

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint, az Otthoni vészlelhárítás telefonos szolgálat (+36-1-525-2737), az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosítottak telefon-hívásait és a szerződésben rögzített szolgáltatásokat nyújtja.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. A szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található (alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezeslakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf). A szolgáltató a tevékenységét a 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján úgynevezett kiszervezett tevékenység keretében látja el. A kiszervezett tevékenység keretében a Biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez a szolgáltató számára átadja azokat az adatokat (biztosítási titkokat), amelyek egy konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez elengedhetetlenek. A szolgáltató jogszabályi felhatalmazás alapján adatfeldolgozóként jár el. Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

I. BIZTOSÍTÓ, SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT

1. Biztosító

1.1. Neve: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

A társaságot a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága a 01-10-041365 szám alatt tartja nyilván.

Adószám: 10389395-4-44

A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

1.2. Ügyfélszolgálat

Telefonszám: (+36) 1-477-4800

Elektronikus elérhetőség: alfa.hu/irjonnekunk

Az ügyfélszolgálati irodák listája megtekinthető a honlapon (alfa.hu/ugyintezes/ertesites-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html).

1.3. A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján (alfa.hu) tekinthető meg.

1.4. A Biztosító felügyeletét a Magyar Nemzeti Bank (1013 Budapest, Krisztina krt. 55.) látja el.

1.5. Panaszkezelés

A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban együtt e pont alkalmazásában: ügyfél) a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.

A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodáiban, illetve a Biztosító honlapján: alfa.hu/ugyintezes/panaszkezesi-szabalyzat.html

1.5.1. Ügyfeleink szóbeli panaszait személyesen vagy telefonon tehetik meg:

a) **személyesen:** valamennyi, a Biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben

- **Központi Ügyfélszolgálati Iroda**

Cím: 1091 Budapest, Üllői út 1. (1813 Budapest, Pf. 245)

Nyitva tartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00

- **Értékesítési pontok**

Cím lista: alfa.hu/ugyintezes/ertesites-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html, a linken feltüntetett nyitvatartási időben.

b) **telefonon:** a (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon, csütörtökön 8.00 és 20.00 óra között, a hét többi munkanapján 8.00 és 16.00 óra között.

1.5.2. Ügyfeleink írásbeli panaszait az alábbi csatornákon tehetik meg:

a) elektronikus úton:

- alfa.hu/ugyintezes/online-panaszbejelentés.html linken online, vagy a
- alfa.hu/ugyintezes/panaszbejelentés.html elhelyezett panaszbejelentőn, vagy a
- panasz@alfa.hu e-mail címen.

A Biztosító, a panaszra adott választ, az ügyfél regisztrált email címéről, valamint az online felületen benyújtott panaszok esetében – az adatbiztonsági szabályoknak megfelelően – azonos csatormán, azaz elektronikus úton küldi meg, kivéve ha az ügyfél panaszában ettől eltérő válaszadási csatornát jelölt meg.

A Biztosító gondoskodik arról, hogy a biztosítási titkot vagy egyéb védett adatot tartalmazó panaszválasz titkosításához használt jelszót kizárólag a címzett ismerje meg.

b) személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;

- **Központi Ügyfélszolgálati Iroda**

Cím: 1091 Budapest, Üllői út 1. (1813 Budapest, Pf. 245)

Nyitva tartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00

- **Értékesítési pontok**

Címlista: alfa.hu/ugyintezes/ertekesitesi-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html, a linken feltüntetett nyitvatartási időben.

- c) postai úton: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Központi Panasziroda, 1813 Budapest, Pf. 245
- d) telefaxon: (+36) 1-476-5791
- e) adatkezelési ügyekben elektronikusan az alfa.hu/adatvedelem oldalon vagy az adatvedelem@alfa.hu e-mail címen.

1.5.3. Jogorvoslati fórumok

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

1.5.3.1. A fogyasztónak minősülő ügyfelek részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

Az ügyfél a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Pénzügyi Békéltető Testület

Székhelye: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési cím: Pénzügyi Békéltető Testület, 1525 Budapest, Pf. 172

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mn.hu

Bővebben a www.mnb.hu/bekeltetes honlapon kaphat tájékoztatást.

Tájékoztatjuk, hogy az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. a Pénzügyi Békéltető Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Amennyiben a Biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de az ügyfél kérelme megalapozott és a fogyasztónak minősített ügyfél érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg a kétfélmillió forintot, akkor a PBT kötelezést tartalmazó határozatot hozhat.

Bíróság

Az ügyfél panaszának a Biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

A fogyasztó a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó, 2013. évi CXXXIX. MNB tv. fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

Magyar Nemzeti Bank – Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ

Székhely: Magyar Nemzeti Bank Ügyfélszolgálat, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Pf. 777

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mn.hu

Bővebben a www.mnb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti.

Az igénylés módja történhet: Telefonon: (+36) 1-477-4800
Postai úton: 9401 Sopron, Pf. 22
E-mailben: panasz@alfa.hu

A Biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton küldi ki. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, az alfa.hu weboldalon és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

Online vitarendezési platform

Az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére szolgáló platform.

A fogyasztó online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

Az online vitarendezési platform honlapja: <http://ec.europa.eu/odr>

1.5.3.2. Fogyasztónak nem minősülő ügyfél ügyfél számára nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a Biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

1.5.3.3. A Biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A Biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a Biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés Biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Címe: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.

Levelezési címe: 1363 Budapest, Pf. 9

Telefon: (+36) 1-391-1400

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Bővebben a www.naih.hu honlapon kaphat tájékoztatást.

2. Szerződő

Az a 18. életévét betöltött fogyasztónak minősülő természetes személy, aki a biztosítási ajánlatot megtette és a szerződés létrejötte esetén a díjfizetést teljesíti. A Biztosító jognyilatkozatainak címezte a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos nyilatkozatok megtételére.

3. Biztosított személy

Biztosított személy maga a szerződő, aki a kockázatviselés helyén lévő ingatlan tulajdonosa, illetve annak megőrzéséhez igazoltan érdeke fűződik.

II. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

1. A szerződő a biztosítási szerződést fokozott biztonságú elektronikus ajánlattal kezdeményezi.

Elektronikus ajánlatnak minősül a Biztosító vagy az általa biztosítás közvetítésére megbízott függő-, illetve független biztosításközvetítő által az Internet közcélú hálózatán működtetett portálon a jelen biztosítás feltételeinek elfogadására utalással felvett ajánlat, amennyiben az elektronikus ajánlattétel során a portál lehetőséget kínál a biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez és ehhez a szerződő kifejezetten hozzájárul.

2. A Biztosító jogosult az ajánlatot 15 napos határidőn belül elbírálni.

Az elbírálási határidő az elektronikus ajánlattétel napjától – az ajánlat teljes kitöltését és annak elindítását követően – indul.

Amennyiben a Biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja, vagy 15 napon belül arra vonatkozóan nem nyilatkozik, a biztosítási szerződés az ajánlat megtételének napjára visszamenő hatállyal jön létre.

3. A Biztosító a létrejött szerződésről a szerződőnek kötvényt állít ki, amely minden esetben a szerződés létrejöttét igazolja. A Biztosító a kötvényt elektronikus formában a fokozott biztonságú elektronikus ajánlattételi felületen megadott publikus e-mail címre csatolmányként küldi meg.

4. Amennyiben a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, a biztosítási ajánlat megtételekor fizetett biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a döntést követő 15 napon belül a Biztosító kamatmentesen visszafizeti. A díj határidőn túli visszafizetésének elmaradása a Biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.

5. Az ajánlat esetleges elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.

6. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, melyek alapján a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja, a szerződést a 30. napra írásban felmondhatja.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A SZERZŐDÉS HATÁLYA, DÍJFIZETÉSE

1. Jelen biztosítás díja egy összegben a biztosítási ajánlat megtételekor a fokozott biztonságú elektronikus ajánlattételi felületen rendelkezésre álló bankkártyás fizetéssel teljesítendő. A díjnak legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő 30. napig be kell érkeznie a Biztosítóhoz, ennek hiányában a szerződés az ajánlattételt követő 30. napra megszűnik.

2. Amennyiben a szerződés létrejön (III.2.) a Biztosító **kockázatviselésének kezdete az elektronikus ajánlattétel napját követő nap 0:00 órája** feltéve, hogy az ajánlat a Biztosítóhoz beérkezik, és a szerződés létrejön.

3. A biztosítás határozott, egyéves tartamra jön létre. A biztosítási év a szerződés létrejöttét követő nappal indul.

A biztosítási év utolsó napjának 24. órájaka a szerződés és a Biztosító kockázatviselése megszűnik.

4. A biztosítási év lejártával a szerződő új szerződést kezdeményezhet.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

A Biztosító kockázatviselésének helye Magyarország területe, az országon belül a kötvényen feltüntetett cím, annak hiányában a helyrajzi számmal jelölt ingatlan, amely a szerződő tulajdona vagy a szerződő állandó lakcíme.

V. SZOLGÁLTATÁSOK

1. **Vészelhárítási** szolgáltatás alatt kockázatviselési helyen lévő épület/lakás részét képező gépészeti, műszaki berendezések meghibásodása, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következményeként jelentkező olyan helyzet, körülmény tekintendő, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely a V/2. pontban felsorolt szakmai képzettséggel megoldható.

A vészhelyzet jellegének megállapításáról a biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján a Biztosító dönt.

Példák a vészhelyzetre:

- csőtörés következtében ázik a lakás,
- elektromos zárlat következtében szikrázik a vezeték,
- csatornadugulás.

Jelen feltételek szerint kifejezetten nem vészelhárítási szolgáltatás:

- elektromos készülékjavítás,
- szerelvények javítása, cseréje (pl. csaptelep, WC tartály).

Nem megfelelően kiépített, nem szabványos épületgépészeti vagy villamos hálózathibák nem minősülnek vészhelyzetnek.

2. A Biztosító a vészelhárítási kisiparosi, kivitelezői, javítói jellegű szolgáltatás megszervezését a **következő szakmákban** vállalja:

- vízszelző,
- villanyszerelő,
- duguláshárító,
- zárjavító,
- lakatos,
- tetőfedő,
- üveges.

3. **A vészelhárítás költségeinek átvállalása**

A Biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit (egyszeri kiszállási díj, munkadíj, anyagköltség) **biztosítási eseményenként bruttó 50.000 Ft (Ötvenezer) mértékig fedezi.**

Amennyiben a vészelhárítás esetén a felmerülő költségek meghaladják a limitet, a többletköltségek a biztosítottat terhelik.

A Biztosító a vészelhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú szerelvények, továbbá anyagok költségét vállalja az előre meghatározott biztosítási összeg erejéig.

4. **A vészhelyzet bejelentése, elbírálása, a vészhelyzet elhárításának időpontja:**

A vészhelyzetet azonnal, de legkésőbb a keletkezéstől számítva 24 órán belül be kell jelenteni.

Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a biztosított fedezetben lévőnek tekinthető, a Biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi. Amennyiben a biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 2 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a Biztosító, illetőleg közreműködője a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja.

Amennyiben a biztosított nem rendelkezik fedezettel, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a veszélyhelyzet fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg közreműködője a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján a költségeket maga fedezi.

Amennyiben a biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a biztosított részére.

A Biztosító vállalja, hogy biztosítási esemény bekövetkeztekor, a bejelentéstől számított 24 órán belül a helyszínre küldi a segélyszolgálatot (megfelelő szakiparost).

A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a biztosított és a szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, amennyiben a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

5. **Szakiparosok ajánlása**

Vészhelyzeten kívüli esetekben vállalja a Biztosító, hogy a bejelentett kár, hiba megszüntetése érdekében szakembert ajánl a biztosított részére, a V.2. pontban felsorolt tevékenységeken felül üveges és tetőfedő szakmában is.

A nem vészelhárítás jellegű, szakemberajánlás útján igénybe vett szolgáltatás megrendelése a biztosított felelőssége. **Az elvégzett munka valamennyi költsége teljes egészében a biztosítottat terheli.**

VI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSA

Jelen feltételek szempontjából a Biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a meghibásodás, illetve a veszélyhelyzet polgárháború, nemzeti mozgalom, terrorcselekmény, felkelés, megtorlás, egyének szabad mozgásának vagy a javak forgalmának korlátozása, sztrájk, természeti katasztrófa, atomhasadás, földrengés, ionizáló sugárzás, radioaktív fertőzés, vagy egyéb magasabb erőhatalom tevékenység miatt következik be.

VII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A biztosítási szerződésből eredő igények azok esedékességétől, illetve a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított **két év alatt évülnek el.**

2. Az Otthoni vészelhárítás szolgáltatás feltételének, ajánlatának, esetleges adatközlőinek fogalmai a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra, kivéve azokat, amelyeket a feltételek külön meghatározzák.

3. **Biztosítási titok, adatkezelés**

A Biztosító a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) felhatalmazása alapján biztosítási titoknak minősülő adatokat kezel. A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével törölni kell.

3.1. Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.