

AZ ING BIZTOSÍTÓ ZRT. G22 JELŰ BALESETI ROKKANTSÁGRA SZÓLÓ CSOPORTOS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI

1. A biztosítás szolgáltatása

Az ING Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) a biztosítási összegnek az 50, 75 vagy 100%-át fizeti a biztosított I. baleseti eredetű vagy

II. üzemi baleseti eredetű,

az alábbi táblázatban meghatározott, maradandó egészségkárosodása (megrokkánása) esetén, feltéve, hogy a baleset a biztosítási tartam alatt következett be. A szerződő biztosítási kötvényben meghatározott választásától függ, hogy a biztosító az I. baleseti eredetű vagy a II. üzemi baleseti eredetű esemény esetén teljesít szolgáltatást. A kifizetés a 100%-ot nem haladhatja meg.

Vita esetén a felek megkérlik az Országos Társadalombiztosítási Főigazgatóság Orvosszakértői Intézetének véleményét.

A biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg százalékában:

Maradandó egészségkárosodás leírása	A szolgáltatás mértéke
-------------------------------------	------------------------

1. Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
2. Az egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
3. Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	75%
4. Mindkét felső végtag teljes működőképtelensége vagy elvesztése	100%
5. Mindkét alkar teljes működőképtelensége vagy elvesztése	100%
6. Mindkét kéz teljes működőképtelensége vagy elvesztése	100%
7. Mindkét alsó végtag teljes működőképtelensége vagy elvesztése	100%
8. Két alsó végtag teljes és tartós bénultsága	100%
9. Teljes és tartós bénultság nyaktól lefelé	100%
10. Egy alsó és egy felső végtag teljes működőképtelensége vagy elvesztése	100%
11. Egy felső végtag teljes működőképtelensége vagy elvesztése	50%
12. Egy alkar teljes működőképtelensége vagy elvesztése	50%
13. Egy kéz teljes működőképtelensége vagy elvesztése	50%
14. Egy alsó végtag teljes működőképtelensége vagy elvesztése	50%
15. Egy kéz legalább 3 ujjának elvesztése	50%
16. A beszédképesség teljes működőképtelensége vagy elvesztése	75%
17. A csípőízület komplett merevsége (egyoldali)	50%
18. A csípőízület komplett merevsége (kétoldali)	100%
19. A térdízület komplett merevsége (egyoldali)	50%
20. A vállízület komplett merevsége (egyoldali)	50%
21. A könyökízület komplett merevsége (egyoldali)	50%
22. Csigolyák törése, amely legalább 35%-ot meghaladó munkaképesség-csökkenést okoz	50%
23. A testfelület legalább 20%-ának harmadfokú égése	50%
24. A testfelület legalább 30%-ának harmadfokú égése	75%
25. A testfelület legalább 40%-ának harmadfokú égése	100%

2. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

a) Jelen szerződés alapján baleseti rokkantságnak minősül, ha a biztosított az akaratától független, hirtelen fellépő külső hatás következtében egy éven belül a fenti táblázat szerinti súlyos és maradandó egészségkárosodást szenved el.

Nem minősül baleseti rokkantságnak a megemelése, a rándulás, a habituális ficam, a patológiás törés, a fertőzés, a rovarcsípés, a fagyás, a napszúrás, a nap általi égés, a hóguta és az orvosi műhiba miatt kialakult rokkantság.

b) E szerződés szerint üzemi baleseti eredetű rokkantság, ha a biztosított a társadalombiztosításról szóló mindenkor hatályos jogszabály¹ szerint üzemi balesetnek minősülő baleset következtében egy éven belül a fenti táblázat szerinti súlyos és maradandó egészségkárosodást szenved el, kivéve az egyes társadalombiztosítási ellátások igénybevétele során bekövetkezett üzemi balesetet. Ha a szerződő választása alapján a biztosító üzemi baleset esetén teljesít szolgáltatást, úgy ahol e szerződés balesetet említ, azon az üzemi balesetet kell érteni.

3. Kizárások

A baleseti rokkantságra vonatkozó biztosítási összeget a biztosító nem fizeti ki, ha a balesetet

- a) a kedvezményezett szándékos magatartása vagy
- b) a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő, illetve
- c) a biztosított balesete alkoholizmus², alkoholos befolyásoltság, illetve kábítószer vagy egyéb vegyi anyag kábító- vagy bódítószerként való alkalmazása miatt következett be.

4. Korhatárok

Biztosított lehet minden 18 és 62 év közötti személy, aki a csoportos életbiztosítási kötvényben meghatározott feltételeknek megfelel.

5. A biztosítás díja

A biztosítás díját a csoportos életbiztosítási kötvény határozza meg.

A biztosítás díját az alpbiztosítás díjával együtt kell fizetni. Az alpbiztosítás díjfizetési gyakorisága után járó díjkedvezményben a kiegészítő biztosítás díja is részesedik.

¹Jelenleg a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény és annak végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Kormányrendelet.

²Alkoholizmus: a szeszartalmú italok rendszeres, tartós, mértéktelen fogyasztása következtében kialakuló jellegzetes szomatikus-pszichés, kóros elváltozások együttese; amikor a testi-lelki megbetegedés kóroki tényezőjeként az alkohol jelölhető meg.

A G22 jelű Csoportos kiegészítő biztosítás feltételei

6. A biztosítási összeg

A biztosítás összege a csoportos életbiztosítási kötvényen szereplő összeg.

7. Maradékjogok

Jelen biztosítás maradékjogokkal nem rendelkezik.

8. Egyéb szabályok

A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító Csoportos Élet-, Baleset- és Betegségbiztosításainak Általános Szabályzata, valamint a hatályos jogszabályok az irányadók.

Budapest, 2006. április 1.