

Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
1091 Budapest, Üllői út 1.

Telefonos Ügyfélszolgálat: (+36) 1-477-4800
Honlap: alfa.hu

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük, hogy Társaságunkat tisztelte meg bizalmával szerződése megkötésekor.

A biztosítási szerződésére vonatkozó szabályok pontosítása céljából az Alfa OKÉ Lakásbiztosítási Szabályzat egyes pontjait 2024. november 21.-i hatállyal módosítottuk a jogszabályi előírásoknak és a Magyar Nemzeti Bank elvárásainak való teljes körű megfelelés érdekében.

Az érintett biztosítási feltétel – ügyfeleink számára hátrányt nem okozó – változásai az alábbiakban olvashatók.

A teljes, módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt szabályzati feltétel honlapunkon érhető el: alfa.hu/dokumentumok/biztositasok-dokumentumai.html#157-161-lakasbiztositas.

Amennyiben Ön Alfa OKÉ Lakásbiztosítási szerződéssel rendelkezik, szerződésére az alábbi módosítások vonatkoznak. (A módosítások félkövér dőlt betűvel kerültek megjelölésre.)

1. Az Általános feltételek VIII.8. pont – Túlbiztosítás tilalma rendelkezéseinél pontosításra került a túlbiztosításból adódó többletdíj kifizetési rendjének meghatározása a következők szerint:

Túlbiztosítás esetén is a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a Biztosítottat ért kár értékéig áll fenn. Amennyiben kár esetén a Biztosító által a vagyonkategóriára (A kárbiztosítás különös feltételei II.1. és II.2. pont) a káresemény időpontjában „A kárbiztosítás különös feltételei” V.2. pontja szerint megállapított érték alacsonyabb, mint a biztosítási összeg, akkor ezen érték és a biztosítási összeg közötti különbözetre számított többletdíjat a Szerződő által befizetett díjból – a káresemény bekövetkeztének időpontjától a túlbiztosítás keletkezésének időpontjára visszamenőleges hatályig – a Szerződő részére a Biztosító kamatmentesen visszafizeti **az Általános feltételek XI.2.2.4 pontjában foglaltak szerint megküldött indokolt tájékoztatással egyidejűleg.**

2. Az Általános feltételek XI.1.4 pont – Kárbejelentési kötelezettség pontjában meghosszabbítottuk a bejelentési kötelezettégre nyitva álló határidőt a következők szerint:

A Szerződőnek (Biztosítottnak) a biztosítási eseményt a tudomására jutását követően **10 munkanapon belül**, hogy az eseménnyel kapcsolatos lényeges körülmények a Biztosító számára megállapíthatók legyenek, be kell jelentenie a Biztosítóknak, lehetővé kell tenni a Biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát. A tüzesetet és a robbanást a tűzrendészeti hatóságnak, a betöréses lopást, a rablást, a lopást, besurranást, a vandalizmussal, valamint az idegen jármű, illetve az idegen tárgy ráesése által okozott károkat a rendőrségnek is be kell jelenteni.

Felelősségbiztosítási eseményt a Biztosított a tudomásra jutástól számított 30 napon belül – a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények mellett – köteles a Biztosítóknak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott minőségben okozott kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.

A kárbejelentési határidők elmulasztása nem jogvesztő, csak annyiban, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak.

A Biztosító késedelmes igényérvényesítés idejére nem tartozik kamatfizetési kötelezettséggel.

3. Az Általános feltételek XI.1.5.1 pont – Kárbejelentéshez szükséges dokumentumok pontban a kárrendezéshez benyújtandó dokumentumok listájából törlésre került az alábbi rendelkezés:

- **amennyiben a Biztosító által nyilvántartott adatok alapján kétséges, hogy a biztosítási szerződés érvényes, az ügyfél birtokában lévő fedezet igazoló és/vagy a díjrendezettséget igazoló dokumentumok.**

4. Az Általános feltételek XI.2.2.4 – Szolgáltatási kötelezettség határideje pont az alábbiakkal egészült ki:

A kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított 1 (egy) hónapon belül a Biztosító a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek:

- **kellően megindokolt javaslatot tesz a szolgáltatására, ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (kamatot is) összegszerűen megállapította, vagy**
- **indokolással ellátott választ ad a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre, ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, vagy a szolgáltatási kötelezettség nem egyértelmű, vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.**

5. A Kárbiztosítás különös feltételei IV.3.6 pont rendelkezései pontosításra kerültek.

A hivatkozott pontban rögzítésre került, hogy a IV.3.6. pont nem a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) szerinti Előzetes fedezetvállalás, hanem az **Előzetes kockázatvállalás részletszabályait tartalmazza.** A szerződési feltétel alapján előzetes fedezetvállalásra nincs lehetőség.

6. A Kárbiztosítás különös feltételei II. A biztosítható vagyontárgyak köre 2.1.3.1 pontban az alábbi szövegkiemelést vezette át a Biztosító:

2.1.3.1. Jelen szerződés tekintetében a Biztosító a hétköznapi értelemben vett háziállatokon (kutya, macska, baromfi, nyúl, sertés, stb.) túl háziállat kategóriába sorolja az úgynevezett hobbiállatokat is (pl. akváriumi halak, díszmadarak, aranyhörcsög, ékszerteknős, görögteknős, törpenyúl, vadászgörény). **A Biztosító nem vállalja a kockázatot a különböző terráriumi állatokra (pl.: kígyók), viváriumokra (rovarok), galambokra, valamint a hétköznapi értelemben hobbi- vagy díszállatoknak nem tekinthető állatokra (őz, majom, vaddisznó, ragadozó madarak, kis- és nagyragadozók stb.).**

7. A Kárbiztosítás különös feltételei IV. Biztosítási események pontban az alábbi szövegkiemelést vezette át a Biztosító:

1.11.4. **Jelen biztosítási feltételek alapján a Biztosító nem téríti meg a földcsuszamlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károkat.**

8. Élet- és egészségi kiegészítő biztosítások Általános feltételei 4.5. – Az életkor helytelen bevallása pont a következők szerint módosult:

4.5.1. **Amennyiben a biztosítás tartama során bármikor – akár a biztosítási esemény bekövetkeztekor – jut a Biztosító tudomására, hogy a szerződés megkötésekor helytelenül adták meg a Biztosított életkorát, és a valós életkor alapján a szerződés létre sem jöhetett volna (II. Élet-és műtéti kiegészítő biztosítás (Személybiztosítás) különös feltételei 1.pont, III. Kiegészítő kockázati életbiztosítás különös feltételei 1.1. pont, IV. Kegyeleti életbiztosítás különös feltételei 1.2. pont, V. Kórházi napi térítést nyújtó kiegészítő biztosítás különös feltételei 1.1. pont), a szerződés érvénytelen, a Biztosítót szolgáltatási kötelezettség nem terheli. A Biztosító az adott Biztosítottra befizetett díjakat a helytelen életkor tényének tudomására jutásától számított 15 napon belül a Szerződő részére kamatmentesen visszafizeti.**

4.5.2. Az életkor helytelen bevallása esetén, ha a helytelenül bevallott életkor a tartam során, de a szerződéskötéstől számított öt éven belül jut a Biztosító tudomására, és a helyes életkor alapján a biztosítási kockázat jelentősen növekedik, a Biztosító jogosult a biztosítási kockázat jelentős növekedése jogcímen a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tenni a biztosítási szerződés megfelelő módosítására (pl. biztosítási díj változása), vagy a kiegészítő biztosítást 30 napos felmondási idővel felmondhatja. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a kiegészítő biztosítás megszűnik a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon (Általános feltételek II.13.2.).

4.5.3. **Ha a helytelenül bevallott életkor a biztosítási esemény bekövetkeztekor, de a szerződéskötéstől a biztosítási esemény bekövetkeztéig számított öt éven belül jut a Biztosító tudomására, a Biztosító a feltételek fennállása esetén alkalmazhatja a 4.5.2. pontban foglaltakat, továbbá az adott biztosítási eseményre vonatkozó szolgáltatási kötelezettségét az alábbiak szerint teljesíti:**

- amennyiben a tényleges életkor alapján az adott Biztosítottra vonatkozóan magasabb díj illetve volna meg, az elmaradt díjakra vonatkozó igényét a szolgáltatási összegből levonja,**
- amennyiben a tényleges életkor alapján az adott Biztosítottra vonatkozóan többletdíj keletkezett, azt a Szerződő részére a helytelen életkor tényének tudomására jutásától számított 15 napon belül a Szerződő részére kamatmentesen visszafizeti, vagy a Szerződő kérésére a lakásbiztosítási szerződés jövőbeni díjába beszámítja.**

4.5.4. **Nem alkalmazhatóak a 4.5.2. és 4.5.3. pontokban írt rendelkezések és beáll a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége – kivéve a 4.5.1. pontban írt esetben – amennyiben**

- a helytelenül bevallott életkor a tartam során, a szerződéskötéstől számított öt éven túl, illetve**
- a biztosítási esemény bekövetkeztekor, de a szerződéskötéstől a biztosítási esemény bekövetkeztéig számított öt éven túl jut a Biztosító tudomására.**

A jelen 4.5.4. pontban írtak nem érintik a Biztosítónak azt a jogát, hogy a valós életkorról való tudomásszerzést követően a jövőre nézve a 4.5.2. pontban leírtakat alkalmazza, vagyis a helytelen életkor tudomására jutásának időpontját követő hónap első napjától a Biztosító érvényesen javaslatot tehet a biztosítási szerződés megfelelő módosítására (tényleges életkor alapján számított biztosítási díj változására), vagy a jelen kiegészítő biztosítást 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

Amennyiben nyomtatott formában is szeretné megkapni a szabályzati feltételt, kérjük, hívja a (+36) 1-477-4800-ás telefonszámunkat csütörtökön 8.00–20.00 óra között, egyéb munkanapokon 16.00 óráig.

Budapest, 2024. november 21.