

Jelen kiegészítő biztosítás jelen kiegészítő biztosítási feltételek, valamint az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Általános Életbiztosítási Feltételek / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz alapján jön létre.

A kiegészítő biztosítást a szerződő az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. élet- és nyugdíjbiztosításai (továbbiakban alapbiztosítás) mellé kötheti meg.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (Bit.) 4. sz. melléklete szerinti ügyfélértékelő elemek valamint a Ptk-ban foglaltaktól és/vagy az általános szerződés-kötési gyakorlattól eltérő feltételek **vastag betűvel** szedettek.

A biztosítás megköthető azon gépjárműben utazókra, amely gépjármű forgalmi engedélyében feltüntetett együttes tömege nem haladja meg a 3,5 tonnát.

1. A kiegészítő biztosítás alanyai

1.1. Jelen kiegészítő biztosítást az alapbiztosítás szerződője, mint a fedezetbe vont gépjármű üzembentartója kötheti meg. Jelen kiegészítő biztosítási feltételek értelmében üzembentartónak minősül a gépjármű tulajdonosa vagy a gépjármű forgalmi engedélyébe bejegyzett üzembentartója.

1.2. A fedezetbe vont gépjármű forgalmi engedélyében feltüntetett együttes tömege nem haladhatja meg a 3,5 tonnát.

Egy gépjárműre csak egy gépjárműben utazók közlekedési baleset-biztosítás köthető.

1.3. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában biztosítottak lehetnek azok a természetes személyek, akik a biztosított gépjárműben vezetőként vagy utasként utaznak.

1.4. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában kedvezményezett(ek) a biztosított(ak), a biztosított(ak) halála esetén pedig az örököse(i).

2. A kiegészítő biztosítás létrejötte

A kiegészítő biztosítás megköthető az alapbiztosítással egy időben, illetve meglévő alapbiztosítás mellé tartam közben is – **amennyiben a szerződő ez irányú igényét a díjfizetési gyakoriság esedékességének napja előtt legalább 30 nappal írásban jelzi** – az alapbiztosítás díjfizetési gyakoriság esedékességének napján, feltéve, hogy a biztosító az ajánlatot elfogadja, és az alapbiztosítás az évforduló után díjfizetéssel érvényben marad.

3. A kiegészítő biztosítás kezdete

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

3.2. A kiegészítő biztosítás kezdete, amennyiben azt az alapbiztosítás tartama alatt kötötték az alapbiztosítás díjfizetési gyakoriság esedékességének napjával megegyező nap.

4. A kiegészítő biztosítás tartama

4.1. A kiegészítő biztosítás határozott, legalább 1 éves tartamú, a kiegészítő biztosítás lejáratának napja legfeljebb az alapbiztosítás tartamának utolsó napja.

4.2. A kiegészítő biztosítás évfordulója az alapbiztosítás évenkénti fordulónapja.

5. A biztosító kockázatviselése

5.1. Jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete a 3.1. pontban foglaltak esetében megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetével.

5.2. Jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete a 3.2. pontban foglaltak esetében megegyezik az alapbiztosítás díjfizetési gyakoriság esedékességének napjával.

5.3. A biztosító kockázatviselése a Föld valamennyi országára a nap 24 órájában kiterjed.

5.4. A biztosító kockázatviselése egy biztosított vonatkozásában kizárólag a biztosított gépjárműben történő utazás ideje alatt bekövetkező biztosítási eseményekre terjed ki.

6. A kiegészítő biztosítás megszűnése

6.1. A kiegészítő biztosítás megszűnik az Általános Életbiztosítási Feltételek 6. / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 9. pontjában foglaltakon túlmenően, amennyiben:

a) az alapbiztosítási szerződés bármely okból megszűnik, az alapbiztosítással egyidejűleg,

b) az alapbiztosítás díjmentes leszállítása vagy díjmentesítése esetén a díjmentes leszállítás vagy a díjmentesítés hatályba lépését megelőző nap 24. órájával,

c) érdekmúlás esetén, az érdekmúlás napját követő nap 0. órájával,

d) a jármű forgalomból való kivonása esetén, a kivonást követő nap 0. órájával,

e) biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, vagy bekövetkezése lehetetlenné vált,

f) amennyiben az első vagy főbiztosított vonatkozásában a díjfizetést a biztosító teljesíti a Haláleset esetén nyújtott díjtvállalás vagy Rokkantság esetén nyújtott díjtvállalás kiegészítő biztosítás szolgáltatásaként a biztosító által teljesített első díjfizetési időszak első napján 0 órakor.

6.2. A 6.1. c), d) és e) pontokban szabályozott esetekben a bekövetkezett változást a biztosítóhoz haladéktalanul írásban be kell jelenteni.

7. A kiegészítő biztosítás díja

7.1. A kiegészítő biztosítás éves, folyamatos díjfizetésű.

7.2. A kiegészítő biztosítás díjfizetési gyakorisága megegyezik az alapbiztosítás díjfizetési gyakoriságával.

7.3. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg, a folytatólagos díj az alapbiztosítás díjával együtt fizetendő, az alapbiztosítás vonatkozásában választott díjfizetési móddal egyezően.

<p>7.4. A díj függ a választott biztosítási csomagtól, a pótdíj mértékétől.</p> <p>7.5. Amennyiben a gépjárműben szállítható személyek száma a forgalmi engedély szerint több mint 5 fő, vagy a gépjármű hivatalos személyszállítóként üzemel, a biztosító pótdíjat alkalmaz. A pótdíj mértéke az ajánlaton kerül meghatározásra.</p> <p>8. A biztosítási összeg A kiegészítő biztosítás megkötésekor a szerződő a biztosító által felajánlott biztosítási csomagok közül választhat. A választható biztosítási csomagokat az 1. számú melléklet tartalmazza.</p> <p>9. Reaktiválás A kiegészítő biztosítás nem reaktiválható.</p> <p>10. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség</p> <p>10.1. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. A biztosított köteles a KRESZ-ben meghatározott szabályok betartására.</p> <p>10.2. A biztosítottat kárenyhítési kötelezettség terheli, ami abban áll, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén kéri az első akut ellátást, köteles (azonnal) haladéktalanul felkeresni orvosát. Bármilyen sérülés bekövetkeztét követően a biztosítottnak a lehető legrövidebb időn belül gyakorló szakorvoshoz kell fordulnia, és kárenyhítési kötelezettségéből adódóan annak orvosi tanácsait köteles pontosan betartani. A biztosító nem felelős azokért a következményekért, amelyek a biztosítottnak a biztosítási esemény káros következményei elhárítására, illetve enyhítésére vonatkozó kötelezettségeinek elmulasztásából erednek.</p> <p>11. A biztosítási esemény</p> <p>11.1. Jelen kiegészítő biztosítási feltétel szerint baleset a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, egyszeri külső behatásból eredő, nem várt esemény, amelynek következtében az emberi szervezetben heveny módon anatómiai és funkcionális károsodás, maradandó elváltozás, halál következik be.</p> <p>11.2. Jelen kiegészítő biztosítás feltételei alapján közlekedési balesetnek minősül az a baleset, amely közúton, a közúti közlekedés és a gépjármű üzemeltetése során, annak balesetével kapcsolatosan következett be. Nem minősül közlekedési balesetnek a biztosított gépjárműből való ki- és beszállás során bekövetkezett baleset.</p> <p>11.3. Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottnak a biztosító kockázatviselési tartam alatt bekövetkezett közlekedési balesetből eredő:</p> <ol style="list-style-type: none"> halála, maradandó egészségkárosodása, műtéte, baleseti kórházi ápolása, baleseti sérülése. <p>11.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset bekövetkeztének napja.</p> <p>12. Kizárt kockázat</p> <p>12.1. Az Általános Életbiztosítási Feltételek 13. / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 21. pontjában</p>	<p>ban foglaltakon túlmenően a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:</p> <p>12.1.1. Az öngyilkosság illetve annak kísérlete akkor sem minősül balesetnek, ha azt a biztosított zavart tudatállapotban vagy beszámítási képességének hiányában követte el.</p> <p>12.1.2. A baleset előtt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészekre és szervekre, illetve ezen sérülések későbbi következményeire.</p> <p>12.1.3. A biztosított azon balesete, amely bizonyítottan az autó súlyosan elhanyagolt műszaki állapotával hozható összefüggésbe.</p> <p>12.1.4. Ha a közlekedési baleset idején a gépjárműben több személy utazott a forgalmi engedélyben engedélyezetttnél.</p> <p>12.1.5. A gépjármű önkényes eltulajdonítása során bekövetkező baleset.</p> <p>12.1.6. Olyan balesetek, melyek a biztosított autó-motorsporttal kapcsolatos sporttevékenységével (pályabejárás, edzés, egyéb felkészülés és verseny) okozati összefüggésben következtek be.</p> <p>13. A biztosító szolgáltatása A biztosító az egyes kockázatok esetében a következő szolgáltatásokat nyújtja: A szolgáltatás teljesítésére jelen feltételek 13.2.–13.5. pontjainak vonatkozásában a biztosító csak abban az esetben köteles ha a biztosítási esemény jelen szerződési feltételek szerint történt bejelentésére még a biztosított életében sor került.</p> <p>13.1. Haláleseti kockázat Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító a szerződésben megjelölt balesetből eredő halál kockázatára vonatkozó biztosítási összeget fizeti ki.</p> <p>13.2. Maradandó egészségkárosodás</p> <p>13.2.1. Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt a balesettől számított két éven belül legalább 31%-os mértékű, baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást szenved (megrokkban), úgy a biztosító a baleseti maradandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből az egészségkárosodás mértékének megfelelő százalékot kifizeti.</p> <p>13.2.2. Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt már maradandó egészségkárosodásra 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.</p> <p>13.2.3. Az adott balesetből visszamaradt, állandósult (maradandó) egészségkárosodás mértékét a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok, illetve amennyiben szükséges, a biztosított személyes orvosi vizsgálata alapján a biztosító orvosa állapítja meg a sérülést követő 2 éven belül. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító a gyógyulás folyamatától függően, legkésőbb a sérüléstől számított 2. év betöltésekor – a gyógyulás befejeződésének hiánya esetén is – megállapítja.</p>
--	--

Egy szerv, testrész részbeni csonkolásánál vagy sérülésénél az ellátást követően a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítására a rendelkezésre álló szakorvosi adatok birtokában kerül sor.

13.2.4. Több szerv, testrész együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg.

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

13.3. Kórházi ápolás (5-50 nap közötti időszakra)

13.3.1. **Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt, annak bekövetkeztétől számított egy éven belül 4 napot meghaladóan kórházi ápolásra szorul fekvőbetegként, úgy a biztosító a baleseti kórházi ápolás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét, minden kórházi ápolási napra kifizeti. Amennyiben egy balesetből eredően egy adott biztosított többször kerül kórházi ápolásra, úgy a biztosító az első 4 napot meghaladó időszak után már a következő ápolási időszaknál nem vizsgálja a 4 nap meghaladását.**

Jelen kockázat szempontjából kórháznak minősül a szakmai felügyeletet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll, és megfelelő intézményi kóddal rendelkezik. **Nem minősülnek kórháznak a nappali kórházak, szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriatríai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó, illetve obesitológiai és lipidológiai osztályai. Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás legfeljebb 50 napra korlátozódik.**

13.4. Baleseti műtét

13.4.1. **Ha a biztosított gyógyulása érdekében a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt annak bekövetkeztétől számított egy éven belül, szakorvos által igazoltan szükségessé váló, a biztosító által meghatározott mértéket meghaladó műtéti fokozatú beavatkozást végeznek, úgy a biztosító kifizeti az adott fokozatú baleseti műtét kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét.**

13.4.2. Amennyiben egy balesetből eredően több műtét végzése szükséges, akkor a biztosító minden műtétre vonatkozóan a súlyosságának megfelelően kifizeti a biztosítási összeget, de maximálisan kifizethető biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosítási összeg 100%-át.

13.4.3. Jelen feltétel szempontjából műtétnek minősül az az orvosi beavatkozás, amit az orvos szakmai szabályok és protokollok megtartásával végeztek el a biztosítotton.

13.4.4. A műtétek súlyossági besorolását a biztosító szakorvosa objektív feltételek (műtéti halálozás kockázata, szövődmények gyakorisága, súlyossága, műtéttechnikai bonyolultsága, a beteg által elviselendő megterhelés nagysága) alapján a vonatkozó szabályzatok és szakmai irányelvek szerint a biztosított szakorvosi dokumentációja, szükség esetén személyes vizsgálata alapján határozza meg.

13.4.5. A teljes körű műtét besorolás bemutatására nincs

lehetőség tekintettel arra, hogy azoknak szinte végtelen számú módja, módszere, kombinációja van. A biztosító alapvető törekvése, hogy a műtéti térítések meghatározásakor a lehetőségek határain belül az alábbiakban ismertetésre kerülő besorolás alapulvételével járjon el.

I. fokozat

– Az emberi szervezet zárt üregrendszereiben elhelyezkedő anatómiai képletek sérülései miatt az üregrendszer falának feltárása útján végzett műtéti megoldások.

– A végtagok sérülésekkel összefüggésben elvégzett csonkolásai a kéz és láb ujjainak kivételével. A térítés a csonkolásokat követő végtag részek visszavarrása esetén is kifizetésre kerül, a funkcionális végeredménytől függetlenül.

– A központi idegrendszerből, a keringési rendszerből kilépő főideg- és értörzsek csak közvetlenül hozzátartozó ideg- és érágak helyreállító műtétei a perifériás területek kivételével. A testfelület 40%-át elérő II-III. fokú égési sérülések.

– Ezekben az esetekben a biztosítási összeg 100%-át téríti a biztosító.

II. fokozat

– Nyílt és zárt, ízületbe hatoló és ízületen kívüli végtag törések. A ujjak felét meghaladó csonkolásos sérülések.

– Azok a nagy kiterjedésű lágyrész sérülések, szövethiánnyal járó roncsolt sérülések, ahol műtéti sorozatra, bőrpótló eljárások végzésére van szükség.

– A végtagok, ujjak ínképleteinek sérülése miatt végzett műtéti beavatkozások.

– A testfelület 5-39%-át elérő II-III. fokú égési sérülések.

– Ezekben az esetekben a biztosítási összeg 50%-át téríti a biztosító.

III. fokozat

– Akut, orvosi ellátással igazolt friss ízületi szalagszakadások műtéti feltárásával végzett beavatkozások.

– Ezekben az esetekben a biztosítási összeg 25%-át téríti a biztosító.

Nem téríthető beavatkozások

– Szokványos ízületi ficamok műtéti megoldásai, csőtükrözéssel diagnosztikus és/vagy terápiás beavatkozások esetén.

– Olyan degeneratív típusú ortopéd jellegű elváltozások esetén, amikor ezek meglétére egy aktuálisan bekövetkezett baleseti esemény hívja fel a figyelmet.

– Az emberi szervezet anatómiai pontjain kóris-mézett, sérvesedés műtéti megoldása.

– A műtéti beavatkozást igénylő csonttörés okán, ha az nem baleseti eseményre, hanem kóros csontszerkezeti elváltozásra, megbetegedésre utal.

– Ha olyan műtéti beavatkozásra kerül sor, mely a hivatkozott baleseti eseménnyel összefüggésbe nem hozható.

13.5. Baleseti sérülés kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan közlekedési balesetet szenved, melynek következtében 30%-ot meg nem haladó maradandó egészségkárosodást, csonttörést, illetve csont-

repedést vagy legalább II. fokú, a testfelület minimum 5%-ára kiterjedő égési sérülést szenved, úgy a biztosító a baleseti sérülés kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét fizeti ki.
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.

14. A biztosító teljesítése

14.1. A biztosítási eseményt az Általános Életbiztosítási Feltételek 16. / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontjában foglalt határidőben, és ott meghatározottak szerint kell bejelenteni.

14.2. A biztosító teljesítése az Általános Életbiztosítási Feltételek 16./ Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontjában foglaltak szerint történik.

15. Értékkövetés

15.1. A biztosító a kiegészítő biztosítás díját és biztosítási összegét az alapbiztosítás díjával egyidejűleg, a biztosítási évfordulón megnöveli, feltéve, hogy a kiegészítő biztosítás az évforduló után még érvényben marad.

15.2. A kiegészítő biztosítás díja és szolgáltatása azonosan, a biztosító által az alapbiztosítás díjának növelésére megajánlott mértékben nő az értékkövetéskor.

15.3. A biztosító a biztosítási évforduló előtt két hónappal írásban értesíti a szerződőt a kiegészítő biztosítás megemelt biztosítási díjáról és biztosítási szolgáltatási összegéről. Amennyiben a szerződő legkésőbb az évforduló előtt egy hónappal írásban nem utasítja vissza a díjnövelés lehetőségét, úgy a biztosító a megemelt díjat és biztosítási összeget tekinti érvényesnek a következő díjfizetési időszaktól.

15.4. A kiegészítő biztosításra – a biztosító által megajánlottnál nagyobb mértékű – extra indexálás nem érvényesíthető. Amennyiben a szerződő az alapbiztosítás esetében él az extra indexálás lehetőségével, úgy a kiegészítő biztosítás díja és szolgáltatása a 15.2. pontban meghatározott módon kerül megemelésre.

16. Eltérés a Ptk. rendelkezéseitől, illetve a szokásos szerződési gyakorlattól

16.1. Kedvezményezett jelen szerződésben a biztosított, a biztosított halála esetén pedig az örököse (1.4. pont).

16.2. Jelen kiegészítő biztosítás nem reaktiválható (9. pont).

16.3. Nem biztosítási esemény:

- a biztosított azon balesete, amely bizonyítottan az autó súlyosan elhanyagolt műszaki állapotával hozható összefüggésbe (12.1.3. pont),
- ha a közlekedési baleset idején a gépjárműben több személy utazott a forgalmi engedélyben engedélyezetttnél (12.1.4. pont),
- a gépjármű önkényes eltulajdonítása során bekövetkező baleset (12.1.5. pont).

16.4. Nem közlekedési baleset a biztosított gépjárműből való ki- és beszállás során bekövetkezett baleset (11.2. pont).

16.5. A szolgáltatás teljesítésére jelen feltételek 13.2.–13.5. pontjainak vonatkozásában a biztosító csak abban az esetben köteles ha a biztosítási eseményt jelen szerződési feltételek szerint történt bejelentésére még a biztosított életében sor került (13. pont).

17. Egyéb rendelkezések

17.1. Jelen kiegészítő biztosításnak nincs visszavásárlási és díjmentes leszállítási értéke.

17.2. Jelen kiegészítő biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben az Általános Életbiztosítási Feltételek / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz, illetve a vonatkozó alapbiztosítás Különös Biztosítási Feltételek rendelkezései az irányadóak. Amennyiben jelen feltételek bármely rendelkezése a fentiekől eltér, jelen kiegészítő biztosítási feltételek az irányadóak.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. számú melléklet Szolgáltatási tábla

Közlekedési balesetből eredő biztosítási események	Bázis csomag	Komfort csomag	Prémium csomag
Balesetből eredő halál	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft
Balesetből eredő, legalább 31% mértékű maradandó egészségkárosodás (a biztosítási összeg arányos része)	5 500 000 Ft	11 000 000 Ft	22 000 000 Ft
Baleseti sérülés (1–30% mértékű maradandó egészségkárosodás)	100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft
Baleseti eredetű kórházi ápolásra szóló napi térítés	–	10 000 Ft/nap	25 000 Ft/nap
Baleseti műtéti térítés	–	–	1 500 000 Ft