

Baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosítás

különös feltételei

BR-08

Érvényes: 2009. június 1-jei és azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. A jelen baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeiben nem rendezett kérdésekben az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. Általános Személybiztosítási Szabályzata (továbbiakban: ÁSZSZ), illetve az alapbiztosítás különös feltételei az irányadók.
- 1.2. A jelen kiegészítő biztosítás a biztosító által meghatározott alapbiztosításokhoz az alapbiztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül megköthető, és a jelen feltételek 9.1. h) pontja szerint megszüntethető.
- 1.3. Díjfizetése az alapbiztosítással megegyező gyakoriságú, folytatólagos vagy egyszeri díjas lehet.

2. BIZTOSÍTOTT

- 2.1. A jelen kiegészítő biztosítás egy személy részére köthető.
- 2.2. A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 16 és legfeljebb 60 éves, azon természetes személy,
 - aki nem részesül semmilyen rokkantsági ellátásban (ideértve a rehabilitációs járadékot),
 - aki egyben az alapbiztosítás biztosítottja, és
 - akit a biztosító biztosítottként elfogad.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 3.1. A biztosítottnak a jelen kiegészítő biztosítás tartamán belül bekövetkező balesete miatti, legkésőbb a balesettől számított 2 éven belül kialakult, **állandó egészségkárosodása**, baleseti rokkantsága.
- 3.2. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi működőképesség-csökkenés, amely a mindennapi életvitelt akadályozza.
- 3.3. A jelen feltételek szerint állandó az egészségkárosodás abban az esetben, ha a biztosított egészségi állapota orvosiilag kialakultnak, stabilnak tekintendő. A megállapítás során a munkaképesség megváltozása és/vagy sporttevékenység feladása nem játszik szerepet.
- 3.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset bekövetkezésének napja.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- 4.1. A 3.1. pontban foglaltak bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási esemény időpontjában aktuális baleseti rokkantságra szóló biztosítási összegnek az ÁSZSZ 8.1. pontja szerinti, az állandó egészségkárosodás mértékével azonos százalékát fizeti ki.
- 4.2. Az állandó egészségkárosodás mértékét az ÁSZSZ 8.1. pontjában fel nem sorolt esetekben a biztosító orvosa állapítja meg, a megállapítást bármely más egészségügyi, orvosi stb. szervezet döntése nem befolyásolja.

- 4.3. A biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mindaddig, 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.

- 4.4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a biztosítási esemény bejelentésére (ÁSZSZ 18. pont) és megállapítására még a biztosított életében és a biztosítási szerződés tartama alatt sor került.

5. AKTUÁLIS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Az aktuális biztosítási összeg a szerződő által, az ajánlat aláírásakor meghatározott, és a tartam során az alapbiztosítással azonos értékkel növelt baleseti rokkantságra szóló biztosítási összeg.

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

- 6.1. A kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete
 - a) amennyiben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat az alapbiztosítás ajánlatával egyidejűleg kerül aláírásra, úgy megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetével, feltéve, hogy az alap- és a jelen kiegészítő biztosítás létrejött, vagy utóbb létrejön,
 - b) amennyiben a kiegészítő biztosítás ajánlata az alapbiztosítás ajánlatának aláírását követően kerül aláírásra, úgy a kiegészítő biztosítás ajánlatának biztosítóhoz való beérkezését követő hó 1-je, feltéve, hogy a jelen kiegészítő biztosítás létrejött, vagy utóbb létrejön.
- 6.2. A jelen kiegészítő biztosítás megkötésekor az alapbiztosítás tartamából –, illetve ha 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.
- 6.3. A kiegészítő biztosítás évfordulója megegyezik az alapbiztosítás évfordulójával.
- 6.4. A kiegészítő biztosítás lejáratát megegyezik az alapbiztosítás lejáratával, kivéve a 9.1. b)–j) pontok szerinti megszűnések eseteit.

7. KOCKÁZATELBÍRÁLÁS

- 7.1. A biztosítás szolgáltatási összegének nagyságától, a biztosított életkorától, nemétől, foglalkozásától, életmódjától (szabadidős, sporttevékenység) és az egyéb kockázati körülményektől függően, a biztosítási kockázat elbírálásához a biztosított egészségi nyilatkozata vagy orvosi vizsgálata, illetve egyéb orvosi iratok szükségesek.

- 7.2. A biztosító az alapbiztosítás, illetve az esetleges egyéb biztosítások biztosítási összegeit és a jelen kiegészítő biztosítás kezdeti biztosítási összegét a 7.1. pontban előírtakhoz összevontan veszi figyelembe.

8. BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 8.1. Az ÁSZSZ 20. pontján túlmenően a biztosított köteles foglalkozásának, valamint életmódjának (szabadidős és sporttevékenység stb.) változását a biztosítóhoz a változás beálltától számított 8 napon belül írásban bejelenteni.
- 8.2. A biztosító mérlegeli a kockázatváltozást, és amennyiben szükséges, jogosult kockázati díjat módosítani a bejelentés kézhezvételétől számított 15 napon belül. Az így megállapított díj a bejelentést követő hó elsejétől érvényes.
- 8.3. Amennyiben a 8.2. pontban leírt díjmódosítást a szerződő a díjmódosítás közlésétől számított 30 napon belül írásban elutasítja, úgy a jelen kiegészítő biztosítás a kockázati díjmódosítás közlésétől számított 30. napon megszűnik, feltéve, hogy erre a szerződő figyelmét felhívták.
- 8.4. **Amennyiben a biztosított a 8.1. pontban foglaltakat nem, vagy csak késedelmesen teljesíti, a biztosítási esemény bekövetkeztekor az ÁSZSZ 19.3 pontja érvényesül, illetőleg amennyiben a szerződés nem jöhetett volna létre, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatástól, a közlési kötelezettségsértés következményeinek megfelelően.**
- 8.5. Ha a biztosított új foglalkozása, vagy tevékenysége olyan megnövekedett kockázatot jelent a biztosító számára, melyet nem vállalhat, úgy a biztosító a szerződést a bejelentés kézhezvételétől számított 15 napon belül, a 30. napra felmondhatja.
- 8.6. **A közlési kötelezettségsértés következményeivel jár, és a jelen kiegészítő biztosítás keretében a biztosító nem viseli a kockázatot az olyan baleseti rokkantság esetében, amelynek alapját képező betegség(ek), egészségi állapotromlás a kockázatviselés kezdete előtti időszakban alakultak ki, és amelyekről a biztosított tudott vagy tudnia kellett volna – feltéve, hogy a biztosító az ajánlattételkor erre vonatkozóan kérdést tett fel.**

9. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

- 9.1. A biztosítás megszűnik
- a) az alapbiztosítás tartamának lejáratára napján 0 órakor, illetve amennyiben az alapbiztosítás különös feltételeinek értelmében az alapbiztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetési tartam lejáratára napján 0. órakor, vagy
 - b) azon biztosítási évet követő első nap 0. órájakor, mely évben a biztosított betölti a 70. életévét, vagy
 - c) az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg, vagy
 - d) a 8.3. pont szerinti időpontban, vagy
 - e) a 8.5. pont szerinti időpontban, vagy
 - f) azon nap 0 órájakor, amikor a balesetből eredő, tartamon belül bejelentett egészségkárosodások összesített értéke eléri a 100%-ot, vagy
 - g) a biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halálával azonnal, vagy
 - h) a szerződő erre vonatkozó írásbeli nyilatkozatával, a nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezése hónapját követő első nap 0. órájakor, vagy
 - i) a biztosító részéről évfordulóra történő felmondással, az évforduló napjának 0 órájakor. A biztosító köteles az évfordulót megelőzően 30 nappal előbb írásban értesíteni a szerződőt a kiegészítő biztosítás ilyen megszüntetéséről,
 - j) az Általános Személybiztosítási Szabályzat 4.6. pontja szerinti felmondás napjának 24. órájakor.
- 9.2. A kiegészítő biztosítás díja a biztosítót a megszűnések eseteiben az adott naptári hónap végéig illeti meg.

10. VEGYES RENDELKEZÉSEK

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