

Baleseti eredetű rokkantságra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

BR-21

Érvényes: 2023. szeptember 1-jei és az azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. Jelen kiegészítő biztosításra az alapbiztosítás általános szerződési feltételei érvényesek kivéve azokat a részeket, ahol a kiegészítő biztosítás feltételei az alapbiztosítás feltételeitől eltérő szabályokat határoznak meg.
- 1.2. Jelen kiegészítő biztosítás a Biztosító által meghatározott, folyamatos díjas alapbiztosításokhoz, az alapbiztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül megköthető, illetve megszüntethető az alapbiztosítás általános feltételeinek megszüntetésére vonatkozó pontjai alapján.
- 1.3. Jelen kiegészítő biztosítás nem szüntethető meg az évfordulót megelőző 30 nappal történő Biztosítói felmondással.

2. BIZTOSÍTOTT

- 2.1. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 16, de legfeljebb 70 éves természetes személy, aki nem részesül semmilyen megváltozott munkaképesség miatti (sem rokkantsági, sem rehabilitációs) ellátásban és erre vonatkozó igényt sem nyújtott be, és akit a Biztosító biztosítottként elfogad.
- 2.2. Jelen kiegészítő biztosítás legkésőbb a biztosított 75. életévének betöltését követő biztosítási évforduló utáni első nap 0. órájkor megszűnik.
- 2.3. Jelen kiegészítő biztosításnak csak egy biztosítottja lehet.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 3.1. Biztosítási esemény a biztosítottnak a jelen kiegészítő **biztosítás tartamán belül bekövetkező balesete miatti, legkésőbb a balesettől számított 2 éven belül kialakult maradandó egészségkárosodása, baleseti rokkantsága.**
- 3.2. **Baleset:** a baleset, illetve azon események definícióját, amelyek nem minősülnek balesetnek, az alapbiztosítás általános feltételei tartalmazzák.
- 3.3. **Egészségkárosodásnak tekintendő** az olyan testi működőképesség-csökkenés, amely a mindennapi életvitelt akadályozza.
- 3.4. A jelen feltételek szerint **maradandó az egészségkárosodás abban az esetben**, ha a biztosított egészségi állapota az orvostudomány mindenkori állása szerint orvosilag kialakultnak, stabilnak tekintendő. A megállapítás során a munkaképesség megváltozása és/vagy sporttevékenység feladása nem játszik szerepet.
- 3.5. **A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja** a 3.1. pont szerinti baleset napja.
- 3.6. **Területi hatály:** a Biztosító kockázatviselése a világ bármely országára kiterjed.

4. AKTUÁLIS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Az aktuális biztosítási összeg a szerződő által az ajánlat aláírásakor meghatározott és a tartam során az alapbiztosításnál alkalmazott értékkövetés szerint növelt biztosítási összeg.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- 5.1. A 3.1. pontban foglaltak bekövetkezése esetén a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában aktuális baleseti rokkantságra szóló biztosítási összegnek az maradandó egészségkárosodás mértékével azonos százalékát fizeti ki.
- 5.2. Amennyiben a biztosítás tartama során a biztosított aktuális életkora eléri a 70. életévet és a biztosítási esemény ezt követően következik be, akkor a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában az aktuális baleseti rokkantságra szóló biztosítási összegnek a 70%-át veszi alapul a szolgáltatás meghatározásánál.
- 5.3. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a Biztosító orvosa állapítja meg, az adott balesetből eredő testi funkcióvesztés, a szövődmények és az adott balesetből eredő egyéb sérülések figyelembevételével, függetlenül a biztosított egyéb egészségkárosodásától. Más orvosi testületek döntése a Biztosítót nem köti, de ez nem jelenti a jogorvoslati lehetőségek kizárását. A megállapításra az alábbi táblázatban felsorolt esetekben azonnal, egyébként pedig a balesetet követő 2 éven belül kerül sor.

Maradandó egészségkárosodás megnevezése	Egészségkárosodás mértéke
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Mindkét felkar elvesztése	100%
Egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (azaz felső végtag és alsó végtag együttes csonkolása)	85%

Maradandó egészségkárosodás megnevezése	Egészségkárosodás mértéke
Mindkét alkar elvesztése	80%
Mindkét kéz elvesztése	80%
Mindkét comb elvesztése	80%
Mindkét lábszár elvesztése	70%
Egyik felkar elvesztése	70%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
Egyik comb elvesztése	60%
Egyik alkar elvesztése	60%
Mindkét lábfej elvesztése	50%
Kéz elvesztése (csukló szintjében)	50%
Beszélőképesség teljes elvesztése	50%
Egyik lábszár elvesztése	40%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	30%
Hüvelykujj teljes elvesztése	22%
Egyik lábfej teljes elvesztése (boka szintjében)	20%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	20%
Mutatóujj teljes elvesztése	10%
Nagylábujj teljes elvesztése	5%
Egyéb kézujj teljes elvesztése	5%
Egyéb lábujj teljes elvesztése	2%

5.4. A Biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mind addig, amíg a balesetből eredő egészségkárosodások összesített százalékos mértéke el nem éri a 100%-ot. Az utolsó egészségkárosodás százalékosan oly mértékben vehető figyelembe, hogy az összesített egészségkárosodás mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül attól, hogy egy vagy több baleset történt.

6. A BIZTOSÍTÁS KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDETE, TARTAMA, ÉVFORDULÓJA, LEJÁRATA

6.1. A jelen kiegészítő biztosítás létrejöttékor az alapbiztosítás tartamából –, illetve amennyiben az alapbiztosítás különös feltételeinek értelmében az alapbiztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetési tartamból – még legalább egy teljes évnek hátra kell lennie.

6.2. Jelen kiegészítő **biztosítás díját** a Biztosító annak megkötésétől számított **5 éves időszakokra garانتálja**. Az 5 éves időszakok elteltét követően a Biztosító a díjat a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének jelentős változása miatt felülvizsgálhatja, és új díjkalkuláció és díjszabás alapján új díjtételeket állapíthat meg. A díjmódosítás mértékéről a Biztosító legalább 60 nappal az új díj életbe lépése előtt írásban tájékoztatja a szerződőt. Az így módosított díj a biztosítás évfordulójától kezdődően érvényes a következő évfordulóig. Amennyiben a szerződő a módosított díjat nem fogadja el, úgy az erre vonatkozó írásbeli nyilatkozatát 30 nappal az új díj életbelépését megelőzően kell a Biztosítóhoz eljuttatnia, és ezzel jelen kiegészítő biztosítás az első módosított díj esedékességét megelőző nap 24. órájával maradékjogok nélkül megszűnik.

7. KOCKÁZATELBÍRÁLÁS

A biztosítás szolgáltatási összegének nagyságától, a biztosított életkorától, nemétől, foglalkozásától, életmódjától (szabadidős, sporttevékenység) és az egyéb kockázati körülményektől függően a kiegészítő biztosítás megkötéséhez a biztosított egészségi nyilatkozata és/vagy orvosi vizsgálata, illetve egyéb orvosi iratai lehetnek szükségesek.

8. FOGLALKOZÁSSAL ÉS SPORTTEVÉKENYSÉGGEL KAPCSOLATOS KIZÁRÁSOK

Amennyiben a Biztosító a jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában nem végzett kockázatelbírálást, kizárt az a balesetbiztosítási esemény, amely közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll a biztosított által foglalkozás-szerűen művelt, az alábbi listában szereplő foglalkozással: akrobata, állatkerti gondozó (ragadozó állatoknál), állatszelídítő, artista, atomenergia iparban dolgozók, békefenntartó, biztonsági őr, edző, határőr, hegyimentő, hírszerző, hivatásos katona, hivatásos sportoló, idegenlégiós, ipari alpinista, ipari bűvár, kaszkadőr, kommandós, nyomozó, pénzzállító, pilóta, pirotechnikus, rendőr, repülőoktató, repülőszemélyzet, testőr, tűzoltó, tűzszerész, vagonőr.

9. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

Jelen kiegészítő biztosítás megszűnik az alapbiztosítás általános feltételeinek megszűnésre vonatkozó pontjai szerint, illetve azon nap 0. órájkor, amikor a balesetből eredő, tartamon belül bejelentett egészségkárosodások összesített értéke eléri a 100%-ot.

10. VEGYES RENDELKEZÉSEK

Jelen kiegészítő biztosítás nem visszavásárolható, nem díjmentesíthető és kölcsönrel nem terhelhető; megszűnése esetén maradékjogokkal nem rendelkezik.