

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló baleset-biztosítási fedezet (542111-B)

Különös Szerződési Feltételei

1. Az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló baleset-biztosítási fedezetre a jelen Különös Szerződési Feltételek érvényesek, feltéve, hogy a biztosítási fedezet e feltételekre hivatkozva jött létre.

A jelen Különös Szerződési Feltételek alapján létrejött biztosítási fedezetre az itt nem szabályozott kérdéseknél az Általános Szerződési Feltételek, valamint a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

A biztosítási esemény

2. Biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselési időszakban bekövetkezett olyan balesete, melynek következtében a biztosított 10%-ot meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodása – a baleset időpontjától számított két éven belül – megállapításra kerül.

A balesetnek a szerződésre vonatkozó meghatározását az Általános Szerződési Feltételek tartalmazzák.

A biztosító szolgáltatása

3. A biztosító a biztosítási fedezet díjának megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosított baleseti eredetű, maradandó

- a) teljes, 100%-os egészségkárosodása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes, az Általános Szerződési Feltételek 21. pontja szerinti esetleges többletszolgáltatásokkal növelt biztosítási összeg 200%-át,
- b) 67%-99% közötti egészségkárosodása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes, az Általános Szerződési Feltételek 21. pontja szerinti esetleges többletszolgáltatásokkal növelt biztosítási összeg kétszeresének a károsodás mértékével arányos részét,

c) 11%-66% közötti egészségkárosodása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes, az Általános Szerződési Feltételek 21. pontja szerinti esetleges többletszolgáltatásokkal növelt biztosítási összegnek a károsodás mértékével arányos részét fizeti ki a biztosítottnak, feltéve, hogy a biztosítási esemény a kockázatviselési időszakban következett be.

4. A 3. pontban meghatározott biztosítási szolgáltatáson felül a biztosító a biztosítottnak a biztosítási szolgáltatás

- a) további 50%-át fizeti ki, ha a biztosított maradandó egészségkárosodása közlekedési baleset következménye,
- b) további 100%-át fizeti ki, ha a biztosított maradandó egészségkárosodása orvosilag igazoltan égési sérülés közvetlen következménye.

Ha a biztosított maradandó egészségkárosodása közlekedési baleset és égési sérülés együttes következménye, akkor a biztosító az a) és b) pontban szereplő szolgáltatás nyújtására egyaránt kötelezettséget vállal. Ebben az esetben a 4. a) és b) pontokban szereplő százalékok összeadódnak.

A baleseti eredetű egészségkárosodás mértéke

5. Az egészségkárosodás mértékét tekintet nélkül a biztosított foglalkozására, a jelen Különös Szerződési Feltételekben rögzítettek szerint kell megállapítani.

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke az egyes testrészek elvesztésére vonatkozó, e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

A testrészek egészségkárosodása (térítési százalékkal):

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz, valamint comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag plusz alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése: 100%,
- mindkét lábszár elvesztése: 90%,
- egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése: 80%,

- egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszédképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése: 70%,
- jobbkezes jobb kezének, balkezes bal kezének elvesztése (csuklón alul): 65%,
- jobbkezes bal kezének, balkezes jobb kezének elvesztése (csuklón alul): 50%,
- egyik láb teljes elvesztése (boka alatt): 40%,
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése: 35%,
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése: 25%.
- Égési sérülés:

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
I. fokú: (bőrt, nyálkahártyát épen hagyó égés)	1-20%	0%
	21-30%	15%
	31-50%	30%
	51%-tól	50%
II/1. fokú: (felületes mélységű égés)	1-15%	0%
	16-20%	15%
	21-30%	30%
	31-50%	60%
	51%-tól	100%
II/2. fokú: (átmeneti mélységű égés)	1-5%	0%
	6-10%	15%
	11-20%	30%
	21-30%	60%
	31%-tól	100%
III. fokú: (mélyre terjedő égés)	1-2%	0%
	3-5%	20%
	6-15%	40%
	16-25%	60%
	26%-tól	100%
IV. fokú: (roncsoló égés)	A térítés a szervekre, végtagokra kiterjedő károsodás alapján, a jelen Különös Szerződési Feltételekben a szervek, végtagok elvesztésére, bénulására, illetőleg funkciókiesésére megállapított egészségkárosodási mértékeknek megfelelően történik.	

A biztosító a biztosítottak egy biztosítási eseményből eredő, többféle fokozatú és kiterjedésű égési sérülése esetén a maradandó egészségkárosodás mértékét a különböző fokozatú égésekre külön-külön megállapított egészségkárosodási százalékok összeadásával állapítja meg.

6. A maradandó egészségkárosodás mértékét az 5. pontban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatásától számított 15 napon belül, egyéb esetekben legkésőbb a balesetet követő két éven belül meg kell állapítani.

Az 5. pontban fel nem sorolt esetekben a maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, ideértve az egyes szervek, illetve végtagok olyan funkciókiesését, amely nem jár azok elvesztésével.

A biztosító orvosszakértőjének megállapítása a baleseti egészségkárosodás mértékét illetően más orvosszakértői testület döntésétől független.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél egyaránt figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

7. Ha a biztosított a maradandó egészségkárosodásnak a biztosító orvosa által megállapított mértékével nem ért egyet, a biztosító felülvizsgáló orvosszakértőjéhez fordulhat. A vizsgálat díját a biztosító viseli. Amennyiben a felülvizsgáló orvosszakértő nagyobb mértékű egészségkárosodást állapít meg, mint a biztosító orvosa, vagy ha a vizsgálatot a biztosító kezdeményezte, akkor a biztosítottat, illetőleg kísérelőjét – ha a kísérelt orvosilag indokolt – költségátalány és az igénybe vett helyközi tömegközlekedési eszköz viteldíja illeti meg a biztosított lakóhelye és a vizsgálat helye között.

8. A biztosítási szerződés alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

9. Egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban, egy biztosítottottra vonatkozóan a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás térítése a 100%-os egészségkárosodás esetén járó szolgáltatási összeget nem haladhatja meg.

A biztosítási fedezet megszűnése

10. A biztosítási fedezet megszűnik a 100%-os egészségkárosodás esetén járó szolgáltatási összeg kifizetése hónapjának utolsó napjával.

A szolgáltatás teljesítése

11. Az Általános Szerződési Feltételek 139. pontjától eltérően a biztosító a biztosítási szolgáltatást az egészségkárosodás mértékének 6. pont szerinti megállapításától számított 10 napon belül fizeti ki az arra jogosultnak.

Kizárások, mentesülés

12. Azt, hogy a biztosító mely esetekben nem teljesít szolgáltatást, az Általános Szerződési Feltételek 122-128. pontjai tartalmazzák.

Budapest, 2011. október 1.

Allianz Hungária Zrt.

1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság mint cégbíróság,
Cg. 01-10-041356