



## Választható Védelem Biztosítás Különös Feltételei

**Hatályos: 2018.06.08-tól**

Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítási Csoportok Nyilvántartásában a 26-os sorszámú bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

Bevezető rendelkezések	3
1.1. A szerződő	3
1.2. A Biztosított	3
1.3. A biztosítási díj	3
1.4. A szerződés tartama	3
1.5. Biztosított kockázatok és a biztosító szolgáltatásának szabályai	3
1.5.1. Utcai rablás biztosítás	3
1.5.2. Baleseti halálra vonatkozó balesetbiztosítás	4
1.5.3. Kullancsveszély biztosítás	7
1.5.4. Háztartási Balesetbiztosítás	8
1.6. Kárbejelentés általános szabályai	11
1.7. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól	11
1.8. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események	12

Jelen szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Genertel Választható Védelem Biztosítás elnevezésű biztosítási szerződésre alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozással kötötték meg. A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, a Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (GÁVF), a Polgári Törvénykönyv és a mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződés részét képezi továbbá a szerződő biztosítási ajánlata.

A Genertel Választható Védelem Biztosítás jelen biztosítási feltételei alapján a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott díj ellenében, a jelen biztosítási feltételekben meghatározott keretek között, a kockázatviselés helyén, a kockázatviselés időtartama alatt bekövetkezett biztosítási események kapcsán a jelen biztosítási feltételekben meghatározottak szerinti szolgáltatást nyújtja.

### **1.1. A szerződő**

A biztosítási szerződés szerződője csak 18. életévét betöltött, cselekvőképes személy lehet.

### **1.2. A Biztosított**

A biztosítási szerződés biztosítottja a szerződő.

### **1.3. A biztosítási díj**

A biztosítási szerződés díjmentes, a biztosító a kockázatot ingyenesen vállalja.

### **1.4. A szerződés tartama**

A biztosítási szerződés 90 nap határozott időre jön létre.

### **1.5. Biztosított kockázatok és a biztosító szolgáltatásának szabályai**

#### **1.5.1. Utcai rablás biztosítás**

##### **A) A biztosítási esemény**

Biztosítási eseménynek minősül, ha valaki a biztosított birtokában lévő vagyontárgyat jogtalanul úgy szerzi meg, hogy e célból a biztosított ellen erőszakot, élet vagy testi épség ellen irányuló közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetve őt öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

##### **B) A biztosítás területi hatálya**

A biztosítás hatálya Magyarország területére terjed ki.

---

C) A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése az ajánlattételt követő nap 0 órakor kezdődik.

D) A biztosítási összeg

A biztosítási összeg 100.000,-Ft, amely a biztosító szolgáltatásának felső határa.

E) A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási összeg keretein belül megtéríti a biztosítottnak a tőle eltulajdonított vagyontárgyak káridőponti beszerzési értékét, **amennyiben azoknak a káridőponti avultsága nem éri el a 75%-ot. Amennyiben a vagyontárgy avultságának mértéke a 75%-ot eléri vagy meghaladja, úgy a biztosító a vagyontárgy káridőponti avult értékét téríti meg a biztosítottnak.**

**Káridőponti beszerzési érték** a káresemény bekövetkezésének időpontjában a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (ha azzal megegyező nincs Magyarországon piaci forgalomban, akkor azonos rendeltetésű, árkategóriájú, minőségű és tudású) újonnan árusított vagyontárgy piaci érteke.

**Káridőponti avult érték** a károsodott vagyontárgynak a kár időpontjában új állapotban történő beszerzési ára vagy újraelállítási költsége csökkentve a használatági foknak megfelelő összeggel. A vagyontárgy avultságának meghatározásához az életkorát, az igénybevételének módját, a ráfordított karbantartást és felújítást lehet figyelembe venni, de főleg számítástechnikai, híradástechnikai eszközöknél a technikai avulás is számottevő.

**A biztosító a szerződés tartama alatt csak egy – az időben korábban bekövetkezett – biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.**

F) A biztosított kötelezettségei

A biztosított a rablás miatt köteles rendőrségi feljelentést tenni és a feljelentés másolatát a biztosítóhoz a kár bejelentésekor benyújtani.

## 1.5.2. Baleseti halálra vonatkozó balesetbiztosítás

A) A biztosítási esemény

**Baleseti halál** biztosítási eseménynek minősül a szerződés hatálya alatt bekövetkezett, jelen bekezdésben definiált baleset, amely a kockázatviselés tartama alatt a biztosított halálát okozza.

Baleset: Jelen feltételek baleseti halálra vonatkozó balesetbiztosítása alkalmazásában balesetnek minősül az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akarától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri.

Balesetnek minősül továbbá a baleseti halálra vonatkozó balesetbiztosítás vonatkozásában:

- a) a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel megállapították, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a gyermekbénulásként vagy agyburok- és/vagy agyvelőgyulladásként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz;

- 
- b) a veszetheg, ha a betegseget megallapítottak, es az legkorabban 60 nappal a kockazatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszethegként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz;
  - c) a tetanuszfertőzés, ha a betegseget megallapították, es az legkorabban 20 nappal a kockazatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.

**Jelen feltételek baleseti halálra vonatkozó balesetbiztosítása szerint – a fent írtaktól eltekintve – nem minősül balesetnek:**

- a) az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószervezetbe jutása/juttatása (továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitelt balesetszerű fizikális ok váltja ki kivéve, ha a jelen feltételek ettől eltérően rendelkeznek;
- b) a foglalkozási betegség (ártalom);
- c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be.

**B) A biztosítás területi hatálya**

A biztosítás a Magyarországon és az alábbiakban felsorolt országokban bekövetkező biztosítási eseményekre vonatkozik: Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Egyesült Királyság, Észtország, Dánia, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Törökország európai része (csak a Bulgária-Égei-tenger-Márvány-tenger-Fekete-tenger által határolt területe), Vatikánváros.

**C) A kockázatviselés kezdete**

A biztosító kockázatviselése az ajánlattételt követő nap 0 órakor kezdődik.

**D) A biztosítási összeg**

A biztosítási összeg 500.000,-Ft.

**E) A biztosító szolgáltatása**

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító 500.000,-Ft összegű biztosítási szolgáltatást teljesít a biztosított által jelölt kedvezményezettnek, ennek hiányában a biztosított örökösének.

**F) A kárbejelentés, kárrendezés különös szabályai**

A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül kell bejelenteni a biztosítónak.

Baleseti halálra vonatkozó balesetbiztosítási károk vonatkozásában minden esetben kell nyújtani:

- a) biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,

---

b) továbbá a következő iratok másolatát:

- a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentuma,
- baleseti, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
- véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
- a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratok,
- halottvizsgálati bizonyítvány / halotti epikrizis,
- boncolási jegyzőkönyv,
- biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
- a biztosítási szolgáltatásra való jogosultságot igazoló okirat (pl. jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat).

c) közlekedési baleset esetén, az előzőeken felül be kell nyújtani a következő iratokat:

- rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
- amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.

A biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását is jogosult kérni a szolgáltatási igény elbírálásához, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják:

- Amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozatot, vagy a jogerős bírósági határozatot). A büntetőeljárásban és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben kell benyújtani, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.
- a biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (tanúk nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, rendőrség, munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények);
- a biztosító által rendelkezésre bocsátott és a biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított körelőzményi adatairól;
- a biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevel, vezetői engedély);

A biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását.

A biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely, az ügyfél által megválasztott adathordozón történő benyújtását.

A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához - a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül indított megkeresése alapján - szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet, melyről az ügyfelet tájékoztatja. A biztosító iratbeszerzés esetén a szolgáltatási igényről legkésőbb az igény beérkezését követő 120 napig köteles dönteni és döntéséről az ügyfelet tájékoztatni.

---

### 1.5.3. Kullancsveszély biztosítás

#### A) Biztosítottak

**Jelen feltétel 1.2 pontjától eltérően, kullancsveszély balesetbiztosítás vonatkozásában a biztosítási szerződés biztosítottjai a szerződő és vele egy háztartásban élő személyek.**

#### B) A biztosítás területi hatálya

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

#### C) A biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítottnak a jelen bekezdésben meghatározott a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett **balesete**.

Jelen feltétel kullancsveszély balesetbiztosítása vonatkozásában **balesetnek** minősül a kullancscsípés által okozott agyburok és/vagy agyvelőgyulladás és a Lyme-kór.

Kullancscsípés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladásnak minősül az, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. Jelen bekezdés vonatkozásában a biztosítási esemény időpontja az a nap, amikor az agyburok- és/vagy agyvelőgyulladásként diagnosztizált betegség jelentkezése miatt először fordultak orvoshoz.

Kullancscsípés következtében kialakuló Lyme-kórnak minősül az, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és a betegségre jellemző bőrelváltozás legkorábban 2 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A jellegzetes bőrtünet nélkül kialakult esetekben a lappangási idő legkésőbbi dátumára vonatkozó korlátozás nincs, de a szerológiai vizsgálat elrendelésének dátuma nem lehet későbbi, mint a kockázatviselési időszak utolsó napja.

Jelen bekezdés vonatkozásában a biztosítási esemény időpontja az a nap, amikor az utólag Lyme-kórként diagnosztizált betegség jelentkezése miatt a Lyme-kór kimutatását célzó szerológiai vizsgálat elrendelésre került.

#### D) A biztosító szolgáltatása

a) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító 20.000,-Ft biztosítási összeget térít.

**A biztosító jelen kockázat alapján a szerződés tartama alatt legfeljebb egy biztosítottnak és legfeljebb egy alkalommal teljesít szolgáltatást.**

b) A biztosítottnak a biztosítási eseményből eredő, a biztosítási esemény időpontjától számított 1 éven belül következő halála esetén, a biztosító 1.000.000,-Ft összegű biztosítási szolgáltatást teljesít a biztosított által jelölt haláleseti kedvezményezettnek, ennek hiányában a biztosított örökösének.

**A biztosító jelen kockázat alapján a szerződés tartama alatt legfeljebb egy biztosított vonatkozásában és legfeljebb egy alkalommal teljesít szolgáltatást.**

#### E) A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése az ajánlattétellel egyidejűleg kezdődik.

---

F) A kockázatviselés tartama

**Jelen különös feltétel 1.4 pontjától eltérően, a biztosítási szerződés 1 év határozott időtartamra jön létre.**

G) A biztosító teljesítésének feltételei

a) A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől, de legkésőbb az arról való tudomás-szerzéstől számított 15 napon belül kell bejelenteni a biztosítónak.

b) A kullancsveszély balesetbiztosítás szolgáltatási igény előterjesztésekor a biztosítóhoz be kell nyújtani azokat a dokumentumokat, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és a szolgáltatási igény összezszerúsége megállapításához szükségesek:

I) hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő,

II) a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás esetén a szerológiai vizsgálat eredményének másolata, valamint az első ellátástól a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum másolata,

III) a kullancscsípés következtében kialakuló Lyme-kór esetén a szerológiai vizsgálat eredménye, valamint a Lyme-kór kimutatását célzó szerológiai vizsgálat elrendelését tartalmazó orvosi dokumentum is.

c) A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – jelen különös feltétel 1.5.2. F. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül indított megkeresése alapján.

A biztosító iratbeszerzés esetén a szolgáltatási igényről legkésőbb az igény beérkezését követő 120 napig köteles dönteni és döntéséről az ügyfelet tájékoztatni.

d) A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.

e) A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő, melynek előírása estén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.

**1.5.4. Háztartási Balesetbiztosítás**

A) A biztosítás területi hatálya

A biztosítás hatálya Magyarország területére terjed ki.

B) A biztosítási esemény

**Baleseti halál** biztosítási eseménynek minősül a szerződés hatálya alatt bekövetkezett, jelen bekezdésben definiált baleset, amely a kockázatviselés tartama alatt a biztosított halálát okozza. A biztosítási esemény **időpontja a baleset időpontja**.

**Égési sérülés** biztosítási eseménynek minősül az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított égési sérülést szenved. A biztosítási esemény **időpontja a baleset időpontja**.



---

**Csonttörés** biztosítási eseménynek minősül az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított csonttörést vagy csontrepedést szenved. Jelen feltételek szempontjából a **fogtörés nem minősül csonttörésnek**. A biztosítási esemény **időpontja a baleset időpontja**.

Baleset: Jelen feltételek Háztartási balesetbiztosítása vonatkozásában balesetnek minősül az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri.

Balesetnek minősül továbbá:

- a) a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel megállapították, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a gyermekbénulásként vagy agyburok- és/vagy agyvelőgyuladásként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz;
- b) a veszettség, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 60 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz;
- c) a tetanuszfertőzés, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 20 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.

**Jelen feltételek Háztartási balesetbiztosítási kockázata tekintetében – a fent írtaktól eltekintve – nem minősül balesetnek:**

- a) az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószervezetbe jutása/juttatása (továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitelt balesetszerű fizikális ok váltja ki kivéve, ha a jelen különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek;
- b) a foglalkozási betegség (ártalom);
- c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be;
- d) a csontok patológias törései.

#### C) A biztosítási összeg

- a) Baleseti halál biztosítási esemény esetén a biztosítási összeg 1.000.000,-Ft.
- b) Égési sérülés biztosítási esemény esetén a biztosítási összeg 100.000,-Ft.
- c) Csonttörés biztosítási esemény esetén a biztosítási összeg 10.000,-Ft.

#### D) A biztosító szolgáltatása

- a) **Baleseti halál** biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító 1.000.000,-Ft összegű biztosítási szolgáltatást teljesít a biztosított által jelölt kedvezményezettnek, ennek hiányában a biztosított örökösének.
- b) Égési sérülés biztosítási esemény bekövetkezése esetén a **jelen különös feltétel 1.5.4. C) b.) pontjában rögzített biztosítási összegnek az égési sérülés súlyosságától függő mértéke** szerint nyújt szolgáltatást a biztosító.

**Az égési sérülés esetén fizetendő biztosítási szolgáltatás mértéke az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően az 1.5.4.C)b.) pontban írt biztosítási összeg alábbi táblázat szerinti százaléka:**

Mélység	Testfelület			
	10–19%	20–49%	50–79%	80%-tól
I. fokú	–	–	–	–
II. fokú	–	10%	25%	40%
III. fokú	20%	40%	100%	160%
IV. fokú	40%	80%	200%	200%

**Ha a biztosított egy biztosítási esemény következtében többféle fokú és/vagy kiterjedtségű égési sérülést szenved, akkor a biztosító a szolgáltatás mértékét az egyes sérülések kiterjedtségének százalékos mértékét összeadva, valamint a legmagasabb fokú sérülés figyelembevételével állapítja meg.**

Amennyiben a biztosítottnak igazoltan, közvetlenül az égési sérülés következményeként a teljes testfelületének legalább 20%-án III. fokú égési sérülés található, vagy a fejen (arckoponyán ill. agykoponyán, beleértve a fület és a nyak áll alatti régióját is) összesen legalább a teljes testfelülethez viszonyított 2%-on legalább III. fokú égési sérülése keletkezett, akkor a biztosító az égési sérülés biztosítási összegének 200%-át fizeti ki a biztosított részére.

**Ha a biztosított igazoltan, közvetlenül az égési sérülés következtében hal meg, a biztosító a haláleseti kedvezményezett részére az égési sérülés súlyosságától függetlenül a biztosítási összeg 200%-át fizeti ki.**

**Az égési sérülés biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg a biztosítási összeg 200 %-át.**

**c) Csonttörés** biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító 10.000,-Ft összegű biztosítási szolgáltatást teljesít a biztosítottnak.

#### E) A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése az ajánlattételt követő nap 0 órakor kezdődik.

#### F) A kockázatviselés tartama

**Jelen különös feltétel 1.4 pontjától eltérően, a biztosítási szerződés 180 nap határozott időre jön létre.**

#### G) A kárbejelentés, kárrendezés különös szabályai

A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül kell bejelenteni a biztosítónak.

A balesetbiztosítási károk vonatkozásában minden esetben be kell nyújtani a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt, továbbá

##### **a) baleseti halál esetén:**

a jelen különös feltétel 1.5.2 F pontja alatt felsorolt dokumentumokat.

##### **b) égési sérülés esetén:**

a kórházi zárójelentés, illetve ambuláns lap másolatát, amennyiben az égési sérülés következményeként a biztosított kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben, illetve járóbeteg-ellátásban részesült.

---

A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – jelen különös feltétel 1.5.2. F. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül indított megkeresése alapján.

A biztosító iratbeszerzés esetén a szolgáltatási igényről legkésőbb az igény beérkezését követő 120 napig köteles dönteni és döntéséről az ügyfelet tájékoztatni.

A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.

A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételéül orvosi vizsgálatot írhat elő, melynek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.

### **c) csonttörés esetén:**

csonttörést igazoló röntgenlelet vagy orvosi igazolás.

A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – jelen különös feltétel 1.5.2. F. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül indított megkeresése alapján.

A biztosító iratbeszerzés esetén a szolgáltatási igényről legkésőbb az igény beérkezését követő 120 napig köteles dönteni és döntéséről az ügyfelet tájékoztatni.

A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.

A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételéül orvosi vizsgálatot írhat elő, melynek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.

## **1.6. Kárbejelentés általános szabályai**

A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási eseményt annak bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül a biztosítóknak

- személyesen a biztosító ügyfélszolgálatán,
- telefonon munkanapokon a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán a 06 1 288 0000 telefonszámon,
- interneten online kárbejelentő rendszeren keresztül (<https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/karbejelentes/valaszthato-vedelem-biztositas-karbejelento> weboldalon) bejelenteni.

## **1.7. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól**

**A) A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**

**a) a szerződő fél vagy a biztosított;**

**b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk okozta.**

---

**B) A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a biztosított személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének, így különösen, ha**

- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
- b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

**C) A biztosított a kár megelőzése és enyhítése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani, így balesetbiztosítási kockázatok esetén késedelem nélkül orvosi illetve egészségügyi segítséget kell igénybe vennie. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a biztosított a jelen pontban rögzített kötelezettségének nem tett eleget. Nem jelenti a kárenyhítési kötelezettség megsértését, ha a biztosított az őt törvény alapján megillető rendelkezési joggal élve az orvosi beavatkozáshoz nem járul hozzá.**

**D) A biztosító mentesül a balesetbiztosítási szolgáltatások teljesítése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. A biztosító szolgáltatása ebben az esetben a biztosított örökösait illeti meg és a kedvezményezett abból nem részesül.**

### **1.8. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események**

**A) Nem fedezi a biztosítás a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.**

**B) A biztosítás szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.**

**C) A biztosító kockázatviselése a jelen különös feltételek 1.8. B.) foglaltakkal ellentétben kiterjed a biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.**

**D) Nem terjed ki a biztosítás azokra az esetekre, ha a kár nukleáris energia, ionizáló sugárzás károsító hatásának, HIV-fertőzésnek betudható eseményekkel összefüggésben következik be.**

---

E) A biztosító kockázatviselése balesetbiztosítási kockázatok vonatkozásában nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel okozati összefüggésben álló eseményekre:

- a) a biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, amely a kockázatviselés kezdetét megelőző egy évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőző egy évben belül kórisméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést, orvosi ellenőrzést igényelt,
- b) a kockázatviselést megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

F) A biztosító kockázatviselése balesetbiztosítási kockázatok vonatkozásában nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelés.

G) Balesetbiztosítás vonatkozásában nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira, pszichiátriai megbetegedésekre.

H) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosítási szerződés (a biztosító kockázatviselésének) fennállása alatt bekövetkezett eseményre, ha

- a) az esemény a biztosított rendszeres alkohol-fogyasztásával, kábítószer-fogyasztásával, kábító hatású anyag vagy gyógyszer szedésével összefüggésben történt kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
- b) a biztosított az esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott.  
Ha történt véralkohol vizsgálat, a jelen pont szempontjából alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-ot meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
- c) a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.
- d) a biztosított a biztosítási esemény időpontjában alkohol fogyasztása ellenére vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.

I) Sportártalmak kizárása balesetbiztosítási kockázatok esetén: A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosított alább felsorolt sporttevékenységével: auto-crash (roncsautó) sport; barlangászat; barlang expedíció; bázis-ugrás; búvárkodás légzőkészülékkel 40 m mélység alá; canyoning; ejtőernyő ugrás; go-kart sport; hegymászás; sziklamászás V. nehézségi foktól; hőlégballonozás; hydrospeed; léghajózás; magashegy-i expedíció; mélybe ugrás (bungee jumping); moto-cross; motorcsónak sport; motorkerékpár sport; műrepülés; paplanrepülő pilóta; quad; rally; sárkány és ultrakönnyű repülő pilóta; siklóernyős repülés; sportrepülés, ügyességi versenyek gépkocsival; vadvízi evezés; versenyzés gépkocsival; vitorlázás: félkezes, nyílt-tengeri; vitorlázó és motoros repülés.

A jelen biztosítási feltételek 2018. június 8. napjától hatályosak.

Genertel Biztosító Zrt.  
Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 999  
Telefonos ügyfélszolgálat: 06 (1) 288 0000  
[www.genertel.hu](http://www.genertel.hu)