

Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló progresszív szolgáltatást nyújtó biztosítás

1. Biztosítási esemény

A Biztosítottnak a Biztosító rá vonatkozó kockázatviselésének hatálya alatt bekövetkező, még életében a Biztosítóhoz bejelentett és a Biztosító által megállapított maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodását (megrokkánását) okozó balesete.

*Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a Biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a Biztosított a balesetet követő 2 éven belül maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodást (megrokkánást) szenved. E biztosítás szempontjából a megemelések, rándulások, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.*

2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a baleset időpontjában aktuális *Mellékletben* és *Adatközlőben* meghatározott, az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási összeg alapján progresszív szolgáltatást nyújt. A Biztosító a progresszív szolgáltatás mértékét a 3. és a 4. pont alapján határozza meg.

3. Végtagok, illetve szervek elvesztése esetén a maradandó egészségkárosodás mértéke a következő táblázat szerint kerül megállapításra:

Testrészek egészségkárosodása	Az egészségkárosodás mértéke
mindkét szem látóképességének elvesztése	100%
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100%
egyik kar vagy kéz, és comb vagy lábszár együttes elvesztése (azaz felső végtag és alsó végtag együttes csonkolása)	100%
mindkét comb elvesztése	100%
mindkét lábszár elvesztése	90%
mindkét lábfej elvesztése (boka szintjében)	90%
egyik comb elvesztése	80%
egyik felkar elvesztése	80%
egyik lábszár elvesztése	70%
egyik alkar elvesztése	70%
beszélőképesség teljes elvesztése	70%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése (csukló szintjében)	65%
bal kéz elvesztése (csukló szintjében)	50%
egyik lábfej teljes elvesztése (boka szintjében)	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

Ha a Biztosított a *Biztosítotti Nyilatkozatban* nyilatkozik arról, hogy balkezes, úgy a fenti táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozó egészségkárosodási százalékok felcserélődnek.

Az itt fel nem sorolt esetekben a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a Biztosító orvos szakértője állapítja meg. E biztosítás szempontjából a baleseti eredetű egészségkárosodás mértékének megállapítása független más biztosító, szakértő, vagy orvos szakértői testület döntésétől.

- 4.** A Biztosító a 26% alatti maradandó egészségkárosodás esetén az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási összegnek az egészségkárosodás fokával megegyező százalékát fizeti ki.

Egészségkárosodás foka	Térítés százaléka
26%	27%
27%	29%
28%	31%
29%	33%
30%	35%
31%	37%
32%	39%
33%	41%
34%	43%
35%	45%
36%	47%
37%	49%
38%	51%
39%	53%
40%	55%
41%	57%
42%	59%
43%	61%
44%	63%
45%	65%
46%	67%
47%	69%
48%	71%
49%	73%
50%	75%
51%	78%
52%	81%

Egészségkárosodás foka	Térítés százaléka
53%	84%
54%	87%
55%	90%
56%	93%
57%	96%
58%	99%
59%	102%
60%	105%
61%	108%
62%	111%
63%	114%
64%	117%
65%	120%
66%	123%
67%	126%
68%	129%
69%	132%
70%	135%
71%	138%
72%	141%
73%	144%
74%	147%
75%	150%
76%	153%
77%	156%
78%	159%
79%	162%

80%	165%
81%	168%
82%	171%
83%	174%
84%	177%
85%	180%
86%	183%
87%	186%
88%	189%
89%	192%
90%	195%

91%	198%
92%	201%
93%	204%
94%	207%
95%	210%
96%	213%
97%	216%
98%	219%
99%	222%
100%	225%

5. A baleset előtt bármely okból már maradandóan károsodott, vagy nem ép testrészek, szervek a biztosításból ki vannak zárva.
6. A Biztosító szolgáltatásait a 3. pontban szereplő táblázatban felsorolt esetekben az elbíráláshoz szükséges iratok beérkezésétől számított 30 napon belül teljesíti. Egyéb esetekben a baleset utáni maradandó egészségkárosodás mértéke általában egy év elteltével, legkésőbb azonban 2 évvel a baleset után kerül megállapításra.
7. A baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatások esetében egy biztosítottra vonatkozóan a rokkantság mértéke nem haladhatja meg a 100 %-ot, így a kifizetett szolgáltatások összesített százalékos mértéke nem haladhatja meg a 225%-ot, függetlenül az egészségkárosodást előidéző balesetek, illetve sérülések számától.
8. **A Biztosító szolgáltatása az Általános Feltételek X. pontjában meghatározottakon kívül nem kerül kifizetésre,** ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet a Biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. A baleset akkor minősül *súlyosan gondatlanul* okozottnak, ha az a Biztosított
 - a) az a Biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be, vagy
 - b) az a Biztosított jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett, vagy
 - c) az a Biztosított kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt, vagy
 - d) a Biztosított engedélyhez kötött tevékenységet megfelelő engedély nélkül végzett.
9. **A Szerződőnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez az Általános Feltételek XI/1. pontjában megadottakon kívül az alábbi iratokat kell eljuttatnia a Biztosítóhoz:**
 - a baleseti sérülést és annak következményeit dokumentáló orvosi igazolások,
 - üzemi baleset esetén az arról készült jegyzőkönyvet.
10. **A jelen balesetbiztosításra az AEGON Csoportos Biztosítások Általános Feltételei érvényesek a fenti kiegészítések mellett.**