



W 0101 Baleseti rokkantság főbiztosítás különös feltételek

Az AXA Biztosító Zrt. (1138 Budapest, Váci út 135–139.) – a továbbiakban Biztosító – által kiadott Általános Személybiztosítási Feltételek ezen szerződés részét képezik. Az itt nem szabályozott egyéb kérdésekben a magyar jogszabályok és a Biztosító Általános Személybiztosítási Feltételei az irányadók.

I. fejezet

A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító a biztosítási esemény (Általános Személybiztosítási Feltételek VII. fejezet) bekövetkeztekor a következő szolgáltatást nyújtja:

(1) Ha a baleset napjától számított egy éven belül kiderül, hogy a baleset következményeként a Biztosított egészsége tartósan károsodott (rokkant), a Biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási összegnek a rokkantság mértékével megegyező részét fizeti ki.

(2) A rokkantság fokát az alábbiak szerint kell megállapítani:

Testrészek károsodása	Térítés	Testrészek károsodása	Térítés
mindkét szem látóképességének elvesztése	100%	beszélőképesség teljes elvesztése	80%
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100%	mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	70%
egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése	100%	jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	65%
felső végtag és alsó végtag csonkolása	100%	bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	65%
mindkét comb elvesztése	100%	jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	50%
mindkét lábszár elvesztése	90%	bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	50%
egyik comb elvesztése	90%	egyik láb teljes elvesztése boka alatt	40%
egyik felkar elvesztése	80%	egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik lábszár elvesztése	80%	egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%
egyik alkar elvesztése	80%		

- (3) Az egyes testrészek, érzékszervek teljes működésképtelensége esetén az előzőekben megadott fenti egészségkárosodási táblázatot kell figyelembe venni.
- (4) Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összegződhetnek, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.
- (5) Ha a rokkantság foka a táblázat alapján nem állapítható meg, a baleseti szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi működőképesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét a Biztosító orvosa állapítja meg [Általános Személybiztosítási Feltételek XXII. (5)]. Amennyiben a rokkantság foka nem éri el a 25%-ot, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.
- (6) A baleset utáni első évben a rokkantsági kifizetésre csak akkor kerülhet sor, ha a baleset következményei orvosi szempontból egyértelműen tisztázottak. Ha a Biztosító fizetési kötelezettsége egyértelműen megállapítást nyert, de a várható károsodási fok nem állapítható meg pontosan, a Biztosított előlegként kérheti az abban az időpontban előrelátható károsodási fok szerinti összeg 20 százalékának kifizetését.
- (7) Amennyiben a tartós rokkantság foka nem tisztázott egyértelműen, mind a Biztosítottnak, mind a Biztosítónak joga van a baleset napjától számított 4 évig évenként a rokkantság fokának újbóli megállapítását kérni. Ha a felülvizsgálat magasabb rokkantsági fokot állapít meg, a Biztosító ennek megfelelően térít.
- (8) Ha a Biztosított halála a balesetet követő egy éven belül a balesetből kifolyólag következik be, rokkantsági szolgáltatásra igény nem támasztható. Amennyiben a Biztosító a baleseti halál bekövetkezte előtt már folyósított rokkantsági kifizetést, ennek összege nem követelhető vissza.
- (9) Ha a Biztosított a balesetet követő egy éven belül nem a baleset következtében hal meg, de halálát megelőzően a balesetből kifolyólag tartós rokkantsági szolgáltatásra jogosult lett volna, a Biztosító az utolsó orvosi vizsgálat megállapításai alapján teljesíti a rokkantsági szolgáltatást.

II. fejezet

A biztosítás területi hatálya

A biztosítási védelem az egész világra kiterjed.

III. fejezet

A biztosítás tartama

A biztosítás 1–25 évig, egész évekre köthető.

IV. fejezet

A Biztosítottak életkora

A biztosítás megköthető születéstől 64 éves korig, de a Biztosított életkora nem haladhatja meg lejáratkor a 65. életévet.

V. fejezet

A biztosítási összeg

A biztosítási összeg a Szerződő választhatja meg a szerződés megkötésekor.

VI. fejezet

A biztosítási díj

- (1) A biztosítási díj éves díjrészletben fizethető.
- (2) Ha a főbiztosítás mellé kiegészítő balesetbiztosítás megkötésére is sor kerül, a biztosítás éves díja fizethető pótlékokkal féléves díjrészletben is.

VII. fejezet

A biztosítás értékének megőrzése

A biztosítás értékének megőrzését a Biztosító a folyamatos díjfizetésű szerződések esetén a következők szerint kínálja a Szerződőnek.

- (1) Az éves díjfizetésű biztosítások értékkövetők az egész tartam alatt, a biztosítási évfordulókor a Biztosító felajánlja a biztosítási összeg, illetve a díj arányos növelését.
- (2) Az értékkövetéshez használt díjindex (az évenkénti díjnövekedés mértéke) a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, előző naptári év fogyasztói árindexe alapján kerül meghatározásra, annak 100%-ban.
- (3) Ha a fogyasztói árindex nem éri el az 5%-ot, a Biztosító az értékkövetést szünetelteti.
- (4) A biztosítási díj és összeg emelkedése a biztosítás megkötését követő első biztosítási évfordulón kezdődik és évente ismétlődik. A díjnövekedés mértékét a Biztosító minden naptári év július 1-én határozza meg és az július 1-től a következő naptári év június 30-ig van érvényben.
- (5) A biztosítási évfordulót megelőzően (legalább 30 nappal) a Biztosító minden évben értesítést küld a megemelkedett díjról és biztosítási összegről vagy szolgáltatásról. A Szerződőnek jogában áll az értékkövetést 30 napon belül visszautasítani. Ha ezt nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt díjat tekinti érvényesnek.

Záradék

Amennyiben a W 0101 Baleseti Rokkantság Főbiztosítás valamely életbiztosítási módozattal együtt kerül megkötésre, úgy az éves díjfizetési gyakoriság díjpótlék megfizetése mellett féléves, negyedéves vagy havi díjfizetési gyakoriságúvá alakítható át.