

Jelen Általános Biztosítási Feltételek a Fővárosi Vízművek Zrt. és az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. között létrejött csoportos biztosítási szerződésre (a továbbiakban: **Csoportos Szerződés**) irányadó szerződéses feltételeket határozzák meg. A jelen feltételek a kapcsolódó **Különös Biztosítási Feltételekkel** együtt érvényesek.

### 1. A biztosítási jogviszony alanyai

- 1.1. A **Szerződő** a Fővárosi Vízművek Zrt., amely a Biztosítóval a Csoportos Szerződést megkötö, a Csoportos Szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi, és a biztosítási díjat a Biztosítónak megfizeti.
- 1.2. A **Biztosított** a Szerződővel szolgáltatási szerződésben álló természetes személy ügyfél, akinek a kockázatviseléssel érintett ingatlanán bekövetkező vízfolyásból, illetve ezen ingatlanon elhelyezett vízóra elfagyásából eredő, és/vagy balesetével, összefüggő kockázatokra a Csoportos Szerződés létrejött, és aki a Csatlakozási Nyilatkozat (ld. a 4. pontot) megtételének időpontjában a következő feltételeknek megfelel:
  - 1.2.1. „**Bázis**” és „**Top**” biztosítási csomag esetén: a Szerződővel a fedezetbe vonni kívánt ingatlanra vonatkozó hatályos szolgáltatási szerződése áll fenn.
  - 1.2.2. **Top Extra**”; „**Top Extra Family**”; „**Ernyő**” és „**Ernyő Family**” biztosítási csomag esetén:
    - a) a Szerződővel a fedezetbe vonni kívánt ingatlanra vonatkozó *hatályos* szolgáltatási szerződése áll fenn;
    - b) életkora legalább 18 és legfeljebb 79 év között van.
- 1.3. A **Társbiztosított** a családi kiterjesztést tartalmazó biztosítási csomagok („**Top Extra Family**” és „**Ernyő Family**”) esetén a Biztosítottnak a Ptk. 685. § b) pontban megjelölt közeli hozzátartozója, valamint a Biztosított élettársa, továbbá az élettárs és házastárs gyermekei és szülei is, feltéve, hogy ezen személyek a biztosítási esemény bekövetkeztekor állandó lakcímbeljeleléssel a Biztosítottal azonos lakcímen életvitelszerűen laknak, és életkoruk legfeljebb 79 év.
- 1.4. A **Kedvezményezett** a balesetbiztosítás esetén a Biztosító szolgáltatásának igénybevételére jogosult személy. A Biztosított életben léte esetén a szolgáltatás jogosultja maga a Biztosított, halála esetén a Biztosított örököse(i) a Biztosított személyében bekövetkezett Biztosítási Esemény esetén, míg a Társbiztosított személyében bekövetkezett Biztosítási Esemény esetén maga a Társbiztosított, halála esetén annak örököse(i). Kedvezményezett jelölésére nincs lehetőség.
- 1.5. A **Biztosító** az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a Biztosítási Feltételekben meghatározott Biztosítási Események bekövetkezése esetén a biztosítási szolgáltatást teljesíti.

### 2. Meghatározások

- 2.1. **Baleset:** az a hirtelen fellépő, egyszeri külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat és/vagy a Társbiztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri. Az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete a Biztosított és a Társbiztosított beszámítási képességétől, tudatzavart állapotától függetlenül nem minősül balesetnek.
- 2.2. **Biztosítási Feltételek:** a jelen Általános Biztosítási Feltételeket és Különös Biztosítási Feltételeket együttesen jelenti.
- 2.3. **Biztosítási Esemény:** a kockázatviselés ideje alatt, az esetleges Várakozási Időt követően a Biztosító részéről fizetési kötelezettséget kiváltó, a Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott alábbi események egyike:
  - vízfolyás
  - vízóra elfagyása
  - baleseti halál
  - baleseti maradandó egészségkárosodás arányos térítéssel.
- 2.4. **Biztosított jogviszony:** a Biztosított és a Biztosító között létrejött biztosítási jogviszony, amely a Csatlakozási Nyilatkozat megtételével jön létre.
- 2.5. **Biztosítási Törvény vagy Bit.:** a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény.
- 2.6. **Csatlakozási Nyilatkozat:** a csatlakozási nyilatkozat elnevezésű, a Biztosított által a Szerződő felé megtett írásbeli vagy távközlő eszköz (telefon, internet) útján rögzített jognyilatkozat, amely igazolja, hogy a Biztosított kezdeményezi a Csoportos Szerződés hatályának a Biztosítási Feltételek szerint reá történő kiterjesztését.

- 2.7. **Csoportos Szerződés:** a Biztosító és a Szerződő által a Szerződő azon ügyfeleinek javára megkötött csoportos biztosítási szerződés, akik a Csatlakozási Nyilatkozatot megteszik és a Biztosítási Feltételeket elfogadják.
  - 2.8. **Csomagváltó Nyilatkozat:** a Biztosított által a Szerződő felé megtett írásbeli vagy távközlő eszköz (telefon, internet) útján rögzített jognyilatkozat, amellyel a Biztosított kezdeményezi a biztosított jogviszonya módosítását oly módon, hogy a már fedezetbe vont, a Szerződővel fennálló hatályos szolgáltatási szerződéssel érintett ingatlanra, mint kockázatviselési hely vonatkozásában fennálló fedezetét a 12.2. pont szerinti más fedezeti kört tartalmazó biztosítási csomagok valamelyikére váltja.
  - 2.9. **Kiterjesztő Nyilatkozat:** a Biztosított által a Szerződő felé megtett írásbeli vagy távközlő eszköz (telefon, internet) útján rögzített jognyilatkozat, amellyel a Biztosított kezdeményezi a biztosított jogviszonya hatályának oly módon történő kiterjesztését, hogy a korábban tett Csatlakozási Nyilatkozatban még fedezetbe nem vont, a Szerződővel fennálló további hatályos szolgáltatási szerződéssel érintett további ingatlanát, mint kockázatviselési helyet is kéri biztosítási fedezetbe vonni a jelen Biztosítási Feltételekben meghatározott keretek között.
  - 2.10. **Kockázatviselési hely:** a Biztosítottnak a fedezetigazolásban feltüntetett címen lévő, a Szerződővel hatályos szolgáltatási szerződéssel érintett ingatlanra.
  - 2.11. **Polgári Törvénykönyv:** a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény.
  - 2.12. **Várakozási Idő:** a Csatlakozási Nyilatkozat, Csomagváltó Nyilatkozat vagy Kiterjesztő Nyilatkozat megtételét követő időszak, amely alatt bekövetkező Biztosítási Esemény esetén a Biztosító nem nyújt szolgáltatást. Az egyes kockázatokhoz tartozó esetleges Várakozási Idő tartamát a Különös Biztosítási Feltételek tartalmazza. A Várakozási Idő alatt bekövetkezett Biztosítási Eseménynek kell tekinteni azt is, amikor az egyes Biztosítási Eseménynek csak valamely eleme következik be a Várakozási Idő alatt, még akkor is, ha a Biztosítási Esemény további elemei csak a Várakozási Idő letelét követően következnek be.
  - 2.13. A jelen Általános Biztosítási Feltételekben, illetve a Különös Biztosítási Feltételekben szereplő „nap”, „hét” vagy „hónap” megnevezések naptári napként, hétként illetve hónapként értelmezendők, hacsak ezt a szöveg másképp nem jelöli.
- 3. A Csoportos Szerződés létrejötte, tartama**
- 3.1. A Csoportos Szerződés a Szerződő és a Biztosító között írásban, határozatlan időtartamra jön létre, mely időtartam biztosítási évekre tagozódik.
- 4. A Biztosított csatlakozása a Csoportos Szerződéshez**
- 4.1. A Csoportos Szerződés egyidejűleg több Biztosítottra vonatkozik, ahhoz a Biztosítottak az általuk tett Csatlakozási Nyilatkozat megtételével egyénileg csatlakozhatnak.
  - 4.2. A Szerződő hatályos szolgáltatási szerződéssel rendelkező ügyfele a Csoportos Szerződéshez az alábbiakban felsorolt módok valamelyike útján csatlakozhat:
    - 4.2.1. a Szerződő ügyfélszolgálati helyiségében személyesen megtett és aláírt írásbeli nyilatkozattal,
    - 4.2.2. a Szerződő telefonos ügyfélszolgálati útján rögzített szóbeli nyilatkozattal;
    - 4.2.3. a Szerződő által kialakított internetes felületen rögzített nyilatkozattal.
  - 4.3. A 4.2.3. pont szerinti nyilatkozat akkor minősül megtettnek, ha az ügyfél az általa, a Szerződő internetes felületén rögzített nyilatkozatára vonatkozó visszaigazolást elektronikus úton kézhez kapja, és az abban foglalt, az internetes felületen rögzített adatok helyességét elektronikus úton a Szerződő felé megerősíti.
  - 4.4. A Szerződő természetes személy ügyfele a Csatlakozási Nyilatkozat megtételére választja ki, hogy a „Bázis”, „Top”, „Top Extra”, „Top Extra Family”, „Ernyő” vagy az „Ernyő Family” biztosítási csomagot igényli. Az adott csomag választása esetén az az ügyfél, akinek a Szerződővel több hatályos szolgáltatási szerződése áll fenn, a Csatlakozási Nyilatkozat megtételekor tett Kiterjesztő Nyilatkozattal egyszerre több (hatályos szolgáltatási szerződéssel érintett) ingatlanának biztosítási fedezetbevonását is kezdeményezheti az alábbiak szerint:
    - 4.4.1. Az ügyfél a „Top Extra”, a „Top Extra Family”, az „Ernyő” vagy „Ernyő Family” csomag keretében csak egy, általa választott,

<p>fennálló szolgáltatási szerződéssel érintett ingatlanának, mint kockázatviselési helynek a fedezetbevonását kezdeményezheti. A „Top Extra”, „Top Extra Family”, „Ernyő”, valamint „Ernyő Family” csomagok több kockázatviselési hely vonatkozásában egyidejűleg nem választhatók.</p> <p>4.4.2. Abban az esetben azonban, ha a „Top Extra” „Top Extra Family”, „Ernyő” vagy „Ernyő Family” csomagot választó ügyfél egyszerre több (hatályos szolgáltatási szerződéssel érintett) ingatlanának biztosítási fedezetbevonását is szeretné, a „Top Extra”, „Top Extra Family”, „Ernyő” vagy „Ernyő Family” csomag igénylése mellett, Kiterjesztő Nyilatkozattal kezdeményezheti a biztosított jogviszonya hatályának oly módon történő kiterjesztését, hogy további hatályos szolgáltatási szerződése szerinti ingatlanát is kéri a „Bázis” illetve „Top” csomagra irányadó feltételek szerint biztosítási fedezetbe vonni.</p> <p>4.5. A Biztosított a Csatlakozási Nyilatkozattal az abban megjelölt, biztosítási fedezetbe vont ingatlan vonatkozásában, a választott biztosítási csomag szerint:</p> <p>4.5.1. kezdeményezi, és egyben hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító kockázatviselése rá kiterjedjen,</p> <p>4.5.2. elfogadja a Biztosítási Feltételeket,</p> <p>4.5.3. a Csoportos Szerződéshez biztosítottként csatlakozik,</p> <p>4.5.4. elfogadja, hogy (1) a Szerződő áthárítsa a Biztosítottra a csoportos biztosítás díjának a Biztosítottra eső részét, valamint a Szerződőnek a Csoportos Szerződés fenntartásával kapcsolatos egyszeri adminisztrációs költségét, (2) az áthárított biztosítási díjat, valamint az egyszeri adminisztrációs költséget a Szerződő szedje be tőle, és egyben vállalja, hogy a rá áthárított biztosítási díjat valamint az egyszeri adminisztrációs költséget megfizeti a Szerződőnek,</p> <p>4.5.5. tudomásul veszi, hogy a Biztosító a Biztosított személyes adatait, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggő - adatait beszerezza, nyilvántartja és kezeli, valamint nyilatkozik a Biztosító adatkezelési tájékoztatójának megismeréséről,</p> <p>4.5.6. kifejezetten hozzájárul ahhoz, hogy balesetbiztosítási kockázatot tartalmazó biztosítási csomag („Top Extra”, „Top Extra Family” az „Ernyő” és az „Ernyő Family”) esetén a Biztosító a Biztosított egészségi állapotával kapcsolatos adatokat beszerezza, nyilvántartja, valamint kezeli,</p> <p>4.5.7. tudomásul veszi, hogy a Biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben vele kapcsolatban tudomására jutott adatokat a szolgáltatás megfelelőségének ellenőrzése céljából a Szerződő részére továbbítja, valamint, hogy ezen adatokat a Szerződő a szolgáltatási szerződése fennállásának időtartama alatt ugyanezen célból kezeli, továbbá a vízfolyás, illetve víz-óra elfagyás eseménnyel összefüggő kárfelmérés Szerződő által történő elvégzéséhez szükséges adatokat a Szerződő részére átadja, azokat a Szerződő kezeli. Tudomásul veszi továbbá, hogy a Szerződő a Biztosító részére továbbítja a Biztosított Szerződővel fennálló, hatályos szolgáltatási szerződésével összefüggésben keletkezett azon adatokat – így különösen a szerződés teljesítésével, a biztosítási események felmérésével és biztosítási szolgáltatási igénnyel kapcsolatban keletkezett adatokat – amelyeknek a megismerése a biztosítási jogviszonyból származó jogok és kötelezettségek informált kezelése céljából szükséges.</p> <p>4.6. Az ügyfél a 4.4. pontban foglaltakon túl jogosult arra is, hogy a Csatlakozási Nyilatkozat megtételét követően, egy későbbi időpontban is bármikor kezdeményezze a Kiterjesztő Nyilatkozat megtételével a biztosított jogviszonya hatályának oly módon történő kiterjesztését, hogy a korábban tett Csatlakozási Nyilatkozatban még fedezetbe nem vont, a Szerződővel fennálló további hatályos szolgáltatási szerződéssel érintett további ingatlanát, mint kockázatviselési helyet is kéri biztosítási fedezetbe vonni, a biztosítási csomagokra irányadó, 4.4. pontban foglalt szabályok szerint.</p> <p>4.7. A Biztosított a Kiterjesztő Nyilatkozattal az abban megjelölt, biztosítási fedezetbe vont ingatlan vonatkozásában, a választott biztosítási csomag szerint:</p> <p>4.7.1. kezdeményezi, és egyben hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító kockázatviselése a Kiterjesztő Nyilatkozatban megjelölt ingatlanra is kiterjedjen a választott biztosítási csomag szerinti feltételekkel,</p> <p>4.7.2. elfogadja a Biztosítási Feltételeket,</p> <p>4.7.3. elfogadja, hogy (1) a Szerződő áthárítsa a Biztosítottra a csoportos biztosítás díjának a Biztosítottra eső – a fedezetbe vonni kívánt ingatlan vonatkozásában, a kiválasztott biztosítási csomag szerinti – részét, (2) az áthárított biztosítási díjat a Szerződő szedje be tőle, és egyben vállalja, hogy a rá áthárított biztosítási díjat megfizeti a Szerződőnek,</p> <p>4.7.4. tudomásul veszi, hogy a Biztosító a Biztosított személyes adatait, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggő –</p>	<p>adatait beszerezza, nyilvántartja és kezeli, valamint nyilatkozik a Biztosító adatkezelési tájékoztatójának megismeréséről,</p> <p>4.7.5. kifejezetten hozzájárul ahhoz, hogy balesetbiztosítási kockázatot tartalmazó biztosítási csomag („Top Extra”, „Top Extra Family” az „Ernyő” és az „Ernyő Family”) esetén a Biztosító a Biztosított egészségi állapotával kapcsolatos adatokat beszerezza, nyilvántartja, valamint kezeli,</p> <p>4.7.6. tudomásul veszi, hogy a Biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben vele kapcsolatban tudomására jutott adatokat a szolgáltatás megfelelőségének ellenőrzése céljából a Szerződő részére továbbítja, valamint, hogy ezen adatokat a Szerződő a szolgáltatási szerződésem fennállásának időtartama alatt ugyanezen célból kezeli, továbbá a vízfolyás, illetve víz-óra elfagyás eseménnyel összefüggő kárfelmérés Szerződő által történő elvégzéséhez szükséges adatokat a Szerződő részére átadja, azokat a Szerződő kezeli. Tudomásul veszi továbbá, hogy a Szerződő a Biztosító részére továbbítja a Biztosított Szerződővel fennálló, hatályos szolgáltatási szerződésével összefüggésben keletkezett azon adatokat – így különösen a szerződés teljesítésével, a biztosítási események felmérésével és biztosítási szolgáltatási igénnyel kapcsolatban keletkezett adatokat – amelyeknek a megismerése a biztosítási jogviszonyból származó jogok és kötelezettségek informált kezelése céljából szükséges.</p> <p>4.8. A Biztosító a 4.2.1 és 4.2.2. pontban foglaltak szerinti csatlakozást követően írásbeli visszaigazolást (fedezetigazolást) küld a Biztosított részére arról, hogy a Biztosított által tett Csatlakozási Nyilatkozat alapján a Csoportos Szerződés hatálya a Biztosítottra kiterjed. A Biztosított ezirányú hozzájárulása esetén a Biztosító a fedezetigazolást a Biztosítottnak a Csatlakozási Nyilatkozatban rögzített e-mail címére elektronikusan küldi meg.</p> <p>4.9. A 4.2.3. pontban foglalt, interneten keresztül történő csatlakozás esetén a fedezetigazolást a Biztosított a Biztosított által küldött elektronikus visszaigazoló levélben kapja kézhez.</p> <p>4.10. Azon ügyfelek esetén, akik a 4.2.1. pont szerint csatlakoznak, a Szerződő a csatlakozást megelőzően átadja a Biztosított részére az ügyféltájékoztatónak is minősülő Biztosítási Feltételeket, a Biztosító és a Szerződő adatkezelési tájékoztatóit, valamint a Biztosítási Termékismertetőt. Azon ügyfelek esetén, akik a Szerződő telefonos ügyfélszolgálatán keresztül (ld. a 4.2.2. pontot), csatlakoznak, a Biztosító az ügyféltájékoztatónak is minősülő Biztosítási Feltételeket, a Biztosító és a Szerződő adatkezelési tájékoztatóit, valamint a Biztosítási Termékismertetőt az írásbeli visszaigazoláshoz (fedezetigazoláshoz) mellékelve küldi meg.</p> <p>4.11. Azon ügyfelek esetén, akik a Szerződő internetes felületén keresztül (ld. az 4.2.3. pontot) csatlakoznak, a Szerződő a Biztosítási Feltételeket, a Biztosító és a Szerződő adatkezelési tájékoztatóit, valamint a Biztosítási Termékismertetőt az internetes honlapján letölthető elektronikus formában folyamatosan elérhetővé teszi.</p> <p>4.12. A Szerződő telefonos ügyfélszolgálatán (ld. a 4.2.2. pontot), vagy a Szerződő internetes felületén (ld. a 4.2.3. pontot) keresztül történő csatlakozás esetén, a Biztosított jogosult a biztosítási jogviszonyát a 9.2. pontban meghatározott feltételekkel és határidőn belül azonnali hatállyal felmondani.</p> <p>4.13. A Biztosított jogosult arra, hogy Csomagváltó Nyilatkozattal kezdeményezze a biztosított jogviszonya módosítását oly módon, hogy a már fedezetbe vont ingatlan (kockázatviselési hely) tekintetében fennálló biztosítási csomagját a jelen csoportos biztosítási szerződésben foglaltak szerint a 12.2. pont szerinti biztosítási csomagok valamelyikére váltja. Csomagváltó Nyilatkozat legkorábban a Csatlakozási Nyilatkozat, illetve – az Általános Biztosítási Feltételek 4.7. pont szerinti módon, Kiterjesztő Nyilatkozattal fedezetbe vont ingatlanok esetében – a Kiterjesztő Nyilatkozat megtételétől számított 30 nap elteltével tehető, azt követően pedig adott biztosítási időszakon belül bármikor, de legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig.</p> <p>4.14. Amennyiben a Biztosított a Szerződővel fennálló, hatályos szolgáltatási szerződéssel érintett több ingatlanát is biztosítási fedezetbe vonta a 4.4. és 4.6. pontban írtak szerint, csomagváltásra csak a 4.4. és 4.6. pontban írt korlátok között van lehetőség.</p> <p>4.15. A Biztosított a Csomagváltó Nyilatkozattal az abban megjelölt, korábban biztosítási fedezetbe vont ingatlan(ok) vonatkozásában, a fennálló biztosítási csomagja függvényében:</p> <p>4.15.1. kezdeményezi, és egyben hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító kockázatviselése a Csomagváltó Nyilatkozatban megjelölt, módosított biztosítási csomag szerinti kockázatokra kiterjedjen,</p> <p>4.15.2. elfogadja a Biztosítási Feltételeket,</p> <p>4.15.3. elfogadja, hogy (1) a Szerződő áthárítsa a Biztosítottra a csoportos biztosítás díjának a csomagváltásra tekintettel módosított, Biztosítottra eső – a fedezetbe vont ingatlan(ok) vonatkozásában, a kiválasztott biztosítási csomag(ok) szerinti – részét, (2) az</p>
--	--

<p>áthárított módosított biztosítási díjat a Szerződő szedje be tőle, és egyben vállalja, hogy a rá áthárított biztosítási díjat megfizeti a Szerződőnek,</p> <p>4.15.4. tudomásul veszi, hogy a Biztosító a Biztosított személyes adatait, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggő adatait beszereze, nyilvántartsa és kezelje, valamint nyilatkozik a Biztosító adatkezelési tájékoztatójának megismeréséről</p> <p>4.15.5. kifejezetten hozzájárul ahhoz, hogy balesetbiztosítási kockázatot tartalmazó biztosítási csomag („Top Extra”, „Top Extra Family” az „Ernyő” és az „Ernyő Family”) esetén a Biztosító a Biztosított egészségi állapotával kapcsolatos adatokat beszereze, nyilvántartsa, valamint kezelje,</p> <p>4.15.6. tudomásul veszi, hogy a Biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben vele kapcsolatban tudomására jutott adatokat a szolgáltatás megfelelőségének ellenőrzése céljából a Szerződő részére továbbítja, valamint, hogy ezen adatokat a Szerződő a szolgáltatási szerződés fennállásának időtartama alatt ugyanezen célból kezelje, továbbá a vízellátás, illetve vízóra elfogyás eseménnyel összefüggő kárfelmérés Szerződő által történő elvégzéséhez szükséges adatokat a Szerződő részére átadja, azokat a Szerződő kezelje. Tudomásul veszi továbbá, hogy a Szerződő a Biztosító részére továbbítja a Biztosított Szerződővel fennálló, hatályos szolgáltatási szerződésével összefüggésben keletkezett azon adatokat – így különösen a szerződés teljesítésével, a biztosítási események felmérésével és biztosítási szolgáltatási igénnyel kapcsolatban keletkezett adatokat – amelyeknek a megismerése a biztosítási jogviszonyból származó jogok és kötelezettségek informált kezelése céljából szükséges.</p> <p>4.16. A Biztosítási Feltételek 4.8.-4.12. pontban foglaltak megfelelően irányadóak akkor is, ha a Biztosított a Csomagváltó Nyilatkozat útján a jelen Biztosítási Feltételekben foglaltak szerinti csomagváltást kezdeményez, vagy Kiterjesztő Nyilatkozatot tesz azzal, hogy a 4.12. és 9.2. pont szerinti azonnali hatályú felmondási jog csomagváltás esetén a Csomagváltó Nyilatkozat azonnali hatályú visszavonását jelenti.</p> <p><b>5. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei</b></p> <p>5.1. A Csoportos Szerződés díjának megfizetésére közvetlenül a Biztosító felé a Szerződő köteles.</p> <p>5.2. A Biztosított köteles közlési kötelezettségének eleget tenni, valamint a Biztosító által feltett, a biztosítási fedezetvállalása szempontjából szükséges kérdéseket a valóságnak megfelelően és teljes körűen megválaszolni.</p> <p>5.3. A közlési kötelezettség abban áll, hogy a Biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a Biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismer vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.</p> <p>5.4. A Biztosító a szolgáltatás jogalapjának megállapításához a közölt adatokat ellenőrizheti.</p> <p>5.5. A Biztosító kockázat-elbírálást nem alkalmaz.</p> <p>5.6. A Biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a Biztosítóknak tizenöt (15) napon belül írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a Csatlakozási Nyilatkozaton, a Kiterjesztő Nyilatkozaton, a Csomagváltó Nyilatkozaton, illetve az írásbeli, vagy elektronikus úton küldött visszaigazolóson adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként, ideértve különösen a Biztosított lakhelyében, illetve a kockázatviseléssel érintett ingatlan tulajdonviszonyaiban bekövetkezett változás.</p> <p>5.7. A Biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és a Biztosítási Törvényben foglaltak szerint biztosítási titokként kezelni.</p> <p><b>6. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak</b></p> <p>6.1. A biztosítás határozatlan tartamú, mely tartam éves biztosítási időszakokra oszlik. Az éves biztosítási időszakok fordulónapja a kockázatviselés kezdő napjának megfelelő nap.</p> <p>6.2. Ha a Biztosított által biztosítási fedezetbe vont ingatlanra vonatkozó kockázatviselés megszűnik, akkor a megszűnt biztosítás alapján az utolsó biztosítási időszak az adott éves biztosítási időszak fordulónapján kezdődik és a kockázatviselés megszűnéseig (ld. 8. pont) tart.</p> <p><b>7. A Biztosító kockázatviselésének kezdete</b></p> <p>7.1. A Biztosító a kockázatot a csatlakozás módjától függően az alábbi időpontok valamelyikétől viseli:</p> <p>7.1.1. a Szerződő ügyfélszolgálatán személyesen tett és írásban átadott Csatlakozási Nyilatkozattal történő csatlakozás esetében (4.2.1.</p>	<p>pont) a Csatlakozási Nyilatkozat Biztosított általi aláírását követő hónap első napján 0 órától,</p> <p>7.1.2. a szóbeli Csatlakozási Nyilatkozat útján (4.2.2. pont) történt csatlakozás esetében a szóban tett és rögzített Csatlakozási Nyilatkozat megtételének napját követő hónap első napján 0 órától,</p> <p>7.1.3. az internetes felületen keresztül történő csatlakozás (4.2.3. pont) esetében az internetes felületen rögzített Csatlakozási Nyilatkozat megtételének napját (4.3. pont) követő hónap első napján 0 órától.</p> <p>7.2. Abban az esetben, ha a Biztosított (a 4.4. illetve 4.6. pontban foglaltak szerint) a csatlakozással egyidejűleg, vagy azt követően Kiterjesztő Nyilatkozattal kezdeményezi a biztosított jogviszonya hatályának oly módon történő kiterjesztését, hogy a korábban tett Csatlakozási Nyilatkozatban nem érintett, hatályos szolgáltatási szerződése szerinti további ingatlanát is kéri biztosítási fedezetbe vonni, a Biztosító a – biztosítás kiterjesztésével érintett ingatlanok tekintetében – kockázatot az erre vonatkozó Kiterjesztő Nyilatkozat megtételének napját követő hónap első napján 0 órától viseli.</p> <p>7.3. Abban az esetben, ha a Biztosított a jelen Biztosítási Feltételekben foglaltak szerint Csomagváltó Nyilatkozattal kezdeményezi a már fedezetbe vont ingatlana (kockázatviselési hely) tekintetében fennálló biztosítási csomagjának a 12.2. pont alatti valamely más biztosítási csomagra történő módosítását, akkor a Biztosító a módosított biztosítási csomag szerinti feltételekkel a kockázatot az erre vonatkozó Csomagváltó Nyilatkozat megtételét követő biztosítási évforduló napján 0 órától viseli. Amennyiben a Biztosított a Csomagváltó Nyilatkozatot a biztosítási évfordulót megelőző 30 napon belül teszi meg, a Biztosító a módosított biztosítási csomag szerinti feltételekkel a kockázatot az aktuális évfordulót követő biztosítási évforduló napján 0 órától viseli.</p> <p><b>8. A Biztosító kockázatviselésének megszűnése</b></p> <p>8.1. A Biztosító kockázatviselése az adott Biztosítottra és valamennyi Társbiztosítottra vonatkozóan megszűnik abban az időpontban, amelyek az alább felsoroltak közül a leghamarabb bekövetkezik:</p> <p>8.1.1. a Biztosított halálával,</p> <p>8.1.2. a Biztosító kockázatviselése a 8.3. pontban foglalt ok(ok)ból a Biztosított biztosítási fedezetbe vont valamennyi ingatlanára vonatkozóan megszűnik (több ingatlan esetén a megszűnési okokat ingatlanonként külön-külön tekintve).</p> <p>8.2. A Biztosító kockázatviselése az adott Társbiztosítottra vonatkozóan megszűnik az alábbi esetekben:</p> <p>8.2.1. a Társbiztosított halálával,</p> <p>8.2.2. a Társbiztosítottra vonatkozó biztosítási csomag azon biztosítási időszaknak utolsó napján 24 órákor, amelyben a Társbiztosított a 80. életévét betöltötte.</p> <p>8.3. A Biztosító kockázatviselése az adott Biztosítottnak az adott, biztosítási fedezetbe vont ingatlanára vonatkozóan megszűnik abban az időpontban, amelyek az alább felsoroltak közül a leghamarabb bekövetkezik:</p> <p>8.3.1. ha a Biztosítottnak a biztosítási fedezetbe vont ingatlanára a Szerződővel kötött adott szolgáltatási szerződése bármely okból megszűnik, az adott szolgáltatási szerződés megszűnésének napján 24 órákor,</p> <p>8.3.2. „Top Extra”, „Top Extra Family”, „Ernyő” és az „Ernyő Family” csomagok esetén az adott csomaggal érintett, biztosítási fedezetbe vont ingatlanra vonatkozóan annak a biztosítási időszaknak az utolsó napján 24 órákor, amelyben a Biztosított a 80. életévét betöltötte,</p> <p>8.3.3. ha a Biztosított az adott biztosítási fedezetbe vont ingatlanára vonatkozóan a Szerződő által rá áthárított első éves biztosítási díjrészt az esedékességtől számított 60 napon belül nem fizette meg a Szerződőnek és emiatt a Szerződő a Biztosítottat a biztosítottak csoportjából az adott biztosítási fedezetbe vont ingatlana tekintetében törli, a 60. napon 24 órákor,</p> <p>8.3.4. ha a Biztosított az adott biztosítási fedezetbe vont ingatlanára vonatkozóan a Szerződő által rá áthárított további éves biztosítási díjrészt az esedékességtől számított 30 napon belül nem fizette meg a Szerződőnek és emiatt a Szerződő a Biztosítottat a biztosítottak csoportjából az adott biztosítási fedezetbe vont ingatlana tekintetében törli, a 30. napon 24 órákor,</p> <p>8.3.5. ha a Biztosított adott biztosítási fedezetbe vont ingatlanával érintett biztosítási jogviszonyát a Biztosított a Biztosítóhoz intézett és Szerződő címére eljuttatott írásbeli nyilatkozattal, vagy a Biztosító a Biztosítotthoz intézett írásbeli nyilatkozattal a biztosítási évfordulóra, azt legalább harminc (30) nappal megelőzően felmondja (rendes felmondás), a folyó biztosítási időszak utolsó napján 24 órákor,</p>
--	--

- 8.3.6. a távközlő eszköz útján történő csatlakozás esetén (4.2.2.–4.2.3. pont) a Biztosítottra vonatkozó, adott biztosítási fedezetbe vont ingatlanával érintett biztosítási jogviszony azonnali hatályú felmondása esetén (4.12. pont) az azonnali hatályú felmondás Szerződő általi kézhezvételének napján 24 órákor.
- 8.4. A 8.1.–8.3. pontban írt eseteken felül a Biztosító kockázatviselése az összes Biztosítottra és Társbiztosítottra vonatkozóan megszűnik a Csoportos Szerződés megszűnése esetén a díjjal fedezett időszak utolsó napján 24 órákor.

## 9. Felmondás

- 9.1. **Rendes felmondás**  
A Biztosított adott biztosítási fedezetbe vont ingatlanával érintett biztosítási jogviszonyát a Biztosított a Biztosítóhoz intézett és Szerződőhöz megadott címére eljuttatott írásbeli nyilatkozattal, vagy a Biztosító a Biztosítotthoz intézett írásbeli nyilatkozattal jogosult a biztosítási időszak végére harminc (30) napos felmondási idő mellett felmondani (ld. a 8.3.6. pontot). A Biztosítottnak a felmondó nyilatkozatot a Szerződő 9.3. pont szerinti címére címezve kell eljuttatnia.
- 9.2. **Azonnali hatályú felmondás**  
9.2.1. Ha a Biztosított szóban, a Szerződő telefonos ügyfélszolgálatán keresztül (4.2.2. pont), vagy a Szerződő internetes felületén keresztül (4.2.3. pont) csatlakozik, a Biztosított jogosult a visszaigazolás (fedezetigazolás) kézhezvételétől számított 14 (tizennégy) napon belül a Szerződő címére (ld. a 9.3. pontot) írásban eljuttatott nyilatkozattal felmondani a biztosítási jogviszonyt.
- 9.2.2. A felmondó nyilatkozat a Szerződő általi kézhezvétel napján 24 órákor lép hatályba.
- 9.2.3. A felmondás jogát akkor lehet határidőben közöltnek tekinteni, ha azt az ügyfél a tizennégy (14) napos határidő lejártá előtti igazolható módon a Szerződőnek megküldi.
- 9.2.4. A határidőn belüli felmondás esetén a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időszakra nem áll fenn díjfizetési kötelezettség.
- 9.2.5. Az azonnali hatályú felmondás megtételére rendelkezésre álló tizennégy (14) napos határidő lejártát követően az ügyfelet a továbbiakban csak a rendes felmondási jog illeti meg (ld. a 9.1. pontot).
- 9.3. A Biztosítottra vonatkozó biztosítási jogviszony rendes- vagy az azonnali hatályú felmondását az alábbi címre kell küldeni: Fővárosi Vízművek Zrt., 1397 Budapest, Pf. 512.

## 10. Területi hatály

- 10.1. A balesetbiztosítási események tekintetében a területi hatály az egész világ.
- 10.2. A vízfolyás vagy vízóra elfagyása biztosítási esemény tekintetében a területi hatály az adott biztosítási fedezettel érintett kockázatviselési hely.

## 11. A díjfizetésre vonatkozó rendelkezések

- 11.1. A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke. A biztosítási díjat a biztosítási fedezetbe vont, a Biztosított és a Szerződő között létrejött, hatályos szolgáltatási szerződéssel érintett ingatlanonként (mint kockázatviselési helyenként), az adott ingatlanhoz kapcsolódóan választott biztosítási csomagnak megfelelően kell megfizetni.
- 11.2. A biztosítás éves díjfizetésű. Az éves díj fedezetet nyújt a teljes éves biztosítási időszakra. Az első éves biztosítási díj az adott, fedezetbe vont ingatlanról érintett biztosítási csomag tekintetében a kockázatviselés kezdő napján, a további éves biztosítási díjak annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékesek, amely időszakra vonatkoznak.
- 11.3. A Csoportos Szerződés alapján fizetendő éves biztosítási díja(ka)t a Szerződő fizeti meg a Biztosítottnak.
- 11.4. A Szerződő az általa megfizetett éves biztosítási díjnak a Biztosítottra eső részét, valamint a Szerződőnek a Csoportos Szerződés fenntartásával kapcsolatban, egyes Biztosítottak vonatkozásában felmerült egyszeri adminisztrációs költségét – a Biztosított által a Csatlakozási Nyilatkozatban, Kiterjesztő Nyilatkozatban, vagy Csomagváltó Nyilatkozatban tett nyilatkozata alapján – mint a biztosítási fedezetbe tartozás ellenértékét áthárítja a Biztosítottra. Az áthárításra kerülő biztosítási díj összegét a Biztosító által küldött fedezetigazolás tartalmazza. A Biztosított a rá áthárított díjrészt valamint az első éves áthárított biztosítási díjjal együtt fizetendő egyszeri adminisztrációs költséget a Szerződő által kiállított számla alapján az abban foglalt határidőben fizeti meg a Szerződő részére.
- 11.5. A Csoportos Szerződés alapján a Szerződő által fizetendő biztosítási díj a Szerződő és a Biztosító megállapodása alapján a jövőre nézve módosulhat, melynek következtében a Biztosított által a Szerződő részére megtérítendő áthárított biztosítási díj is megfelelően módosul.

- 11.6. A Szerződő köteles az áthárított biztosítási díj módosulásáról a Biztosítottat a módosulás hatályba lépését legalább 60 nappal megelőzően írásban értesíteni. Amennyiben a Biztosított a módosítást elfogadja, illetve nem nyilatkozik az áthárított díj módosulásával kapcsolatban, a módosítás hatálybalépésétől kezdve az új feltételeket kell alkalmazni. Amennyiben a Biztosított nem fogadja el a módosítást, jogában áll biztosítási jogviszonyt a 9.1. pontban foglaltak szerint rendes felmondással felmondani.

## 12. Biztosítási csomagok

- 12.1. A Csoportos Szerződés alapján nyújtott biztosítást a Biztosított kizárólag a szerződésben rögzített biztosítási csomagok valamelyikének választásával veheti igénybe. Az egyes egyedi kockázatokra vonatkozó fedezetek a Biztosított által szabadon nem kombinálhatóak.
- 12.2. Az egyes biztosítási csomagok az alább felsorolt Biztosítási Esemény(ek)re nyújtanak fedezetet:

Biztosítási csomag	Biztosítási események
„Bázis” csomag	– vízfolyás
„Top” csomag	– vízfolyás – vízóra elfagyása
„Top Extra” csomag	– vízfolyás – vízóra elfagyása – baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás arányos térítés
„Ernyő” csomag	– baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás arányos térítés
„Top Extra Family” csomag	– vízfolyás – vízóra elfagyása – baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás arányos térítés családi kiterjesztéssel
„Ernyő Family” csomag	– baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás arányos térítés családi kiterjesztéssel

- 12.3. A fenti Biztosítási Események meghatározását a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek tartalmazzák.

## 13. A Biztosító szolgáltatása

- 13.1. A Biztosítási Esemény bekövetkezésekor a Biztosító az adott Biztosítási Eseményre vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek szerinti szolgáltatást nyújtja a Biztosított részére.
- 13.2. Ha a Biztosított rendelkezése folytán a Biztosító a Szerződő részére teljesíti a biztosítási szolgáltatást, akkor a szolgáltatás összegét a Szerződő jóváírja a Biztosítottnak – a Szerződő által részére nyújtott szolgáltatásra vonatkozó – szolgáltatási számláján.

## 14. A Biztosítási Esemény bejelentése, a Biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges iratok

- 14.1. A Biztosítási Eseményt a Biztosított, az általa meghatalmazott személy vagy a Biztosított örököse köteles bejelenteni a Biztosítottnak, azzal, hogy a Társbiztosított személyét érintően bekövetkezett balesetbiztosítási esemény bejelentésére a Társbiztosított, a Társbiztosított által meghatalmazott személy vagy a Társbiztosított örököse is jogosult (a továbbiakban együttesen: a szolgáltatást igénylő személy). A balesetbiztosítási esemény esetén annak bekövetkezését, vízfolyás, illetve vízóra elfagyás biztosítási esemény esetén annak észlelését, illetve vélelmezését követő öt (5) munkanapon belül kell a bejelentést megtenni a Biztosítottnak, az alábbi címen, illetve telefonszámon:  
vízfolyás, vízóra elfagyás kár bejelentése:  
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.  
Vagyonkár-rendezés Igazgatóság  
postacím: 1380 Budapest, Pf. 1076  
e-mail: vagyonkar@union.hu  
telefon: 06-1-486-4245  
fax: 06-1-486-4382  
balesetbiztosítási kár bejelentése:  
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.  
postacím: 1380 Budapest, Pf. 1076.  
e-mail: szemelykar@union.hu  
Személyesen mindkét esetben a 1134 Budapest Váci út 33. szám alatt található Központi Ügyfélszolgálati Irodán.
- 14.2. Ha a szolgáltatást igénylő személy a Biztosítási Esemény bekövetkezését a Szerződőnél jelenti be, akkor a Szerződő tájékoztatja arról, hogy a szolgáltatási igényt milyen módon jelentheti be a Biztosítottnak.

<p>14.3. A Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a bejelentési és a szükséges felvilágosítási kötelezettségek megsértése miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.</p> <p>14.4. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges, a Biztosító részére benyújtandó dokumentumokat egyes Biztosítási Eseményekre vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek tartalmazzák.</p> <p>14.5. Abban az esetben, ha a Biztosító által kért dokumentumokat nem, vagy hiányosan nyújtják be, és azt a hiánypótlásra való felhívást követően sem pótolják, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.</p> <p>14.6. A Biztosító teljesítése az elbíráláshoz szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő tizenöt (15) napon belül esedékes. A Biztosító késedelmes szolgáltatás esetén a Polgári Törvénykönyvben meghatározott késedelmi kamat megfizetésére köteles.</p> <p>14.7. A Biztosított a Baleset bekövetkezésekor köteles indokolatlan késedelem nélkül a szükséges orvosi ellátást igénybe venni, valamint a kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatni. A Biztosító jogosult a szolgáltatást részben vagy egészben megtagadni, amennyiben a Biztosított e kötelezettségének nem tett eleget.</p> <p>15. A Biztosító mentesülése</p> <p>15.1. A Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be a közlési kötelezettség megsértése esetében, illetve ha a szolgáltatást igénylő személy az igénybejelentés alkalmával és/vagy a Biztosító szolgáltatása során (i) a Biztosítási Eseménnyel vagy a szolgáltatás szempontjából lényeges körülménnyel kapcsolatban valótlan információt közöl vagy lényeges körülményt elhallgat, (ii) hamis, hamisított, vagy valótlan tartalmú okiratot használ, vagy (iii) a Biztosított egyéb módon megtéveszti, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a kockázatviselés kezdetekor már ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.</p> <p>15.2. A Biztosító mentesül a balesetbiztosítási szolgáltatás teljesítése alól:</p> <p>15.2.1. A Biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított vagy a Társbiztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.</p> <p>15.2.2. A Biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosítási Esemény a Biztosított vagy a Társbiztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben következett be.</p> <p>15.2.3. A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a Biztosított vagy a Társbiztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.</p> <p>15.3. A Biztosító mentesül a vízfolyás illetve vízóra elfagyása szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a vízfolyás, illetve vízóra elfagyása Biztosítási Eseményt jogellenesen a Biztosított, vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, vagy a Biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét szándékosan vagy súlyosan gondatlanul megszegte.</p>	<p>16.2. A Biztosító nem köteles fedezetet nyújtani és nem köteles semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt teljesíteni, amennyiben a fedezet nyújtása, a kárigény vagy szolgáltatási igény teljesítése az Európai Unió vagy az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések, vagy az Amerikai Egyesült Államok által meghatározott kereskedelmi, gazdasági szankciók, tilalmak vagy korlátozások megszegését jelentené.</p> <p>17. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók</p> <p>17.1. A személyes és biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkezelési szabályokat a Biztosító és a Szerződő adatkezelési tájékoztatói tartalmazzák.</p> <p>17.2. A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosító biztosítási titok megtartására irányuló kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját a Biztosító adatkezelési tájékoztatójának 1. sz. Függeléke tartalmazza.</p> <p>17.3. A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb adatkezelési tájékoztató az <a href="http://union.hu/adatvedelem">union.hu/adatvedelem</a> weboldalon érhető el. Az adatkezelési tájékoztató tartalma és az adafeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat.</p> <p>18. Jognyilatkozatok</p> <p>18.1. A Biztosító nyilatkozatait írásban juttatja el a Szerződőnek, illetve a szolgáltatási igény bejelentése esetén a bejelentés megtevőjének, az általuk megadott, és a Biztosító által ismert utolsó értesítési címre.</p> <p>18.2. A Biztosítóhoz intézett jognyilatkozatokat és bejelentéseket írásban kell megtenni. A nyilatkozat akkor hatályos, ha az a Biztosítóhoz megérkezett.</p> <p>19. Elévülés A biztosítási szolgáltatás teljesítése iránti igények a Biztosítási Esemény bekövetkezésétől számított két (2) év, a Csoportos Szerződésből eredő egyéb igények a követelés esedékessé válásától számított két (2) év elteltével elévülnek.</p> <p>20. A kapcsolattartás és az ügyfél-tájékoztatás nyelve A Biztosító, a Biztosított, a Társbiztosított, valamint a Kedvezményezett és a Szerződő kapcsolattartása, tájékoztatása magyar nyelven történik.</p> <p>21. Alkalmazandó jog, eljáró bíróságok Jelen Biztosítási Feltételek szerint létrejött biztosítási jogviszonyokra vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadók. A felek a biztosítási szerződésből, valamint a biztosított jogviszonyokból eredő jogviták eldöntésére az általános hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bírósághoz fordulnak.</p>
<p>16. Kizárások</p> <p>16.1. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a bekövetkezett Biztosítási Esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:</p> <p>a) harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel (jelen feltételek szempontjából harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, népi megmozdulás, például nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei például csak légi csapás vagy csak tengeri akció, kommandó támadás, terrorcselekmény),</p> <p>b) állam elleni bűncselekményekkel, felkelésekkel, vagy zavargásokkal (e feltétel szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Törvénykönyv annak minősít: különösen lázadás, kémkedés, rombolás), kivéve a bejelentett tüntetéseket,</p> <p>c) atomkárokkal (nukleáris hasadás, nukleáris reakció, fúzió, radioaktív-, ionizáló- illetve lézersugárzás valamint ezek szennyezése, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést),</p> <p>d) fegyver, robbanószer, vegyi vagy gyúlékony anyagok használatával (kivéve rendőrök esetében), vagy</p> <p>e) egyéb, hivatásosan űzött kockázatosnak minősülő tevékenységekkel, különösen a bűvarkodás, barlangászat, hegymászás, egyéni hajózás, vitorlázás, vadvízi evezés, tengeri horgászat.</p>	<p>22. Panaszkezelés</p> <p>22.1. A Biztosítási Feltételekkel, illetve a Biztosító szolgáltatásával kapcsolatban felmerült panaszokat a Biztosító részére az alábbi módokon és elérhetőségeken lehet bejelenteni:</p> <p>a) szóban: – személyesen: 1134 Budapest, Váci út 33. alatt található Ügyfélszolgálati Irodában – telefonon: +36-1-484-4343</p> <p>b) írásban: – személyesen vagy más által átadott irat útján: 1134 Budapest, Váci út 33. alatt található Központi Ügyfélszolgálati Irodában – postai úton: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (1380 Budapest, Pf. 1076.) – telefaxon: +36-1-486-4390 – elektronikus levélben: <a href="mailto:ugyfelszolgalat@union.hu">ugyfelszolgalat@union.hu</a></p> <p>22.2. Ha a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos esetleges panasz a Szerződőhöz érkezik be, a Szerződő a Biztosítottakat a Biztosítóhoz irányítja.</p> <p>22.3. Szóbeli panasz:</p> <p>22.3.1. A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító jegyzőkönyvet vesz fel.</p> <p>22.3.2. Ha a Szerződő, illetve a Biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel.</p>

22.3.3. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a Biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. Ebben az esetben a Biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg a panaszosnak.

22.4. Írásbeli panasz:

A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

22.5. A Biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (1013 Budapest, Krisztina krt. 39 (Krisztina Plaza).  
levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf.: 777  
központi telefonszám: +36-80-203-776  
e-mail: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)  
honlap: [www.felugyelet.mnbb.hu](http://www.felugyelet.mnbb.hu)

22.6. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

Amennyiben az ügyfél a Biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, vagy a Biztosító a jogszabályban előírt határidőn belül panaszára nem válaszolt, úgy:

22.6.1. a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat (ügyfélszolgálati cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; tel: +36-80-203-776; web: [www.mnb.hu/fogyasztovedelem](http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem); e-mail: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)),

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

22.6.3. a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat,

22.6.4. amennyiben a panasz a vonatkozó adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés adatkezelő általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információ Szabadság Hatóság előtt kezdeményezhető eljárást (levelezési címe: 1530 Budapest, Pf.:5., telefon: +36-1-391-1400, e-mail: [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu)).

**23. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlatról**

**23.1. Jelen Biztosítási Feltételek az alábbi pontokon lényegesen eltérnek a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezéseitől:**

**23.1.1. A Biztosító nem köteles fedezetet nyújtani és nem köteles semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt teljesíteni, amennyiben a fedezet nyújtása, a kárigény vagy szolgáltatási igény teljesítése az Európai Unió vagy az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések, vagy az Amerikai Egyesült Államok által meghatározott kereskedelmi, gazdasági szankciók, tilalmak vagy korlátozások megszegését jelentené (16.2. pont).**

**23.1.2. A Ptk. 324.§. (1) bekezdésétől eltérően a biztosítási szolgáltatás teljesítése iránti igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított két (2) év, a Csoportos Szerződésből eredő egyéb igények a követelés esedékessé válásától számított két (2) év elteltével elévülnek (19. pont).**

**24. A Biztosító főbb adatai**

Név: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.  
Internetoldal: [www.union.hu](http://www.union.hu)  
Székhelye: 1082 Budapest, Baross u. 1.  
Postacím: 1380 Budapest, Pf. 1076.  
Cégjegyzék száma: Fővárosi Törvényszék Cg. 01-10-041566  
Telefon: +36-1-486-4343 (ügyfélszolgálat)  
Hatósági engedély: Magyar Nemzeti Bank H-EN-II-113/2016  
E-mail: [info@union.hu](mailto:info@union.hu)

**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**

### A. Vízelfolyás kockázat

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) a jelen Különös Biztosítási Feltételek alapján díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 2. pontban meghatározott Biztosítási Esemény bekövetkezése esetén a 4. pontban meghatározott szolgáltatást nyújtja.

Jelen Különös Biztosítási Feltételekben foglaltak a „Bázis”, „Top”, „Top Extra”, „Top Extra Family” biztosítási csomagra vonatkoznak, és a Biztosító „Vízálló Védelem” elnevezésű csoportos biztosításra vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

A jelen Különös Biztosítási Feltételekben nagy kezdőbetűvel használt fogalmak az Általános Biztosítási Feltételekben meghatározott jelentéssel bírnak.

#### 1. Biztosított vagyontárgy

E Különös Biztosítási Feltételek szempontjából biztosított vagyontárgy a szolgáltatási szerződésben megjelölt címen nyilvántartott ingatlan házi ivóvízhálózata és a hozzátartozó szerelvények útján a Biztosított részére szerződés szerinti szolgáltatott ivóvíz.

#### 2. A Biztosítási Esemény

E Különös Biztosítási Feltételek szempontjából Biztosítási Esemény a kockázatviselés helyén lévő ingatlanon található víz-hálózatnak és a hozzátartozó szerelvényeknek a kockázatviselés tartamán belül bekövetkező törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása, megrongálódása (a továbbiakban: **csőtörés**) miatti **vízelfolyás** (a csatornadíj nélkül).

#### 3. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

##### 3.1. A Biztosított köteles különösen:

- a kockázatviselés helye szerinti ingatlan víz-hálózatára és a hozzátartozó szerelvényeire is kiterjedő, mindenkor hatályos építészeti szabványoknak, szabályoknak megfelelően építeni/építtetni és karbantartani, felújítani,
- a vízelfolyás észlelése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, de a kármérték megállapítását és a Biztosító kárfelmérését nem akadályozó, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.

#### 4. A Biztosító szolgáltatása

4.1. A Biztosító a Biztosítási Esemény bekövetkezése esetén megtéríti a kockázatviselés helye szerinti ingatlan vonatkozásában bekövetkezett csőtörés következtében elfolyt víz értékét, biztosítási időszakonként legfeljebb 80 000 Ft (azaz nyolcvanezer forint) értékhatárig.

##### 4.2. A Biztosító nem téríti meg

- az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahasználati díjakat,
- a Biztosított Biztosítási Eseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét
- a vezeték sérülése miatt kiáramló víz közvetlen vagy közvetett hatásaként keletkezett károkat;
- a sérült vízvezeték cseréjének, illetve a sérülés helyreállításának költségét
- az elfolyt víz értékét, amennyiben az más forrásból (pl. más biztosítás) megtérült a Biztosított számára.

#### 5. Várakozási Idő

**A Biztosító az adott kockázatviselési helyű ingatlanra vonatkozóan 30 napos Várakozási Időt határoz meg.** A Várakozási Idő:

- a Csatlakozási Nyilatkozat megtételekor fedezetbe vont ingatlanok vonatkozásában a Csatlakozási Nyilatkozat megtételétől,
- a Csatlakozási Nyilatkozat megtételét követő időpontban, az Általános Biztosítási Feltételek 4.7. pont szerinti módon, Kiterjesztő Nyilatkozattal fedezetbe vont ingatlanok esetében a Kiterjesztő Nyilatkozat megtételétől,
- a Csatlakozási Nyilatkozat megtételét követő időpontban, az Általános Biztosítási Feltételek 4.15. pont szerinti módon, Csomagváltó Nyilatkozattal fedezetbe vont ingatlanok esetében a Csomagváltó Nyilatkozat megtételétől számítva indul.

**A Várakozási Időn belül bekövetkező csőtörés eseményekkel kapcsolatosan keletkező vízelfolyásokra a Biztosítónak szolgáltatási kötelezettsége nincs.**

#### 6. A Biztosító teljesítése, teljesítéshez szükséges iratok

##### 6.1. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény leírását, helyét és időpontját;
- a kár (becsült) mértékét;
- a kárrendezésben közreműködő és a Biztosított által meghatalmazott személy nevét, elérhetőségeit;
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
- a Biztosított nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy az elfolyt víz értékét részére harmadik személy bármely jogcímen (biztosítási szolgáltatás; kártérítés stb.) egészben vagy részben megtérítette-e, vagy arra jogosulttá vált.

6.2. A Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához a Biztosított köteles a kárát és annak mértékét bizonyító, következő dokumentumokat a Biztosító rendelkezésére bocsátani:

6.2.1. a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által kitöltött, a Biztosító által rendszeresített szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt. A szolgáltatási igénybejelentő elektronikusan elérhető a Szerződő honlapján ([www.vizmuvek.hu](http://www.vizmuvek.hu)),

6.2.2. a biztosított ingatlanhoz kapcsolódóan a Szerződő által a szolgáltatási szerződéssel összefüggésben kiállított számlák bemutatását a kár észlelésétől számított 1 éves időtartamra visszamenőleg,

6.2.3. a vízelfolyást okozó csőtörés bármely biztosító által kiállított kárfelmérő jegyzőkönyve másolatát, ennek hiányában a csőtörés helyét a feltárás folyamatában beazonosíthatóan bemutató fotókat, vagy a vízelfolyást kiváltó meghibásodás megszüntetését igazoló javítási számlát, vagy munkalapot, vagy egyéb olyan dokumentumot, mely a csőtörés miatti helyreállítás tényét igazolja;

6.2.4. írásbeli (illetve elektronikus úton küldött) visszaigazolás (fedezet-igazolás);

6.2.5. a Szerződő által kiállított és a Biztosítási Esemény bekövetkezését megállapító kárszakértési jegyzőkönyv másolatát (ha készült ilyen);

6.2.6. amennyiben az elfolyt víz értékét a Biztosított részére harmadik személy bármely jogcímen (biztosítási szolgáltatás, kártérítés stb.) egészben vagy megtérítette, úgy az ezt igazoló iratokat.

6.3. A Biztosító a biztosítási szolgáltatást azt követő tizenöt (15) napon belül teljesíti, hogy a 6.2. pont szerinti valamennyi dokumentum a Biztosító rendelkezésére áll.

#### B. Vízóra elfagyas kockázat

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) a jelen Különös Biztosítási Feltételek alapján díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy 4. pontban foglaltak szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket az alábbi 2. pontban meghatározott Biztosítási Esemény az 1. pontban foglaltak szerint biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban a kockázatviselés helyén okoznak.

Jelen Különös Biztosítási Feltételekben foglaltak a „Top”, „Top Extra”, illetve „Top Extra Family” biztosítási csomagra vonatkoznak, és a Biztosító „Vízálló Védelem” elnevezésű csoportos biztosításra vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

A jelen Különös Biztosítási Feltételekben nagy kezdőbetűvel használt fogalmak az Általános Biztosítási Feltételekben meghatározott jelentéssel bírnak.

#### 1. Biztosított vagyontárgy

E Különös Biztosítási Feltételek szempontjából biztosított vagyontárgynak minősülnek a Biztosított szolgáltatási szerződésben megjelölt címen nyilvántartott ingatlanán (kockázatviselés helyén) elhelyezett valamennyi vízóra, amelynek tulajdonjoga dokumentálható, és amelyekért a Biztosított kártérítési felelősséggel tartozik a Szerződő felé (idegen vagyontárgy).

#### 2. A Biztosítási Esemény

E Különös Biztosítási Feltételek szempontjából Biztosítási Esemény a kockázatviselés helye szerinti ingatlanon elhelyezett, 1. pont szerinti vízórának a kockázatviselés tartamán belül a téli fagy miatt szükségessé váló cseréje.

#### 3. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

3.1. A Biztosított köteles minden általában elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani, így különösen köteles rendszeresen ellenőrizni, hogy helyén van-e az aknafedél, továbbá használaton kívüli (tartósnem

lakott) ingatlanok esetében köteles a vízvezeték hálózatot víztelepíteni. A biztosított vagyontárgy rendellenes működésének észlelése esetén a Biztosított köteles a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, de a kármérték megállapítását és a Biztosító kárfelmérését nem akadályozó, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.

#### 4. A Biztosító szolgáltatása

4.1. A Biztosító a Biztosítási Esemény bekövetkezése esetén megtéríti a Szerződőnek a kockázatviselés helyén elhelyezett, 1. pont szerinti vízóra – több, fedezetbe vont vízóra esetén vízórák – cseréjének biztosítottat terhelő költségét, biztosítási időszakonként legfeljebb 30 000 Ft (azaz harmincezer forint) értékhatárig. A szolgáltatási limit nem többszöröződik, az a fedezetbe vont valamennyi vízóra együttesen megállapított maximum szolgáltatási összeget jelöli a vízórák darabszámától függetlenül.

#### 4.2. A Biztosító nem téríti meg:

- a vízóra elfagyása miatt kiáramló víz közvetlen vagy közvetett hatásaként keletkezett károkat;
- az elfolyt víz értékét.

#### 5. Várakozási Idő

5.1. A Biztosító az adott kockázatviselési helyre vonatkozóan 30 napos várakozási időt határoz meg. A Várakozási Idő:

- a Csatlakozási Nyilatkozat megtételekor fedezetbe vont ingatlanok vonatkozásában a Csatlakozási Nyilatkozat megtételétől,
- a Csatlakozási Nyilatkozat megtételét követő időpontban, az Általános Biztosítási Feltételek 4.7. pont szerinti módon, Kiterjesztő Nyilatkozattal fedezetbe vont ingatlanok esetében a Kiterjesztő Nyilatkozat megtételétől,
- a Csatlakozási Nyilatkozat megtételét követő időpontban, az Általános Biztosítási Feltételek 4.15. pont szerinti módon, Csomagváltó Nyilatkozattal fedezetbe vont ingatlanok esetében a Csomagváltó Nyilatkozat megtételétől számítva indul.

A Várakozási Időn belül bekövetkező vízóra elfagyás biztosítási eseményekkel kapcsolatosan a Biztosítónak szolgáltatási kötelezettsége nincs.

5.2. Az 5.1. pontban foglaltaktól eltérően, amennyiben a Biztosító jelen különös feltételek szerinti kockázatvállalása adott kockázatviselési helyre vonatkozóan azáltal terjed ki, hogy az ügyfél Csomagváltó Nyilatkozattal „Bázis” biztosítási csomagról „Top”; „Top Extra”; „Top Extra Family” biztosítási csomagra vált, a Biztosító a módosított biztosítási csomag tekintetében az adott kockázatviselési helyre vonatkozóan Várakozási Időt nem határoz meg.

Jelen pontban foglaltak kizárólag abban az esetben alkalmazhatók, amennyiben a módosított biztosítási csomag hatálybalépésére a Csatlakozási Nyilatkozat, illetve - a Csatlakozási Nyilatkozat megtételét követő időpontban, az Általános Biztosítási Feltételek 4.7. pont szerinti módon, Kiterjesztő Nyilatkozattal fedezetbe vont ingatlanok esetében - a Kiterjesztő Nyilatkozat megtételétől számított 30 nap elteltével kerül sor.

#### 6. A Biztosító teljesítése, teljesítéshez szükséges iratok

6.1. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény leírását, helyét és időpontját;
- a kárrendezésben közreműködő és a Biztosított által meghatalmazott személy nevét, elérhetőségeit;
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását.

6.2. A Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához a Biztosított köteles a kárát és annak mértékét bizonyító, következő dokumentumokat a Biztosító rendelkezésére bocsátani:

- 6.2.1. a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által kitöltött, a Biztosító által rendszeresített szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt. A szolgáltatási igénybejelentő elektronikusan elérhető a Szerződő honlapján ([www.vizmuvek.hu](http://www.vizmuvek.hu));
  - 6.2.2. írásbeli (illetve elektronikus úton küldött) visszaigazolás (fedezet-igazolás);
  - 6.2.3. a Szerződő által kiállított és a Biztosítási Esemény bekövetkezését megállapító kárszakértési jegyzőkönyv másolatát (ha készült ilyen);
  - 6.2.4. a vízóra cseréjét igazoló dokumentumot, és a csere megtörténtét igazoló számlát.
- 6.3. A Biztosító a biztosítási szolgáltatást azt követő tizenöt (15) napon belül teljesíti, hogy a 6.2. pont szerinti valamennyi dokumentum a Biztosító rendelkezésére áll.

#### C. Balesetbiztosítás

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) a jelen Különös Biztosítási Feltételek alapján díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy az 1. pontban leírt Biztosítási Események bekövetkezése esetén a szerződés szerinti szolgáltatást nyújtja.

Jelen Különös Biztosítási Feltételekben foglaltak a „Top Extra”, „Top Extra Family”, „Ernyő” és „Ernyő Family” biztosítási csomagra vonatkoznak, és a Biztosító „Vízálló Védelem” elnevezésű Csoportos Biztosításra vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

A jelen Különös Biztosítási Feltételekben nagy kezdőbetűvel használt fogalmak az Általános Biztosítási Feltételekben meghatározott jelentéssel bírnak.

#### 1. Biztosítási Esemény

- 1.1. Biztosítási Eseménynek minősül a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt Baleset eredményeként bekövetkező:
  - halála
  - maradandó egészségkárosodása
- 1.2. A Biztosítási Esemény bekövetkezéének időpontja: maradandó egészségkárosodás esetén a baleseti esemény időpontja, halál esetén a halál bekövetkezésének időpontja.

#### 2. Kizárt kockázatok

2.1. Az Általános Biztosítási Feltételek 16.1. pontjában foglaltakon túlmenően nem Biztosítási Esemény:

- a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei;
- a napsugárzás által okozott égési sérülések;
- a fagyási sérülések;
- olyan Balesetek, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása;
- az olyan Balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek;
- a szokványos ízületi ficamok és alkati sajátosságból adódó ízületi szalag- gyengeség következményei;
- a foglalkozási betegségi ártalom következményei;
- a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozások;
- a Biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor is, ha azt a Biztosított beszámítási képességének hiányában követte is el;
- a testi sérüléssel nem járó lelki sérülések;
- a ficamok és rándulások sérülések és azok későbbi következményei;
- a rovarcsípések;
- minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalom, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet (a degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide);
- a csőtűkrözzéssel végzett, térdet érintő műtétek következményeként kialakult maradandó egészségkárosodás;
- olyan Balesetek, melyek a Biztosított igazolt (versenyzői, sportolói licence-szel, engedéllyel) sportolóként végzett sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben.

2.2. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosított tevékenységi körében, a tevékenysége gyakorlásával okozati összefüggésben bekövetkezett Biztosítási Eseményekre, amennyiben a Biztosított tevékenysége:

- artista,
- bűvár,
- bányász,
- építőmunkás magas építményeken,
- fegyveres testület tagja (kivéve: adminisztratív területen dolgozó),
- fegyveres őr,
- kaszkadőr,
- légiutas-kísérő,
- pilóta (repülő, helikopter, vadászgép),
- pirotechnikus,
- pénzszállító autó sofőrje vagy annak kísérője,
- robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás,
- tűzijáték- és csillagszórógyártó,
- vadász,
- veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőr.

2.3. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon esetekre, melyek a Biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben. Jelen feltételek alkalmazásában extrém sportnak minősül:

- jet-ski,
- motorcsónak sport,
- vízisízés,

- d) vadvízi evezés (ideértve canyoning, hydrospeed),
- e) hegy- és sziklamászás az V. foktól,
- f) magashegyi expedíció,
- g) barlangászat,
- h) bázisugrás,
- i) mélybe ugrás (bungee jumping),
- j) falmászás,
- k) autó-motorsportok,
- l) félkezes és nyílttengeri vitorlázás,
- m) repülősportok (pl. sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés, siklórepülés, hőlégballonozás),
- n) mélytengeri búvárokodás (búvárokodás légzőkészülékkel 40 m alá)
- o) wingsuit
- p) quad

### 3. A Biztosító mentesülése

**Az Általános Biztosítási Feltételek 15.1-15.2. pontjában foglaltakon túlmenően a Biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól amennyiben bizonyítást nyer, hogy a Biztosítási Eseményt a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. A Biztosítási Eseményt súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak kell tekinteni különösen akkor, ha az a Biztosított:**

- a) alkoholfogyasztásával, illetőleg ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,
- b) bódító-, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függősége folytán,
- c) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,
- d) ittas gépjárművezetése közben következett be, valamint a c)–d) esetekben a mentesülés feltétele még, hogy a Biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett.

### 4. A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító az 1.1. pont szerinti kockázatok esetén a következő szolgáltatásokat nyújtja:

Biztosítási események	Biztosítási összegek
Baleseti eredetű halál	3 000 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás arányos térítés	
11 – 50 % között	5 000 000 Ft
51 – 100 % között	10 000 000 Ft

#### 4.1. Baleseti eredetű halál kockázat

Ha a Biztosított a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező Balesete miatt annak bekövetkezésétől számított egy éven belül meghal, úgy a Biztosító kifizeti a haláleseti kockázatnak a Biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét a Kedvezményezettnek. Amennyiben ugyanezen eseményből kifolyólag a halál előtt már maradandó egészségkárosodásra is szolgáltatott a Biztosító, a teljesítés csak a különbözetre vonatkozik. Amennyiben a maradandó egészségkárosodás címén korábban nyújtott szolgáltatás összege a haláleseti szolgáltatás összegét meghaladja, úgy további kifizetést nem teljesít a Biztosító, a különbözetet nem igényli vissza.

#### 4.2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás kockázat

4.2.1. Ha a Biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező Balesete miatt annak bekövetkeztétől számított két éven belül legalább a biztosítási szerződésben meghatározott mértékű maradandó egészségkárosodást szenved (állandósult funkcionális károsodást szenved, megrokkan), úgy a Biztosító a maradandó egészségkárosodás kockázatának a Biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből az egészségkárosodás mértékének megfelelő százalékot, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át kifizeti.

4.2.2. Az adott baleseti eseményből visszamaradt, maradandó egészségkárosodás mértékét (állandósult funkcionális károsodás) a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok, illetve amennyiben szükséges, a Biztosított személyes orvosi vizsgálata alapján a Biztosító orvosszakértője állapítja meg a sérülést követő 2 éven belül. A károsodás mértékét a Biztosító a gyógyulás folyamatától függetlenül legkésőbb a sérüléstől számított 2 év lejártakor - a gyógyulás befejeződésének hiánya esetén is - megállapítja, függetlenül a társadalombiztosítási szervektől.

4.2.3. Több szerv, testrész együttes sérülése esetén a károsodási mértékek összeadódnak, de a 100%-ot nem haladhatják meg.

4.2.4. A Biztosító elrendelheti speciális orvosszakértő igénybevételével a sérült személyes vizsgálatát.

4.2.5. Amennyiben a Biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a Biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza.

### 5. A Biztosító teljesítése

5.1. A biztosítási jogviszony alapján támasztott bármely szolgáltatási igényt a Biztosító részére írásban, az alapul szolgáló esemény bekövetkezésétől számítva haladéktalanul, de legfeljebb 8 napon belül kell a Biztosító által rendszeresített szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány kitöltésével benyújtani. A szolgáltatási igénybejelentő elektronikusan elérhető a Szerződő honlapján ([www.vizmuvek.hu](http://www.vizmuvek.hu)).

5.2. A Biztosító által igényelt minden igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot a Biztosítónak az általa meghatározott formában és tartalommal kell benyújtani. A szükséges dokumentumok beszerzésének és Biztosítóhoz történő eljuttatásának költségeit a Biztosító nem téríti meg.

5.3. Minden biztosítási szolgáltatás iránti igényhez be kell nyújtani a szolgáltatási összeg felvételére jogosult (Biztosított/Társbiztosított, általuk meghatalmazott személy vagy ezen személyek örököse) személyi okmányainak másolatát, valamint a Szolgáltatási igénylőlap nyomtatványt kitöltve, a Biztosítási Esemény részletes leírásával.

5.4. A Szolgáltatási igénylőlap nyomtatványhoz az alábbi dokumentumokat kell csatolni:

5.4.1. Bármely baleseti szolgáltatási igény esetén:

a) a Biztosítási Esemény bekövetkezésének tényét igazoló dokumentumok, a Biztosítási Esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok másolata (mint pl. a Biztosított és a Biztosítási Eseménnyel érintett más személy, tanúk nyilatkozata a Biztosítási Esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata, munkahelyi, iskolai, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv másolata, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos szakértői vélemények másolatai),

b) véralkohol vizsgálati eredmény, ittaság illetve bódító, kábító vagy hasonló hatás kiváltó szerek, toxikus anyagok hatásának vizsgálatáról készült orvosi irat másolata,

c) közlekedési baleset esetén a gépjárművet vezető biztosított érvényes vezetői engedélye,

d) amennyiben a Biztosítási Eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási, tűzvédelmi, munkavédelmi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok másolata (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős ítélet vagy határozat csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény benyújtásakor már rendelkezésre áll),

e) a Biztosítottnak a Biztosítási Eseménnyel, valamint a körelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumainak másolata (mint pl. házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvő betegellátás során keletkezett iratok, kórházi zárójelentések, a műtétről szóló orvosi dokumentáció, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok, szövettani vizsgálati eredmények, ideértve CT, MRI és röntgenfelvétel vizsgálati eredményeit is),

f) az első, akut orvosi ellátást igazoló dokumentáció,

g) a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),

h) idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítása, melynek költsége az igény előterjesztőjét terheli,

i) a biztosítási összeg kifizetéséhez szükséges esetén az eljáró törvényes képviselő jogosultságát igazoló dokumentumok, gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat, jogszabályi rendelkezés esetén gyámhivatali határozat,

j) szükség esetén meghatalmazás.

5.4.2. Baleseti halál szolgáltatás iránti igény esetén az 5.4.1. pontban foglaltakon túlmenően csatolni kell továbbá az alábbi okiratokat:

a) halotti anyakönyvi kivonat másolata,

b) halottvizsgálati bizonyítvány, halotti epikrizis, boncolási jegyzőkönyv, halál utáni jelentés másolata,

c) a kedvezményezett jogosultságát igazoló okirat másolata (pl. jogerős hagyatékátadó végzés vagy öröklési bizonyítvány).

### 6. Társbiztosított

A Társbiztosított személyében bekövetkezett Biztosítási Esemény esetén a jelen – Balesetbiztosításra vonatkozó - Különös Biztosítási Feltételek Biztosított vonatkozásában megállapított rendelkezéseit megfelelően alkalmazni kell a Társbiztosítottra is.

**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**