

Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó biztosítás különös feltételei, progresszív térítéssel (CSBPRO013)

Jelen különös feltételek az **Societatea Comerciala de Asigurare-Reasigurare ASTRA S.A. Biztosító Magyarországi Fióktelepe** (1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 12-14.; továbbiakban: Biztosító) csoportos biztosítási szerződéseinek baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítási kockázataira érvényesek feltéve, hogy a szerződést a jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen biztosítási feltételekben (a továbbiakban: különös feltételek) nem szabályozott kérdésekre a Biztosító Csoportos élet-, egészség- és balesetbiztosítási általános feltételek (CSÉEB013) (a továbbiakban: általános feltételek) irányadóak, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésekre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

I. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény a baleset (általános feltételek 6.3.1), melynek következtében a Biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.
2. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.
3. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, akkor a baleset napjától eltelt 2 év letelte után a Biztosító orvos-szakértője megállapítja az igazolhatóan fennálló egészségkárosodás mértékét, melyet a Biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.
4. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

II. A Biztosító szolgáltatása

1. A Biztosító kizárólag abban az esetben teljesít szolgáltatást, ha az egészségkárosodás a jelen feltételek I. 3. bekezdésének az értelmében maradandó.
2. Amennyiben a Biztosított egészségkárosodása folyamatosan változik, úgy mind a Biztosítottnak, mind a Biztosítónak joga van biztosítási eseményenként a bejelentett baleset napjától számított 4 évig, évenként egy alkalommal a maradandó egészségkárosodás illetőleg annak mértékének orvosi megállapítását kérni, azaz mind a Biztosítottnak, mind a Biztosítónak joga van annak megállapítását kérni, hogy az egészségi állapot orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A Biztosított ismételt szolgáltatási igény bejelentéssel és – a megfelelő kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló - orvosi iratainak benyújtásával kezdeményezheti az egészségkárosodás maradandóvá válásának, valamint a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítását.
3. A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor hatályos kötvényben, ennek hiányában a szerződés megszűnésekor hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összegnek a jelen pontban szereplő, a maradandó

egészségkárosodás mértékéhez rendelt százalékat nyújtja szolgáltatásként – figyelemmel a jelen különös feltételek II.11. pontjára.

A progresszív szolgáltatás mértékét meghatározó százalékos értékek a maradandó egészségkárosodás fokának függvényében:

26% alatti maradandó egészségkárosodás esetén a térítés mértékét meghatározó százalékos érték megegyezik az egészségkárosodás fokával, míg a többi esetben az említett százalékos érték az alábbi a maradandó egészségkárosodás százalékos mértékéhez rendelten:

<u>e.k. foka</u>	<u>térítés%</u>	<u>e.k. foka</u>	<u>térítés%</u>	<u>e.k. foka</u>	<u>térítés%</u>	<u>e.k. foka</u>	<u>térítés%</u>	<u>e.k. foka</u>	<u>térítés%</u>
26% → 27%		41% → 57%		56% → 93%		71% → 138%		86% → 183%	
27% → 29%		42% → 59%		57% → 96%		72% → 141%		87% → 186%	
28% → 31%		43% → 61%		58% → 99%		73% → 144%		88% → 189%	
29% → 33%		44% → 63%		59% → 102%		74% → 147%		89% → 192%	
30% → 35%		45% → 65%		60% → 105%		75% → 150%		90% → 195%	
31% → 37%		46% → 67%		61% → 108%		76% → 153%		91% → 198%	
32% → 39%		47% → 69%		62% → 111%		77% → 156%		92% → 201%	
33% → 41%		48% → 71%		63% → 114%		78% → 159%		93% → 204%	
34% → 43%		49% → 73%		64% → 117%		79% → 162%		94% → 207%	
35% → 45%		50% → 75%		65% → 120%		80% → 165%		95% → 210%	
36% → 47%		51% → 78%		66% → 123%		81% → 168%		96% → 213%	
37% → 49%		52% → 81%		67% → 126%		82% → 171%		97% → 216%	
38% → 51%		53% → 84%		68% → 129%		83% → 174%		98% → 219%	
39% → 53%		54% → 87%		69% → 132%		84% → 177%		99% → 222%	
40% → 55%		55% → 90%		70% → 135%		85% → 180%		100% → 225%	

- A térítés mértékét (az egészségkárosodás fokát) a Biztosító orvosa az általános feltételek 1. sz. mellékletében található táblázat alapján állapítja meg.
- Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, úgy azt aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét - a táblázat figyelembevételével - a Biztosító orvosa állapítja meg. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak. A társadalombiztosítási szervek határesetében megállapított munkaképesség-csökkenés mértéke a Biztosító orvosa által megállapítandó egészségkárosodás foka, vagy a Biztosító által nyújtandó szolgáltatási összeg meghatározásánál nem kötelező erejű. A Biztosítót az egészségkárosodás maradandó jellegének, illetve az egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvos-szakértői testületek határozata nem köti.
- Egy biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó egészségkárosodás nem lehet nagyobb 100%-nál.
- Ha a Biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, az egészségkárosodás olyan foka után teljesítendő a szolgáltatás, amely a legutolsó orvosi vizsgálat anyaga alapján a Biztosító orvosának megállapítása szerint figyelembe vehető.
- Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a Biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.
- Ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a Biztosított követelheti a Biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.
- A Biztosító jogosult arra, hogy a Biztosított egészségi állapotát a Biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.
- Amennyiben a Biztosító szolgáltatását követően a Biztosított egészségi állapota tovább romlik ugyanannak a biztosítási eseménynek a következményeként, amely alapján a Biztosító már teljesített szolgáltatást, a Biztosított a megfelelő orvosi kezelés ellenére kialakuló

állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával, a II. 2. pontban meghatározott határidőn belül ismételtén kérheti egészségi állapota felülvizsgálatát. A felülvizsgálat eredményétől függően a Biztosító a jelen különös feltételek II. 3. pont szerinti szolgáltatást teljesíti, azzal, hogy a fentebb említett biztosítási eseménnyel összefüggésben történt korábbi teljesítések összegét az utóbb teljesített szolgáltatások összegéből le kell vonni.

Ugyanazon biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó egészségkárosodás ilyen esetben sem lehet nagyobb 100%-nál, a jelen különös feltételek II. 6. bekezdésével összhangban.

III. A Biztosító teljesítésének feltételei

A Biztosító teljesítésének feltételeit az általános feltétel 4. fejezete tartalmazza.

A szolgáltatási igény benyújtásához szükséges dokumentumok az általános feltételek 4.3 fejezet tartalmazza

IV. A Biztosító mentesülése a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

A Biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek 5.1. fejezetben meghatározottak szerinti esetekben mentesül a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás I szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek 5.2. fejezetben felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.

Jelen különös feltételek hatálybalépésének időpontja: 2013. január 1.