

Égési sérülés esetén térítést nyújtó kiegészítő biztosítás különös feltételei

ES-01

Érvényes: 2013. június 1-jei és azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. Az égési sérülésre vonatkozó jelen kiegészítő biztosítás különös feltételei között nem rendezett kérdésekben az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Általános Személybiztosítási Szabályzata (továbbiakban: ÁSZSZ) és az alapbiztosítás szabályzata az irányadó.
- 1.2. Jelen kiegészítő biztosítás a biztosító által meghatározott, folyamatos díjas alapbiztosításokhoz, az alapbiztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül köthető meg, illetve szüntethető meg a 6.1. pont szerint.

2. BIZTOSÍTOTT

- 2.1. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 16, de legfeljebb 60 éves természetes személy, aki egyben az alapbiztosítás biztosítottja és akit a biztosító biztosítottként elfogad.
- 2.2. Jelen kiegészítő biztosításnak egy biztosítottja lehet.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 3.1. A biztosítottnak a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselése alatt, **baleset következtében fellépő égési sérülése**, ideértve a maró anyag okozta sérülést, de kizárva a sugárzó hő, illetve napégés következményeként kialakult sérülést.
- 3.2. Az égési sérülés súlyossági fokának besorolása

I. fokú égési sérülés esetén	a bőr legfelső rétege károsodik, amely fájdalommal és a bőrfelszín pirossá válásával jár.
II. fokú égési sérülés esetén	a bőr legfelső és az irha felső rétege károsodik, mely hólyagképződéssel jár, vagy az irha mélyebb rétege is károsodik, amikor a seb alapja fehéres színű, fájdalmas.
III. fokú égési sérülés esetén	a bőr teljes vastagságában károsodik, hólyagképződés nincs, a felszín érzéketlen.
IV. fokú égési sérülés esetén	a bőr alatti szövetek – például izmok és csontok is – elpusztulnak, a sérült végtag gyakran elszenesedik.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- 4.1. A szerződő díjfizetése ellenében a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás 3.1. pontja szerinti biztosítási esemény bekövetkezésekor kifizeti az égési sérülésre szóló aktuális biztosítási összeget az égési sérülés súlyosságától és kiterjedtségétől függő mértékben.

A biztosító szolgáltatása a súlyossági fok és a kiterjedtség arányában:

Súlyossági fok	Érintett testfelület nagysága (kiterjedtség)			
	1–5%	6–25%	26–50%	>50%
I.	—	—	25%	50%
II.	10%	25%	50%	75%
III.	25%	50%	75%	100%
IV.	A szerv, végtag elvesztése vagy funkcióvesztése esetén a biztosító orvosakértője által megállapított %-os mértékű maradandó károsodása, amennyiben az nagyobb mértékű, mint a III. fokú égési sérülés alapján meghatározott szolgáltatás.			

Az égési sérülés kiterjedtségének megállapítása

Az égési sérüléssel érintett terület kiterjedése a sérült ember testfelszínének százalékában kerül meghatározásra oly módon, hogy a sérült személy tenyerének felszíne a testfelület 1 százalékának tekinthető.

A nagy kiterjedésű égési felület kiszámítása a Wallace-féle 9-es szabály alapján történik, mely a fej-nyak sérülését 9 százalékban, egy felső végtag sérülését 9 százalékban, egy alsó végtag sérülését 18 százalékban, valamint a törzs első és hátsó oldalának együttes sérülését 36 százalékban határozza meg.

- 4.2. Az égési sérülés súlyossági foka és kiterjedtsége alapján megállapított **szolgáltatási összeg duplán kerül kifizetésre**

- légúti égés esetén;
- az arcot, hajas fejbőrt érintő, legalább 1%-os mértékű vagy súlyosan torzító sérülés esetén;
- szem érintettsége esetén, amennyiben az befolyásolja a látóképességet.

- 4.3. Egy biztosítási évben bekövetkező több biztosítási esemény esetén legfeljebb a biztosítási összeg kétszerese kerül kifizetésre.
- 4.4. A biztosítási szolgáltatást a biztosító az általa megbízott orvos szakvéleménye alapján teljesíti. A szolgáltatás teljesítése szükség szerint a biztosítottnak a biztosító által kért felülvizsgálatához vagy egyéb orvosi vizsgálatokhoz köthető.
- 4.5. A biztosítási szolgáltatás igényléséhez az ÁSZSZ 18. pontjában felsorolt iratokon felül kórházi zárójelentés, továbbá – amennyiben a zárójelentés erre nem terjed ki – minden olyan kórházi, orvosi dokumentum szükséges, amely tartalmazza a kórházi kezelés okát, előzményeit, időpontját, tartamát, különösen a balesettel való összefüggés igazolását, annak leírását és körülményeit.
- 4.6. A szerződés akkor is érvényben marad, ha a 3.1. pontban foglalt esemény bekövetkezik.

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

- 5.1. A kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete
- amennyiben a jelen kiegészítő biztosítás ajánlata az alpbiztosítás ajánlatával egyidejűleg kerül aláírásra, úgy megegyezik az alpbiztosítás kockázatviselésének kezdetével, feltéve, hogy az alap- és a jelen kiegészítő biztosítás létrejött vagy utóbb létrejön,
 - amennyiben a kiegészítő biztosítás ajánlata az alpbiztosítás ajánlatának aláírását követően kerül aláírásra, úgy a kiegészítő biztosítás ajánlatának beérkezését követő hó 1-je, feltéve, hogy a jelen kiegészítő biztosítás létrejött vagy utóbb létrejön.
- 5.2. A jelen kiegészítő biztosítás létrejöttkor az alpbiztosítás tartamából – illetve, ha az alpbiztosítás különös feltételeinek értelmében az alpbiztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetési tartamból – még legalább egy teljes évnek hátra kell lennie.
- 5.3. Jelen kiegészítő biztosítás évfordulója megegyezik az alpbiztosítás évfordulójával.
- 5.4. Jelen kiegészítő biztosítás lejáratára megegyezik az alpbiztosítás lejáratával, kivéve 6.1. a)–e) pontok szerinti megszűnések eseteit.

6. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŪNÉSE

- 6.1. A kiegészítő biztosítás megszűnik
- a szerződő erre vonatkozó írásbeli nyilatkozatával, a nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezését követő hónap első napjának 0. órájakor, vagy
 - a biztosító részéről évfordulóra történő felmondással, az évforduló napjának 0 órájakor. A biztosító 30 nappal az évfordulót megelőzően köteles, írásban értesíteni a szerződőt a kiegészítő biztosítás ilyen megszüntetéséről, vagy
 - azon biztosítási évet követő első nap 0. órájakor, amely évben a biztosított betölti a 65. életévét, vagy
 - az Általános Személybiztosítási Szabályzat 4.6. pontja szerinti felmondás napjának 24. órájakor, vagy
 - a biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halálával azonnal, vagy
 - az alpbiztosítás megszűnésével egyidejűleg.
- 6.2. A kiegészítő biztosítás díja a biztosítót a 6.1. pont szerinti megszűnések eseteiben az adott naptári hónap végéig illeti meg.