

# MINŐSÍTETT FOGYASZTÓBARÁT LAKÁSBIZTOSÍTÁSI KÁRRENDEZÉSI TÁJÉKOZTATÓ

## Tisztelt Ügyfelünk!

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 123/A. § (1) bekezdése értelmében a Biztosító köteles az 1. melléklet A) rész körében bekövetkezett károk vonatkozásában – akár minden termékre egységesen, akár termékenként vagy termékek csoportjára vonatkozóan – kárrendezési tájékoztatót készíteni és azt a honlapján folyamatosan elérhetővé tenni.

A **CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.** (továbbiakban: **Biztosító**) jelen kárrendezési tájékoztatóban a legfontosabb kárrendezési tudnivalókat gyűjtötte össze annak érdekében, hogy segítséget nyújtson a káresemény bekövetkezésétől a kárbejelentésen át, egészen a kár rendezéséig.

A Biztosító a kárrendezési tájékoztatót és annak módosításait hatálybalépéskor közzéteszi a [www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu) internetes weboldalán és folyamatosan elérhetővé teszi azt.

Felhívjuk figyelmét, hogy a Biztosító a biztosítással és a kárrendezési eljárással kapcsolatosan a biztosítási titokra és az adatvédelemre vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően, kizárólag a biztosítási titok megismerésére jogosult személyeknek, azonosítást követően adhat tájékoztatást. Biztosítási titok megismerésére jogosult személy például az érintett biztosítás Szerződője, Biztosítottja vagy az általuk meghatalmazott személy. Adatkezelési tájékoztatónk elérhető a: <https://www.cigpannonia.hu/adatvedelem> oldalon.

## I. Tájékoztató hatálya

Jelen kárrendezési tájékoztató a Biztosító lakásbiztosítás szerződéseire bejelentett károk rendezésére vonatkozik. Jelen tájékoztató általános irányelveket tartalmaz, az egyes termékekre specifikus szabályok érvényesek, amelyeket részletesen az adott termékre vonatkozó biztosítási feltétel tartalmaz.

## II. Fogalom meghatározás

**Kárbejelentés:** a Biztosított közlése, amellyel a biztosítási esemény bekövetkezését bejelenti a Biztosítónak. A jogszabályok és szerződési feltételek tartalmazzák azt a határidőt, amelyen belül a kárbejelentést meg kell tenni. Elmulasztása a Biztosító mentesülését eredményezheti, ha a késedelmes kárbejelentés miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

**Kárfelvétel:** Biztosítási esemény bejelentését követően, a Biztosító szakértője, vagy megbízottja által a kár helyszínén, Biztosítóval előre egyeztetett időpontban a kár mértékét felméri. Biztosító által használt kárfelvételi jegyzőkönyvet tölt ki, melyre a kárfelvétel során rögzíteni kell a megfelelő rovatokban a kárüggyel kapcsolatos adatokat, tényeket.

**Kártérítés:** A kárrendezés során a Biztosító szolgáltatása, aminek mértékét a biztosítási feltételek határozzák meg. A kárrendezés során a Biztosító jogalapi és összegszerűségi vizsgálatot végez, a kártérítés összegének meghatározásához.

**Kárkifizetés:** A kárrendezés során megállapított kártérítési összeget, a Biztosító az arra jogosult számára banki átutalással vagy postai kifizetéssel teljesíti. A biztosítási feltételek határozzák meg, ki jogosult a Biztosító által kifizetett kártérítésre.

### **III. Vagyonkárok**

#### **III.1. Kárbejelentés**

A kárigény bejelentésének határideje:

A Biztosított, illetve a Szerződő köteles a kárt annak bekövetkeztekor haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított **10 naptári napon belül** a Biztosítónak bejelenteni.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő fél, illetve a Biztosított a biztosítási eseményt határidőn belül a Biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik. A feltételben szabott bejelentési határidő túllépése ugyanakkor önmagában nem jogvesztő, de ebben az esetben is gondoskodni kell arról, hogy az igény elbírálása szempontjából lényeges körülmények (pld. bekövetkezett-e a biztosítási esemény és az mekkora kárt, milyen költséget eredményezett) ne váljanak kideríthetatlenné.

A kárbejelentés módjai:

- Online: [www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu) weboldalon.
- E-mailben: [lakaskar@cig.eu](mailto:lakaskar@cig.eu)
- Telefonon: +36 1 5 100 100
- Személyesen: Ügyfélszolgálatunkon nyitvatartási időben: a Népliget Center Business Center, 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület FÖLDSZINT. Az ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje megtalálható a [www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu) oldalon.
- Faxon +36 1 209 9007
- Postai úton: 1476 Budapest, Pf.: 325.

A kárbejelentés elvárt adattartalma:

- a Biztosítottnak, illetve a Szerződőnek vagy képviselőjének a neve,
- a biztosítási szerződés megnevezése,
- a káresemény leírása és időpontja,
- a kár bekövetkeztének helye,
- a károsodott vagyontárgy részletes leírása,
- a kár mértéke.

Kérjük, a fentiek közül a lehető legtöbbet szíveskedjen a kárbejelentésben feltüntetni, valamint célszerű minden olyan rendelkezésre álló dokumentumot és iratot is csatolni, amely a saját megítélése szerint szükséges lehet a kárigény jogalapi és összegszerűségi elbírálásához.

### **III.2. A kárrendezési eljárás menete**

A kárbejelentést követő **2 munkanapon belül** a Biztosító felveszi a kapcsolatot az ügyféllel, és a kárbejelentéstől számított **5 munkanapon belüli** időpontot ajánl a kárszemlére, amennyiben szükséges. Amennyiben olyan vis maior, illetve havaria helyzet áll elő, amely nem teszi lehetővé az 5 munkanapon belül történő kárszemlét, a Biztosító azt haladéktalanul közzé teszi a honlapján ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)).

A Biztosító, a kárbejelentést követően a kár felmérése érdekében helyszíni szemlét végezhet, vagy szemle nélküli kárrendezést (irodai kárrendezés dokumentumok alapján) folytathat. A helyszíni szemlét a Biztosító kárrendezője vagy a Biztosító által megbízott kárszakértő iroda kárszakértője végzi.

A kárfelvétel alkalmával a Biztosító tájékoztatást nyújt a kárrendezéshez szükséges benyújtandó dokumentumokról. Amennyiben az ügyfél a biztosítási összeg meghatározásakor az egyszerűsített ingóságlistát alkalmazta, a kárrendezés során a Biztosító az abban foglaltakat tekinti irányadónak. Amennyiben a Biztosító a kárfelvétel alkalmával nem adott tájékoztatást a benyújtandó dokumentumok köréről, abban az esetben nem utasíthatja el a kárigényt arra hivatkozással, hogy a Biztosított nem csatolt bizonyos, kizárólag az általános szerződési feltételekben előírt dokumentumokat.

A Biztosító a kárbejelentést, de legkésőbb a kárszemlét **követő 5 munkanapon belül** kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Amennyiben kárszemlére nem kerül sor, a Biztosító a kárbejelentést követő 5 munkanapon belül kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges további dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Ezt követően további dokumentumok kérésére csak abban az esetben van lehetősége, ha a már benyújtott dokumentumokkal vagy újabb kárigény bejelentésével kapcsolatban merül fel újabb dokumentumigény.

### **III.3. A Kárrendezés során szükséges dokumentumok**

Kár esetén a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének bizonyítása a Biztosított kötelessége. E kötelezettséget egyebek közt úgy is teljesítheti, hogy a kár jellegétől függően a Biztosítónak bemutatja a fentiek bizonyítására alkalmas iratokat (eredeti, vagy másolati példány) melyek káreseménnyel függően az I. számú mellékletben (Dokumentumigény káreseményenként) felsoroltak lehetnek.

### **III.4. Kártérítési igény elbírálása**

Az ügyfél részére a kárkifizetés (pl. banki utalás elindítása) a kárszmlét, vagy az utolsó szükséges dokumentum Biztosítóhoz történő beérkezését követő **5 munkanapon belül** megtörténik.

A kárigény elbírálása során a Biztosító jogalapi és összecszerúségi vizsgálatot végez. A benyújtott dokumentumok és a helyszíni szemlén rögzített kárkép alapján a Biztosító a biztosítási szerződési feltételben rögzített szabályok szerint számítja ki a kártérítési összeget.

A kárrendezés történhet javítási-, beszerzési számla alapján, illetve ennek hiányában a Biztosított, és a Biztosító, megállapodhat kölcsönösen elfogadott kárrendezési összegben is.

A Biztosító a kárkifizetési összeg megállapítását tartalmazó tájékoztatásában tételesen bemutatja a Károsult ügyfél számára, hogy az általa felajánlott kártérítési összeget mi alapján határozta meg (pl. építésügyi szabvány, árajánlat stb.).

#### **III/4/1. Gyorsított kárrendezés**

100 ezer forint alatti károk esetén a Biztosító az alábbiakban foglalt feltételek fennállása esetén lehetőséget biztosít gyorsított kárrendezésre, melynek ügyintézési határideje a kártérítési igény ügyfél által Biztosítóhoz történő bejelentésétől számított legfeljebb 5 munkanap. A gyorsított kárrendezés feltétele, hogy a Károsult elfogadja a kár gyorsított kárként való rendezését, és a Biztosító rendelkezésére tudja bocsátani a kár rendezéséhez szükséges adatokat (így különösen károsodás jellege, mértéke).

A gyorsított kárrendezés feltételei:

- a bejelentett kártérítési igény 100.000 Ft alatti, és
- a bejelentés vizsgálata alapján vélelmezhető, hogy a kártérítési összeg nem éri el a 100.000 Ft-ot, továbbá



- az érvényes és díjrendezett biztosítási szerződés legalább 3 hónapja fennáll a Biztosítónál,
- a bejelentett kárigény az első kára az ügyfélnek, vagy – további károk esetén - egy éven belül nem volt a bejelentés szerinti kockázatra vonatkozó szolgáltatási igénye. Az egy éves kármentes időszakba a Biztosítónál fennállt előzményi szerződés is beletartozik,
- a Szerződőnek a Biztosítónál nem volt háromnál több, bármilyen kockázatra bejelentett előzményi kára,
- a kártérítési igény elbírálásához hatósági vagy egyéb irat benyújtása nem szükséges,
- a kár bekövetkeztét, annak körülményeit, illetve mértékét illetően kétség, illetve visszaélés gyanúja nem merül fel.

Amennyiben a felsorolt feltételekből akár csak egy nem teljesül, a kárrendezésre a normál kárrendezési eljárás szabályai az irányadók.

A gyorsított kárrendezést elősegítheti a károsodott vagyontárgyakról készült, a kár elbírálásához alkalmas minőségű éles fotók kárbejelentéssel együtt történő megküldése (minimum 3 db).

#### III.4.2. Kiemelt károk rendezése

Kiemelt kárnak minősülnek azok a károk, melyek az ügyfél egzisztenciális helyzetét veszélyeztetik (az épület használhatatlanná, részben vagy egészben lakhatatlanná válik). Ezekben az esetekben a Biztosító meghatározott személyi kárrendezési kapcsolattartót jelöl ki, aki az ügyfelet végigvezeti a kárrendezési folyamat lépésein, és akitől az ügyfél a kárrendezési eljárásról folyamatosan tájékoztatást kaphat.

A Biztosító kárelőleget folyósít az alábbi esetekben:

- az ügyfél életkörülményeit (mindennapi lakhatását) veszélyeztető káresemény bekövetkezésekor a Biztosító a kárrendezés keretében, gyorsított eljárásban (mely nem keverendő össze a gyorsított kárrendezéssel), **5 munkanapon belül**;
- kárfelülvizsgálat szükségessége esetén a Biztosított kérésére a kárszemlét követő **3 munkanapon belül**, a további kár keletkezését megelőző munkálatokra szükséges mértékig, figyelembe véve a lehetséges maximális kárkifizetés összegét.

#### III.4.3. Tájékoztatás kárigény elutasítása esetén

Amennyiben a kárigény elutasítására kerül sor, úgy az a kárszemlét, vagy az utolsó szükséges – a kárigény elbírálása szempontjából releváns – dokumentum beérkezését követő 10 munkanapon belül megtörténik. A Biztosító az elutasításban részletes, indokolással alátámasztott, az általános szerződési feltételekre való pontos hivatkozást

és idézést tartalmazó írásos tájékoztatást nyújt az ügyfél minden egyes követelésére vonatkozóan, mely tartalmazza, hogy az ügyfél által bejelentett kár mely, a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatra vonatkozik, és a bejelentett káreseményt a Biztosító mi miatt nem tekinti kárkifizetésre jogosult káreseménynek.

A Biztosító a kár elutasítását, vagy a kárkifizetési összeg megállapítását tartalmazó tájékoztatás során figyelemfelhívásra alkalmas módon tájékoztatja az ügyfelet, hogy amennyiben a kárigény elutasításával vagy a kárkifizetési összeggel nem ért egyet, jogosult panaszt tenni a Biztosító kárrendezési gyakorlatára vonatkozóan a panaszkezelésnél írt módon.

### **III.5. A kártérítés teljesítésének módja**

A Biztosító a szolgáltatásokat, kárkifizetéseket Biztosított nyilatkozata alapján, banki átutalással vagy postai kifizetési utalványon - a felek eltérő megállapodása hiányában forintban - teljesíti a Biztosított részére.

## **IV. Felelősségi károk**

### **IV.1. Kárbejelentés**

A kárigény bejelentésének határideje:

A Biztosított, illetve a Szerződő köteles a kárt annak bekövetkeztekor haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított **30 napon belül** a Biztosítónak bejelenteni, a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

A Károsult - ha jogszabály eltérően nem rendelkezik - nem érvényesítheti kárigényét közvetlenül a Biztosítóval szemben. Ez a szabály nem akadályozza meg, hogy a Károsult a Biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt indítson keresetet, hogy a Biztosított felelősségbiztosítási fedezete a károkozás időpontjában a Károsult kárára fennállt-e. Ugyanezen szabály alkalmazandó a sérelmet szenvedett fél sérelemdíj iránti igényérvényesítésére. Amennyiben a káreseményt a Károsult jelenti be, a kárbejelentést nem tudja a Biztosító fogadni, és tájékoztatja a Károsultat, hogy kárigényén a feltételezett Károkozó felé nyújtsa be. A károsulti megkeresésről egyúttal a feltételezett károkozó Biztosítottat értesíti a Biztosító.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a biztosítási eseményt a biztosítási feltételekben meghatározott határidőn belül a Biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik.

A biztosítási feltételben szabott bejelentési határidő túllépése önmagában nem jogvesztő, de ebben az esetben is gondoskodni kell arról, hogy az igény elbírálása szempontjából lényeges körülmények (például bekövetkezett-e a biztosítási esemény és az mekkora kárt, milyen költséget eredményezett) ne váljanak kideríthetetlené.

A kárbejelentés módjai:

- Online: [www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu) weboldalon.
- E-mailben: [lakaskar@cig.eu](mailto:lakaskar@cig.eu)
- Telefonon: +36 1 5 100 100
- Személyesen: Ügyfélszolgálatunkon nyitvatartási időben: a Népliget Center Business Center, 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület FÖLDSZINT. Az ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje megtalálható a [www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu) oldalon.
- Faxon +36 1 209 9007
- Postai úton: 1476 Budapest, Pf.: 325.

A kárbejelentés elvárt adattartalma:

- a Biztosítottnak, illetve a Szerződőnek vagy képviselőjének a nevét,
- a biztosítási szerződés megnevezését,
- a káresemény leírását és időpontját,
- a kár bekövetkezése helyét,
- a károsodott vagyontárgy részletes leírását,
- a kár mértékét,
- a Biztosítottal szembeni igény érvényesítésének időpontját,
- a Károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét),
- a Biztosított felelősségének elismerésére vagy vitatására vonatkozó nyilatkozatát, részletesindoklással ellátva,
- a károkozással összefüggésben indult hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot.

## **IV.2. A kárrendezési eljárás menete**

Megegyezik a vagyonbiztosításnál II/2. pontban részletezett eljárással

## **IV.3. A Kárrendezés során szükséges dokumentumok**

Kár esetén a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének bizonyítása a Biztosított kötelessége. E kötelezettséget egyebek közt úgy is teljesítheti, hogy a kár jellegétől függően a Biztosítónak bemutatja a fentiek bizonyítására alkalmas iratokat (eredeti, vagy másolati példányát) melyek káreseménytől függően az I. számú mellékletben (Dokumentumigény káreseményenként) felsoroltak lehetnek.

A kárrendezéshez szükséges dokumentumok között lehetnek olyanok, amiket a Károsultnak kell benyújtania a Biztosítónak.

#### **IV.4. Kártérítési igény elbírálása**

II.4. pont szerint történik

#### **IV.5. A kártérítés teljesítésének módja**

A Biztosító a kártérítést közvetlenül a Károsult javára köteles teljesíteni, ez alól kizárólag az az eset képez kivételt, ha a kárt a Biztosított a Károsult részére már megtérítette.

A Biztosító a szolgáltatásokat, kárkifizetéseket a jogosult nyilatkozata alapján, banki átutalással vagy postai kifizetési utalványon - a felek eltérő megállapodása hiányában forintban - teljesíti a jogosult részére.

### **V. Kiegészítő Háztartási Assistance Biztosítás**

A Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy külön díj megfizetése ellenében a Háztartási assistance telefonos szolgálat az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a Biztosítottak telefonhívásait és a biztosítási feltételekben rögzített szolgáltatásokat nyújtja.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja.

A Biztosító közreműködője élőhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási asszisztencia szolgáltatást működtet. A háztartási assistance szolgáltatás vonal száma: **(+36 1) 458 4456.**

#### **V.1. Szolgáltatások**

A Biztosító vállalja a vészhárítási szolgáltatás megszervezését a következő szakmákban:

- vízvezeték-, gázvezeték szerelés,
- tetőfedés,
- üveges,
- villanyvezeték szerelés,
- dugulás elhárítás,
- zárszerelés.

Vészhárításnak tekintendő a Biztosított épületben, épületgépészetben keletkező váratlan meghibásodás, károsodás, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás, amely sürgős beavatkozást igényel az esetleges további károk, balesetveszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely a fent felsorolt szakmai képzettséggel megoldható.



A biztosítási feltételek szerint nem minősül vészelhárításnak:

- gáz- és elektromos készülék javítás,
- zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,
- olyan csatorna dugulás, amely nem jár szennyvíz kiömléssel,
- szerelvények javítása, cseréje, pl. csaptelep, WC tartály.

A Biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit, biztosítási eseményenként 30 000 Ft erejéig (limit) megtéríti. Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a limitet, a többletköltségek a Biztosítottat terhelik.

## **V.2. A kárrendezési eljárás menete**

A vészhelyzet háztartási assistance szolgáltatás vonal számára **(+36 1) 458 4456** történő bejelentését követően a Biztosító 24 órán belül megfelelő szakembert küld a helyszínre.

Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított jogosultnak tekinthető, a Biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi.

A Biztosító a vészelhárítási költségeket a biztosítási összeg erejéig közvetlenül a szakiparos részére téríti meg. Abban az esetben, ha a vészelhárítási tevékenység költsége a biztosítási összeget meghaladja, a különbözet szakiparos számára való megfizetésére a Biztosított köteles a szakiparos számlája alapján, annak megtérítésére a Biztosító nem vállal kötelezettséget. A szakiparos az elvégzett munkáról munkalapot állít ki, mely tartalmazza a szolgáltatás nyújtása során a szakiparosnál felmerült teljes költséget.

## **VI. Baleset vagy Kiegészítő Baleset Biztosítás**

A biztosítási feltételek szerint baleset a Biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, egyszeri külső behatásból eredő, nem várt esemény, amelynek következtében az emberi szervezetben heveny módon anatómiai és funkcionális károsodás, maradandó elváltozás, halál következik be. A biztosítási esemény időpontja a baleset napja.

Jelen balesetbiztosítás esetén a biztosítási esemény a Biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett balesetéből eredő

- halála,
- maradandó egészségkárosodása,
- kórházi kezelése,
- műtete,
- múlékony sérülése,
- égése.

## **VI.1. Kárbejelentés**

A kárigény bejelentésének határideje:

A biztosítási eseményt írásban haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónál. A szükséges felvilágosításokat meg kell adni és lehetővé kell tenni ezek tartalmának ellenőrzését. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a bejelentési kötelezettséget csak részben vagy késedelmesen teljesítik és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak. A feltételben szabott bejelentési határidő túllépése ugyanakkor önmagában nem jogvesztő, de ebben az esetben is gondoskodni kell arról, hogy az igény elbírálása szempontjából lényeges körülmények ne váljanak kideríthetetlené.

A Biztosítottat nem terheli állapot-megőrzési kötelezettség a biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

## **VI.2. A Kárrendezés során szükséges dokumentumok**

A Biztosító által igényelt minden igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot, hitelt érdemlően a Biztosítónak az általa meghatározott formában és tartalommal kell benyújtani. A dokumentumok az I, számú mellékletben (Dokumentumigény káreseményenként) felsoroltak lehetnek.

## **VI.3. Kártérítési igény elbírálása**

A Biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított **30 napon belül** teljesíti.

A Biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhethet be.

## **VI.4. A kártérítés teljesítésének módja**

A Biztosító a szolgáltatásokat, kárkifizetéseket banki átutalással vagy postai kifizetési utalványon teljesíti a kedvezményezett részére.

## **VII. Panaszkezelés:**

A kárrendezési eljárás során a Biztosító, valamint a megbízásából eljáró személy magatartásával, tevékenységével, mulasztásával kapcsolatos panaszt a Biztosító honlapján közzétett Panaszkezelési szabályzatban foglaltak szerint van lehetőség bejelenteni.

A panaszkezeléssel kapcsolatos információk, így a Panaszkezelési Szabályzat is, elérhető a Biztosító honlapján és megtekinthető a Biztosító központi ügyfélszolgálati irodájában. (<https://www.cigpannonia.hu/ugyfeleinknek/panaszkezeles>)

Biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:

#### 1. Szóbeli panasz bejelentése

- személyesen: Társaságunk Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. Az ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje megtalálható a [www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu) oldalon. A Központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: a Népliget Center Business Center 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület FÖLDSZINT
- telefonon: Panaszát bejelentheti Társaságunk telefonos ügyfélszolgálatán keresztül is hívásfogadási időben a +36 1 5 100 100-as telefonszámon.

#### 2. Írásbeli panasz bejelentése:

- személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;
- postai úton (1476 Budapest, Pf.: 325/1);
- telefaxon: +36 1 247 2021;
- elektronikus levélben a [panasz@cig.eu](mailto:panasz@cig.eu) vagy az <mailto:ugyfelszolgalat@cig.eu> e-mail címen

#### Szóbeli panasz:

A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító jegyzőkönyvet vesz fel. Ha a Szerződő illetve a Biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a Biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. Ebben az esetben a Biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.

#### Írásbeli panasz:

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

### **VIII. Hasznos tanácsok**

A kár bekövetkezését/tudomásra jutását követően mielőbb jelentse be a Biztosítónak a káreseményt. Ha bűncselekmény gyanúja forog fenn, mindig hívjon rendőrt.

A felelősségi kárrendezés speciális hárompólusú jogviszonyon alapul. A Biztosítási szerződés a Biztosított/Szerződő és a Biztosító között jön létre. A megállapított szolgáltatási összeget a Biztosító a Károsultnak fizeti.

A kései kárbejelentés nem jelenti a kárigény automatikus elutasítását. A Biztosító ebben az esetben is kivizsgálja a kárügyet, és csak abban az esetben utasítja el az igényt kései kárbejelentésre hivatkozva, ha a kései bejelentés miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, illetve ha a kárbejelentés elévülési időn túli. A biztosítási szerződésből eredő igények 5 év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell számítani.

Amennyiben lehetősége van, mobiltelefonjával készítsen fotókat a helyszínről, a sérülésekről, a károsodott vagyontárgyokról, így rögzítve a kárkori állapotot.

A Károsultnak a vonatkozó jogszabály és szerződési feltételek szerint kárenyhítési kötelezettsége áll fenn. Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a Biztosított/Károsult a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára a fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

A kár valós és teljeskörű felmérése érdekében kérjük segítse munkánkat ennek betartásával.

Amennyiben a káresemény kapcsán kártérítési igényt jelentett be más biztosítási szerződés terhére Szerződő/Biztosított vagy Károsult, arról a Biztosítót tájékoztatni szükséges.

Vagyonbiztosítás esetén ha a Biztosított ingatlan jelzálogjoggal vagy önálló zálogjoggal terhelt és a biztosítási kötvény zálogjogi záradékkal van ellátva, akkor csak a Zálogjogosult – jellemzően pénzügyintézet - lemondó nyilatkozatának benyújtása esetén fizetjük ki a kártérítést a Biztosítottnak (Zálogkötelezettnak). Ugyanígy járunk el abban az esetben, ha a finanszírozó a szerződésben Társbiztosítottként került bejegyzésre, és a kötvényen szerepel a Társbiztosított bejegyzését igazoló záradék.











