



K 0336 Csoportos közlekedési baleseti rokkantság biztosítás különös feltételek

Jelen feltételek hatályba lépésének időpontja: 2009. október 30.

I. fejezet

Általános rendelkezések

Az AXA Biztosító Zrt. (a továbbiakban Biztosító) Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Feltételei ezen szerződés részét képezik. Az itt nem szabályozott egyéb kérdésekben a magyar jogszabályok az irányadók.

II. fejezet

A biztosítási eseménnyel összefüggő fogalmak és meghatározások

- (1) A baleset az az esemény, mely a Biztosított akaratától függetlenül fellépő, egyszeri (időpontja behatárolt) hirtelen, külső erőbehatásra orvosi ellátást szükségessé tevő testi sérülés, amelynek következtében a Biztosított egy éven belül megrokkann.
- (2) **Közlekedési baleset fogalma**
Közlekedési balesetnek minősül jelen különös feltételek szerint a Biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a Biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként szenved balesetet.
- (3) **Nem közlekedési baleset**
 - a gyalogost ért olyan baleset, amelynek bekövetkeztében nem hatott közre mozgó jármű,
 - a kerékpárost ért olyan baleset, amelynek bekövetkezésében nem hatott közre más mozgó jármű,
 - a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.
- (4) Maradandó egészségkárosodás (rokkantság): orvosilag véglegesnek tekintett, gyógykezelés és rehabilitáció ellenére visszafordíthatatlan testi károsodás, mely a szokásos életvitelt, társadalmi részvételt korlátozza. A Biztosító által megállapított maradandó rokkantság foka eltérhet az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által megállapított rokkantsági foktól.

III. fejezet

A biztosítási esemény

Biztosítási esemény – jelen különös feltételek szerint –, amennyiben a közlekedési baleset napjától számított egy éven belül kiderül, hogy a baleset következményeként a Biztosított egészsége tartósan károsodott (rokkant).

IV. fejezet

Biztosítási összeg

A biztosítási esemény (közlekedési baleseti rokkantság) bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatásának alapja a szerződésben meghatározott biztosítási összeg.

V. fejezet

Rokkantsági fok megállapítása

- (1) A rokkantság fokát az alábbiak szerint kell megállapítani:

Testrészek egészségkárosodása	
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése felső végtag és alsó végtag csonkolása mindkét comb elvesztése	100%
mindkét lábszár elvesztése egyik comb elvesztése	90%
egyik felkar elvesztése egyik lábszár elvesztése egyik alkar elvesztése beszélőképesség teljes elvesztése	80%
mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	65%
amennyiben a Biztosított a másik fül hallóképességét már elveszítette amennyiben a Biztosított a másik szem látóképességét már előzőleg elveszítette	60%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	50%
egyik lábfej teljes elvesztése boka alatt	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
jobb hüvelykujj elvesztése jobbkezes Biztosított esetén bal hüvelykujj elvesztése balkezes Biztosított esetén	30%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%
jobb hüvelykujj elvesztése balkezes Biztosított esetén bal hüvelykujj elvesztése jobbkezes Biztosított esetén	20%
egy mutatóujj a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
bármely más kézujj az ízlelőképesség teljes elvesztése egyik nagylábujj	5%
bármely más lábujj	2%

- (2) Az egyes testrészek, érzékszervek teljes működésképtelensége esetén az előzőekben megadott fenti egészségkárosodási táblázatot kell figyelembe venni.

VI. fejezet

Biztosító szolgáltatása

- (1) A Biztosító a biztosítási összegnek a rokkantság mértékével megegyező részét (2-100%) fizeti ki.
- (2) 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 [Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Feltételek XXII. (5) pont].

- (3) 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%-nak kifizetését.
- (4) 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.
- (5) 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.
- (6) 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.
- (7) Az V. fejezet (1) pontban megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összegződhetnek, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.