

BI578 *Neked is!* biztosítás – csoportos balesetbiztosítás különös feltételek

Jelen feltételek hatályba lépésének időpontja: 2015. október 1.

A Vienna Life Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (székhelye: 1138 Budapest, Váci út 135–139.) – a továbbiakban Biztosító – Csoportos Élet-, Egészség-és Balesetbiztosítási Általános Feltételei és jelen biztosítás Különös Feltételei együtt a **Neked is!** biztosítás csoportos balesetbiztosítás elválaszthatatlan részét képezik. Az itt nem szabályozott egyéb kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók. A **Neked is!** biztosítás – csoportos balesetbiztosítás szerződője a Vienna Life Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

I. fejezet – Fogalmak és meghatározások

1.1.

A **baleset** a Biztosított akaratától függetlenül fellépő egyszeri (időpontja behatárolt) hirtelen, külső erőbehatásra orvosi ellátást szükségessé tevő testi sérülés.

1.2.

Nem minősül balesetnek a megemelés, 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. Nem minősül balesetnek a Biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete.

1.3.

Maradandó egészségkárosodás: orvosilag véglegesnek tekintett, gyógykezelés és rehabilitáció ellenére visszafordíthatatlan testi károsodás, mely a szokásos életvitelt, társadalmi részvételt korlátozza. A Biztosító által megállapított maradandó egészségkárosodás foka eltérhet a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (továbbiakban: szakértői intézet) által megállapított egészségkárosodás mértékétől. A baleset miatt kialakuló esztétikai következmények továbbá egyéb, nem egészségügyi hátrányok (például szociális, anyagi körülmények, munkaképesség megváltozása) nem képezik a maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

1.4.

Súlyos maradandó egészségkárosodás: azon maradandó egészségkárosodások, melyek a Biztosító értékelése szerinti legalább 40%-os mértékű egészségkárosodásnak felelnek meg.

1.5.

A biztosítás tartama: 2015. 12. 01-től 2016. 11. 30-ig terjedő 1 éves időszak, amely alatt bekövetkező biztosítási eseményekre a biztosítási védelem kiterjed.

1.6.

Biztosítotti nyilatkozat: A **Neked is!** biztosításhoz a Biztosított a Biztosító honlapján adatai és adatkezelési hozzájárulásának megadásával (továbbiakban: Biztosítotti nyilatkozat) és elküldésével csatlakozhat. A Biztosítotti nyilatkozat megtételét követően a Biztosító e-mail üzenetben erősíti meg a biztosítási jogviszony létrejöttét. A Biztosított a Biztosítóhoz intézett postai vagy elektronikus nyilatkozatával a biztosítási jogviszonyt bármikor megszüntetheti. A biztosítási jogviszony megszüntetését követően biztosítási szolgáltatásra vonatkozó igény a Biztosítóval szemben nem támasztható.

II. fejezet – Biztosítottak

Biztosított lehet az a magyar állampolgár, vagy tartózkodási, illetve letelepedési engedéllyel rendelkező természetes személy, aki a Biztosítotti nyilatkozat elküldésének időpontjában már betöltötte a 18. életévét és még nem töltötte be a 76. életévét.

Nem lehet Biztosított,

- akinek a részére rokkantsági vagy rehabilitációs ellátást állapítottak meg,
- aki a Biztosítotti nyilatkozat kitöltését és beküldését megelőzően már rendelkezik a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szakhatósági állásfoglalásával, illetve kérelmet nyújtott be az illetékes nyugdíjbiztosítási igazgatási szervnél, vagy
- aki a Biztosítotti nyilatkozat kitöltésének és beküldésének időpontjában folyamatos, 100 napot meghaladó sajátjogú betegállományban van.

III. fejezet – Kedvezményezett

A Biztosított életben léte esetén a Biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult, a Biztosított halála esetén pedig a Biztosított örököse(i), vagy a Biztosított által megjelölt személy(ek).

IV. fejezet – A biztosítási esemény

Biztosítási esemény – jelen különös feltételek szerint –, a Biztosítottnak a baleset napjától számított egy éven belül, a baleset következményeként bekövetkező maradandó egészségkárosodása vagy halála.

V. fejezet – Biztosítási összeg

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító teljesítésének alapja a Biztosítási összeg, ami egyben a tartam alatt kifizethető szolgáltatás maximuma.

Biztosítási események	Biztosítási összeg
Maradandó egészségkárosodás	500 000 Ft
Súlyos maradandó egészségkárosodás	a maradandó egészségkárosodás esetén kifizetendő szolgáltatási összeg, továbbá 100 000 Ft/hó járadék max. egy éven keresztül
Baleseti halál	500 000 Ft

VI. fejezet – A maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítása

6.1.

A Biztosító az egészségkárosodás mértékét az alábbiak szerint állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek károsodása	Egységkárosodás mértéke
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése felső végtag és alsó végtag csonkolása mindkét comb elvesztése	100%
mindkét lábszár elvesztése egyik comb elvesztése egyik szem látóképességének elvesztése, amennyiben a Biztosított a másik szem látóképességét már előzőleg elvesztette	90%
egyik felkar elvesztése egyik lábszár elvesztése egyik alkar elvesztése beszélőképesség teljes elvesztése	80%
mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes Biztosított esetén bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes Biztosított esetén	65%
egyik fül hallóképességének elvesztése, amennyiben a Biztosított a másik fül hallóképességét már elvesztette	60%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes Biztosított esetén bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes Biztosított esetén	50%
egyik lábfej teljes elvesztése boka alatt	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
jobb hüvelykujj elvesztése jobbkezes Biztosított esetén bal hüvelykujj elvesztése balkezes Biztosított esetén	30%
fül hallóképességének teljes elvesztése	25%
jobb hüvelykujj elvesztése balkezes Biztosított esetén bal hüvelykujj elvesztése jobbkezes Biztosított esetén	20%
egy mutatóujj elvesztése a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
bármely más kézujj elvesztése az ízlelő képesség teljes elvesztése egyik nagylábujj elvesztése	5%
bármely más lábujj elvesztése	2%
bármelyik ujj részleges elvesztése (1–2 ujjperc)	1%

6.2.

Az egyes testrészek, érzékszervek teljes működésképtelensége esetén a 6.1. pontban megadott egészségkárosodási táblázatot kell figyelembe venni.

VII. fejezet – A Biztosító szolgáltatása

7.1. Maradandó egészségkárosodás esetén

- 7.1.1 A Biztosító a maradandó egészségkárosodás bekövetkezése esetén a biztosítási összegnek az egészségkárosodás mértékével megegyező részét (1–100%) fizeti ki.
- 7.1.2 Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, a biztosítási szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi működőképesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét a Biztosító orvosa állapítja meg (Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Feltételek XXII. (5) pont).
- 7.1.3 A baleset utáni első évben a biztosítási szolgáltatás kifizetésre csak akkor kerülhet sor, ha a baleset következményei orvosi szempontból egyértelműen tisztázottak. Ha a Biztosító fizetési kötelezettsége egyértelműen megállapítást nyert, de az egészségkárosodás mértéke nem állapítható meg pontosan, a Biztosító előlegként az abban az időpontban előrelátható egészségkárosodási fok szerinti összeg 20%-át fizeti ki a Biztosított részére. Amikor az egészségkárosodási fok már egyértelműen megállapítható a Biztosító a biztosítási összeg egészségkárosodás mértékének megfelelő arányos részét fizeti ki a Biztosított részére, csökkentve az előlegként kifizetett összeggel.
- 7.1.4 Amennyiben a maradandó egészségkárosodás mértéke nem tisztázott egyértelműen, mind a Biztosítottnak, mind a Biztosítónak joga van a baleset napjától számított 2 évig, az egészségkárosodás mértékének évenként újbóli megállapítását kérni. Ha a felülvizsgálat magasabb mértékű egészségkárosodást állapít meg, a Biztosító ennek megfelelően térít.
- 7.1.5 Ha a Biztosított halála a balesetet követő egy éven belül a balesetből kifolyólag következik be, maradandó egészségkárosodásra szóló szolgáltatásra igény utólag nem támasztható. Amennyiben a Biztosító a baleseti halál bekövetkezése előtt már folyósított maradandó egészségkárosodásra szóló kifizetést, ennek összege nem követelhető vissza.
- 7.1.6 Ha a Biztosított a balesetet követő egy éven belül nem a baleset következtében hal meg, de halálát megelőzően a balesetből kifolyólag maradandó egészségkárosodásra szóló szolgáltatásra jogosult lett volna, a Biztosító az utolsó orvosi vizsgálat megállapításai alapján szolgáltat.
- 7.1.7 A 6.1 pontban megadott egészségkárosodások mértéke (százalékos értékek) összegződhet és ezek együttes összege jogosít a biztosítási szolgáltatásra.
- 7.1.8 A biztosítási tartamon belül bekövetkező biztosítási események vonatkozásában a Biztosító szolgáltatásainak együttes maximuma a biztosítási összeg.
- 7.1.9 A Biztosító a maradandó egészségkárosodás mértékének meghatározásakor a baleset bekövetkezését megelőző egészségi állapotból indul ki, és a baleset miatti egészségkárosodás mértékét tekinti a biztosítási szolgáltatás alapjának.

7.2. Súlyos maradandó egészségkárosodás esetén

- 7.2.1 A Biztosító a legalább 40% mértékű maradandó egészségkárosodás bekövetkezése esetén a 7.1 pontban részletezett szolgáltatáson túl havi járadékszolgáltatást is nyújt a Biztosított részére egy évig, de legfeljebb a Biztosított halálát követő hónapfordulóg.
- 7.2.2 A járadékszolgáltatás a súlyos maradandó egészségkárosodás megállapítását követő hónap első napjától esedékes.
- 7.2.3 A Biztosító a járadékszolgáltatási tartam alatt jogosult nyilatkozatot kérni a Biztosított életben létéről, és ennek hiányában a járadékszolgáltatást felfüggesztheti.
- 7.2.4 A biztosítási tartam alatt a Biztosító csak egy biztosítási esemény kapcsán nyújt járadékszolgáltatást, több, időben elkülönült biztosítási esemény bekövetkezése esetén is.
- 7.2.5 A biztosítási szolgáltatás megállapítása során a 7.1.5 és 7.1.6 pontokban foglaltak a súlyos maradandó egészségkárosodás vonatkozásában is érvényesek.

7.3. Baleseti halál esetén

- 7.3.1 A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító kifizeti a biztosítási összeget.
- 7.3.2 Ha ugyanazon balesetre a Biztosító maradandó egészségkárosodásra szóló szolgáltatást már teljesített, a haláleseti biztosítási összegből levonja az ugyanazon balesetből bekövetkező maradandó egészségkárosodás miatti egyösszegű kifizetést.

VIII. fejezet – A kockázatviselés korlátozása

8.1. Mentésülés és kizárások

A Biztosító mentesül a Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Feltételekben megfogalmazott mentesülések és kizárások esetén a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.

8.2. A kockázatviselés korlátozása

- 8.2.1 A Biztosító a csoportos balesetbiztosítási szolgáltatást csak a bekövetkezett baleset által előidézett következmények esetén nyújtja (baleseti halál, maradandó egészségkárosodás, súlyos maradandó egészségkárosodás).
- 8.2.2 Amennyiben a baleset előtt meglévő betegségek, testi fogyatékoságok, vagy műtétek (például: szív- és érrendszeri betegségek, a gerincoszlop és a gerincvelő sérülései, betegségei, a csípőízület betegségei, isiász, csontvelőgyulladás, cukorbetegség, nagyothalás, rosszindulatú daganatok, valamint az ideg- és elmebetegségek, illetve a felsorolt betegségek következményeként fellépő ájulás, szédülés, erősen korlátozott látás (8 dioptriától)) következményei, szövődményei a baleseti eseményekben és ezek következményeiben jelentősen közrehatottak, a Biztosító a fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkenti. Ennek mértékét a Biztosító orvosa határozza meg.
- 8.2.3 Az idegrendszer szervi eredetű zavarainál a Biztosító csak akkor teljesít kifizetést, ha az visszavezethető a baleset által előidézett károsodásra. Lelki magatartászavarok, neurózisok, pszichoneurózisok nem minősülnek baleseti oknak és biztosítási eseménynek.

- 8.2.4 A Biztosító csak akkor teljesít kifizetést porckorongsérv esetén, ha bizonyítható, hogy annak előidézője a baleset következtében, a gerincoszlopot ért mechanikai behatás. Amennyiben a porckorongsérv a baleset előtt fennálló állapot súlyosbodása, a Biztosító nem teljesít kifizetést.
- 8.2.5 Hasfali és altesti sérv esetén csak akkor teljesít kifizetést, ha ezek előidézője a baleset következtében bekövetkező mechanikai behatás. Amennyiben ezek öröklött, a baleset előtt már fennálló állapot következményei, a Biztosító nem teljesít kifizetést.

IX. fejezet – A Biztosító teljesítéséhez szükséges iratok

A biztosítási esemény bejelentésekor kárbejelentő nyomtatvány és a Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános feltételek XXII. fejezetében megállapított iratok benyújtása szükséges.

X. fejezet – Várakozási idő

A Biztosító jelen biztosításra nem köt ki várakozási időt.

XI. fejezet – A Biztosító kockázatviselésének megszűnése

A Biztosító kockázatviselése megszűnik:

- a biztosított halálával;
- a biztosítási szerződés tartamának a lejáratával.

XII. fejezet – Területi hatály

A biztosítás hatálya az egész világra kiterjed.