

1. A feltételek érvényessége

A baleset-biztosításra szóló kiegészítő biztosítási szerződés (továbbiakban: kiegészítő biztosítás) jelen feltételek, valamint az alapbiztosítás különös biztosítási feltételei alapján jön létre. A kiegészítő biztosítást a szerződő csak a szerződésben megjelölt alapbiztosítási szerződés mellé kötheti meg.

2. A biztosított

- 2.1. Az a természetes személy, aki a biztosítónál érvényes alapbiztosítási szerződés biztosítottjaként szerepel, és a kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttékor az életkora a 16. évet elérte.
- 2.2. A biztosító a biztosított 75 éves koráig vállalja a biztosítási fedezetet.

3. A kedvezményezett

A kedvezményezett a biztosított halála esetére szóló szolgáltatás igénybevételére jogosult személy, vagy ennek külön megjelölése hiányában a biztosított örököse. Minden egyéb szolgáltatás kedvezményezettje a biztosított.

4. A biztosítás tartama

- 4.1. A biztosítás határozott, legalább 1 éves tartamú.
- 4.2. Jelen kiegészítő biztosítás a biztosítási időszak végére, azt megelőzően legkésőbb 30 nappal írásban felmondható. Biztosítási időszak: két biztosítási évforduló közötti időszak.
- 4.3. Meglévő alapbiztosítás mellé a kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás évfordulóján tartam közben is megkötődhet, feltéve, hogy a biztosító az ajánlatot elfogadja, és az alapbiztosítás az évforduló után díjfizetéssel érvényben marad.

5. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a biztosító kockázatviselése

- 5.1. Amennyiben a kiegészítő baleset-biztosítást az életbiztosítással egy időben megkötik, a kiegészítő biztosítás hatálybalépése és kockázatviselésének kezdete megegyezik az alap-életbiztosítási szerződés hatálybalépésének és kockázatviselésének dátumával.
- 5.2. A kiegészítő biztosítás az életbiztosítás tartama alatt bármelyik biztosítási évfordulóra megkötődhet, amennyiben a szerződő/biztosított ez irányú írásbeli kérelmét a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig a biztosítóhoz eljuttatja. Ilyen esetben a kiegészítő biztosítás hatálybalépése és kockázatviselésének kezdete a biztosítási évforduló.
- 5.3. A kiegészítő biztosításra vonatkozóan a biztosító kockázatviselése megszűnik:
- 5.3.1. a biztosított halála esetén,
- 5.3.2. az alap-életbiztosítási szerződés bármely okból való megszűnése esetén,
- 5.3.3. a biztosított 75. életévét követő biztosítási évfordulón,
- 5.3.4. a szerződés felmondása esetén, biztosítási évfordulón.

6. A biztosítási díj

- 6.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke.
- 6.2. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásának napján esedékes.
- 6.3. A kiegészítő biztosítás díjfizetésének módja és gyakorisága megegyezik az alap-életbiztosítási szerződésével, attól nem térhet el.

7. Aktuális biztosítási összeg

A kiegészítő baleset-biztosítás biztosítási összege az első évben az ajánlaton rögzített biztosítási összeg, azt követően pedig jelen feltételek 8. pontjában leírt értékkövetési eljárás szerinti módosított biztosítási összeg.

8. Értékkövetés

- 8.1. A kiegészítő biztosítás díja és biztosítási összege egyidejűleg indexálódik az alapbiztosítás díjával a biztosítási évfordulón, feltéve, hogy a kiegészítő biztosítás az évforduló után még érvényben marad.
- 8.2. Az alapbiztosítást és a kiegészítő biztosítást egymástól függetlenül nem lehet indexálni.

9. Területi hatály

A biztosítás területi korlátozás nélkül, a Föld bármely országában bekövetkezett biztosítási eseményekre kiterjed.

10. Biztosítási esemény

- 10.1. A biztosítási esemény lehet a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett balesete.
- 10.2. Jelen feltétel vonatkozásában baleset a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében az emberi szervezet anatómiai szerkezetében változás következik be, és az így létrejött elváltozás szakorvosilag igazolt módon sérüléssel, halállal jár.
- 10.3. A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkeztének napja.

11. A biztosító szolgáltatása

A biztosító az egyes kockázatok esetében a következő szolgáltatásokat nyújtja:

11.1. Baleseti halál kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt elszenvedett balesete miatt a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító a kiegészítő biztosítás halál időpontjában aktuális biztosítási összegét fizeti ki a kedvezményezettnek.

11.2. Baleseti marandó egészségkárosodás kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt elszenvedett balesete miatt a balesettől számított két éven belül legalább 10%-os mértékű baleseti eredetű marandó egészségkárosodást szenved (megrokkann), úgy a biztosító a kiegészítő biztosítás aktuális biztosítási összegének az alábbi hányadát fizeti ki a biztosítottnak:

Marandó károsodás mértéke	Szolgáltatás mértéke az aktuális biztosítási összeg
10–30%	20%-a
31–50%	40%-a
51–79%	65%-a
80–100%	150%-a

- 11.2.1. Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt már rokkantsági szolgáltatást teljesített, és ugyanezen baleset miatt a biztosított a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító fizetési kötelezettsége csak a baleseti halál biztosítási összegének arra a részére korlátozódik, amely meghaladja a már kifizetett marandó egészségkárosodási szolgáltatást. Iránymutató táblázat: a marandó egészségkárosodás mértékének megállapítására a szervek, végtagok, illetve működőképességük teljes elvesztése esetén:

Testrészek	Egészségkárosodás mértéke (%)
mindkét szem látásának elvesztése	100
mindkét kar vagy kéz elvesztése	100
mindkét láb elvesztése combtól	100
mindkét lábszár elvesztése, protézisre alkalmatlan	100
mindkét lábszár elvesztése, jó térdfunkcióval	80
egy oldali comb elvesztése	80
egy oldali felkar elvesztése	80
egy oldali alkar elvesztése	70
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
egy oldali lábszár elvesztése	70
egy oldali kézfej elvesztése csuklóból	70
egy oldali lábfej elvesztése a boka csatlakozásánál vagy felette	40
egy szem látásának teljes elvesztése	35
jobb hüvelykujj teljes elvesztése	30
egy fül hallóképességének teljes elvesztése	25
bal hüvelykujj teljes elvesztése	25
mutatóujj teljes elvesztése	20
nagy lábujj teljes elvesztése	10
egyéb kézüjj teljes elvesztése	10

- 11.2.2. Egy szerv, testrész részbeni csonkolásánál vagy sérülésénél a szolgáltatás mértéke az előző pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada. Több szerv, testrész együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg.

- 11.2.3. A marandó egészségkárosodás mértékét a biztosító az előbbi táblázatban felsorolt szervek, végtagok, illetve működőképességük elvesztése esetén, a szükséges iratok bemutatása után azonnal, egyébként legkésőbb a balesetet követő két éven belül a biztosító orvos szakértője állapítja meg függetlenül a társadalombiztosítási szervektől. A biztosított és a biztosító is igényelheti a biztosító orvos szakértője általi személyes vizsgálatot. Amennyiben a biztosított nem elégedett a biztosító döntésével, igényelheti saját költségére a másodfokú orvosi bizottság vizsgálatát.

11.2.4. Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza.

11.3. **Baleseti csonttörés kockázat**

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan balesetet szenved, melynek következtében szakorvos által igazolt módon csonttörést, illetve csontrepedést szenved, úgy a biztosító a baleset-biztosítási kiegészítő aktuális biztosítási összegének a törések helyétől és számától függően az alábbi táblázat szerinti hányadát fizeti ki a biztosítottnak:

Törés helye	Szolgáltatás mértéke az aktuális biztosítási összeg
Kéz- és lábujjak, kéz- és lábtőcsontok, bordák (a törések számától függetlenül)	1%
1 végtag vagy vállövi csontok, lapocka törése	2%
2 végtag törése	4%
3 végtag törése	6%
4 végtag törése	8%
Koponya, gerincoszlop, szegycsont, medence csontjainak törése	1%

Csonttörés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad. Jelen feltétel szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.

Csontrepedés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad, de a csont keresztmetszete nem sérül, és a törési vonal csak az egyik oldali csontkérget sérti.

11.4. **Baleseti kórházi ápolás kockázat**

11.4.1. Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt legalább 5 napot elérő folyamatos kórházi ápolásra szorul fekvőbetegként, úgy a biztosító a baleset-biztosítási kiegészítő aktuális biztosítási összegének 1%-ét, az intenzív osztályon töltött napokra 2%-ét minden kórházi ápolási napra kifizeti a biztosítottnak.

11.4.2. Amennyiben egy balesetből eredően többször kerül kórházi ápolásra sor, úgy a biztosító az első 5 napot meghaladó időszak után már a következő ápolási időszaknál nem vizsgálja annak folyamatos meglétét.

11.4.3. Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás 360 napra korlátozódik.

11.4.4. Jelen feltétel szempontjából kórháznak minősül a szakmai felügyeletet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Jelen biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriátriai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, valamint a kórház betegeket ellátó, gondozó központok.

11.5. **Baleseti műtét térítés kockázat**

11.5.1. Ha a biztosított gyógyulása és állapotromlásának megakadályozása érdekében a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt szükségessé váló, a biztosító által meghatározott mértéket meghaladó súlyosságú műtétet végeznek, úgy a biztosító kifizeti a baleset-biztosítási kiegészítő aktuális biztosítási összegének a műtétek 11.5.2. pont szerinti besorolásának megfelelő hányadát.

11.5.2. A műtét súlyossága szerint kivonatosan csoportosított műtétek:

I. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben az aktuális biztosítási összeg 10%-át téríti a biztosító:

A szervezet üregrendszerében belül elhelyezkedő anatómiai képletek sérülései miatt szükségessé váló, és az üregrendszer falának megnyitásával végzett műtét megoldások (koponya, nyak, mellkas, has, medence, gerincoszlop).

Az ujjak kivételével végzett baleseti eredetű végtagcsonkolások függetlenül attól, hogy a csonkolódott végtag rész visszaültetése megtörtént-e, és milyen a funkcionális végeredmény.

A törzsből kilépő fő ér- és idegképletek sérülése miatt végzett helyreállító műtétek (kivéve a csuklóízület, illetve bokaízület kezdő részeitől perifériásan elhelyezkedő ér- és idegképletek).

A műtétet igénylő II-III. fokú égési sérülések, ha az égési felszín a testfelület 40%-át eléri.

II. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben az aktuális biztosítási összeg 5%-át téríti a biztosító:

A nyílt és zárt, nagy ízületekbe (váll, könyök, csukló, csípő, térd, boka) hatoló és ízületen kívüli (felkar-, alkar-, comb-, lábszár-) törések. A kéz- és lábfej törései nem tartoznak ide.

A nagy kiterjedésű, roncsolással, szövethiánnyal járó lágyrész-sérülések, ahol műtét sorozat, szövetpótlás végzésére van szükség. A műtétet igénylő II-III. fokú égési sérülések, ha az égési felszín a testfelület 5%-ánál nagyobb, de a 40%-át nem éri el.

III. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben az aktuális biztosítási összeg 1%-át téríti a biztosító:

Az orvosi szakma szabályai által dokumentált friss ízületi szalagszakadások, ín, inak szakadása a kézfej, lábfej, ujjak kivételével. A csuklóízület, illetve bokaízület kezdő részeitől perifériásan elhelyezkedő ér- és idegképletek helyreállító műtétei.

A kézujj amputációval járó csonkolásos sérülések. Perifériás idegvarratok.

Nem téríthető beavatkozások

A csőtűkrözeses diagnosztikus és terápiás beavatkozások (szokványos ízületi ficamok, térd meniscus sérülései stb. miatti csőtűkrözeses műtétei).

Belső fémrögzítés eltávolítása.

Bőrvarratok.

Dróttal történő húzatás.

Kézfej, lábfej, ujjak ínszakadása.

Korábban meglévő, ortopéd jellegű elváltozások baleset kapcsán történő terápiája, műtete.

Az emberi szervezet típusos helyeinek sérvesedése miatti műtétek. A kóros csontszerkezeti elváltozásból adódó csonttörés stabilizáló műtete.

Baleseti eseménnyel összefüggésbe nem hozható beavatkozások.

11.5.3. Egy baleseti eseményből maximálisan a biztosítási összeg 10%-át fizeti ki a biztosító.

11.5.4. Amennyiben egy műtét során több sebészeti beavatkozás szükséges, akkor a biztosító a legmagasabb besorolású műtét alapján állapítja meg a szolgáltatást.

11.5.5. Jelen feltétel szempontjából műtétnek minősül az az orvosi beavatkozás, amit az orvosszakmai szabályok és protokollok megtartásával végeztek el a biztosítotton.

A műtét besorolását a biztosító orvosa állapítja meg.

12. A biztosító mentesülése

12.1. A biztosító mentesül a baleseti halál biztosítási összegének kifizetése alól, ha a biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta.

12.2. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottak kell tekinteni akkor, ha az a biztosított

a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,

b) súlyosan ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,

c) bódító-, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függősége folytán,

d) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,

e) ittas gépjárművezetése közben következett be, valamint a d)-e) esetekben a mentesülés feltétele még, hogy a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett.

13. Kizárások

13.1. A baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei a biztosításból ki vannak zárva.

13.2. A napsugárzás által okozott égési sérülések a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.

13.3. A fagyási sérülések a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.

13.4. Olyan balesetek, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása, a biztosításból ki vannak zárva.

13.5. Az olyan balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek, a biztosításból ki vannak zárva.

13.6. Olyan ficamok, melyek a biztosított laza ínszövetei miatt következnek be.

13.7. A foglalkozási betegségi ártalom következményei a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.

13.8. A megemelés következtében kialakuló anatómia elváltozások a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.

13.9. A biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor is, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte is el.

13.10. A kórházi napi térítés és műtét kockázatok nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem a sérült biztosított állapotromlásának megakadályozása, hanem esztétikai, kozmetikai kezelése.

- 13.11. A biztosító nem vállalja a fedezetet a biztosított foglalkozásával összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre, amennyiben a biztosított foglalkozása:
- artista,
 - bűvár,
 - bányász,
 - építőmunkás magas építményeken,
 - fegyveres testület tagja,
 - fegyveres őr,
 - kaszkadőr,
 - légiutas-kísérő,
 - pilóta (repülő, helikopter, vadászgép),
 - pirotechnikus,
 - pénzszállító autó sofőrje vagy annak kísérője,
 - robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás,
 - tűzijáték- és csillagszórógyártó,
 - vadász,
 - veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőr.
- 13.12. A kiegészítő biztosítás biztosítottja nem lehet olyan személy, aki:
- a magyar társadalombiztosítási szerv határozata alapján bármilyen fokú maradandó egészségkárosodással bír,
 - idült szív- és keringési rendszeri betegségben szenved,
 - vérzékeny,
 - inzulin-függő (I. típusú) cukorbetegségben szenved,
 - dialízis kezelésben részesül,
 - Alzheimer-kóros,
 - epilepsziában szenved,
 - skizofrén,
 - Parkinson-kórban szenved,
 - 5 évnél régebben diagnosztizált sclerosis multiplex betegségben szenved,
 - mozgásszervet érintő, rosszindulatú daganatos betegségben szenved,
 - HIV-fertőzött,
 - sokizületi gyulladásban szenved,
 - csonttritkulás megbetegedésben szenved,
 - egyensúlyi zavarban szenved,
 - -7 dioptria erősséget meghaladóan rövidlátó,
 - vak,
 - véralvadást gátló gyógyszereket szed,
 - aki a biztosítás megkötését megelőző egy évben olyan balesetet szenvedett, amely miatt szakorvos által igazoltan 30 napon túl munkaképtelen volt.
- 13.13. Amennyiben a biztosított leigazolt versenyzőként sportol vagy sportolt egyesületnél, a biztosító kizárja a fedezetből mindkét oldali térd- és bokaízületét.
- 14. A biztosító teljesítése**
- 14.1. A szerződő köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutásától számított 8 napon belül a biztosítóhoz a szolgáltatás iránti igénygel együtt bejelenteni. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, amennyiben bejelentési kötelezettségének a szerződő nem tesz eleget, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- 14.2. A biztosító szolgáltatásait a rendelkezésre álló legutolsó adatoknak megfelelően nyújtja.
- 14.3. A biztosítási szolgáltatás iránti igényhez a következő iratokat kell benyújtani:
- szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány,
 - a szerződő igazolása a biztosított foglalkoztatásáról,
 - a biztosító által meghatározott egyéb dokumentumok,
 - orvosi igazolás, baleset esetén az első, akut ellátást igazoló orvosi dokumentum (ennek hiányában a biztosító a kifizetést megtagadhatja), táppénzes lap, kórházi zárójelentés, rendőrségi jegyzőkönyv, amelyek a jogosultság, továbbá a biztosítási esemény és a szolgáltatás mértékének megállapításához szükségesek.
- Elhalálozás esetén a fentiekben túl:
- halotti anyakönyvi kivonat másolata,
 - a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány,
 - örökösödési minőség hatósági igazolása,
 - házassági anyakönyvi kivonat.
- Ha a biztosítási esemény külföldön történik:
- az idegen nyelven kiállított dokumentum hiteles, magyar nyelvű fordítása.
- 14.4. A biztosító a szolgáltatását valamennyi szükséges irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. A szükséges dokumentumok beszerzésének és eljuttatásának költségei a szerződőt terhelik.
- 14.5. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szolgáltatás jogosultjának kérésére előleget folyósíthat.