



A CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. csoportos hitefelvezetési biztosításának általános feltételei a Magyar Cetelem Bank Zrt. által nyújtott (1) fogyasztási kölcsönszerződésekre, valamint (2) a Bank által kibocsátott hitelkártyákhoz

Általános Biztosítási Feltételek

(mindkét biztosító szolgáltatására egyaránt vonatkoznak)

Jelen feltételek - ellenkező szerződéses kikötések hiányában - a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. (a továbbiakban együttesen: Biztosítók) és a Magyar Cetelem Bank Zrt. között létrejött 5/É/2014 Cetelem és 5/B/2014 Cetelem számú csoportos biztosítási szerződésekre (a továbbiakban: csoportos biztosítási szerződés) érvényesek, feltéve, hogy a csoportos biztosítási szerződést a jelen feltételekre hivatkozva kötötték, és a jelen feltételhez kapcsolódó különös feltételek másképp nem rendelkeznek.

Kifejezetten felhívjuk a figyelmet az Általános Biztosítási Feltételek 1.3., 3.3., 8.4.2., 8.4.3. pontjára, 9.§-ára, 10.3., 10.4., 13.1., 14.3., 14.4., 15.2., 15.4., 15.6. 15.7. pontjaira, 16.§-ára, 17.§-ára, 19.2. pontjára és a Különös Biztosítási Feltételek – 70%-ot meghaladó egészségkárosodás kockázat 1.3. pontjára és 4.§-ra, a Különös Biztosítási Feltételek – Keresőképtelenségi kockázat 1.3., 2.2., 3.3. pontjaira és 4.§-ára, valamint a Különös Biztosítási Feltételek – Munkanélküliségi kockázat 1.3. 2.2., 2.3., 2.4. pontjaira, 3.§-ára, 4.3. pontjára és 5.§-ára, a Különös Biztosítási Feltételek – Hitelkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása, illetve elrablása esetén történő visszalés kockázatára 3.2., 3.3. pontjaira, 5.§-ára, 6.§-ára és 7.§-ára, a Különös Biztosítási Feltételek – „Árúvédelem” szolgáltatás 4.§-ára, 8.§-ára, 9.§-ára, a Különös Biztosítási Feltételek – „Okmányok pótlása” szolgáltatás 3.2. pontjára, 6.§-ára, 7.§-ára, a Különös Biztosítási Feltételek – „Kulcsok eltulajdonítása” szolgáltatás 3.1., 3.2. pontjaira, 6.§-ára és 7.§-ára, a Különös Biztosítási Feltételek – „Rablótámadás ATM-nél” szolgáltatás 3.1.1., 3.1.2. 3.2. pontjaira, 6.§-ára és 7.§-ára, a Különös Biztosítási Feltételek – Bankkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása, illetve elrablása esetén történő visszalés kockázatára 1.§-ára, 4.2. pontjára, 6.§-ára és 7.§-ára.

1. § A biztosítási jogviszony alanyai

1. A biztosítási jogviszony alanyai a Bank, a Biztosított, a kedvezményezett és a Biztosító.
2. A Bank a Magyar Cetelem Bank Zrt., amely a Biztosítókkal a csoportos biztosítási szerződéseket szerződő félként megkötő és az azokkal kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi.
3. A Biztosított a Bankkal (1) fogyasztási kölcsön- és/vagy (2) hitelkártya szerződéses jogviszonyban (a továbbiakban együttesen: hitelszerződés) álló természetes személy, akinek a balesetével és betegségével összefüggő kockázatokra a biztosítási szerződés létrejön, és aki a csatlakozási nyilatkozat (ld. még 3.§) aláírásának időpontjában az alábbi feltételeknek megfelel:
 - 3.1. a Biztosítók kockázatviselésének kezdetekor életkora 18 és 65 év közötti,
 - 3.2. nem részesül rokkantsági ellátásban,
 - 3.3. egészséges (azaz: megállapított krónikus betegség következtében nem áll tartós gyógy-szeres kezelést igénylő rendszeres orvosi kezelés alatt),
 - 3.4. nincs keresőképtelen állományban,
 - 3.5. az elmúlt 12 hónap során sem volt több mint 30 egymást követő napon át keresőképtelen állományban.
4. A kedvezményezett a csoportos biztosítási szerződésben megjelölt azon személy, aki / amely jogosult arra, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződés szerinti szolgáltatásokat számára teljesítsék. A Bank, mint szerződő és a Biztosítók megállapodása alapján a csoportos biztosítási szerződésben megjelölt kedvezményezett a Bank, kivéve (1) a Cetelem hitelkártyákhoz kapcsolódó „Árúvédelem” szolgáltatást, (2) az „Okmányok pótlása” szolgáltatást, (3) a „Kulcsok eltulajdonítása” szolgáltatást, (4) a „Rablótámadás ATM-nél” szolgáltatást és (5) a Cetelem Mahagóni hitelkártyákhoz kapcsolódó kiegészítő bankkártya-visszalés elleni fedezetet alapján nyújtott szolgáltatást, amelynek esetében a kedvezményezett maga a Biztosított.
5. A biztosító a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt., amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

2. § A csoportos biztosítási szerződés létrejötte

A csoportos biztosítási szerződés a Bank, mint szerződő és a Biztosítók között írásban jöttek létre.

3. § A Biztosított csatlakozása a csoportos biztosítási szerződéshez

- 3.1. A csoportos biztosítási szerződések egyidejűleg több Biztosítottra vonatkoznak, amelyekhez a Biztosítottak az általuk tett csatlakozási nyilatkozat megtételével egyénileg csatlakoznak.
- 3.2. A Bank hitelszerződést kötő ügyfele a csoportos biztosítási szerződésekre az alábbiakban felsorolt módok valamelyike útján csatlakozhat:
 - 3.2.1. a hitelszerződés aláírásával egyidejűleg aláírt – a hitelszerződés részét képező - csatlakozási nyilatkozattal,
 - 3.2.2. a hitelszerződés aláírását követően a Banknál tett és aláírt, illetőleg tanúk előtt aláírt és a Bank részére eljuttatott írásbeli csatlakozási nyilatkozattal,
 - 3.2.3. a hitelszerződés aláírását követően a Bank által kezdeményezett, rögzített telefonbeszélgetés során tett szóbeli csatlakozási nyilatkozat útján.
- 3.3. Fogyasztási kölcsönszerződés esetében a hitelszerződés aláírását követően a hitelszerződést kötő ügyfél által kezdeményezett, a 3.2.2 pont szerinti utólagos írásbeli csatlakozására csak abban az esetben van lehetőség, ha az aláírt utólagos csatlakozási nyilatkozat a Bankhoz a hitelszerződés aláírásától számított 90 napon belül beérkezik. Az ezen határidő lejártát követően tett csatlakozási nyilatkozat hatálytalan és annak alapján az adott ügyfélre a csoportos biztosítási szerződések hatálya nem terjed ki. Ez a kikötés nem alkalmazandó a hitelkártya birtokos ügyfelek utólagos írásbeli csatlakozása esetében.
- 3.4. A Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor (egyéb nyilatkozatok megtétele mellett):
 - 3.4.1. elfogadja a csoportos biztosítási szerződések feltételeit (beleértve a Banknak az 1.4. pont szerinti kedvezményezettségét) és hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosítók kockázatviselésére rá kiterjedjen,
 - 3.4.2. a csoportos biztosítási szerződésekhez biztosítottként csatlakozik,
 - 3.4.3. vállalja a rá vonatkozó biztosítási díj megfizetését, egyben felhatalmazást ad a Banknak arra, hogy a rá vonatkozó biztosítási díjat a havi törlesztőrészlettel együtt tőle beszedje és a beszedett díjat a Biztosítók részére átutalja.
- 3.5. A Cetelem Mahagóni hitelkártyával rendelkező ügyfelek a csatlakozási nyilatkozatban a fentiekben felül arról is nyilatkoznak, hogy (i) igénylik-e a Cetelem Mahagóni hitelkártyához kapcsolódó kiegészítő bankkártya-visszalés elleni fedezetet, továbbá (ii) igénylik-e választ arról is, hogy vállalják a kiegészítő fedezetért felszámított díj megfizetését, melynek beszedésére szintén felhatalmazzák a Bankot.

4. § A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

- 4.1. A Bank köteles a (1) csoportos biztosítási szerződésekkel kapcsolatos megfelelő jognyilatkozatokat megtételére, valamint (2) a Biztosítók által hozzá intézett jognyilatkozatokról és a csoportos biztosítási szerződésben bekövetkezett változásokról tájékoztatni azokat a Biztosítottakat, akikre az adott jognyilatkozat és/vagy változás hatást gyakorol.
- 4.2. A Biztosított a csatlakozási nyilatkozatban tett vállalása alapján köteles a rá vonatkozó biztosítási jogviszony díjának megfizetésére.
- 4.3. A Bank és a Biztosított köteles közlési kötelezettségeinek eleget tenni, valamint a Biztosítók által feltett, a biztosítás szempontjából szükséges kérdéseket a valóságnak megfelelően és teljes körűen megválaszolni.
- 4.4. A közlési kötelezettség abban áll, hogy a Bank és a Biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a Biztosítókkal írásban közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosítók írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlan hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

- 4.5. A Biztosítók a szolgáltatás jogalapjának megállapításához a közölt adatokat ellenőrizhetik, saját orvosság által vizsgálatot kezdeményezhetnek.
- 4.6. A Biztosítók kötelesek a tudomásukra jutott adatokat megőrizni és a biztosítási törvényben foglaltak szerint titokként kezelni.
- 4.7. A csoportos biztosítási szerződés feltételeit kizárólag a Bank és a Biztosító módosíthatják az általuk aláírt módosító szerződés útján.
- 4.8. A Biztosítottakat kizárólag a rájuk vonatkozó biztosítási jogviszony felmondásának joga illeti meg (ld. 8.2 pont).
- 4.9. A Biztosítottakat nem illeti meg (1) a csoportos biztosítási szerződésbe történő belépésnek, (2) a csoportos biztosítási szerződés módosításának és/vagy (3) a rájuk vonatkozó biztosítási jogviszonyra vonatkozó szerződési feltételek módosításának a joga.

5. § A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

- 5.1. A biztosítás tartama a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartam, mely tartam biztosítási időszakokra oszlik.
- 5.2. A biztosítási időszak az alábbi eltérésekkel a naptári hónap.
 - 5.2.1. Az első biztosítási időszak a Biztosítók kockázatviselésének kezdetétől annak a hónapnak az utolsó napjáig tart, amelyben az első törlesztőrészlet esedékes. Az első biztosítási időszak tartama legfeljebb 120 nap lehet.
 - 5.2.2. Az utolsó biztosítási időszak annak a hónapnak az első napján kezdődik, amely hónapban az érintett Biztosító kockázatviselése megszűnik, és a kockázatviselés megszűnéséig tart.

6. § A Biztosítók kockázatviselésének kezdete, tartama

- 6.1. A csoportos biztosítási szerződések egy adott Biztosítottra történő kiterjesztéséhez a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, melyet a Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor ad meg.
- 6.2. Ha a csoportos biztosítási szerződések és/vagy a vonatkozó különös biztosítási feltételek eltérően nem rendelkeznek, a Biztosítók kockázatviselése a biztosítás tartamán belül arra az időszakra terjed ki, amely alatt a Biztosítottnak hiteltartozása áll fenn a Bank felé.
- 6.3. A Biztosítók kockázatviselésének kezdete:
 - 6.3.1. **Írásbeli csatlakozási nyilatkozattal történő csatlakozás esetén:**
 - 6.3.1.1. a hitelszerződés aláírásakor történő csatlakozás esetén a csatlakozási nyilatkozat Biztosított által történő aláírását követő nap 0 óra,
 - 6.3.1.2. a hitelszerződés aláírását követő utólagos csatlakozás esetében a szabályosan kitöltött és tanúk előtt aláírt utólagos csatlakozási nyilatkozatnak a Bankhoz történő beérkezését követő naptári nap 0 óra, feltéve, hogy az utólagos csatlakozási nyilatkozat a hitelszerződés aláírásától számított 90 napon határidőn belül beérkezik a Bankhoz. Ez az időbeli korlát nem alkalmazandó a hitelkártya birtokos ügyfelek utólagos csatlakozása esetén.
 - 6.3.2. **A hitelszerződés megkötését követően tett szóbeli csatlakozási nyilatkozattal történő csatlakozás esetén a telefonos ügyfélszolgálat részére tett - és rögzített - szóbeli nyilatkozat megtételének napján 0 óra.**
- 6.4. Távközlő eszköz útján történt csatlakozás (szóbeli csatlakozási nyilatkozat, vagy nem a Bank fiókjában személyesen aláírt utólagos írásbeli csatlakozási nyilatkozat útján történt csatlakozás) esetén a Bank írásbeli vizsgálatazt küld a Biztosított részére arról, hogy a Biztosító kockázatviselése a Biztosítottra kiterjed (a továbbiakban: írásbeli vizsgálatazt), melyhez mellékelni a vonatkozó biztosítási feltételeket is.

7. § A Biztosítók kockázatviselésének megszűnése

- 7.1. **Mindkét biztosító kockázatviselése megszűnik:**
 - 7.1.1. a Biztosított hitelszerződésének lejáratú időpontjában, de legkésőbb az utolsó hiteltörlesztés esedékességének napján,
 - 7.1.2. ha a Biztosított hitelszerződése bármely okból megszűnik,
 - 7.1.3. annak a naptári évnek az utolsó napján, amelyben a Biztosított a 70. életévét betöltötte,
 - 7.1.4. a Biztosított halálával,
 - 7.1.5. a Biztosítottra vonatkozó biztosítási jogviszony azonnali hatályú felmondása (ld. 8.1 pont) vagy rendes felmondása esetén (ld. 8.2 pont) a felmondás hatályba lépésének napján 24 órákor,
 - 7.1.6. a csoportos biztosítási szerződésnek a Bank vagy a Biztosító általi rendkívüli felmondása esetén (ld. 8.4 pont) a folyó biztosítási időszak utolsó napján 24 órákor,
 - 7.1.7. ha a Biztosított a biztosítási díjat az esedékességétől (ld. a 10.2.3. pontban) számított 60 nap elteltevel nem egyenlítettte ki, a Biztosítók kockázatviselése az utólagos megfizetett biztosítási díj által fedezett időszak (ld. a 10.2.4. pontban) utolsó napján 24 órára visszamenő hatályal megszűnik.
- 7.2. A 7.1 pontban írt eseteken felül a **CARDIF Biztosító Zrt. kockázatviselése megszűnik továbbá:**
 - 7.2.1. ha a Biztosított aktuális hiteltartozását a Biztosító a biztosítási események bekövetkezése esetén kiegyenlíti,
 - 7.2.2. a Biztosított 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodását megállapító jogerős határozat meghozatalának napján, vagy ha a Biztosított öregségi vagy előrehozott öregségi nyugdíjállományba vonul, kivéve a (hitelkártyához nyújtott biztosítás alapján) (1) a hitelkártyával történő visszalés kockázatát, (2) az „Okmányok pótlása” szolgáltatást, (3) a „Kulcsok eltulajdonítása” szolgáltatást, (4) a „Rablótámadás ATM-nél” szolgáltatást (5) az „Árúvédelem” szolgáltatást és (6) Cetelem Mahagóni hitelkártya esetében - a vonatkozó kiegészítő biztosítás esetén - a fejedezett bankkártyával / bankkártyákkal történő visszalés kockázatát, amely(ek)re vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése mindaddig fennmarad, amíg a kockázatviselés valamely egyéb megszűnési ok bekövetkezése miatt meg nem szűnik,
 - 7.2.3. a Cetelem hitelkártyához kapcsolódó „Árúvédelem” szolgáltatás esetében az adott biztosított Fogyasztási Cikkre vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése megszűnik a biztosított Fogyasztási Cikk megvásárlásának napját követő 15. naptári napon 24 órákor. Ha a CARDIF Biztosító Zrt. kockázatviselése hiteltörlesztést nyújtó biztosítási szolgáltatás során szűnik meg, akkor a Biztosító a kockázatviselés megszűnésének időpontját követően a törlesztőrészletek folyósítását befejezi.
- 7.3. A 7.1 pontban írt eseteken felül a **CARDIF Életbiztosító Zrt. kockázatviselése megszűnik továbbá** azon napon, amikor a Biztosított CARDIF Biztosító Zrt.-nél lévő, ugyanazon hiteltre vonatkozó biztosítása megszűnik, kivéve, ha a megszűnés oka a Biztosított öregségi vagy előrehozott öregségi nyugdíjba vonulása, mely esetben a Biztosító kockázatviselése mindaddig fennmarad, amíg a kockázatviselés valamely egyéb megszűnési ok bekövetkezése miatt meg nem szűnik.

8. § Felmondás

- 8.1. **A Biztosítottra vonatkozó biztosítási jogviszony azonnali hatályú felmondása**
 - 8.1.1. Távközlő eszköz útján történt csatlakozás (szóbeli csatlakozási nyilatkozat útján, vagy - nem a Bank fiókjában személyesen aláírt - utólagos írásbeli csatlakozási nyilatkozat útján történt csatlakozás) esetén a Biztosított a rá kiterjesztett kockázatviselést a Bank által küldött írásbeli vizsgálatazt (ld. még a 6.4 pontban) kézhezvételétől számított 30 (harcinc) napon határidőn belül a Bankhoz intézett írásbeli nyilatkozat megküldése útján azonnali hatályal felmondhatja. Az azonnali hatályú felmondás a megtétel napján 24 órákor lép hatályba. Ilyen esetben a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időszakra nem áll fenn díjfizetési kötelezettség.
 - 8.1.2. Az azonnali hatályú felmondást akkor kell határidőn belül teljesítettnek tekinteni, ha a Biztosított az azonnali hatályú felmondást tartalmazó írásbeli nyilatkozatát a vizsgálatazt kézhezvételétől számított 30 napon határidőn belül postára adja vagy egyéb igazolható módon elküldi. A határidőn túl tett azonnali hatályú felmondás a Biztosítottra vonatkozó biztosítási jogviszony rendes felmondásának minősül.
- 8.2. **A Biztosítottra vonatkozó biztosítási jogviszony rendes felmondása**
 - 8.2.1. A Biztosított jogosult a rá vonatkozó biztosítási jogviszonyt a Bankhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a folyó biztosítási időszak végére felmondani.
 - 8.2.2. Ha a felmondás a folyó biztosítási időszak végét követő 5. naptári napon túl érkezik be a Bankhoz, akkor a felmondás csak a beérkezés hónapjának utolsó napján 24 órákor lép hatályba.
 - 8.2.3. Cetelem Mahagóni hitelkártyával rendelkező Biztosítottok esetében a Biztosítottra vonatkozó biztosítási jogviszony felmondásának hatályba lépésével a Cetelem Mahagóni kártyához kapcsolódó kiegészítő bankkártya-visszalés elleni fedezet is hatályát veszti.
- 8.3. A Cetelem Mahagóni kártyához kapcsolódó kiegészítő bankkártya-visszalés elleni fedezet felmondása
 - 8.3.1. A Biztosított jogosult a Cetelem Mahagóni kártyához kapcsolódó kiegészítő bankkártya-visszalés elleni fedezetet a Bankhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a folyó biztosítási időszak végére felmondani.
 - 8.3.2. Ha a kiegészítő fedezetre vonatkozó felmondás a folyó biztosítási időszak végét követő 5. naptári napon túl érkezik be a Bankhoz, akkor az csak a beérkezés hónapjának utolsó napján 24 órákor lép hatályba.
 - 8.3.3. A kiegészítő fedezetre vonatkozó felmondás hatályba lépése nem érinti a Biztosítottra vonatkozó egyéb kockázatviselések (alapfedezet) hatályát. Az alapfedezetre vonatkozóan a Biztosító(k) kockázatviselése mindaddig fennmarad, amíg a kockázatviselés a 7.§-ban foglalt okok valamelyikének bekövetkezése miatt meg nem szűnik.

8.4. A csoportos biztosítási szerződés felmondása rendkívüli felmondás útján

- 8.4.1. Amennyiben a Biztosított vagy a Bank a csoportos biztosítási szerződésekben foglalt kötelezettségeit nem, vagy nem szerződésszerűen teljesíti, a másik Felet megilleti az azonnali hatályú felmondás joga. E jogával a Fél akkor élhet, ha a szerződésszegő Félhez intézett írásbeli nyilatkozatban – a bizonyítékokra hivatkozással – közli a szerződésszegő magatartás vagy mulasztás tényét és a másik Fél a szerződésszegő magatartást vagy mulasztást a felhívás kézhezvételétől számított 30 napon belül nem szüntette meg.
- 8.4.2. A biztosítási szerződések azonnali hatályú felmondása esetén a felmondás időpontjáig Biztosítottak tekintendő személyek biztosítási védelme - egyéb megállapodás hiányában - a folyó biztosítási időszak utolsó napján 24 óráig áll fenn.
- 8.4.3. Ha a biztosítási díjtétel(ek) és/vagy díj(ak) módosítása válik szükségessé és arról a Bank és a Biztosított nem tudnak megállapodni, akkor a Biztosított jogosultak a csoportos biztosítási szerződéseket rendkívüli felmondás útján felmondani. Ilyen esetben (i) a rendkívüli felmondás hatályba lépését követően a csoportos biztosítási szerződéshez újabb ügyfelek nem csatlakozhatnak, (ii) a rendkívüli felmondás időpontjáig Biztosítottak tekintendő személyek biztosítási védelme a folyó biztosítási időszak utolsó napján 24 óráig áll fenn, (iii) a Bank írásban tájékoztatja az egyes Biztosítottakat a rájuk vonatkozó csoportos biztosítási szerződés rendkívüli felmondás miatti megszűnéséről.

9. § Területi hatály

A biztosítás valamennyi országban bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed, kivéve a (i) munkanélküli válság kockázatát, (ii) az „Okmányok pótlása” szolgáltatást, (iii) a „Kulcsok eltulajdonítása” szolgáltatást, valamint (iv) a „Rablótámadás ATM-nél” szolgáltatást, amelyekre vonatkozóan a területi hatály Magyarország területére korlátozódik.

10. § A díjfizetésre vonatkozó rendelkezések

- 10.1. A biztosítási díj a Biztosított kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke.
- 10.2. A díjfizetési kötelezettség a csatlakozási nyilatkozatban tett vállalása (ld. a 3.4.3. pontban) alapján a Biztosítottat terheli az alábbi rendelkezések szerint:
- 10.2.1. A biztosítás havi díjfizetésű. A Biztosított minden biztosítási időszakra, függetlenül annak tartamától egységesen egy teljes havi díjat fizet.
- 10.2.2. A biztosítási díj kiszámításának alapját és az alkalmazandó díjtételt a vonatkozó csoportos biztosítási szerződés rögzíti.
- 10.2.3. A Biztosított által fizetendő havi biztosítási díjat a Bank számítja ki és – a Biztosított által a Bank részére a csatlakozási nyilatkozatban adott felhatalmazás alapján - szedi be a havi törlesztőrészekkel együtt, majd a beszedett díjat átutalja a Biztosítottknak. A havi biztosítási díjak ugyanazon a napon esedékesek, mint a havi törlesztőrészek.
- 10.2.4. A Bank által beszedett havi biztosítási díjak az esedékesség hónapját megelőző biztosítási időszakra vonatkoznak.
- 10.2.5. Ha a Biztosított kockázatviselésének megszűnésének folyamatban lévő biztosítási időszakra vonatkozóan a biztosítási díj még nem került megfizetésre, a Bank a Biztosított kockázatviselésének megszűnését követő legközelebbi esedékességi időpontban szedi be azokat a díjakat, amelyek a kockázatviselés megszűnésének időpontjáig járnak.
- 10.3. A Bank és a Biztosított jogosultak a biztosítási díjat módosítani.
- 10.4. Ha a Bank és a Biztosított a díjtétel(ek) emeléséről megállapodnak, a Bank legalább a díjemelést hatályba lépését megelőzően 30 naptári nappal korábban írásban értesíti a díjemelést által érintett Biztosítottakat a díj módosulásáról. Ha a Biztosított a díjemelést nem fogadja el, jogosult a rá vonatkozó biztosítási jogviszonyt a 8.2 pontban foglaltak szerint felmondani.

11. § Értékkövetés

A Biztosítottok értékkövetést nem alkalmaznak.

12. § Maradékjogok, kölcsönkölcsön

A CARDIF Életbiztosító Zrt. által nyújtott életbiztosításnak nincs matematikai díjtaraléka. Ebből következően az életbiztosításhoz maradékjogok nem tartoznak, tehát az nem visszavásárolható és a díjmentes leszállítás sem alkalmazható. Az életbiztosításra kölcsönkölcsön nem nyújtható.

13. § A biztosítási esemény

- 13.1. Az egyes banki termékekhez kapcsolódó biztosítások alapján az alább felsoroltak számítanak biztosítási eseménynek:
- 13.1.1. (1) fogyasztási kölcsönszerződések esetében:

CARDIF Életbiztosító Zrt.	CARDIF Biztosító Zrt.
Baleset vagy betegség miatt bekövetkező halálest	70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás Keresőképtelenség Munkanélküliség

Ha a leendő Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor öregségi nyugdíjas, akkor rá csak a CARDIF Életbiztosító Zrt. kockázatviselése vonatkozik.

13.1.2. Cetelem hitelkártyák esetében:

CARDIF Életbiztosító Zrt.	CARDIF Biztosító Zrt.
Baleset vagy betegség miatt bekövetkező halálest	1. 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás 2. Keresőképtelenség 3. Munkanélküliség
	4. a Biztosított elvesztett, jogtalanul eltulajdonított vagy elrabolt Cetelem hitelkártyájával történt visszaélés
	5. a Biztosított Cetelem hitelkártyájával vásárolt, legalább 5.000,- forint értékű Fogyasztási Cikk a vásárlást követő 15 naptári napon belül (i) betöréssel lopás során történt ellopása, vagy (ii) a Biztosítottól történt elrablása, vagy (iii) előre nem látható, külső okból történt megsemmisülése, vagy (iv) előre nem látható, külső okból történt, a rendeltetésre történő használatra kiható egyéb károsodása („Árúvédelem” szolgáltatás),
	6. „Okmányok pótlása” szolgáltatás A Biztosított – a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott – okmányainak a Biztosított Cetelem (illetve Cetelem Mahagóni) hitelkártyájával együtt történő elvesztése vagy - a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott módon történő – jogtalan eltulajdonítása.
	7. Kulcsok eltulajdonítása” szolgáltatás A Biztosított – a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott – kulcsainak a Biztosított Cetelem (illetve Cetelem Mahagóni) hitelkártyájával együtt történő - a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott módon történő – jogtalan eltulajdonítása
	8. „Rablótámadás ATM-nél” szolgáltatás A Biztosított Cetelem hitelkártyájával, pénzkidő automatánál (ATM) a Biztosított által történt készpénzfelvételt követő 24 órán belül a Biztosított által elszenvedett rablás.

Opcionális kiegészítő kockázatviselés Cetelem Mahagóni hitelkártyák esetében:
* a Biztosított elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártyájával / bankkártyáival (ld. a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek 1. §-át) történt visszaélés

Ha a kártyabirtokos Biztosított a kockázatviselés kezdetekor öregségi nyugdíjas, akkor rá csak a (i) CARDIF Életbiztosító Zrt. kockázatviselése és (ii) a CARDIF Biztosító Zrt. által nyújtott fenti kockázatviselések közül a 4-8. pontokban megnevezett kockázatviselések vonatkozik.

- 13.2. A fenti biztosítási események meghatározását a vonatkozó különös feltételek tartalmazzák.

14. § A Biztosított szolgáltatása

- 14.1. A vonatkozó biztosítási esemény bekövetkezésekor az adott Biztosított az alábbi biztosítási szolgáltatást nyújtja:
- 14.1.1. **a Biztosított halála esetén** a CARDIF Életbiztosító Zrt., **a Biztosított 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodása esetén** a CARDIF Biztosító Zrt. a vonatkozó különös feltételekben, meghatározott feltételekkel megteríti a Bank, mint kedvezményezett részére a Biztosítottnak a biztosítási esemény időpontjában a Bank felé fennálló hiteltartozását.
- 14.1.2. **A Biztosított keresőképtelensége esetén** a CARDIF Biztosító Zrt. a vonatkozó különös feltételekben, valamint a vonatkozó csoportos biztosítási szerződésben meghatározott feltételekkel és időtartamra megfizeti a Biztosított által a hitelszerződés alapján a Bank részére fizetendő törlesztőrészeket a Bank, mint kedvezményezett részére,
- 14.1.3. **A Biztosított munkanélkülisége esetén** a CARDIF Biztosító Zrt. a vonatkozó különös feltételekben, valamint a vonatkozó csoportos biztosítási szerződésben meghatározott feltételekkel és időtartamra megfizeti a Biztosított hiteltartozásának részleteit a Bank, mint kedvezményezett részére, **ezen túlmenően a Cetelem hitelkártyákhoz kapcsolódóan** a Biztosított havi 15.000, Ft-ot is megfizet a Biztosított részére, a Biztosított által megadott bankszámlára, abban az esetben, ha a Biztosítottnak a munkanélküliséget nyilvántartott állapotának 61. napjától van esedékes törlesztőrésze, amely vonatkozásában a Biztosító biztosítási szolgáltatást nyújt.
- 14.1.4. **Cetelem hitelkártyával történt visszaélés esetén** a CARDIF Biztosító Zrt. a vonatkozó különös feltételekben, valamint a vonatkozó csoportos biztosítási szerződésben meghatározott feltételek és korlátozások figyelembe vételével megteríti a Bank, mint kedvezményezett részére azon tranzakció(k) összegét, mely(ke)t a - hitelkártyával történő visszaélés kockázatának fennállása alatt - a Biztosított Cetelem hitelkártyájának elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását követően, de még azon időpontot megelőzően hajtottak végre a Cetelem hitelkártyával, hogy a Biztosított az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást vagy az elrablást a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette volna.
- 14.1.5. Az „**Árúvédelem**” szolgáltatás alapján a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek szerinti feltételekkel, az ott szereplő szolgáltatási összegtartókat figyelembe vétele mellett megteríti a Biztosított részére a Biztosított által megvásárolt Fogyasztási Cikk (i) javításának költségét vagy (ii) vételárát.
- 14.1.6. Az „**Okmányok pótlása**” szolgáltatás alapján a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek szerinti feltételekkel, az ott szereplő szolgáltatási összegtartókat figyelembe vétele mellett megteríti a Biztosított részére a Biztosított Cetelem (illetve Cetelem Mahagóni) hitelkártyájával együtt elvesztett vagy jogtalanul eltulajdonított okmányai 30 napon belüli pótlásának igazolt költségeit.
- 14.1.7. A „**Kulcsok eltulajdonítása**” szolgáltatás alapján a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek szerinti feltételekkel, az ott szereplő szolgáltatási összegtartókat figyelembe vétele mellett megteríti a Biztosított részére az eltulajdonított kulcsok 30 napon belüli pótlásának és / vagy a 30 napon belüli zárserének a számváló igazolt költségeit.
- 14.1.8. A „**Rablótámadás ATM-nél**” szolgáltatás alapján a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek szerinti feltételekkel, az ott szereplő szolgáltatási összegtartókat és esetszámként figyelembe vétele mellett megteríti a Biztosított részére (i) a Cetelem (illetve Cetelem Mahagóni) hitelkártyájával történt készpénzfelvételt követő 24 órán belüli rablás során eltulajdonított készpénz összegét, valamint (ii) az esetleges sérülés miatt kórházban töltött napok száma szerinti napi szolgáltatási összeget.
- 14.1.9. **Cetelem Mahagóni hitelkártyához kapcsolódó kiegészítő bankkártya-visszaélés elleni kockázatviselés alapján** a CARDIF Biztosító Zrt. a vonatkozó korlátozások, mentesülési okok és kizárások figyelembe vételével megteríti azon tranzakció(k) összegét, mely(ke)t a Cetelem Mahagóni hitelkártyára vonatkozó kockázatviselés fennállása alatt a fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását követően, de még azon időpontot megelőzően hajtottak végre az elvesztést, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártyával / bankkártyákkal, hogy a Biztosított az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást illetve az elrablást a kibocsátó(k)nak bármilyen módon első ízben bejelentette volna. Ez a szolgáltatás csak abban az esetben érvényes, ha a Cetelem Mahagóni hitelkártyával rendelkező ügyfél (i) a hitelkártya szerződés megkötésekor kérte a kiegészítő biztosítást is és (ii) megfizette az annak ellenértékéért felszámított havi kiegészítő biztosítási díjakat.
- 14.2. Hiteltörlesztést nyújtó szolgáltatás esetén a CARDIF Biztosító Zrt. kizárólag a biztosítási eseményt kiváltó állapot fennállásának időtartama alatt esedékes törlesztőrészeket fizeti meg.
- 14.3. **A CARDIF Biztosító Zrt. egy Biztosítottra vonatkozóan munkanélküliség esetén legfeljebb 24 hónapig vállalja a szolgáltatás teljesítését.**
- 14.4. **Az egyes Biztosítottok egy Biztosítottra vonatkozó kockázatvállalásának felső határa legfeljebb 20.000.000 forint (Biztosítónként külön-külön érterendő, összesen kifizetett összeg, függetlenül az adott Biztosítottra vonatkozó biztosítások számától és a szolgáltatás mennyiségétől).**
- 14.5. A CARDIF Biztosító Zrt. a biztosítási szolgáltatás egyidejűleg csak egy jogcímen teljesíti. Ha a Biztosítottnak a biztosítási szolgáltatás teljesítésének tartama alatt egy másik jogcímen is szolgáltatási igénye keletkezik, a CARDIF Biztosító Zrt. mindaddig az elsőként bejelentett biztosítási esemény alapján teljesít, amíg ezen a jogcímen a Biztosított szolgáltatásra jogosult. Ez a rendelkezés nem alkalmazandó a keresőképtelenséget vagy munkanélküliséget követő, 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás jogcímen teljesítendő szolgáltatásra. Ilyen esetben a második biztosítási esemény időpontjától a CARDIF Biztosító Zrt. a 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás jogcímen nyújtja a biztosítási szolgáltatást.

15. § A biztosítási esemény bejelentése, a Biztosított teljesítése, a teljesítéshez szükséges iratok

- 15.1. A Biztosított halála esetén a Biztosított örököse vagy hozzátartozója, egyéb esetekben a Biztosított vagy az általa meghatalmazott személy - és amennyiben a Bank tudomására jut, a Bank is - köteles a biztosítási eseményt haladéktalanul - de legkésőbb 2 éven belül - bejelenteni az érintett Biztosítónak az alábbi címen illetve telefonszámon:
CARDIF Életbiztosító Zrt. (halálest esetén)
CARDIF Biztosító Zrt. (egyéb esetekben)
Kárrendezési osztály - 1033 Budapesti Kórház u. 6-12.
Telefon: (1) 501-2350
- 15.2. **Az érintett Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a bejelentési és a szükséges felvilágosítási kötelezettségek megsértése miatt lényeges körülmények kideríthetetlenek váltak.**
- 15.3. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a Biztosított a következő dokumentumokat kérheti:
- 15.3.1. a Banktól a Biztosított csatlakozási nyilatkozatát (szóbeli csatlakozási nyilatkozat esetén annak hangfelvételét),
- 15.3.2. a biztosítási szolgáltatást igénylő személy (a Biztosított halála esetén a Biztosított örököse vagy hozzátartozója, egyéb esetekben a Biztosított vagy az általa meghatalmazott személy) által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt,
- 15.3.3. hatósági eljárás esetén az erre vonatkozó jogerős határozatot, vagy bírósági ítéletet (ide nem értve a szabálysértési illetve a büntetőeljárás során hozott határozatot vagy ítéletet),
- 15.3.4. baleset esetén a baleseti jegyzőkönyvet, ha ilyen készült,
- 15.3.5. az érintett Biztosító által a 15.4. pontban meghatározott dokumentumok közül azokat vagy azok másolatát, amelyek a jogosultság és a biztosítási esemény megállapításához szükségesek.
- 15.3.6. ha a biztosítási esemény külföldön történik, az idegen nyelven kiállított dokumentumok hitelesített magyar fordítását.
- 15.4. **Az érintett Biztosító a biztosítási szolgáltatás iránti igény alapján képező betegségekre nézve az alábbi dokumentumokat illetve azok másolatát kérheti: a csoportos biztosítási szerződésekhez való csatlakozást megelőző évekre visszamenőlegesen a biztosítási esemény bekövetkezéséig**

minden körházi zárójelentést, műtéti leírást, ambuláns lapot, szakorvosi rendelői és/vagy gondozóintézeti orvosi dokumentumokat, diagnosztikus leletek, háziorvosi- gépi paciensekint, egészségkárosodást megállapító orvosi bizottság határozatát.

- 15.5. Az egyes biztosítási kockázatokra / szolgáltatásokra vonatkozó különös biztosítási feltételek a fentiek túl további dokumentumok benyújtását írhatják elő.
- 15.6. Abban az esetben, ha az érintett Biztosító által kért dokumentumokat nem, vagy hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatást igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentum alapján bírálja el.
- 15.7. Az érintett Biztosító teljesítése az elbíráláshoz szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 napon belül esedékes.

16. § A biztosítók mentesülése

- 16.1. **Mindkét Biztosító esetében alkalmazandó mentesülési okok:**
- 16.1.1. A közlési kötelezettség megsértése esetében az érintett Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, 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.
- 16.1.2. Amennyiben az érintett Biztosítónak a biztosítási esemény után tudomására jut, hogy azt bármely olyan körülmény idézte elő, amely a kockázatviselés kezdetekor - szándékosan pontatlan vagy hiányos információk miatt - nem volt előre meghatározható, holott a kockázatvállalás szempontjából lényeges lett volna, a Biztosító jogosult a szolgáltatását megtagadni.
- 16.1.3. A Biztosítók mentesülnek a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll a Biztosított - a biztosítás hatályba lépését követően - két évben belül bekövetkező öngyilkossági kísérletével vagy öngyilkosságával, függetlenül attól, hogy azt tudatzavarában követte el.
- 16.2. **A CARDIF Biztosító Zrt-re vonatkozó további mentesülési okok:**
- 16.2.1. a CARDIF Biztosító Zrt. mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyított nyer, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. Súlyosan gondatlan magatartás okozta balesetnek, illetve betegségnek minősül, ha:
- 16.2.1.1. a biztosítási esemény a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be,
- 16.2.1.2. a biztosítási esemény a Biztosított rendszeres alkoholfogyasztásával összefüggésben következett be, vagy bódító, kábító, vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függése folytán áll be,
- 16.2.1.3. a baleset idején a Biztosított alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószert vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a baleset bekövetkezésében közrehatott,
- 16.2.1.4. a biztosítási esemény a Biztosított jogosítvány, vagy érvényes forgalmi engedély nélküli gépjárművezetése közben következett be és a Biztosított mindkét esetben más közlekedérendészeti szabályt is megszegett, vagy
- 16.2.1.5. a biztosítási eseményt következett be, hogy a Biztosított engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett, vagy
- 16.2.1.6. a biztosítási esemény a Biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a Biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be, továbbá
- 16.2.1.7. diagnosztizált betegség esetén a Biztosított az orvosi utasításokat nem tartotta be és ennek következményeként szövődmény, állapotromlás következett be, ami megelőzhető lett volna.
- 16.3. **A 16.1 pontban írt eseteken felül a CARDIF Életbiztosító Zrt. mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben hal meg.**

17. § Kizárások

Mindkét Biztosító esetében alkalmazandó kizárások:

- 17.1. A Biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a bekövetkezett biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:
- 17.1.1. harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel (jelen feltételek szempontjából harci eseménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vitt háború, határvilágítás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérelt, 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),
- 17.1.2. 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,
- 17.1.3. atomkárokkal (nukleáris hasadás, nukleáris reakció, fúzió, radioaktív-, ionizáló- illetve lézersugárzás és ezek szennyezése, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést),
- 17.1.4. fegyver, robbanószer, vegyi vagy gyúlékony anyagok használatával (kivéve rendőrök esetében), vagy
- 17.1.5. egyéb, hivatásosan üzött kockázatosnak minősülő tevékenységekkel, különösen a búvárkodás, barlangászat, hegymászás, egyéni hajózás, vitorlázás, vadvízi evezés, tengeri horgászat.
- 17.2. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a Biztosított halála, balesete vagy betegsége
- 17.2.1. gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben hazai vagy nemzetközi sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen versenyekre való felkészülés során következik be, vagy
- 17.2.2. nem a szervezett légi forgalom keretében végrehatott légi úton való részvétel, hanem egyéb (akár motoros, akár motor nélküli) repülés vagy repülősportolás következménye, vagy
- 17.2.3. hivatásos sportolónaként végzett, a saját meglátását biztosító sporttevékenysége során következett be.
- 17.3. A Biztosítók kockázatviselése nem terjed ki a kockázatviselés kezdete előtt meglévő betegséggel, káros állapottal vagy a veleszületett rendellenességekkel (együttesen: meglévő betegség) és azok következményeivel okozati összefüggésben álló eseményekre abban az esetben, ha a kockázatviselés kezdetekor a meglévő betegségről a Biztosított tudomással bírt. Ez alól kivételt képez a Cetelem hitelkártyához kapcsolódó keresőképtelenségi kockázat, amely esetében a Biztosító kockázatviselése abban az esetben nem terjed ki a kockázatviselés kezdetekor már meglévő betegséggel vagy káros állapottal (együttesen: meglévő betegség) és ezek következményeivel okozati összefüggésben álló eseményekre, ha a meglévő betegségről a Biztosított a kockázatviselés kezdetét megelőző egy évben szerzett tudomást.
- 17.4. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a Biztosított járművezetése közben alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószert vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a baleset bekövetkezésében közrehatott. Alkoholos állapotnak tekintendő gépjárművezetés közben a 0 ezreléket meghaladó, egyéb jármű vezetése esetén a 2,5 ezreléket meghaladó véralkohol-koncentráció.
- 17.5. A Biztosítottnak a csatlakozási nyilatkozatban adott szándékosan valótlan válaszai esetén a Biztosítók megtagadják a szolgáltatást.
- 17.6. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a Biztosított a Biztosítók kockázatviselésének kezdetekor rokkantsági ellátásban részesül.
- 17.7. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a biztosítási esemény összefüggésben áll a biztosított nem orvosi javallatra vagy nem az előírt adagolásban történő gyógyszer szedésével.
- 17.8. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a biztosítási esemény összefüggésben áll a Biztosított súlyosan ittas állapotával, bódító, kábító vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával.
- A CARDIF Biztosító Zrt. esetében alkalmazandó további kizárások:**
- 17.9. A kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett baleset vagy betegség miatt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek illetve a sérülések későbbi következményei a biztosításból ki vannak zárva.
- 17.10. A Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor köteles indokolatlan késedelem nélkül orvosi ellátást igénybe venni, valamint a kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatni. A CARDIF Biztosító Zrt. jogosult a szolgáltatást részben vagy egészben megtagadni, amennyiben a Biztosított e kötelezettségének nem tett eleget.
- 17.11. A CARDIF Biztosító Zrt. kockázatviselése nem terjed ki az olyan szubjektív panaszokra épülő betegségekre, amelyek objektív orvosi módszerekkel nem igazolhatók (például migrén, vagy a gerinc egyes degeneratív betegségei (polidiszkopátia) és azok közvetett vagy közvetlen következményei, stb.).

18. § A panaszok bejelentése

- 18.1. A csoportos biztosítási szerződésekkel kapcsolatban felmerült panaszokat az érintett Biztosítónál lehet bejelenteni az alábbi címen/telefonos számon:
CARDIF Életbiztosító Zrt. (haláleseti szolgáltatás esetén)
CARDIF Biztosító Zrt. (egyéb biztosítási szolgáltatások esetén)
Cím: 1033 Budapest, Kórház u. 6-12. Tel: 501-2345
- 18.2. A panasz által érintett Biztosító köteles a panaszokat kivizsgálni és a vizsgálat eredményéről a panaszost 30 napon belül írásban értesíteni.
- 18.3. A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja (kivéve, ha annak azonnali kivizsgálása nem lehetséges), és szükség szerint orvosolja.
- 18.4. Ha a szóbeli panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, vagy a panaszos a szóbeli panasz kezelésével nem ért egyet, az érintett Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolatot példányát (1) a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a panaszosnak átadja, (2) telefonon közölt szóbeli panasz esetén - a panasz közlését követő harminc napon belül megküldendő - indokollással ellátott állásponjtának megküldésével egyidejűleg megküldi a panaszosnak.
- 18.5. A Biztosítók felügyeleti szerve:
Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
- 18.6. A Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény szerinti **fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén** a panaszos a Magyar Nemzeti Banknál **fogyasztóvédelmi eljárás** kezdeményezhet:
Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina körút 39.
Levél cím: H-1534 Budapest BKKP Pf.: 777
- 18.7. **A biztosítási jogviszony létrejöttével, érvényesítésével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződészűrésével** és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén
18.7.1. bírósághoz fordulhat, vagy
18.7.2. a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti
(Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., Levél cím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172., Telefon: +361-489-9700, E-mail: pbt@mnbb.hu)

19. § Egyéb rendelkezések

- 19.1. A Biztosítók a hozzájuk eljuttott adatokat, bejelentéseket és jognyilatkozatokat csak akkor kötelesek hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban vagy elektronikus formában juttatták el hozzájuk.
- 19.2. **A biztosításból eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 2 év elteltével elévülnek.**
- 19.3. Az itt nem szabályozott kérdésekben a Ptk. rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÓ

A biztosítási titok, a személyes adatok kezelésének elvi és gyakorlati tudnivalói

A biztosítási titok, üzleti titok

1. A Biztosító köteles a mindenkor hatályos biztosítási törvényben meghatározott biztosítási és üzleti titokra vonatkozó szabályokat maradéktalanul betartani.
2. Biztosítási titok minden olyan, a Biztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
3. Személyes adat az olyan adat, az adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személytől összefüggésbe hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül. Amennyiben a személyes adat az ügyfél egészségi állapotára, káros szenvedélyére vonatkozik, úgy az az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) szerint különleges adatnak minősül, és így kizárólag az ügyfél írásbeli hozzájárulásával kezelhető.
4. A Biztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek azon adatait jogosult kezelni, amelyek a Biztosítási jogviszony létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a Biztosítási jogviszony létrejöttéhez, módosításához, állományban tartásához, a Csoportos Biztosítási Szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges cél lehet.
5. A Biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélküli titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
6. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a) a Biztosító, a biztosításközvetítő ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatott biztosítási titoktartás pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a Biztosítókrol és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 157. §-ában meghatározott esetekben a titoktartási kötelezettség nem áll fenn az alábbi hatóságokkal, illetve szervezetekkel szemben:
- Magyar Nemzeti Bank,
 - folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség,
 - büntetőügyben, polgári ügyben, csődeljárás illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző,
 - adóhatóság,
 - feladatkerében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat,
 - a Biztosítókkal, illetve a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkerében eljáró Gazdasági Versenyhivatal,
 - a feladatkerében eljáró gyámhatóság,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§-a (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szerv,
 - a külön törvényben meghatározott feltételek esetén a titokszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv,
 - a viszonbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosító,
 - a kiszervezett tevékenységet végző szerv,
 - a feladatkerében eljáró alapvető jogok biztosa,
 - a feladatkerében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatóság.
- A Biztosító az ügyfelet nem tájékoztathatja a nyomozó hatóság és ügyészség, a nemzetbiztonsági szolgálat, valamint a külön törvényben meghatározott feltételek esetén a titokszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv részére történő adatátviteléről.
6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét:
- Az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - a jogalkotás megvalósítása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - A Bit. Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
7. A Biztosító a működésével kapcsolatban a harmadikra jutott biztosítási titoknak minősülő titkot köteles időbeli korlátozás nélkül megtartani, azt mindenki személynek nem adhatja át.
- Az üzleti titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkerében eljáró
- MNB-vel,
 - nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - Állami Számvevőszékkel,
 - Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és cél-szerűségét ellenőrző, a Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervezettel,
 - vagyonellenőrről,
 - Információs Központtal
- szemben.
8. A Biztosító – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályban, vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatás jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz. A Biztosító a fentiek szerinti megkeresése a megkeresésben szereplő határidőig, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkereső biztosítónak. A megkeresés illetve az adatátadás az alábbi adatokra vonatkozhat:

- (baleset, betegség, életbizt) keresőképtelenség, rokkantság, halál kockázatok vonatkozásában a szerződés teljesítésével kapcsolatosan: (i) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy adatait; (ii) a biztosított személyi adatait, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat; (iii) az (i) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; (iv) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és (v) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
 - (egyéb vagyoni kár pl: lopás...) munkanélküliségi kockázat vonatkozásában a szerződés teljesítésével kapcsolatban: (i) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy adatait; (ii) a biztosított vagyontárgyait, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat; (iii) az (i) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; (iv) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és (v) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelheti. A megkereső biztosító a fentiekben említett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információk önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.
 - A biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy megfelelő technikai adatvédelemmel, nyilvántartással rendelkezik, amely megvalósítja a biztosítási titok védelmét.
 - A biztosítók tájékoztatják a Biztosítottat, hogy a Biztosítók informatikai felügyeletét ellátó GIE BNP Paribas Cardif (cégjegyzékszám: 318 246 899 RCS Paris, székhely: 1, boulevard Haussmann 75009 Paris) – mint kiszervezett tevékenységet végző szerv - a csoportos biztosítási szerződések és a károk nyilvántartásának működtetése céljából hozzáfér a Biztosítók által nyilvántartott adatokhoz.

A személyes adatok kezelése

- A Biztosítók adatkezelési nyilvántartási száma:
CARDIF Életbiztosító Zrt.: NAIH-56812/2012
CARDIF Biztosító Zrt.: NAIH-56517/2012
- Az érintett kérelmezheti az adatkezelőnél
 - tájékoztatást személyes adatai kezeléséről,
 - személyes adatainak helyesbítését, valamint
 - személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását.
- Az ügyfél kérésére a Biztosító köteles az általa vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni és az ügyfél által kezdeményezett változásokat adatbázisán átvezetni.
- Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse gyakorolhatja.
- A Biztosító a személyes – és azon belül a különleges – adatokat azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- Az Infotv. értelmében a jogszabályban meghatározott esetekben az érintett tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen. A Biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentéseket a törvény előírása szerint kivizsgálni és a kérelmezőt írásban tájékoztatni. Az érintett jogainak megsértése esetén az adatkezelővel szemben bírósághoz fordulhat. Az érintett a Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatóságnál bejelentéssel vizsgálathoz kezdeményezhet arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelése kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll. A Biztosító, mint adatkezelő köteles megérteni az érintett igazolt kárát is, amennyiben azt jogellenes adatkezeléssel, vagy a technikai adatvédelem követelményeinek megszegésével okozta.

Különös biztosítási feltételek Életbiztosítási kockázat

A **CARDIF Életbiztosító Zrt.** (a továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy az 1.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 2.§-ban meghatározott szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a **CARDIF Életbiztosító Zrt.** és a **CARDIF Biztosító Zrt.** vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A biztosítási esemény

E feltételek szempontjából biztosítási esemény a Biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bármely - ki nem zárt - okból bekövetkezett halála.

2. § A biztosító szolgáltatása

A biztosítási esemény bekövetkezésére a Biztosító a jelen feltételekben, valamint a vonatkozó csoportos biztosítási szerződésben meghatározott feltételekkel megígéri a Bank, mint kedvezményezett részére a Biztosítottnak a biztosítási esemény időpontjában fennálló hiteltartozását.

3. § A biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

A Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához – az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl – a következő dokumentumokat kéri:

- halotti anyakönyvi kivonat és a halottvizsgálati bizonyítvány másolata,
- boncolási jegyzőkönyv (ha készült) másolata.

Különös Biztosítási Feltételek 70%-ot meghaladó egészségkárosodás kockázat

A **CARDIF Biztosító Zrt.** (a továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy az 1.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 2.§-ban meghatározott szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a **CARDIF Életbiztosító Zrt.** és a **CARDIF Biztosító Zrt.** vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A biztosítási esemény

- E feltételek szempontjából biztosítási esemény a Biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett balesetéből vagy betegségéből eredő testi fogyatkozása, melynek következtében a Biztosított 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodását (rokkantságát) állapítja meg jogerős határozatában a magyar szakigazgatási szerv.
- A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amelyen a szakigazgatási szerv az egészségkárosodás mértékét megállapító jogerős határozatot meghozta.
- E különös biztosítási feltételek szerint kizárólag a kockázatviselés tartama alatt, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett baleset vagy betegség következményei minősülnek biztosítási eseménynek.**

2. § A biztosító szolgáltatása

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító megígéri a Bank, mint a kedvezményezett részére a Biztosítottnak a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában (ld. 1.2. pont) fennálló hiteltartozását.

3. A Biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

- A Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - a következő dokumentumokat kéri:
 - A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal orvosi szakvizsgálatának eredményét igazoló szakhatósági állásfoglalás / szakvélemény másolata,
 - a rokkantságot és a rokkantsági ellátást megállapító jogerős határozatot,

3.1.3. az egészségkárosodás megállapítására jogosult szerv által rendszeresített nyomtatványok, jogerős határozatok, indoklások és egyéb orvosi dokumentumok másolatait.

4. § Kizárások

- A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az egészségkárosodás megállapítására vonatkozó kérelem benyújtása után felvett hitelekre.**
- A Biztosító a jelen kockázatviselés alapján nem nyújt szolgáltatást, ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor bármilyen jogcímen - kivéve az özevgyi nyugdíjat - nyugdíjas.**

5. § Fogalom meghatározások

Jelen feltételek szempontjából **balesetnek** minősül az a Biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő olyan külső behatás, amely a kockázatviselés tartama alatt, de legkésőbb a balesetet követő egy éven belül a Biztosított egészségkárosodását idézi elő.

Különös Biztosítási Feltételek Keresőképtelenségi kockázat

A **CARDIF Biztosító Zrt.** (továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 1.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 2.§-ban meghatározott szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a **CARDIF Életbiztosító Zrt.** és a **CARDIF Biztosító Zrt.** vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A biztosítási esemény

- E feltételek szempontjából biztosítási esemény a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, betegségéből vagy balesetből eredő, 60 napot meghaladó folyamatos betegállománya (továbbiakban: keresőképtelenség).
- A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a keresőképtelenség 61. napja.
- E különös biztosítási feltételek szerint kizárólag a kockázatviselés tartama alatt, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett baleset vagy betegség következményei minősülnek biztosítási eseménynek.

2. § A Biztosító szolgáltatása

- A Biztosító esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a biztosítási esemény időpontjától esedékes törlesztőrészeket (meghatározását ld. az 5.4. pontban) fizeti a Bank, mint kedvezményezett részére.
- A Biztosító a törlesztőrészeket addig az időpontig fizeti, amelyek az alább felsoroltak közül a leghamarabb bekövetkeznek:**
 - fogyasztási kölcsönszerződésből eredő hiteltartozás esetében (i) a keresőképtelenség megszűnéséig, vagy (ii) a kockázatviselés megszűnésének időpontjáig, (iii) de legfeljebb 12 egymást követő hónapig,**
 - hitelkártya szerződésből eredő tartozás esetében (i) a keresőképtelenség megszűnéséig vagy (ii) a kockázatviselés megszűnéséig vagy (iii) a keresőképtelenség bekövetkezésének napján fennálló hiteltartozás – csökkenve a biztosított által a keresőképtelenség első 60 napja alatt fizetendő törlesztőrészekkel – lejáratáig vagy (iv) a biztosított aktuális hiteltartozásának megszűnéséig, (v) de legfeljebb 12 egymást követő hónapig.**
- Ha a biztosítási szolgáltatás megszűnését követő 60 napon belül a Biztosított a korábbi biztosítási eseményt kiváltképp ok miatt újabb keresőképtelenné válik, akkor az ilyen keresőképtelenséget a Biztosító az előző biztosítási esemény folytatásaként tekinti és a keresőképtelenség bekövetkezése után azonnal szolgáltat.

3. § A Biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

- A Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - a következő dokumentumokat kéri:
 - az „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről” elnevezésű nyomtatvány hiteles másolatát,
 - a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház által kiállított olyan igazolás vagy egyéb dokumentum másolatát, amely tartalmazza a keresőképtelen állapotban tartás alapjául szolgáló betegség(ek) vagy állapot(ok) megnevezését vagy BNO kódját,
 - az „Orvosi igazolás a folyamatos keresőképtelenségről” elnevezésű nyomtatvány másolatát.
- A 3.1.3. pont szerinti igazolást a Biztosítottnak havonta kell megküldeni a Biztosító részére. Az adott hónapra vonatkozó igazolást abban a hónapban, de legkésőbb az azt követő hónap 5.-ig kell eljuttatni, amelyben a Biztosított keresőképtelen volt.
- Ha a Biztosított a 3.2 pont szerint a keresőképtelenséget nem igazolja, a Biztosító kötelezettségét teljesítettnek, és a szolgáltatást befejezettnek tekinti. A Biztosító visszamenőleges hatállyal teljesíti a szolgáltatást, amennyiben a Biztosított pótolja az igazolást. A késedelem miatt felmerült kamatot, egyéb költséget a Biztosító nem fizet.**

4. § Kizárások

- A Biztosító kockázatviselése - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - nem terjed ki:**
 - aszánialni, depresszióval és más mentális rendellenességekkel kapcsolatos keresőképtelenségre,
 - nem balesetből eredő (pl.: poszttraumatikus stressz szindróma) pszichiátriai vagy pszichológiai kezeléssel kapcsolatos keresőképtelenségre,
 - detoxikációval, alvászavarokkal kapcsolatos keresőképtelenségre,
 - geriátriai vagy gerontológiai kezeléssel kapcsolatos keresőképtelenségre,
 - rehabilitációval, utógondozással kapcsolatos keresőképtelenségre,
 - gyógyterápiával, logopédiával kapcsolatos keresőképtelenségre,
 - gyógytornával, fizio- és fizioterápiával, masszázssal, fürdőkúrával, fogókúrával kapcsolatos keresőképtelenségre,
 - orvosilag nem indokolt, a Biztosított által kezdeményezett beavatkozásokkal (például kozmetikai, plasztikai beavatkozások) kapcsolatos keresőképtelenségre,
 - anyasággal összefüggő keresőképtelenségre (kivéve a balesetből eredő keresőképtelenséget), mint:
 1. terhesség és szülés miatti keresőképtelenség,
 2. gyermekápolási táppénz,
 3. GYES-en, GYED-en lévő Biztosított keresőképtelensége,
 - olyan keresőképtelenségre, amely alatt a Biztosított jövdelemszerző tevékenységét folytat,
 - olyan keresőképtelenségre, amely nem a Biztosított egészségi állapota miatt következett be,
 12. a keresőképtelenség időtartama alatt felvett hitelekre,
 13. a hitelszerződés felmondása után bekövetkező keresőképtelenségre.
- Amennyiben Magyarország bevezeti a sorkatonaság intézményét, vagy más, ezzel egyenértékű honvédelmi kötelezettséget, úgy a Biztosító a Biztosított ezen kötelezettség-teljesítése alatt fennálló keresőképtelenséget nem tekinti biztosítási eseménynek és ilyen címen szolgáltatást sem teljesít.**

5. § Fogalom meghatározások

- Jelen feltételek szempontjából **balesetnek** minősül az a Biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő olyan külső behatás, amely a kockázatviselés tartama alatt, de legkésőbb a balesetet követő egy éven belül a biztosított időleges keresőképtelenségét idézi elő.
- Jelen feltételek szempontjából **kórháznak** minősül a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll.
- Jelen feltételek szempontjából **keresőképtelen** az, aki betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni, aki fekvőbeteg-gyógyintézetben ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részveszt, illetve az a személy, akit közegészségügyi okokból foglalkozásától eltiltanak és más beosztást nem kap, vagy akit közegészségügyi okokból hatóságilag elköltöztetnek, továbbá aki járványügyi-, illetőleg állategészségügyi zárlat miatt munkahelyén megjeleneni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) átmenetileg sem foglalkozhat, és a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház által igazoltan, saját jogon keresőképtelen állományban van.
- Jelen feltételek szempontjából a **havi törlesztőrészt** a hitelszerződés keretében a Biztosított által felvett hitel visszafizetésére irányuló rendszeres – a Bank által kimutatott – havi törlesztés, amely

tartalmazza a tőke, a kamat, kamatjellegű jutalék és egyéb kezelési költségek részleteit, valamint a Biztosítottra vonatkozó biztosítási fedezet havi díját.

Különös Biztosítási Feltételek Munkanélküliségi kockázat

A **CARDIF Biztosító Zrt.** (továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 1.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 2.§-ban meghatározott szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A biztosítási esemény

1. E feltételek szempontjából biztosítási esemény a Biztosítottnak a Biztosított kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett 60 egymást követő napot meghaladó álláskeresőként (munkanélküliség) történő nyilvántartása.
2. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a Biztosított álláskeresőként (munkanélküliség) nyilvántartott állapotának a 61. napja.
3. **E különös biztosítási feltételek szerint kizárólag a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt - a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül - bekövetkezett véletlen és önhibáján kívüli álláskeresővé (munkanélkülivé) válása minősül biztosítási eseménynek.**

2. § A Biztosított szolgáltatása

- 2.1. A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjától esedékes törlesztőrészeket (meghatározásért ld. a 6.2 pontban) fizeti meg a Bank, mint Kedvezményezett részére, ezen túlmenően a Cetelem hitelkártyák esetén a Biztosító havi 15.000, Ft-ot is megfizet a Biztosított részére, a Biztosított által megadott bankszámlára, abban az esetben, ha a Biztosítottnak a munkanélküliségét nyilvántartott állapotának 61. napjától van esedékes törlesztőrésze, amely vonatkozásában a Biztosító biztosítási szolgáltatást nyújt.
- 2.2. **A Biztosító a 2.1. pont szerinti szolgáltatást addig az időpontig fizeti, amelyek az alább felsoroltak közül a leghamarabb bekövetkeznek:**
 - 2.2.1. **fogyasztási kölcsönszerződésből eredő hiteltartozás esetében (i)** a Biztosított álláskeresőként (munkanélküliség) nyilvántartása megszűnésének időpontjáig, vagy **(ii)** a kockázatviselés megszűnésének időpontjáig, **(iii)** de – egy biztosítási esemény kapcsán – legfeljebb 6 egymást követő hónapig,
 - 2.2.2. **hitelkártya szerződésből eredő tartozás esetében (j)** a Biztosított álláskeresőként (munkanélküliség) nyilvántartása megszűnésének időpontjáig, vagy **(ii)** a kockázatviselés megszűnésének időpontjáig, vagy **(iii)** a nyilvántartott munkanélküliség első napján fennálló hiteltartozás – csökkenve a biztosított által az álláskeresőként nyilvántartott állapot első 60 napja alatt fizetendő törlesztőrészekkel – lejáratáig vagy **(iv)** a biztosított aktuális hiteltartozásának megszűnéséig, **(v)** de – egy biztosítási esemény kapcsán – legfeljebb 12 egymást követő hónapig.
- 2.3. Ha a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége fogyasztási kölcsönszerződés esetében 6 havi, hitelkártya esetében 12 havi törlesztőrészellet kifizetése miatt szűnt meg, akkor a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag abban az esetben nyílik újra meg, ha (1) az érintett Biztosított a megszűnést követően ismételtelen a 6.3 pont szerinti munkaviszonyt létesített, majd azt követően ismételtelen munkanélkülivé vált és (2) a szolgáltatási kötelezettség említett okból történő megszűnése és az újból munkanélkülivé válás között 12 hónapos, díjfeltétellel fedezett időszak eltelt.
- 2.4. A biztosítás tartama alatt összesen kifizetett 24 hónap szolgáltatást követően a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége megszűnik.

3. § Várakozási idő

Álláskeresővé (munkanélkülivé) válás esetére a Biztosító a kockázatviselés kezdetétől számítandó 90 napos várakozási időt határoz meg. Ha a Biztosított munkaviszonya a várakozási idő alatt szűnt meg, a Biztosító az emiatt bekövetkezett álláskeresővé (munkanélkülivé) válás esetében sem a várakozási idő alatt, sem annak lejártát követően nem nyújt biztosítási szolgáltatást.

4. § A Biztosító teljesítése, teljesítéséhez szükséges iratok

- 4.1. A Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - a következő dokumentumokat kell, illetve kérheti:
 - 4.1.1. a munkáltató által kitöltött „Igazolárol az álláskeresési járadék megállapításához” elnevezésű nyomtatvány másolatát,
 - 4.1.2. az Országos Egészségbiztosítási Pénztár – a biztosítási jogviszonyról és egészségügyi biztosítási ellátásokról szóló - igazolványának másolatát,
 - 4.1.3. a munkáltató által kitöltött igazolás másolatát a munkaviszony megszűnéséről,
 - 4.1.4. a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás vagy közös megegyezés) másolatát,
 - 4.1.5. a megszűnt munkaviszonyra vonatkozó szerződés másolatát,
 - 4.1.6. a munkaügyi központ vagy kirendeltség igazolását, hogy a Biztosított az adott hónapra vonatkozóan mely időponttól, mely időpontig regisztrált álláskereső, valamint
 - 4.1.7. az álláskeresési járadék iránti kérelmet, vagy - ha van - annak megállapító esetleg elutasító határozatának másolatát, esetleg a megállapított járadék vagy segély havi összegéről szóló szelvény fénymásolatát.
- 4.2. A munkaügyi központ vagy kirendeltség igazolását (ld. 4.1.6 pont) a Biztosítottnak havonta kell megküldeni a Biztosító részére. Az adott hónapra vonatkozó igazolást abban a hónapban, de legkésőbb az azt követő hónap 5-ig kell eljuttatni, amelyben a Biztosított munkanélkülí volt.
- 4.3. Ha a Biztosított álláskeresőkénti nyilvántartását a 4.2 pont szerinti kért nem igazolja a Biztosító kötelezettségét teljesítenek, és a szolgáltatást befejezettek tekintik. A Biztosító visszamenőleges hatállyal teljesíti a szolgáltatást abban az esetben, ha a Biztosított pótolja az igazolást. A késedelem miatt felmerült kamatot, egyéb költséget a Biztosító nem fizet.

való jogosultsági időtartam lejártát követően a munkáltató a biztosított munkaviszonyát megszüntette.

6. § Fogalom meghatározások

- 6.1. **Álláskereső (munkanélkülí)** az, aki a vonatkozó jogszabályok alapján (i) az alkalmi foglalkoztatásnak minősülő jogviszony kivételével munkajogviszonyban nem áll, (ii) egyéb kereső tevékenységet nem folytat, és (iii) a munkaügyi központ/kirendeltség álláskeresőként (munkanélküliség) nyilvántart.
- 6.2. Jelen feltételek szempontjából a **havi törlesztőrészellet** a hitelszerződés keretében a Biztosított által felvett hitel visszafizetésére irányuló rendszeres – a Bank által kimutatott – havi törlesztés, amely tartalmazza a tőke, a kamat, kamatjellegű jutalék és egyéb kezelési költségek részleteit, valamint a Biztosítottra vonatkozó biztosítási fedezet havi díját.
- 6.3. **Munkaviszony: (i)** a Munka Torvénykönyve („Mt.”) hatálya alá tartozó munkaviszony, továbbá a magyar jog hatálya alá tartozó **(ii)** közszolgálati jogviszony, **(iii)** közalkalmazotti jogviszony, **(iv)** bírósági és igazságtügyi- illetőleg ügyészségi szolgálati viszony, **(v)** fegyveres és rendvédelmi szervek hivatásos és szerződéses állományú tagjainak szolgálati viszonya.

Különös Biztosítási Feltételek Hitelkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása, illetve elrablása esetén történő visszaélések kockázatára (Cetelem hitelkártyák)

Jelen kockázatviselés kizárólag (i) a Bank által kibocsátott hitelkártyákhoz kapcsolódik és (ii) a Magyar Cetelem Bank Zrt. által kibocsátott hitelkártyákkal elkövetett visszaélésekre vonatkozik.

A **CARDIF Biztosító Zrt.** (továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy az 1.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 3.§-ban foglalt biztosítási szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A biztosítási esemény

- 1.1. Jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül a Biztosított hitelkártyájának elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását követően a hitelkártyával végrehajtott bármilyen olyan tranzakció (akkor is, ha az a PIN kód használatával történt), amely az alábbi feltételek mindegyikének együttesen megfelel:
 - 1.1.1. a hitelkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása, valamint az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított vagy elrabolt hitelkártyával végrehajtott tranzakció a hitelkártyával történt visszaélésekre vonatkozó kockázatviselés fennállása alatt történt,
 - 1.1.2. a tranzakció a hitelkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását követően, de még azon időpontot megelőzően történt, hogy a Biztosított az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást vagy az elrablást a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette,
 - 1.1.3. a tranzakciót nem a Biztosított hajtott végre,
 - 1.1.4. a hitelkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása és/vagy az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított vagy elrabolt hitelkártyával végrehajtott tranzakció nem ütközik a 6. §-ban felsorolt kizárásokba.

2. § A Biztosított kötelezettségei

- 2.1. A Biztosított köteles késedelem nélkül bejelenteni kártyájának elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását a Banknak, jogtalan eltulajdonítás vagy rablás esetén pedig a rendőrségnek is.
- 2.2. A hitelkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását a Biztosított köteles a fenti 2.1) pont szerinti bejelentést követően a hitelkártya szerződésben meghatározott módon (3 napon belül) írásban is (ajánlott levélben) megerősíteni a Bank részére, mellékelve a rendőrségi feljelentés másolatát.
- 2.3. Ha a Biztosított a hitelkártya elvesztéséről vagy jogtalan eltulajdonításáról csak az egyenlegértéslőn szereplő jogosulatlan tranzakciók észlelése útján szerez tudomást, akkor az észlelést követően kérsedelem nélkül köteles rendőrségi feljelentést tenni és bejelentni a hitelkártya elvesztését vagy jogtalan eltulajdonítását a Banknak is feljelentés, majd az ilyen bejelentést követően a fenti 2.2. pontban foglaltak szerint eljárni.
- 2.4. A Biztosított vagy az általa meghatalmazott személy köteles a Biztosítottnak késedelem nélkül bejelenteni a biztosítási esemény bekövetkezését a szolgáltatási igénybejelentő elnevezésű formanyomtatvány kitöltésével, valamint köteles a 4.§-ban foglalt, illetve a Biztosító által kért szükséges iratokat és információkat átadni.
- 2.5. Kéréség felmerülése esetén a Biztosított kötelese bizonyítani, hogy a biztosítási esemény a bevalóított mértékű.

3. § A Biztosító szolgáltatása

- 3.1. A Biztosított a Bank – mint kedvezményezett - részére azon tranzakció(k) összegét, mely(ke)t a - hitelkártyával történő visszaélések kockázatának fennállása alatt - a Biztosított hitelkártyájának elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását követően, de még azon időpontot megelőzően hajtottak végre a hitelkártyával, hogy a Biztosított az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást vagy az elrablást a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette volna.
- 3.2. A jelen biztosítás alapján a Biztosító Biztosítottanként és évente egy biztosítási esemény követésében keletkezett kár megtérítésére vállal kötelezettséget legfeljebb 45.000 Ft erejéig.
- 3.3. Amennyiben a hitelkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása után a hitelkártyával több tranzakciót is végrehajtottak, a 3.2 pont szempontjából valamennyi tranzakció ugyanazon biztosítási esemény részének minősül.

4. § A Biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

- 4.1. A Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához - az általános feltételekben foglaltakon túl - a következő dokumentumokat kéri:
 - 4.1.1. rendőrségi feljelentés másolata,
 - 4.1.2. az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított vagy elrabolt hitelkártyával végrehajtott tranzakció(k) tartalmazó egyenlegértéslő(k) másolata(i).
- 4.2. A biztosítási esemény elbírálása során a Biztosító további iratokat kérhet és további eljárásokat kezdeményezhet, feltéve, hogy ezek nélkül a Biztosító helytállási, szolgáltatási kötelezettsége – vagy annak mértéke – nem állapítható meg.

5. § A Biztosító mentesülése

- 5.1. Az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl a Biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól, ha a Biztosított a hitelkártya jogtalan eltulajdonítása illetve elrablása esetén nem tett rendőrségi feljelentést.
- 5.2. Amennyiben a Biztosított mulasztása közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében, illetve növelte az okozott kár mértékét, a Biztosító jogosult a biztosítási szolgáltatást olyan mértékben csökkenteni, amilyen mértékű a Biztosított mulasztása volt.

6. § Kizárások

- 6.1. Nem fizet a Biztosító az alábbi feltételekkel bekövetkezett események miatt keletkezett károk esetében:
 - 6.1.1. ha a hitelkártyával való visszaélés még az előtt történt, mielőtt a kártyabirtokos a hitelkártyát átvette volna,
 - 6.1.2. ha a Biztosított, illetve a Biztosított közeli hozzátartozója csalás céljából használta a hitelkártyát,
 - 6.1.3. ha a kártyahasználat során a kártya az elfogadóhelyen fizikailag nem volt jelen (pl. a kártyát birtokló személy által az internet vagy telefon útján végrehajtott tranzakció, stb.).

7. § A Biztosító kockázatviselésének megszűnése

- 7.1. Az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl az alábbi esetekben is megszűnik a Biztosító kockázatviselése:
 - 7.1.1. ha a kártyahasználat jogát a Bank - üzleti feltételeinek megfelelően - megvonja,
 - 7.1.2. ha a Biztosított által bejelentett szolgáltatási igény elbírálása során bebizonyosodik, hogy az igény akár ténybeliségét, akár összegszerűségét illetően alaptalan.
- 7.2. Az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt hitelkártya vonatkozásában megszűnik a Biztosító kockázatviselése abban az időpontban, amikor a Biztosított a hitelkártya elvesztésének, jogtalan eltulajdonításának, illetve elrablásának tényét a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette.

Különös Biztosítási Feltételek „Árvédelem” szolgáltatás (Cetelem hitelkártyák)

Jelen kockázatviselés kizárólag (i) a Bank által kibocsátott hitelkártyákhoz kapcsolódik és (ii) a Magyar Cetelem Bank Zrt. által kibocsátott hitelkártyákkal vásárolt Fogyasztási Cikkre vonatkozik az alábbiakban foglalt feltételek szerint.

A **CARDIF Biztosító Zrt.** (továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 2.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 3.§-ban foglalt biztosítási szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § Meghatározások

- Betöréses lopás:** olyan jogtalan eltulajdonítás, amelynek során az elkövető(k) a Fogyasztási Cikket tartalmazó lezárt helyiségbe dolog elleni erőszakkal hatoltak be vagy onnan dolog elleni erőszak alkalmazásával jutottak ki.
- Fogyasztási Cikk:** olyan ingó dolog, amely az itt felsorolt feltételek mindegyikének megfelel: (i) a Biztosított a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt vásárolta, (ii) a 9.1 pont alapján nem tartozik a kizárt tárgyak körébe, (iii) vételára legalább 5.000,- Ft, (iv) a vételárát a Biztosított részben vagy egészben a Bank által kibocsátott hitelkártyával egyenlítette ki.
- Javítási költség:** gazdaságosan javítható károsodás vagy sérülés esetén a (számlával igazolandó) javítási költség részét képezi a javítás során felhasznált (i) alkatrész és anyagok, valamint élőmunka értéke, továbbá helyszíni javítás esetében (ii) a javítást végző személy(ek) kiszállásának költsége.
- Rablás:** olyan jogtalan eltulajdonítás, amelynek során az elkövető(k) a jogtalan eltulajdonítás végett valaki ellen erőszakot avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz(nak), illetőleg valakit ütduntalan vagy védekezésre képtelen állapotba helyez(nek). Jelen feltételek szempontjából Rablásnak minősül az is, ha az elkövető(k) a jogtalanul eltulajdonított Fogyasztási Cikk megtartása érdekében fejtt(ek) ki erőszakot.
- Vételár:** az eladó által a vásárláskor kiállított számlán az adott Fogyasztási Cikkre vonatkozóan feltüntetett bruttó eladási ár.

2. § A biztosítási esemény

E feltételek szempontjából biztosítási esemény ha a kockázatviselés tartama alatt egy, Fogyasztási Cikket, a vásárlást követő **15 (tizenöt) naptári napon belül (i)** Betöréses lopás során ellopnak vagy **(ii)** a Biztosítottól Rablás útján jogtalanul eltulajdonítanak, vagy a Fogyasztási Cikk előre nem látható, külső okból **(iii)** megsemmisül, vagy **(iv)** abban előre nem látható, külső okból a rendeltetésszerű használatra kiható egyéb károsodás keletkezik.

3. § A Biztosító szolgáltatása

- Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a 3.2 pont figyelembe vételével az alábbi szolgáltatást nyújtja:
 - Betöréses lopás vagy Rablás során történt jogtalan eltulajdonítás esetén** a Biztosító a Fogyasztási Cikk Vételárát, de legfeljebb a vonatkozó maximális szolgáltatási összeget téríti meg a Biztosított részére.
 - A Fogyasztási Cikk megsemmisülése vagy megrongálódása esetén** ha a termék nem javítható vagy ha a javítási költség meghaladja a Vételárát, a Biztosító a Vételárát, de legfeljebb a vonatkozó maximális szolgáltatási összeget téríti meg a Biztosított részére.
 - A Fogyasztási Cikk megrongálódása esetén** ha a bekövetkezett sérülés vagy károsodás gazdaságosan javítható (azaz a Javítási költség nem haladja meg a Vételárát) a Biztosító a számlával igazolt Javítási költséget, de legfeljebb a vonatkozó maximális szolgáltatási összeget téríti meg a Biztosított részére.
- Ha a biztosítási esemény által érintett Fogyasztási Cikk több darabból álló készlet részét képezi vagy páros, akkor a Biztosító szolgáltatása – a szolgáltatási kötelezettség felső határára vonatkozó rendelkezések megfelelő alkalmazása mellett – csupán a biztosítási esemény által érintett Fogyasztási Cikk(ek)re vonatkozó összeg megtérítésére korlátozódik. Ha (i) az érintett Fogyasztási Cikk(ek) nélkül a nem érintett Fogyasztási Cikk(ek) nem használhatók, vagy (ii) az érintett Fogyasztási Cikk(ek) önállóan nem javíthatók illetve pótolhatók, akkor a Biztosító szolgáltatása a teljes pár illetve készlet értékének alapul vételével történik (a szolgáltatási kötelezettség felső határára vonatkozó rendelkezések megfelelő alkalmazása mellett).

4. § A Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa

- Ha a károsodott Fogyasztási Cikk vételárát a Biztosított csak részben fizette ki a Cetelem hitelkártyával, akkor a bekövetkezett kárt a Biztosító csak Vételár Cetelem hitelkártyával kifizetett része erejéig viseli.**
- A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége biztosítási eseményenként legfeljebb 50.000,- Ft. A Biztosító egy naptári év során hitelkártyánként legfeljebb két (2) biztosítási esemény bekövetkezésének kockázatát vállalja.**

5. § A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- Betöréses lopás vagy Rablás esetén a Biztosított köteles az esemény bekövetkezésétől számított 5 napon belül rendőrségi feljelentést tenni. Ha a Biztosított a biztosítási esemény bejelentésében vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosító a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles a rendőrségi feljelentést megtenni.
- A Biztosított köteles a sérült vagy károsodott Fogyasztási Cikket mindaddig megőrizni, amíg a Biztosító a szolgáltatási igényt érdemben el nem bírálja.

6. § A Biztosító teljesítéséhez szükséges dokumentumok

- A Biztosított a Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához a **megfelelően kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány mellett** – az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - a következő dokumentumokat köteles benyújtani:
 - Minden esetben:**
 - 6.1.1.1. a biztosítási esemény bekövetkezése körülményeinek pontos leírása,
 - 6.1.1.2. a Fogyasztási Cikk vételárát igazoló eredeti számla, vagy bizonylat,
 - 6.1.1.3. a hitelkártyával történt vásárlást igazoló bizonylat.
 - A Fogyasztási Cikk károsodása vagy megsemmisülése esetén:**
 - 6.1.2.1. **ha a bekövetkezett károsodás gazdaságosan javítható**, akkor a gyártó által garanciális javítás végzésére felhatalmazott szolgáltató által kiállított javítási számla másolata, de legalább az ilyen szolgáltató által a javításra vonatkozóan adott áránjlant,
 - 6.1.2.2. **ha a bekövetkezett károsodás gazdaságosan nem javítható**, akkor (i) a gyártó által garanciális javítás végzésére felhatalmazott szolgáltató által kiállított írásbeli vélemény arról, hogy a javítás nem gazdaságos, valamint (ii) a sérült vagy károsodott Fogyasztási Cikk(ek)et ábrázoló fénykép. A Biztosító eltekinthet a fénykép benyújtásától (pl. abban az esetben, ha a bekövetkezett károsodás vagy sérülés fényképen nem ábrázolható).
 - Betöréses lopás esetén:**
 - 6.1.3.1. a betörés tényét igazoló dokumentumok, pl. a zár cseréjének vagy javításának számlája, vagy a lakásbiztosítási szerződés alapján tett karbejelentés másolata,
 - 6.1.3.2. a Biztosított által tett rendőrségi feljelentés és a nyomozást megszüntető határozat egy-egy másolati példánya.
 - Rablás esetén:**
 - 6.1.4.1. orvosi igazolás, vagy szemtanúi nyilatkozata a Biztosított által elszenvedett Rablásról,
 - 6.1.4.2. a Biztosított által tett rendőrségi feljelentés és a nyomozást megszüntető határozat egy-egy másolati példánya.

7. § A Biztosító teljesítésének módja

Ha a Biztosító teljesítési kötelezettsége a jelen Különös Biztosítási Feltételek és a vonatkozó Általános Biztosítási Feltételek értelmében fennáll, akkor a Biztosító a jelen Különös Biztosítási Feltételek alapján fizetendő biztosítási szolgáltatást a Biztosított által megadott bankszámlára utalja át.

8. § A Biztosító mentesítése

- Az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl a Biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól ha:**
 - A Biztosított Betöréses lopás vagy Rablás esetén az 5.1 pontban írt kötelezettsége ellenére nem tett rendőrségi feljelentést,**

- A Biztosított nem tett eleget a biztosítási esemény bejelentésével kapcsolatos kötelezettségének és/vagy a károsodott tárgy megőrzésével kapcsolatos kötelezettségének (ld. 5.2 pont) és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak.**

9. § Kizárások

9.1. Kizárt tárgyak:

- A jelen biztosítás alkalmazásában nem minősülnek Fogyasztási Cikknek az itt felsoroltak: (1) élőállatok, (2) növények, (3) készpénz, (4) utazási csekkek, (5) menettjegyek, (6) előadás látogatására szóló jegyek, (7) értékpapírok és egyéb tőzsdékaptes termékek, (8) ékszer és drágakövek, (9) étel- vagy italárak és egyéb romlandó termékek, (10) gépi meghajtású szárazföldi- vízi- vagy légi járművek. (11) viszonteladás vagy továbbfeldolgozás céljából vásárolt áruk.

9.2. Kizárt események:

- A Biztosító kockázatviselése - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - nem terjed ki az alábbiakra:**
 - azokra a károokra, amelyeket a Biztosított, vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott;
 - a Fogyasztási Cikk rejtélyes és felderíthetlen körülmények közötti eltűnésére;
 - a Fogyasztási Cikk elvesztésére, illetőleg olyan jogtalan eltulajdonítására, amely a jelen Különös Biztosítási Feltételek 1.§-a alapján nem minősül Betöréses lopásnak vagy Rablásnak;
 - jogszabály vagy egyéb hatóság aktus alapján elrendelt elkobzás, kisajátítás vagy megsemmisítésre (függetlenül az aktus formájától és/vagy az elrendelő vagy foganatosító hatóság fajtájától);
 - személygépkocsiban vagy egyéb gépjárműben hagyott Fogyasztási Cikk jogtalan eltulajdonítására, akár dolog elleni erőszakkal, akár anélkül követtek azt el;
 - nyilvános helyen őrizetlenül hagyott Fogyasztási Cikk megsemmisülésére, károsodása vagy jogtalan eltulajdonítására;
 - a Fogyasztási Cikknek a készüléken belüli elektromos, elektronikus vagy elektromágneses okból eredő károsodására vagy megsemmisülésére, ha arra jogszabályi- vagy gyártói garancia vonatkozik;
 - a hibás vagy nem szakszerű összeszerelésből eredő károka;
 - a termék gyártója és/vagy forgalmazója által adott használati útmutatónak meg nem felelő használatból eredő károsodásra vagy megsemmisülésre;
 - a Fogyasztási Cikk átalakítása (pl. szétszerelése, szétvágása, elfűrészelése, stb.) miatt bekövetkezett károsodásra vagy megsemmisülésre;
 - az eladó (vagy az eladóval szerződésben kapcsolatban álló szállító cég általi) kiszállítás során bekövetkezett biztosítási eseményekre;
 - a termék rendeltetésszerű használatát nem gátló karcolás, foltosodás és kifakulás okozta esztétikai jellegű sérülésekre;
 - természetes kopásra; lassú, fokozatos állagromlásra; korrózió; oxidáció; a nedvesség és hő- vagy fagyhatás vagy kártevők által okozott károsodásra vagy megsemmisülésre.
- Kizárt költségek:**
 - A Biztosító nem téríti meg a Fogyasztási Cikk szállításának költségét (akkor sem, ha a költségére egyébként az eredeti gyártói garancia kiterjedne);
 - A Biztosító nem téríti meg a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a Biztosított által elszenvedett közvetett (következmenyi) károkat.

Különös Biztosítási Feltételek „Okmányok pótlása” szolgáltatás

A **CARDIF Biztosító Zrt.** (továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 2.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 3.§-ban foglalt biztosítási szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A Biztosító kockázatviselésének köre (fedezett okmányok)

- A Biztosító kockázatviselése kizárólag az alább felsorolt okmányokra (a továbbiakban: fedezett okmányok) terjed ki a jelen Különös Biztosítási Feltételekben foglalt feltételek szerint:
 - a Biztosított nevére kiállított **(1)** személyi igazolvány, **(2)** lakcímet igazoló hatósági igazolvány és személyi azonosítót igazoló hatósági igazolvány, **(3)** útlevele, **(4)** vezetői engedély,
 - olyan gépjármű forgalmi engedélye, amelynek a Biztosított a tulajdonosa vagy üzembentartója.

2. § A biztosítási esemény

- Jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül az 1.§ szerinti fedezett okmányoknak - a Biztosított részére kibocsátott Cetelem illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártyával együtt - **Magyarország területén** történt elvesztése vagy jogtalan eltulajdonítása.
- Jogtalan eltulajdonításnak minősülnek az alábbiak:
 - a fedezett okmányok lakóépület lezárt helyiségéből erőszakos behatolás útján történt eltulajdonítása, amennyiben az erőszakos behatolás és az idegenkezűség egyértelműen megállapítható és a hatóság által dokumentált,
 - a fedezett okmányok rablás útján történő elvétele. Rablásnak minősül, ha a fedezett okmányok jogtalan eltulajdonítása céljából a Biztosítottal szemben erőszakot, vagy az élet vagy testi épség elleni fenyegetést alkalmaznak.

3. § A Biztosító szolgáltatása

- A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a fedezett okmányok – a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított legfeljebb 30 napon belül történt - pótlásának számlával igazolt költségeit.
- A jelen biztosítás alapján a Biztosító Biztosítottanként évente egy biztosítási esemény következésének keletkezett kár megtérítésére vállal kötelezettséget legfeljebb 20.000,- Ft erejéig.**
- A Biztosító a szolgáltatást a Biztosított által megadott bankszámlára átutalással teljesíti.

4. § A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- A Biztosított köteles a fedezett okmányokkal együtt elvesztett vagy jogtalanul eltulajdonított Cetelem illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártya elvesztését vagy jogtalan eltulajdonítását a Banknál írásban bejelenteni és a kártyát letiltatni.
- A fedezett okmányok elvesztése esetén** a Biztosított a 4.1 pontban említett intézkedés megtételén felül köteles a fedezett okmányok elvesztését 5 napon belül a rendőrségen is írásban bejelenteni, az elvesztett okmányok felsorolása, lehetőség szerint sorszáma).
- A fedezett okmányok jogtalan eltulajdonítása esetén** a Biztosított a 4.1 pontban említett intézkedés megtételén felül köteles 5 napon belül rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont, helyszín, az elvesztett okmányok felsorolása, lehetőség szerint sorszáma, az erőszakos behatolás során keletkezett sérülések leírása, a Biztosítottal szemben alkalmazott erőszak esetén a Biztosított által elszenvedett sérülések leírása).
- Ha a Biztosítottat a fenti 4.1-4.3 pontban foglalt intézkedések megtételében vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles az említett intézkedéseket megtenni.
- A Biztosított köteles az elvesztett vagy jogtalanul eltulajdonított fedezett okmányokat és a velük együtt elvesztett vagy jogtalanul eltulajdonított Cetelem illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártyát a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 30 napon belül pótolni. Ha a Biztosítottat a 30 napon belül pótlásban vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles a pótlásról gondoskodni.

5. § A Biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

- A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
 - a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt,
 - a Cetelem illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártya elvesztéséről vagy jogtalan eltulajdonításáról szóló, a Bank részére adott írásbeli bejelentés, valamint a letiltási kérelem másolatát,

- 5.1.3. a fedezett okmányok elvesztése esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének helyét, idejét és leírását, valamint a jogtalanul eltulajdonított fedezett okmányok felsorolását tartalmazó eredeti rendőrségi bejelentést vagy jegyzőkönyvet,
- 5.1.4. a fedezett okmányok jogtalan eltulajdonítása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének helyét, idejét és leírását, az erőszakos behatolás során bekövetkezett sérülések, valamint a jogtalanul eltulajdonított fedezett okmányok felsorolását tartalmazó eredeti rendőrségi bejelentést vagy jegyzőkönyvet,
- 5.1.5. az elvesztett vagy jogtalanul eltulajdonított fedezett okmányok pótlása során felmerült költségeket igazoló eredeti számlákat,
- 5.1.6. a pótoltt fedezett okmányok fénymásolatát.
- 5.2. A Biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához további iratokat illetve nyilatkozatokat is beszerezhet, illetve bekérhet.

6. § A Biztosító mentesülése

- 6.1. A Biztosító - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:
- 6.1.1. a kárt jogellenesen, szándékosan vagy gondatlanul a Biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója okozta,
- 6.1.2. a Biztosított nem tett eleget a 4. §-ban írt kötelezettségeinek és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak,
- 6.1.3. a biztosítási eseményre vonatkozó feljelentésben vagy hatósági jegyzőkönyvben foglaltak és a Biztosított által a Biztosító részére közölt adatok eltérnek egymástól és (1) emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak vagy (2) megállapítható, hogy az eltérés oka az, hogy a Biztosított a biztosítási szolgáltatás érdekében megtevésztette a Biztosítót,
- 6.1.4. a Biztosított az 5.§-ban felsorolt, a kárrendezéshez szükséges okmányokat nem bocsátotta a Biztosító rendelkezésére.

7. § Kizárások

- 7.1. A Biztosító - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - nem téríti meg:
- 7.1.1. az elvesztett vagy jogtalanul eltulajdonított fedezett okmányok költségeit, ha a fedezett okmányok nem a Biztosított Cetelem -illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártyájával együtt veszték el vagy a fedezett okmányokat nem a Biztosított Cetelem -illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártyájával együtt tulajdonították el jogtalanul,
- 7.1.2. az olyan okmányok pótlásának költségeit, amelyek az 1.§ szerint nem minősülnek fedezett okmányoknak,
- 7.1.3. a fedezett okmányok őrizenlenu hágyása miatt bekövetkező károkot,
- 7.1.4. a Biztosított Cetelem -illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártyájának letiltási költségeit, a fedezett okmányok pótlásának költségeit, ha
- 7.1.5. a Biztosított az elvesztett vagy jogtalanul eltulajdonított okmányokat a 4.5 pontban szereplő határidőn belül nem pótolta vagy a pótlás tényét nem igazolta,
- 7.1.5.2. a pótlás költségeit a Biztosított számlával nem igazolta,
- 7.1.5.3. az okmányok pótlása a Biztosított bármilyen jogellenes cselekménye miatt vált szükségessé,
- 7.1.5.4. az okmányok jogtalan eltulajdonítása a Biztosított gondatlanságának következménye,
- 7.1.5.5. az okmányokat bármilyen gépjármű utas- vagy csomagteréből tulajdonították el,
- 7.1.5.6. az okmányokat árviz, földrengés vagy egyéb természeti katasztrófa során vagy ezt követően, ezzel összefüggésben tulajdonították el,
- 7.1.5.7. az okmányokat nem Magyarország területén vesztették vagy tulajdonították el,
- 7.1.5.8. az okmányokat Magyarország területén, de (1) nem lakóépület lezárt helyiségéből erőszakos behatolás útján, vagy (2) nem a Biztosítottal szemben elkövetett rablás során tulajdonították el.

Különös Biztosítási Feltételek „Kulcsok eltulajdonítása” szolgáltatás

A **CARDIF Biztosító Zrt.** (továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 2.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 3.§-ban foglalt biztosítási szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A Biztosító kockázatviselésének köre (fedezett kulcsok)

- 1.1. A Biztosító kockázatviselése kizárólag az alább felsorolt kulcsokra (a továbbiakban: Fedezett Kulcsok) terjed ki a jelen Különös Biztosítási Feltételekben foglalt feltételek szerint:
- 1.1.1. a Biztosított nevére kiállított lakcímet igazoló hatósági igazolványban feltüntetett címen található ingatlan bejárati ajtajának (ajtójának) kulcsai,
- 1.1.2. olyan gépjármű kulcsa, amelynek a Biztosított a tulajdonosa vagy üzembentartója.

2. § A biztosítási esemény

- 2.1. Jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosítottól - a részére kibocsátott Cetelem illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártyával (a továbbiakban: Fedezett Hitelekártya) együtt - Magyarország területén jogtalanul eltulajdonítják a nála lévő, az 1.§ szerinti Fedezett Kulcsoknak minősülő kulcsait,
- 2.2. Jogtalan eltulajdonításnak minősülnek az alábbiak:
- 2.2.1. Lakóépület lezárt helyiségéből erőszakos behatolás útján történt eltulajdonítás, amennyiben az erőszakos behatolás és az idegenkezűség egyértelműen megállapítható és a hatóság által dokumentált,
- 2.2.2. Rablás útján történt elvétel a Biztosítottól. Rablásnak minősül, ha a jogtalan eltulajdonítás céljából a Biztosítottal szemben erőszakot, vagy az élet vagy testi épség elleni fenyegetést alkalmaznak.

3. § A Biztosító szolgáltatása

- 3.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító - a 3.2 pont szerinti összehatárok figyelembe vételével - megtéríti a Biztosítottnak a Fedezett Kulcsok pótlásának, illetőleg a zárcserének a számlával igazolt költségeit, feltéve, hogy a pótlásra illetőleg a zárcserére a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított legfeljebb 30 napon belül került sor.
- 3.2. A jelen biztosítási alapján a Biztosító Biztosítottanként (i) évente legfeljebb kettő biztosítási esemény következtében felmerült pótlási- illetőleg cserelőköltségek megtérítésére vállal kötelezettséget, (ii) biztosítási eseményenként legfeljebb 100.000,- Ft erejéig.
- 3.3. A Biztosító a szolgáltatást a Biztosított által megadott bankszámlára átutalással teljesíti.

4. § A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- 4.1. A Biztosított köteles a Banknál írásban bejelenteni, hogy tőle - a Fedezett Kulcsokkal együtt - jogtalanul eltulajdonították a Fedezett Hitelekártyáját, továbbá köteles a Fedezett Hitelekártyát haladéktalanul letiltatni.
- 4.2. A Biztosított a 4.1 pontban említett intézkedés megtételén felül köteles 5 napon belül rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont, helyszín, a jogtalanul eltulajdonított Fedezett Hitelekártyák felsorolása, száma, az erőszakos behatolás során elkezelt sérülések leírása, a Biztosítottal szemben alkalmazott erőszak esetén a Biztosított által elszenvedett sérülések leírása).
- 4.3. Ha a Biztosított a fenti 4.1-4.3 pontban foglalt intézkedések megtételével vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles az említett intézkedéseket megtenni.
- 4.4. A Biztosított köteles a jogtalanul eltulajdonított Fedezett Kulcsokat a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 30 napon belül pótolni. Ha a Biztosított a 30 napon belüli pótlásán vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles a pótlásról gondoskodni.

5. § A Biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

- 5.1. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
- 5.1.1. a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt,

- 5.1.2. a Fedezett Hitelekártya elvesztéséről vagy jogtalan eltulajdonításáról szóló, a Bank részére adott írásbeli bejelentés, valamint a letiltási kérelem másolatát,
- 5.1.3. a biztosítási esemény bekövetkezésének helyét, idejét és leírását, az erőszakos behatolás során bekövetkezett rongálás leírását, valamint a jogtalanul eltulajdonított Fedezett Hitelekártyák felsorolását tartalmazó eredeti rendőrségi bejelentést vagy jegyzőkönyvet,
- 5.1.4. rablás esetén az elszenvedett személyi sérüléseket igazoló orvosi dokumentum (pl. látélet, ambuláns lap, zárjelentés) másolata,
- 5.1.5. a jogtalanul eltulajdonított Fedezett Kulcsok pótlása és/vagy a zárcsere során felmerült költségeket igazoló számlák másolatát,
- 5.1.6. olyan hivatalos okmányok (pl. hatósági lakcímet igazoló hatósági igazolvány, forgalmi engedély és/vagy törzskönyv) másolatát, amelyből megállapítható, hogy a pótoltt kulcs(ok), illetőleg a cserélt zár(ak) (i) a Biztosított nevére kiállított lakcímet igazoló hatósági igazolványban feltüntetett címen található ingatlan bejárati ajtajának (ajtójának) kulcsai / zárai, vagy (ii) olyan gépjármű kulcsa / zárja, amelynek a Biztosított a tulajdonosa vagy üzembentartója.
- 5.2. A Biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához további iratokat illetve nyilatkozatokat is beszerezhet, illetve bekérhet.

6. § A Biztosító mentesülése

- 6.1. A Biztosító - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:
- 6.1.1. a kárt jogellenesen, szándékosan vagy gondatlanul a Biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója okozta,
- 6.1.2. a Biztosított nem tett eleget a 4. §-ban írt kötelezettségeinek és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak,
- 6.1.3. a biztosítási eseményre vonatkozó feljelentésben vagy hatósági jegyzőkönyvben foglaltak és a Biztosított által a Biztosító részére közölt adatok eltérnek egymástól és (1) emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak vagy (2) megállapítható, hogy az eltérés oka az, hogy a Biztosított a biztosítási szolgáltatás érdekében megtevésztette a Biztosítót,
- 6.1.4. a Biztosított az 5.§-ban felsorolt, a kárrendezéshez szükséges okmányokat nem bocsátotta a Biztosító rendelkezésére.

7. § Kizárások

- 7.1. A Biztosító - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - a jelen szolgáltatás alapján nem téríti meg:
- 7.1.1. a jogtalanul eltulajdonított Fedezett Kulcsok pótlásának és/vagy a zárcsere költségeit, ha a Fedezett Kulcsokat nem a Biztosított Fedezett Hitelekártyájával együtt tulajdonították el jogtalanul,
- 7.1.2. az olyan kulcsok pótlásának költségeit, amelyek az 1.§ szerint nem minősülnek Fedezett Kulcsoknak,
- 7.1.3. az olyan zár(ak) cseréjének költségeit, amely(ek) kulcsa az 1.§ szerint nem minősül Fedezett Kulcsnak,
- 7.1.4. a Fedezett Kulcsok őrizenlenu hágyása miatt bekövetkező biztosítási események miatti pótlási- vagy cserelőköltségeket,
- 7.1.5. a jogtalanul eltulajdonított Fedezett Hitelekártya / hitelkártyák letiltási költségeit,
- 7.1.6. a Fedezett Kulcsok pótlásának és/vagy a zárcserének a költségeit, ha
- 7.1.6.1. a Biztosított a 4.4 pontban szereplő határidőn belül (i) nem pótolta a jogtalanul eltulajdonított Fedezett Kulcsokat, vagy (ii) nem intézkedett a zár cseréjéről,
- 7.1.6.2. a pótlás vagy a zárcsere költségeit a Biztosított számlával nem igazolta,
- 7.1.6.3. a Fedezett Kulcsok pótlása és/vagy a zárcsere a Biztosított bármilyen jogellenes cselekménye miatt vált szükségessé,
- 7.1.6.4. a Fedezett Kulcsok jogtalan eltulajdonítása a Biztosított gondatlanságának következménye,
- 7.1.6.5. a Fedezett Kulcsokat bármilyen gépjármű utas- vagy csomagteréből tulajdonították el,
- 7.1.6.6. a Fedezett Kulcsokat árviz, földrengés vagy egyéb természeti katasztrófa során vagy ezt követően, ezzel összefüggésben tulajdonították el,
- 7.1.6.7. a Fedezett Kulcsokat nem Magyarország területén tulajdonították el,
- 7.1.6.8. a Fedezett Kulcsokat Magyarország területén, de (1) nem lakóépület lezárt helyiségéből erőszakos behatolás útján, vagy (2) nem a Biztosítottal szemben elkövetett rablás során tulajdonították el.

Különös Biztosítási Feltételek „Rablótámadás ATM-nél” szolgáltatás

A **CARDIF Biztosító Zrt.** (továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 2.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 3.§-ban foglalt biztosítási szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § Meghatározások

- 1.1. **ATM:** Bármely bank vagy egyéb pénzügyi intézmény által üzemeltetett, Magyarország területén található bankjegykiadó automata.
- 1.2. **Fedezett Hitelekártya:** a Bank által a Biztosított részére - erre vonatkozó szerződés alapján - kibocsátott Cetelem, illetőleg Cetelem Mahagóni hitelkártya.
- 1.3. **Kórház:** a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítási, felügyelet alatt áll. Jelen biztosítási feltételek szempontjából nem minősülnek kórháznak - még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg ellátást végeznek - a (1) szanatóriumok, (2) rehabilitációs intézetek, (3) gyógyfürdők, (4) gyógyüdülő-ök, (5) elmeköros állapotú- és egyéb pszichiátriai rendellenességekkel küzdő betegek gyógy- és gondozóintézetei, (6) geriatriai, „krónikus” (7) szociális otthonok, (8) alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, illetve kórházak, valamint (9) kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, felvéve, hogy a biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesül.
- 1.4. **Rablás:** olyan jogtalan eltulajdonítás, amelynek során az elkövető(k) a jogtalan eltulajdonítás végett a Biztosított ellen erőszakot avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz(nak), illetőleg a Biztosítottat öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi(k).

2. § A biztosítási esemény

- 2.1. Jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított Magyarország területén a Fedezett Hitelekártyával végzett, ATM-ből történt készpénzfelvételi tranzakció időpontjától számított 24 órán belül rablás áldozata lesz.

3. § A Biztosító szolgáltatása

- 3.1. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító - a 3.2 pont szerinti korlátozások figyelembe vételével - az alábbi szolgáltatást nyújtja:
- 3.1.1. megtéríti a Biztosítottnak a rablást megelőző 24 óra során a Fedezett Hitelekártyával felvett összegeket, de egy biztosítási eseményre vonatkozóan legfeljebb 100.000,- Ft-ot,
- 3.1.2. ha a Biztosított a rablás során elszenvedett személyi sérülések következtében kórházba kerül, akkor a kórházban töltött minden napon vonatkozóan 5.000,- Ft-nyi napi térítést, de egy biztosítási eseményre vonatkozóan legfeljebb 3 napi térítést. A szolgáltatás szempontjából a kórházi felvételt napja, valamint az elbocsátás napja teljes napnak számít.
- 3.2. **Egy naptári év alatt a Biztosító legfeljebb kettő (2) biztosítási eseményre vonatkozóan nyújt szolgáltatást.**
- 3.3. A Biztosító a szolgáltatást a Biztosított hitelkártya számlájára történő átutalással teljesíti.

4. § A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- 4.1. A Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően 24 órán belül rendőrségi feljelentést tenni. Ha a Biztosított a rablás során elszenvedett sérülése a feljelentés megtételében akadályozza, a Biztosított a feljelentési kötelezettségét az akadályoztatás megszűnését követő 24 órán belül köteles eleget tenni.
- 4.2. A Biztosított köteles a biztosítási esemény a bekövetkezését követő 5 munkanapon elül bejelenteni a Biztosítónak a Biztosító által rendszeresített szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványon.

5. § A Biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

- 5.1. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
- 5.1.1. a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt,
 - 5.1.2. a rendőrségi feljelentés és/vagy jegyzőkönyv(ek) másolatát,
 - 5.1.3. a rablótámadás körülményeit leíró tanúvallomások (ha vannak) másolatát,
 - 5.1.4. az eszdevendett személyi sérüléseket igazoló orvosi dokumentum(ok) (pl. látletel, ambuláns lap, zárójelentés) másolatát,
 - 5.1.5. a rablótámadást megelőző 24 óraban a Fedezett Hitelkártyával az ATM-es készpénzfelvétel(ek)re vonatkozó bizonylat(ok) másolatait, ha megvannak,
 - 5.1.6. a Bank igazolását a rablótámadást megelőző 24 óraban a Fedezett Hitelkártyával történt készpénzfelvételi tranzakció(k) időpontjáról és összegéről.

6. § A Biztosító mentesülése

- 6.1. A Biztosító - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:
- 6.1.1. a Biztosított nem tett eleget a 4. §-ban írt kötelezettségeinek és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak,
 - 6.1.2. a biztosítási eseményre vonatkozó feljelentésben vagy hatóságijegyzőkönyvben foglaltak és a Biztosított által a Biztosító részére közölt adatok eltérnek egymástól és (1) emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak vagy (2) megállapítható, hogy az eltérés oka az, hogy a Biztosított a biztosítási szolgáltatás érdekében megévesztette a Biztosítót,
 - 6.1.3. a Biztosított az 5. §-ban felsorolt, a kárrendezéshez szükséges okmányokat nem bocsátotta a Biztosító rendelkezésére.

7. § Kizárások

- 7.1. A Biztosító - az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl - a jelen szolgáltatás alapján nem téríti meg:
- 7.1.1. a rablótámadás során a Biztosítottól eltulajdonított olyan készpénzt, amelyet nem a Fedezett Hitelkártyával vett fel,
 - 7.1.2. a rablótámadás során a Biztosítottól eltulajdonított olyan készpénzt, amelyet nem a rablótámadás időpontját megelőző 24 órás időtartam alatt vett fel a Fedezett Hitelkártyával,
 - 7.1.3. a Biztosított nem rablótámadás során, hanem pl. csalással vagy megtévesztéssel elvett készpénz összegét,
 - 7.1.4. a Fedezett Hitelkártyával felvett és a Biztosítottól a rablótámadás során eltulajdonított összeg azon részét, amely meghaladja a 3.1.1 pontban feltüntetett összeghatárt,
 - 7.1.5. a Biztosított rablás útján gépjárműből eltulajdonított készpénzt, kivéve, ha a készpénz a gépjármű csomagterében volt és kívülről nem volt látható (jelen kizárás nem alkalmazandó a tömegközlekedésben használatos gépjárműveken történt rablás során történt eltulajdonításra).
- 7.2. A Biztosító nem nyújt szolgáltatást abban az esetben, ha akár a rablás, akár az azt legfeljebb 24 órával megelőző készpénzfelvétel nem Magyarország területén történt.

Különös Biztosítási Feltételek

Bankkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása, illetve elrablása esetén történő visszaélés kockázatára (Cetelem Mahagóni hitelkártyákhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítás)

Jelen kockázatviselés kizárólag abban az esetben érvényes, ha a Bank által kibocsátott Cetelem Mahagóni hitelkártyával rendelkező ügyfél (i) a hitelkártya-szerződés megkötésekor kifejezetten kérte a Cetelem Mahagóni hitelkártyához kapcsolódó bankkártya-visszaélés elleni kiegészítő biztosítást és (ii) megfizette az annak ellenértékéért felszámított havi kiegészítő biztosítási díjakat.

A CARDIF Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 2. §-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 4. §-ban foglalt biztosítási szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a CARDIF Életbiztosító Zrt. és a CARDIF Biztosító Zrt. vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A Biztosító kockázatviselésének köre (fedezett bankkártyák)

A Cetelem Mahagóni hitelkártyákhoz kapcsolódó kiegészítő kockázatviselés alapján a Biztosító kockázatviselése az alábbi 1.1-1.4 pontban felsorolt feltételek mindegyikének együttesen megfelelő hitel- vagy bankkártyákra terjed ki a jelen Különös Biztosítási Feltételekben foglalt feltételek szerint:

- 1.1. Magyarországon bejegyzett pénzügyi intézmény(ek) által
- 1.2. a Biztosított részére kibocsátott
- 1.3. legfeljebb 4 bankkártya (kivéve az ún. "charge" kártya(ka)t (ld. a vonatkozó meghatározást a 9. §-ban), üzemenyagkártya(ka)t és vállalati kártya(ka)t),
- 1.4. melyek közül legfeljebb 2 lehet dombornyomott kártya.

2. § A biztosítási esemény

Jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül az 1. §-ban foglaltak szerint fedezett bankkártyának minősülő hitel- vagy bankkártya illetve hitel- vagy bankkártyák (a továbbiakban együttesen: fedezett bankkártya / bankkártyák) elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását követően a fedezett bankkártyával / bankkártyákkal végrehajtott bármilyen olyan tranzakció, amely az alábbi feltételek mindegyikének együttesen megfelel:

- 2.1. mind a fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztése, jogtalan eltulajdonítása illetve elrablása, mind az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártyával / bankkártyákkal végrehajtott tranzakció(k) a Cetelem Mahagóni hitelkártyára vonatkozó jelen kockázatviselés fennállása alatt történt(ek),
- 2.2. a tranzakció(k) a fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását követően, de még azon időpontot megelőzően történt(ek), hogy a Biztosított az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást illetve az elrablást a kibocsátó(k)nak bármilyen módon első ízben bejelentette, a tranzakció(ka)t nem a Biztosított hajtotta végre,
- 2.3. a fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztése, jogtalan eltulajdonítása illetve elrablása és/vagy az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártyával / bankkártyákkal végrehajtott tranzakció(k) nem utközik / ütköznek a 7. §-ban felsorolt kizárásokba.

3. § A Biztosított kötelezettségei

- 3.1. A Biztosított köteles késedelem nélkül bejelenteni a fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását a kibocsátó(k)nak, jogtalan eltulajdonítás vagy rablás esetén pedig a rendőrségnek is.
- 3.2. A fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását a Biztosított köteles a fenti 3.1 pont szerinti bejelentést követően 3 napon belül írásban (ajánlott levélben) megerősíteni a kibocsátó(k) részére, mellékelve a rendőrségi feljelentés másolatát.
- 3.3. Ha a Biztosított a fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztéséről vagy jogtalan eltulajdonításáról csak az egyenlegértésítőn szereplő jogosulatlan tranzakciók észlelése útján szerez tudomást, akkor az észlelést követően késedelem nélkül köteles rendőrségi feljelentést tenni és köteles az érintett fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztését vagy jogtalan eltulajdonítását a kibocsátó(k)nak is bejelenteni, majd az ilyen bejelentést követően a fenti 3.2 pontban foglaltak szerint eljárni.
- 3.4. A Biztosított vagy az általa meghatalmazott személy köteles a Biztosítónak késedelem nélkül bejelenteni a biztosítási esemény bekövetkezését a szolgáltatási igénybejelentő elnevezésű formanyomtatvány kitöltésével, valamint köteles az 5.2 pontban foglalt, illetve a Biztosító által kért szükséges iratokat és információkat átadni.
- 3.5. Kétség felmerülése esetén a Biztosított köteles bizonyítani, hogy a biztosítási esemény a bevalótt mértékű.

4. § A Biztosító szolgáltatása

- 4.1. A Biztosító - a 4.2-4.3 pontban írt korlátozások, valamint a vonatkozó mentesülési okok és kizárások figyelembe vételével - megtéríti azon tranzakció(k) összegét, mely(ke)t a Cetelem Mahagóni hitelkártyára vonatkozó jelen kockázatviselés fennállása alatt a fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását követően, de még azon időpontot megelőzően hajtottak végre az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártyával / bankkártyákkal, hogy a Biztosított az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást illetve az elrablást a kibocsátó(k)nak bármilyen módon első ízben bejelentette volna.

- 4.2. A jelen biztosítás alapján a Biztosító évente összesen egy elvesztés, jogtalan eltulajdonítás illetve elrablás következtében keletkező kár megtérítésére vállal kötelezettséget fedezett bankkártyánknál legfeljebb 45.000 Ft erejéig.

- 4.3. Amennyiben a fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztése, jogtalan eltulajdonítása illetve elrablása után a kártyával / kártyákkal több tranzakciót is végrehajtottak, a 4.2 pont szempontjából valamennyi tranzakció ugyanazon biztosítási esemény részének minősül.

5. § A Biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

- 5.1. A Biztosító a fedezett bankkártyával / bankkártyákkal elküvetelt visszaélések(ek) miatt a 4. §-ban foglaltak figyelembe vételével fizetendő összeget a közvetlenül a Biztosított részére, a Biztosított által megadott bankszámlára fizeti meg.
- 5.2. A Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához - az általános feltételekben foglaltakon túl - a következő dokumentumokat kéri:
- 5.2.1. rendőrségi feljelentés másolata,
 - 5.2.2. az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártyával / bankkártyákkal végrehajtott tranzakció(ka)t tartalmazó egyenlegértésítő(k) másolata(i).
- 5.3. A biztosítási esemény elbírálása során a Biztosító további iratokat kérhet és további eljárásokat kezdeményezhet, feltéve, hogy ezek nélkül a Biztosító helytállási, szolgáltatási kötelezettsége – vagy annak mértéke – nem állapítható meg.

6. § A Biztosító mentesülése

- 6.1. Az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl a Biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól, ha a Biztosított a fedezett bankkártya / bankkártyák jogtalan eltulajdonítása illetve elrablása esetén nem tett rendőrségi feljelentést.
- 6.2. Amennyiben a Biztosított mulasztása közeleható a biztosítási esemény bekövetkezésében, illetve növelte az okozott kár mértékét, a Biztosító jogosult a biztosítási szolgáltatást olyan mértékben csökkenteni, amilyen mértékű a Biztosított mulasztása volt.

7. § Kizárások

- 7.1. Nem fizet a Biztosító:
- 7.1.1. ha a fedezett bankkártyával / bankkártyákkal való visszaélés még az előtt történt, mielőtt a kártyabirtokos a biztosítási esemény által érintett fedezett bankkártya(ka)t átvette volna,
 - 7.1.2. ha a Biztosított, illetve a Biztosított közeli hozzátartozója család céljából használta a biztosítási esemény által érintett fedezett bankkártyát / bankkártyákat,
 - 7.1.3. ha a kártyahasználat során a kártya az elfogadóhelyen fizikailag nem volt jelen (pl. a kártyát birtokló személy által az internet vagy telefon útján végrehajtott tranzakció, stb),
 - 7.1.4. ha az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártyát / bankkártyákkal elküvetelt visszaélés az adott bankkártya / bankkártyák PIN kódjának / kódjainak felhasználásával történt,
 - 7.1.5. elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt „Charge”- és/vagy üzemenyag- és/vagy vállalati kártyával / kártyákkal végrehajtott tranzakció(k) miatti károk esetén.
- 7.2. A Biztosító nem téríti meg azon tranzakció(k) összegét, amely(ke)t az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártyával / bankkártyákkal több, mint 72 órával azt megelőzően hajtottak végre, hogy a Biztosított az adott fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztésének, jogtalan eltulajdonításának illetve elrablásának a tényét az adott kártya / kártyák kibocsátójának telefonon bejelentette.

8. § A Biztosító kockázatviselésének megszűnése

- 8.1. Jelen kiegészítő kockázatviselés megszűnik minden olyan esetben, amikor a CARDIF Biztosító Zrt. kockázatviselése az Általános Biztosítási Feltételek 7.1.1-7.1.7 pontjaiban, továbbá 7.2.2 pontjában feltüntetett okok bármelyikének bekövetkezése miatt megszűnik.
- 8.2. Az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl az alábbi esetekben is megszűnik a Biztosító kockázatviselése:
 - 8.2.1. a kiegészítő biztosításra vonatkozó felmondás esetén a felmondás hatálya lépésének napján 24:00-kor,
 - 8.2.2. ha a Biztosított a kiegészítő biztosításért felszámított kiegészítő havi díjat az esedékességétől számított 60 nap elteltével nem egyenlített ki (a Biztosító a kockázatot a kiegészítő havi díj esedékességétől számított legfeljebb 60 napig viseli),
 - 8.2.3. ha valamely fedezett bankkártya vonatkozásában az adott kártya kibocsátója a kártyahasználat jogát saját üzleti feltételeinek megfelelően a Biztosítottól megvonja,
 - 8.2.4. ha a Biztosított által bejelentett szolgáltatási igény elbírálása során bebizonyosodik, hogy az igény akár ténylegesít, akár összezszerűségét illetően alaptalan.
- 8.3. Az elvesztett, jogtalanul eltulajdonított illetve elrabolt fedezett bankkártya / bankkártyák vonatkozásában megszűnik a Biztosító kockázatviselése abban az időpontban, amikor a Biztosított az érintett fedezett bankkártya / bankkártyák elvesztésének, jogtalan eltulajdonításának, illetve elrablásának tényét a kártya / kártyák kibocsátójának bármilyen módon első ízben bejelentette.

9. § Fogalom meghatározások

- 9.1. Jelen feltételek szempontjából „Charge” kártya az olyan bankkártya, amely alapján
- a kártyával lebonyolított tranzakció(k) és az egyéb terhelések összegét egy – a vonatkozó kártyaszerződésben megállapított – későbbi időpontig teljes egészében meg kell fizetni, ellenkező esetben a kártyabirtokos késedelmi kamatot köteles fizetni, és
 - a részletelés a kártyához esetlegesen kapcsolódó hitelekretet nem tölti fel (azaz a kártyához kapcsolódó hitel – ha van – nem ruizáló hitel).
- „Charge” kártya például az American Express vagy a Diners Club kártya.
- 9.2. Jelen feltételek szempontjából kibocsátó az a Magyarországon bejegyzett pénzügyi intézmény, amely az adott fedezett bankkártyát a Biztosított részére a saját neve alatt vagy valamely kereskedelmi partnerével közös nev alatt kibocsátotta és a kártyát saját maga legyártotta vagy mással legyártatta.