

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételek alapján kötött szerződés értelmében, a szerződésben megjelölt díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási kötvényen leírt kiegészítő biztosítás biztosítási eseményeinek bekövetkezése esetén a szerződés szerinti szolgáltatást nyújtja.

A kiegészítő biztosítást a szerződő az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíj-biztosításai (továbbiakban: alapbiztosítás) mellé kötheti meg.

1. A biztosított

1.1. Biztosított lehet – egy vagy kétszemélyes biztosítás esetén – az a természetes személy, akinek az életkora a kiegészítő biztosítás létrejöttékor a 18. évet elérte, és a 75. évet nem haladta meg.

1.2. **Jelen kiegészítő biztosítás egy vagy két biztosítottra, illetőleg családra köthető meg. Amennyiben a biztosítást két biztosítottra vagy családra kötik meg, úgy az egyiküknek azonosnak kell lennie az alapbiztosítás biztosítottjával (továbbiakban: főbiztosított).**

1.3. Családi biztosítás esetén együttléti biztosított lehet az alapbiztosítás biztosítottjával egy háztartásban élő, a Ptk. 8:1§ (1) bekezdésének 1. pontjában felsorolt közeli hozzátartozók, valamint az élettárs gyermekei. Családi biztosítás köthető maximum két felnőttre és gyermekekre, a gyermekek számától függetlenül. **A gyermek életkora a kiegészítő biztosítás létrejöttékor minimum 1 év, de a 18 évet nem haladhatja meg.**

1.4. **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,
– vérkeringés,
– inzulin-függő 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.

2. Kedvezményezett

Jelen kiegészítő baleset-biztosítás vonatkozásában kedvezményezett önállóan nem jelölhető, az alapbiztosítás kedvezményezett jelölése kiterjed a kiegészítő biztosításra is.

3. A kiegészítő biztosítás létrejötte

A kiegészítő biztosítás megköthető az alapbiztosítással egy időben, illetve meglévő alapbiztosítás mellé az alapbiztosítás évfordulóján tartam közben is, feltéve, hogy a biztosító az ajánlatot elfogadja, és az alapbiztosítás az évforduló után díjfizetéssel érvényben marad.

4. A kiegészítő biztosítás tartama

4.1. A kiegészítő biztosítás határozott, legalább 1, legfeljebb 25 éves tartamú.

4.2. A kiegészítő biztosítás lejártának napja az alapbiztosítás utolsó napja, de legfeljebb a 25. biztosítási évforduló napja.

4.3. A kiegészítő biztosítás évfordulója az alapbiztosítás díjfizetésének a kezdőnapjának évenkénti forduló napja.

5. A kiegészítő biztosítás kezdete

5.1. A kiegészítő biztosítás kezdete – amennyiben azt az alapbiztosítással egyidejűleg kötötték – megegyezik az alapbiztosítás kezdetével.

5.2. A kiegészítő biztosítás kezdete, amennyiben azt az alapbiztosítás tartama alatt kötötték az alapbiztosítás évfordulójának napjával megegyező nap.

5.3. Meglévő, egy biztosítottra szóló kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás évfordulójának napjával kiterjeszthető második biztosítottra.

5.4. A szerződőt a kiegészítő biztosítás kezdetének napjától terheli a díjfizetés kötelezettsége.

6. A biztosító kockázatviselése

6.1. Jelen Kiegészítő Biztosítási Feltételek 5.1. pontjában foglaltak esetében a biztosító kockázatviselésének kezdete megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetével.

6.2. Jelen Kiegészítő Biztosítási Feltételek 5.2. és 5.3. pontjában foglaltak esetében a biztosító kockázatviselésének kezdete megegyezik az alapbiztosítás biztosítási évfordulójának napjával.

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

6.4. A biztosító kockázatviselése egy biztosítottra – ha az nem a főbiztosított – vonatkozóan megszűnik a biztosítási évforduló napjával, amennyiben a szerződő legalább 30 nappal az évforduló előtt írásban jelzi ezt a szándékot a biztosítónak, valamint a jelen kiegészítő biztosítás bármelyik biztosítási eseményének bekövetkeztével.

7. A kiegészítő biztosítás megszűnése

7.1. A kiegészítő biztosítás megszűnik:

a) rendes felmondással

b) ha a főbiztosított jelen kiegészítő baleset-biztosítási szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonta, a biztosítási időszak végével,

c) a főbiztosított 75. életévének betöltését követő első biztosítási évforduló napján,

d) határozott tartam elteltével, a tartam utolsó napjának 24. órájával,

e) a kiegészítő biztosítás felmondása esetén a biztosítási időszak utolsó napján,

f) az alapbiztosítás bármely okból való megszűnése esetén az alapbiztosítással egyidejűleg,

g) maradandó egészségkárosodási összeg kifizetésével a kiegészítő biztosítási szerződés megszűnik,

h) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, vagy annak bekövetkezése lehetetlenné vált,

i) az alapbiztosítás díjmentes leszállítása esetén a díjmentes leszállítás hatályával.

7.2. Ha biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

7.3. Ha a biztosítási szerződés anélkül szűnik meg, hogy az adott biztosítási évben a biztosítási esemény bekövetkezett volna, a biztosító visszafizeti a biztosítás éves díjából azt a részt, amely a kockázatviselésének utolsó napját követő naptól a biztosítási év végéig még hátra van.

7.4. **A jelen feltételek 7.1. g) pontja szerinti megszűnés esetén ugyanazon biztosítottra vonatkozóan nem köthető újabb kiegészítő biztosítás.**

8. A kiegészítő biztosítás díja

8.1. A kiegészítő biztosítás első díja az ajánlat aláírásának napján esedékes.

8.2. A kiegészítő biztosítás díjfizetésének módja és gyakorisága megegyezik az alap-életbiztosítási szerződésével, attól nem térhet el.

8.3. Családi biztosítás esetén 5% kedvezmény jár a biztosítás díjából.

9. Aktuális biztosítási összeg

A kiegészítő baleset-biztosítás biztosítási összege az első évben az ajánlaton rögzített biztosítási összeg, azt követően pedig jelen feltételek 15. pontjában leírt értékkövetési eljárás szerinti módosított biztosítási összeg.

10. Biztosítási esemény

10.1. A biztosítási esemény lehet a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett balesetéből eredő:

– halála

– maradandó egészségkárosodása

– csonttörése – kórházi ápolása – műtété 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. Kizárt kockázatok Az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 18. pontjában foglaltakon túlmenően a biztosító kockázatviselése nem terjed ki: 11.1. a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményeire, 11.2. a napsugárzás által okozott égési sérülésekre, 11.3. a fagyási sérülésekre, 11.4. olyan balesetekre, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása, 11.5. az olyan balesetek következményeire, melyek betegségi előzményekből erednek, 11.6. a szokványos ízületi ficamokra és alkati sajátosságból adódó ízületi szalaggyengeségre, 11.7. a foglalkozási megbetegedés és annak következményeire, 11.8. a megemelés következtében kialakuló anatómia elváltozásokra, 11.9. a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülésre vagy halálra, még akkor is, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte is el, 11.10. a kórházi napi térítés és műtėti kockázatokra, amennyiben a kórházi beavatkozás célja nem a sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása, hanem esztétikai, kozmetikai kezelése, 11.11. a testi sérüléssel nem járó lelki sérülésekre, 11.12. a rándulások sérülésekre és azok későbbi következményeire, 11.13. a rovarcsípésekre 11.14. minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalomra, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet – a degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide, 11.15. a biztosított alább felsorolt tevékenységével összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre: – artista, – bűvár, – bányász, – építőmunkás magas építményeken (15 méternél magasabban), – fegyveres terület tagja, – fegyveres őr, – kaszkadőr, – légiutas-kísérő, – pilóta (repülő, helikopter, vadászgép), – pirotechnikus, – pénzszállító autó sofőre vagy annak kísérője, – robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás, – tűzijáték- és csillagszórógártó, – vadász, – veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőr. 11.16. amennyiben a biztosított leigazolt versenyzőként sportol vagy sportolt egyesületnél, a biztosító kizárja a fedezetből mindkét oldali térd- és bokaízületét. 12. A biztosító mentesülése 12.1. Az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 19. pontjában foglaltakon túlmenően a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha balesetet szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással az alábbi személyek okozták: a) szerződő vagy biztosított b) a szerződéssel vagy biztosítással közös háztartásban élő hozzátartozója, c) üzletvezetésre jogosult tagja 12.2. A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak 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 közlekedérendészeti szabályt is megszegett. 13. A biztosító szolgáltatása A jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a biztosító szolgáltatásának a jogosultja a biztosított halála esetén a biztosított örököse, amennyiben a szerződésben más haláleseti kedvezményezett nem került megnevezésre, egyéb szolgáltatások esetében a biztosított. A biztosító az egyes kockázatok esetében a következő szolgáltatásokat nyújtja (a szolgáltatások mértékét a Szolgáltatási táblázat mutatja): 13.1. <i>Baleseti halál kockázat</i> 13.1.1. 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. 13.1.2. Családi biztosítás esetén a Baleseti halál kockázat nem vonatkozik a gyermek biztosított(ak)ra. 13.2. <i>Baleseti maradandó egészségkárosodás kockázat</i> Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt elszenvedett balesete miatt a balesettől számított két éven belül legalább 10%-os mértékű baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást szenved (megrokkann), úgy a biztosító a kiegészítő biztosítás aktuális biztosítási összegének a Szolgáltatási táblázat szerinti hányadát fizeti ki a biztosítottnak. 13.2.1. 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 maradandó egészségkárosodási szolgáltatást. 13.2.2. Egy szerv, testrész részbeni csonkolásánál vagy sérülésénél a szolgáltatás mértéke a táblázatban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada. Több szerv, testrész együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg. 13.2.3. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító a 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. 13.2.4. Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza. 13.3. <i>Baleseti csonttörés kockázat</i> 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 a Szolgáltatási táblázat szerinti hányadát fizeti ki a biztosítottnak: Csonttörés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad. Jelen Kiegészítő Biztosítási Feltételek 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. 13.4. <i>Baleseti kórházi ápolás kockázat</i> 13.4.1. 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 – tehát az első naptól – kifizeti a biztosítottnak. 13.4.2. 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 az 5 nap meglétét. 13.4.3. Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás 360 napra korlátozódik. 13.4.4. Családi biztosítás esetén a gyermek(ek) kórházba kerülése esetén csak az esetben jár a táblázat szerinti szolgáltatás, amennyiben a szülő is kórházban van a gyermekkel együtt, s ezt kórházi számlával igazolja is. Gyermek kórházi tartózkodása esetén a Baleseti kórházi napi térítés felső határa egy balesetből kifolyólag legfeljebb 180 nap.
---	---

13.4.5. 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, geriatrai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, valamint a kórházak kórházakat ellátó, gondozó központok.**

13.5. *Baleseti műtéti térítés kockázat*

13.5.1. 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 műtét a jelen feltételek 13.5.2. pont szerinti besorolás és a Szolgáltatási táblázat szerinti hányadát. Egy biztosítási eseményből eredően kifizethető térítés: felnőtt esetén legfeljebb a biztosítási összeg 10%-a, gyermek esetén a biztosítási összeg 4%-a.

13.5.2. A műtét súlyossága szerint kivonatosan csoportosított műtétek:

I. súlyossági fokozat

A szervezet üregrendszerében belül elhelyezkedő anatómiai képletek sérülései miatt szükségessé váló, és az üregrendszer falának megnyitásával végzett műtéti megoldások (koponya, nyak, mellkas, has, medence, gerincoszlop). Az ujjak kivételével végzett baleseti eredetű végtagcsontok sérülései függetlenül attól, hogy a csontok elmozdított 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

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 műtéti 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 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 csontok sérülései. Perifériás idegváratok.

Nem téríthető beavatkozások:

- a csőtükrözéssel diagnosztikus és terápiás beavatkozások (szokványos ízületi ficamok, térd meniscus sérülései stb. miatti csőtükrözéssel végzett műtétei),
- belső fémrögzítés eltávolítása,
- bőrváratok,
- dróttal történő húzás,
- kézfej, lábfej, ujjak inszakadása,
- korábban meglévő, ortopéd jellegű elváltozások baleset kapcsán történő terápia, műtete,
- az emberi szervezet típusos vérszervi sérülése miatt végzett műtétek,
- a kóros csontszerkezeti elváltozásokból adódó csonttörés stabilizáló műtete,
- baleseti eseménnyel összefüggésbe nem hozható beavatkozások.

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

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

13.5.5. 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.

14. A biztosító teljesítése

A biztosító teljesítése Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 23. pontjában foglaltak szerint történik.

15. Értékkövetés

15.1. A kiegészítő biztosítás díja és biztosítási összege egyidejűleg indexálódik az alaptörvény díjával a biztosítási évfordulón, feltéve, hogy a kiegészítő biztosítás az évforduló után még érvényben marad.

15.2. Az alaptörvényt és a kiegészítő biztosítást egymástól függetlenül nem lehet indexálni.

16. Egyéb rendelkezések

Jelen biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz rendelkezései az irányadóak.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Szolgáltatási táblázat

Biztosítási esemény	Felnőtt biztosítottakra vonatkozó szolgáltatási összeg az aktuális biztosítási összeg arányában	Gyermek biztosítottakra vonatkozó szolgáltatási összeg az aktuális biztosítási összeg arányában
Baleseti halál	100%	
Baleseti maradó egészségkárosodás:		
10-30%	20%	4%
31-50%	40%	8%
51-79%	65%	13%
80-100%	150%	30%
Baleseti kórházi napi térítés 5-360 nap	0,1% Intenzív terápia esetén: 0,2%	
Baleseti kórházi napi térítés, amennyiben a szülő is a kórházban van 5-180 nap		0,1%
Baleseti műtéti térítés:		
I. súlyossági fokozat	10%	2%
II. súlyossági fokozat	5%	1%
III. súlyossági fokozat	1%	0,2%
Baleseti csonttörés:		
Kéz- és lábujjak, kéz- és lábtörcsontok, bordák orrcsont és farokcsont törése	0,1%	0,02%
1 végtag vagy vállízület csontok, lapocka törése	0,2%	0,04%
2 végtag törése	0,4%	0,08%
3 végtag törése	0,6%	0,12%
4 végtag törése	0,8%	0,16%
Koponya, gerincoszlop, szegycsont, medence csontjainak törése, kivéve orrcsont és farokcsont törése	1%	0,2%