szolgáltatási táblázat

BIZTOSÍTOTT KOCKÁZATOK		
Alapcsomag	**Biztosítási összeg / A biztosítási szolgáltatás felső határa**	**Területi hatálya**
Tűz	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Robbanás, összeroppanás	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Villámcsapás (másodlagos hatása is)	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Vihar	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Felhőszakadás	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Jégverés	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Hónyomás	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Árvíz	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Földrengés	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Idegen jármű ütközése	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Idegen tárgy rádőlése	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Légijármű ütközése	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Vezetékes vízkár	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Lakás bejárati ajtó rongálás	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Közös tulajdonban lévő ingóságok betöréses lopás, rongálás	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Betöréses lopás, rongálás	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
KIEGÉSZÍTŐ FEDEZETEK		
Üvegtörés	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Különleges üveg	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Beázás (tető- és panelházagon keresztül)	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Rongálás károk	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Graffiti szennyezés	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Vakolatkár jégverés esetén	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Füst- és koromszennyezés által okozott károk	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Elfolyt víz	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Duguláselhárítás térítés	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Állat- és rovarkár térítés	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Otthon Asszisztencia szolgáltatás	**50 000 Ft/alkalom**	Kockázatviselési hely
Garázsban tárolt biztosított gépjárművek tűz- és elemi kára	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Zöld energia - Napkollektor, napelem biztosítás - Hőszivattyú, akkumulátor, szélkerék meghibásodás - Elektromos töltőoszlop	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Épülethasználói felelősségbiztosítás - Lakók egymásnak okozott kárai is	**biztosítási összeg 20%-ának erejéig**	Kockázatviselési hely
Társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely
Géptörés biztosítás	**Kötvény alapján, önrész 10%, de minimum 50 000 Ft/kár**	Kockázatviselési hely
Kerti dísznövények tűz- és elemi kára	**Kötvény alapján**	Kockázatviselési hely

P21800NY0001/01