

# Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)



Generali Biztosító Zrt. • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • generali.hu/kapcsolat

Az Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF) a Generali Biztosító Zrt.-vel kötött valamennyi vagyonbiztosítási szerződésre alkalmazandó általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést az Általános vagyonbiztosítási feltételekre hivatkozással kötötték.

Ezen általános feltételek alapján a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által megfizetett biztosítási díj ellenében.

Az Általános vagyonbiztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös biztosítási feltételek, az Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések című dokumentum és a magyar jogszabályok rendelkezései ebben a sorrendben irányadók. Az egyes biztosítások különös feltételeinek a jelen ÁVF-ben foglaltaktól eltérő rendelkezései esetén a különös feltételekben foglaltak az irányadók.

## I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

### I.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

### I.2. Szerződő

I.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötöti és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

I.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.

I.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

I.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződcseré) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe való belépése folytán változik.

I.2.5. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

### I.3. Biztosított

A biztosítani kívánt vagyontárgy megóvásában érdekelt személy.

## II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

II.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki a valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).

II.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet

- a felek külön írásbeli megállapodásával,
- a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
- a biztosító ráutaló magatartásával. (II.1.5. pont).

II.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

II.1.4. **Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késsedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.** Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

II.1.5. **A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy**

- az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
- a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
- a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

**Ebben az esetben a szerződés – a felek eltérő megállapodásának hiányában – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatalbírási idő elteltét követő napon jön létre.**

- II.1.6. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
- II.1.7. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult visszautasítani.

### III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS TERÜLETI HATÁLYA

- III.1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton megjelölt napon veszi kezdetét. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont – a felek eltérő írásbeli megállapodásának hiányában – nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő nap 0. órája.
- III.2. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag Magyarország területére terjed ki.

### IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTAMA

- IV.1. A biztosítási szerződés, ha a felek másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
- IV.2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – amennyiben az a hónap első napjára esik – a biztosítási szerződés létrejöttének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje. **Határozott idejű szerződés esetén a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.**

### V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG/A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

- V.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa.
- V.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. Ilyen esetben a szerződő a biztosított vagyontárgy valóságos értékének megfelelően leszállított biztosítási díjat tartozik megfizetni. A szerződő jogosult az eredeti és a leszállított biztosítási díj különbözetének a visszatérítésére. A túlbiztosításból eredő semmisségre vonatkozó rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.
- V.3. **Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint a biztosított vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában téríti meg.**
- V.4. **Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken**, kivéve, ha a fogyasztónak minősülő (I.2.1. pont) szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés). Ezt a jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte. Ha a szerződő a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

**Amennyiben a szerződő nem tekinthető fogyasztónak (I.2.1. pont), a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.**

- V.5. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottnak:
- A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
  - Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.
- V.6. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.
- V.7. **A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét**
- a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
  - a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

Az önrész alkalmazására biztosítási eseményként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn.

### VI. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

#### VI.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

- VI.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.
- VI.1.2. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (I.2.5. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllal egyetemlegesen felel.

#### VI.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

### VI.3. Díjfizetés esedékessége

- VI.3.1. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttkor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttkor esedékes.
- VI.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

### VI.4. A biztosítási díj módosulása

- VI.4.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt az éves biztosítási díj mértéke minden biztosítási időszakban, a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal az alábbiakban felsorolt mértékek közül a magasabbal megegyező mértékben módosul:
- a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett éves Fogyasztóiár-index;
  - 5%.

A biztosítási évforduló dátumát a biztosítási kötvény tartalmazza.

A Központi Statisztikai Hivatal által közzétett éves Fogyasztóiár-index esetében, ha a biztosítási évforduló

- január 1. és június 30. közé esik, az évforduló naptári évét közvetlenül megelőző év júniusának az előző év júniusához, mint bázishoz viszonyított éves árindexét kell figyelembe venni,
- július 1. és december 31. közé esik, az évforduló naptári évét közvetlenül megelőző év decemberének az előző év decemberéhez, mint bázishoz viszonyított éves árindexét kell figyelembe venni.

Példa:

Ha a biztosítási szerződés évfordulója 2025.03.12. napjára esik, akkor az ettől kezdve fizetendő módosított éves biztosítási díj kiszámításához

- először meg kell állapítani, hogy mennyi volt 2023.06. hónapjához viszonyítottan 2024.06. hónapban a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett éves Fogyasztóiár-index. Ez az adat így alakult az említett dátumra:
  - az éves Fogyasztóiár-index 103,7 (azaz 3,7%)
- ezután meg kell nézni, hogy az éves Fogyasztóiár-index és az 5% közül melyik a magasabb:
  - az éves Fogyasztóiár-index: 103,7 (azaz 3,7%)
  - 5%
- tehát a biztosítási díj a fentiek alapján 5%-kal fog emelkedni.

A biztosítási díj jelen pont szerinti módosulásáról és annak mértékéről a biztosító a módosulás hatálybalépését legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevételével – írásban felmondhatja. Amennyiben a biztosítási évforduló napjáig a biztosítóhoz nem érkezik be felmondás, akkor a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

- VI.4.2. Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (I.2.1. pont), úgy a VI.4.1. pontban foglaltaktól függetlenül a biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.

### VI.5. A díjfizetés elmulasztásának következményei

- VI.5.1. Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.

Amennyiben azonban a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti és a biztosító késedelem nélkül nem érvényesíti díjkövetelését bírósági úton, akkor a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

Abban az esetben, ha a szerződés a fent írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

- VI.5.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a VI.5.1. pontban foglalt szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- VI.5.3. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles az utólagosan befizetett díj visszatérítésére.

### VI.6. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

- VI.6.1. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.
- VI.6.2. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet visszatéríti.

## VII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

### VII.1. Közlési kötelezettség

A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. 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.

### VII.2. Változásbejelentési kötelezettség

VII.2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen

- a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását és ennek okát, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
- ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötöttek;
- a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével;
- a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
- ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
- a biztosított vagyont terhelő végrehajtás, csőd eljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
- új alaptevékenységet folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
- üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemen kívül helyezésüket;
- a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását;
- a kapcsolattartásra megadott elérhetőségek (így különösen posta és elektronikus levelezési cím) megváltozását.

VII.2.2. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változásbejelentési kötelezettséget is előírhatnak.

VII.3. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

VII.4. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtételekor felhívta.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

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 fentiekben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna, díjszabása szerint magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot, vagy a biztosítási feltételek értelmében a kockázatot nem vállalhatja.

Jelen rendelkezések nem érintik a biztosító szerződés megtámadására vonatkozó jogait.

### VII.5. Kármegelőzési kötelezettség

VII.5.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.

Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

VII.5.2. A biztosító jogosult a szerződőnél és biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

### VII.6. Kárenyhítési kötelezettség

VII.6.1. A szerződő fél és a biztosított – a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

VII.6.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

## VIII. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyeket a a biztosítási szerződés ilyenként meghatároz, és amelyek bekövetkezése esetére a biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésére vállalt kötelezettséget.

## IX. KÁRBEJELENTÉS, KÁRRENDEZÉS

- IX.1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 10 napon belül a biztosítónak
- személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
  - telefonon: a Telefonos ügyfélszolgálat +36 1 452 3333-as számán nyitvatartási időben (amelyről a biztosító a honlapján ad tájékoztatást),
  - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (general.hu/Online\_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
  - levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen

bejelenteni. Ha a biztosított a kár bejelentésében akadályoztatva van, a kárbejelentési határidőt az akadály megszűnését követő naptól kell számítani.

A kárbejelentési határidő túllépése önmagában nem jogvesztő, de ebben az esetben is gondoskodni kell arról, hogy az igény elbírálása szempontjából lényeges körülmények ne váljanak kideríthetetlenné.

- IX.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell
- a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
  - a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
  - a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
  - a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,
  - a vonatkozó biztosítási szerződés azonosítását lehetővé tevő adatokat (pl. szerződésszám).

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

- IX.3. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni, amennyiben az a jogalap és az összegszerűség megállapításához szükséges és rendelkezésre áll, illetve az adott kárral kapcsolatban beszerezhető és a beszerzése a szerződőtől, biztosítottól, egyéb kifizetésre jogosulttól általában elvárható:

- más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvényt, vagy más igazoló dokumentumot,
- a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumokat (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
- a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a körelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumait, különösen: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratokat, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumokat,
- a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratokat, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulását és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazását,
- a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
- a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratokat,
- a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát igazoló okiratot,
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagát képező iratokat, különös tekintettel az eljárás során készült szakértői véleményekre, jegyzőkönyvekre és tanúnyilatkozatra, feltéve, hogy azokat a biztosított ügyfélként megismerheti,
- az esetleges tanúk nyilatkozatait a káresemény körülményeire vonatkozóan.

- IX.4. A biztosított, illetőleg 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

benyújtja a biztosítónak.

- IX.5. Amennyiben a becsatolt dokumentum másolatok hitelességével, valódiságával kapcsolatban kétség merül fel, a biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely, az ügyfél által megválasztott adathordozón történő benyújtását.
- IX.6. A biztosító kérheti a szolgáltatási igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igényt érvényesítő fél költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását.
- IX.7. Amennyiben a kár rendezéséhez a feltétel alapján hatósági igazolás szükséges, a biztosító a kárrendezés során az iratbekérésében pontosan nevesíti, mely hatóság milyen eljárásban állítja ki azt az igazolást, amely a biztosító teljesítésének feltétele. A feltételekben felsorolt hatóságok megszűnése, átalakulása, átnevezése esetén mindig a kár időpontjában illetékes jogutód szervezetet kell érteni.
- IX.8. A biztosító csak abban az esetben kérhet hatósági igazolást, ha a káresemény körülményeinek tisztázásához vagy a kárrendezés lefolytatásához szükséges információ más, gyorsabb eljárásban/módon nem szerezhető be.
- IX.9. A biztosított köteles gondoskodni arról, hogy az általa benyújtott okiratokon ne szerepeljenek olyan személyes adatok, amelyek a kárügy szempontjából nem bírnak jelentőséggel. A jelentőséggel bíró adatokról a biztosító a biztosított kérésére további felvilágosítást ad az adott kárügyben. A kárügy elbírálása szempontjából nem releváns személyes adatok elfedésének módja lehet például, hogy a dokumentumról az ilyen adatokat tartalmazó részek kitarásával készítenek másolatot és azt nyújtják be a biztosítóhoz.

- IX.10. **Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosítói általi ellenőrzésének lehetővé tételére – így különösen a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására – vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**
- IX.11. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárjelentés megküldéséig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. munkanapig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
- IX.12. **Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.**
- IX.13. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem történik meg a kár megsemmisítése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. Ilyen esetben a biztosítási eseménynek, illetve annak következményeinek a kárrendezési folyamat során történő igazolhatósága érdekében célszerű gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak a helyreállítást vagy kijavítást megelőzően, a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon rögzítésre kerüljenek. Ennek megfelelő módja lehet, ha a szerződő vagy a biztosított a kockázatviselési helyről és a sérült vagyontárgyakról fényképfelvételeket készít. A fel nem használt, illetve kicserélt alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni. A biztosító által legalább károkori értéken megtérített ingó vagyontárgyak abban az esetben semmisíthetőek meg, amennyiben a biztosító nem kívánja átvenni azokat.
- IX.14. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról legkésőbb a kárjelentés alkalmával köteles tájékoztatni a biztosítottat. Az előbbi rendelkezés alkalmazásában kárjelentésnek minősül minden olyan biztosítói kapcsolatfelvétel a biztosított személlyel, amely a kár felmérésére, szemléjére irányul, függetlenül attól, hogy a kár felmérése személyesen, telefonon, online videós kapcsolat útján vagy más módon történik meg. Amennyiben a káresemény körülményei a kárjelentés lefolytatását nem teszik szükségessé, a biztosító a kár bejelentésétől számított 5 munkanapon belül felveszi a kapcsolatot a biztosított személlyel. Ilyen esetben a biztosító ezen kapcsolatfelvétellel alkalmával tájékoztatja a biztosítottat a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról.

A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezését követő 15 napon belül köteles kellően megindokolt tájékoztatást adni a szolgáltatására vonatkozóan azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összehasonlítva megállapította, vagy ha a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el.

A biztosító a szolgáltatási igény bejelentését követő 30 napon belül – a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat beérkezésének hiányában is – köteles indoklással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre, ha a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összehasonlítva nem állapította meg. Ha a szolgáltatási kötelezettség fennállása nem egyértelmű, vagy a biztosító a szolgáltatási igény összegét részben állapította meg, a biztosító – ugyancsak a szolgáltatási igény bejelentését követő 30 napon belül – köteles tájékoztatni a jogosultat a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen további benyújtandó okiratokról. Ezt követően további dokumentumokat a biztosító csak abban az esetben jogosult kérni, ha a további dokumentumok benyújtása a korábban már benyújtott dokumentumokkal vagy azok esetleges hiányosságaival, vagy újabb szolgáltatási igény bejelentésével kapcsolatban ez szükséges.

A biztosító szolgáltatása a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. Nélkülözhetetlenek azok az okiratok, amelyek a biztosítási szolgáltatási kötelezettség fennállását és annak összegét alátámasztják.

A biztosító legkésőbb a szolgáltatása teljesítését követő 15 napon belül köteles erről tájékoztatást adni. A tájékoztatásnak azonosításra alkalmas módon tartalmaznia kell annak a kárügynek az azonosítóját, amely alapján, illetve amelynek keretében a szolgáltatásnyújtásra sor került, a kifizetés címzettjét, a kifizetés összegét és annak jogcímét, valamint az utolsó nélkülözhetetlen irat beérkezési dátumához és a kifizetés dátumához képest azt, ha a biztosító kamat fizetésére is köteles a biztosított részére, külön megjelölve a késedelmi kamat összegét.

- IX.15. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
- IX.16. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben fizeti meg.
- IX.17. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

## **X. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL**

- X.1. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**
- a szerződő fél vagy a biztosított;
  - a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához (ideértve a biztosított vagyontárgy használatával összefüggő tevékenységet is) közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
  - a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető), a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított, illetve a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- X.2. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a X.1. a)–c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a VII.5. és VII.6. pont szerinti – kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének. Az eset összes körülményét egyedileg értékelve, a szerződés alkalmazásában súlyosan gondatlan magatartásnak minősülhet, ha**
- a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
  - a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
  - káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

- X.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a VII.1. és a VII.2. pontban szabályozott – a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:**
- a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
  - az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.
- X.4. Amennyiben a biztosított a – IX. pontban meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**

## **XI. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE**

- XI.1. Megszűnik a biztosítási szerződés**
- rendes felmondással, amennyiben azt határozatlan időre kötötték; (XI.2.)
  - ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
  - a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel VI. 5.1. pontjában meghatározottak szerint;
  - a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő – a VI.4.1. pontban foglaltak szerint – a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja;
  - ráutaló magatartással (hallgatólágosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a II.1.6. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel VII.4. pontjában foglaltak szerint;
  - vagy annak megfelelő része, ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;
  - a Felek közös megegyezésével.
- XI.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel mondhatják fel. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző 30. nap 0. óráját megelőzően kell megérkeznie.**
- XI.3. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.**
- XI.4. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.**
- XI.5. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt.**
- XI.6. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.**

## **XII. MEGTÉRÍTÉSI IGÉNY**

- XII.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig 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.**
- XII.2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kifizetett szolgáltatási összeget vissza kell fizetnie.**

## **XIII. ELÉVÜLÉS**

- XIII.1. A biztosítási szerződésből eredő igények 2 év elteltével elévülnek.**
- XIII.2. Az elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában kezdődik.**

## **XIV. JELEN FELTÉTELEKNEK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL ÉS A SZOKÁSOS SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ, ILLETVE A KORÁBBAN A FELEK KÖZÖTT ALKALMAZOTT FELTÉTELEKTŐL ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI**

**Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza az ÁVF azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek, illetve a korábban a felek között alkalmazott feltételektől eltérnek.**

Jelen fejezet nem tartalmazza az ÁVF azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános vagyontárgybiztosítási feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

### **XIV.1. Jelen feltételnek a Ptk-tól lényegesen eltérő rendelkezései**

- XIV.1.1. A biztosítási ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződéssel szembeni kifogásra nyitvaálló határidő és írásbeliség (II.1.4. pont)**

A Ptk. 6:443. § (2) bekezdésétől eltérően a szerződőnek a kötvény kézhezvételét követően legfeljebb 15 nap áll rendelkezésére arra, hogy kifogását írásban jelezze a biztosító felé, amennyiben a biztosító által kiállított kötvény a szerződő ajánlatától eltér.

#### XIV.1.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával (II.1.5. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:444. §-ától – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

#### XIV.1.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében (IV.2. pont)

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, határozott tartamú szerződések esetén – a felek eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

#### XIV.1.4. A fedezetfeltöltés jogának kizárása, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak (V.4. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg a szerződőt, ha nem minősül fogyasztónak.

#### XIV.1.5. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik (VI.5. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

#### XIV.1.6. Az elévülés (XIII.1. pont)

Jelen feltételek elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el.

### **XIV.2. Jelen feltételnek a felek között korábban alkalmazott feltételektől eltérő rendelkezései**

#### XIV.2.1. A biztosítási díj módosulása (VI.4.1. pont)

**Jelen feltételek alapján, eltérően a felek között korábban alkalmazott feltételektől, a biztosítási szerződés hatálya alatt az éves biztosítási díj mértéke minden biztosítási időszakban, a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal az alábbiakban felsorolt mértékek közül a magasabbal megegyező mértékben módosul:**

- a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett éves Fogyasztóiár-index;
- 5%.

**A biztosítási évforduló dátumát a biztosítási kötvény tartalmazza.**

**A Központi Statisztikai Hivatal által közzétett éves Fogyasztóiár-index esetében, ha a biztosítási évforduló**

- január 1. és június 30. közé esik, az évforduló naptári évét közvetlenül megelőző év júniusának az előző év júniusához, mint bázishoz viszonyított éves árindexét kell figyelembe venni,
- július 1. és december 31. közé esik, az évforduló naptári évét közvetlenül megelőző év decemberének az előző év decemberéhez, mint bázishoz viszonyított éves árindexét kell figyelembe venni.

**Példa:**

**Ha a biztosítási szerződés évfordulója 2025.03.12. napjára esik, akkor az ettől kezdve fizetendő módosított éves biztosítási díj kiszámításához**

- először meg kell állapítani, hogy mennyi volt 2023.06. hónapjához viszonyítottan 2024.06. hónapban a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett éves Fogyasztóiár-index. Ez az adat így alakult az említett dátumra:
  - az éves Fogyasztóiár-index 103,7 (azaz 3,7%)
- ezután meg kell nézni, hogy az éves Fogyasztóiár-index és az 5% közül melyik a magasabb:
  - az éves Fogyasztóiár-index: 103,7 (azaz 3,7%)
  - 5%
- tehát a biztosítási díj a fentiek alapján 5%-kal fog emelkedni.

**A biztosítási díj jelen pont szerinti módosulásáról és annak mértékéről a biztosító a módosulás hatálybalépését legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevételével – írásban felmondhatja. Amennyiben a biztosítási évforduló napjáig a biztosítóhoz nem érkezik be felmondás, akkor a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.**