

Érvényes: 2017. február 1-jei, és az azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. Jelen baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosításra az alapt biztosítás szabályai érvényesek kivéve azokban a részletekben, ahol a kiegészítő biztosítás az alapt biztosítás szabályaitól eltér. Ennek megfelelően az alapt biztosításra érvényes általános szabályzatok szerint kell eljárni.
- 1.2. Jelen kiegészítő balesetbiztosítás a biztosító által meghatározott, folyamatos díjas alapt biztosításokhoz, az alapt biztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül megköthető, illetve megszüntethető az általános szabályzatok megszüntetésére vonatkozó pontjai alapján.

2. BIZTOSÍTOTT

- 2.1. Jelen kiegészítő biztosításnak csak egy biztosítottja lehet.
- 2.2. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 16, de legfeljebb 60 éves természetes személy, aki nem részesül semmilyen megváltozott munkaképesség miatti (sem rokkantsági, sem rehabilitációs) ellátásban és erre vonatkozó igényt sem nyújtott be, és akit a biztosító biztosítottként elfogad.
- 2.3. Jelen kiegészítő biztosítás legkésőbb a biztosított 70. életének betöltését követő biztosítási évforduló utáni első nap 0. órájkor megszűnik.

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. **Baleset:** A baleset, illetve azon események definícióját, amelyek nem minősülnek balesetnek, az Általános Személybiztosítási Feltételek tartalmazzák.
- 3.3. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi működőképesség-csökkenés, amely a mindennapi életvitelt akadályozza.
- 3.4. A jelen feltételek szerint állandó az egészségkárosodás abban az esetben, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekintendő. **A megállapítás során a munkaképesség megváltozása és/vagy sporttevékenység feladása nem játszik szerepet.**
- 3.5. 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 a jelen kiegészítő biztosítás 4.2. pontja szerinti, az állandó egészségkárosodás mértékével azonos százalékát fizeti ki.
- 4.2. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, a testi funkcióvesztés, a szövődmények és az adott balesetből eredő egyéb sérülések figyelembevételével, függetlenül a biztosított egyéb egészségkárosodásától. Más orvosi testületek döntése a biztosítottat nem köti, de ez nem jelenti a jogorvoslati lehetőségek kizárását. A megállapításra az alábbi táblázatban felsorolt esetekben azonnal, egyébként pedig a balesetet követő 2 éven belül kerül sor.

	Egészségkárosodás mértéke
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Mindkét felkar elvesztése	100%
Egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (azaz felső végtag és alsó végtag együttes csonkolása)	85%
Mindkét alkar elvesztése	80%
Mindkét kéz elvesztése	80%

	Egészségkárosodás mértéke
Mindkét comb elvesztése	80%
Mindkét lábszár elvesztése	70%
Egyik felkar elvesztése	70%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
Egyik comb elvesztése	60%
Egyik alkar elvesztése	60%
Mindkét lábfej elvesztése	50%
Kéz elvesztése (csukló szintjében)	50%
Beszélőképesség teljes elvesztése	50%
Egyik lábszár elvesztése	40%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	30%
Hüvelykujj teljes elvesztése	22%
Egyik lábfej teljes elvesztése (boka szintjében)	20%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	20%
Mutatóujj teljes elvesztése	10%
Nagylábujj teljes elvesztése	5%
Egyéb kezujj teljes elvesztése	5%
Egyéb lábujj teljes elvesztése	2%

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

5. AKTUÁLIS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

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

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

A jelen kiegészítő biztosítás létrejöttékor az alapt biztosítás tartamából – illetve amennyiben az alapt biztosítás különös feltételeinek értelmében az alapt biztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetési tartamból – még legalább egy teljes évnek hátra kell lennie.

7. KOCKÁZATELBÍRÁLÁS

A biztosítás szolgáltatási összegének nagyságától, a biztosított életkorától, nemétől, foglalkozásától, életmódjától (szabadidős, sporttevékenység) és az egyéb kockázati körülményektől függően a kiegészítő biztosítás megkötéséhez a biztosított egészségi nyilatkozata vagy orvosi vizsgálata, illetve egyéb orvosi iratai szükségesek.

8. A BIZTOSÍTÁS MEGSZÚNÉSE

Jelen kiegészítő biztosítás megszűnik az általános szabályzatok megszűnésre vonatkozó pontjai szerint, illetve azon nap 0. órájakor, amikor a balesetből eredő, tartamon belül bejelentett egészségkárosodások összesített értéke eléri a 100%-ot.

9. VEGYES RENDELKEZÉSEK

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

- 9.2. Jelen kiegészítő **biztosítás díját** a biztosító jelen kiegészítő biztosítás megkötésétől számított **5 éves időszakokra garantálja**. Az 5 éves időszakok elteltét követően a biztosító a díjat a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének jelentős változása miatt felülvizsgálhatja, és új díjkalkuláció és díjszabás alapján új díjtételeket állapíthat meg. A díjmódosítás mértékéről a biztosító 2 hónappal az új díj életbe lépése előtt írásban tájékoztatja a szerződőt. Az így módosított díj a biztosítás évfordulójától kezdődően érvényes a következő évfordulóig. Amennyiben a szerződő a módosított díjat nem fogadja el, úgy az erre vonatkozó írásbeli nyilatkozatát 30 nappal az új díj életbelépését megelőzően kell a biztosítóhoz eljuttatnia, és ezzel jelen kiegészítő biztosítás az első módosított díj esedékességét megelőző nap 24. órájával maradvéjok nélkül megszűnik.