

Baleseti rokkantság esetére szóló biztosítás különös feltételei (kiegészítő biztosítás)

1. Általános rendelkezések

- 1.1. A jelen baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei az ERGO Életbiztosító Zrt. Unit Linked termékeinek Általános Személybiztosítási Szabályzatával (továbbiakban: UL ÁSZSZ), illetve az alapbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényesek.
- 1.2. A jelen baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeiben nem rendezett kérdésekben az UL ÁSZSZ, illetve az alapbiztosítás különös feltételei az irányadók.
- 1.3. Jelen kiegészítő biztosítás az ERGO Regnum folyamatos díjfizetésű alapbiztosításhoz az alapbiztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül megköthető, és a jelen feltételek 11.1. g.) pontjai szerint megszüntethető.
- 1.4. A jelen kiegészítő biztosítás kockázati díja havonta kerül levonásra a szerződő számlájáról a UL ÁSZSZ rendelkezéseivel összhangban.

2. Biztosított

- 2.1. Jelen kiegészítő biztosítás egy személy részére köthető.
- 2.2. A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 18 és legfeljebb 60 éves, azon természetes személy,
- aki egyben az alapbiztosítás biztosítottja, és
- akit a biztosító biztosítottként elfogad,
- nem 100%-os rokkant.
- 2.3. Nem biztosítható az a személy, aki
- 65 évesnél idősebb,
- 100%-os rokkant,
- cselekvőképtelen, azaz olyan állapotban van, hogy az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt teljesen hiányzik, függetlenül attól, hogy gondnokság alatt áll-e.

3. Baleset

Az UL ÁSZSZ 3.1. pontjában meghatározott fogalom.

4. Biztosítási esemény

- 4.1. Biztosítási esemény: a biztosítottnak a jelen kiegészítő biztosítás tartamán belül bekövetkező balesetével okozati összefüggésben, legkésőbb a balesettől számított 12 hónapon belül megnyilvánuló, és 24 hónapon belül véglegessé váló **20 %-ot elérő vagy meghaladó maradandó egészségkárosodása (baleseti rokkantság)**.
- 4.2. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, amely a mindennapi életvitelt akadályozza.

4.3. A jelen feltételek szerint maradandó az egészségkárosodás abban az esetben, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekintendő.

4.4. A 4.1. pont vonatkozásában a biztosított több különböző balesetből származó maradandó egészségkárosodásainak mértéke nem adható össze, csak az egy balesettel összefüggésben bekövetkező 20 %-os vagy azt meghaladó maradandó egészségkárosodás minősül biztosítási eseménynek.

4.5. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset napja.

5. Biztosítási szolgáltatás

5.1. A jelen különös feltételek 4.1. pontja szerinti baleseti rokkantság biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási esemény időpontjában aktuális baleseti rokkantságra szóló biztosítási összegnek a jelen különös feltételek 13. pontja szerinti, a maradandó egészségkárosodás mértékével azonos százalékát fizeti ki.

5.2. A biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mindaddig, amíg a balesetből eredő egészségkárosodások összesített százalékos értéke el nem éri a 100%-ot. Az utolsó egészségkárosodás százalékosan oly mértékben vehető figyelembe, hogy az összesített egészségkárosodás mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül attól, hogy egy vagy több baleset történt.

5.3. A baleseti eredetű egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosszakértője állapítja meg a balesetből eredő testi és/vagy szellemi funkcióvesztés figyelembe vételével a jelen különös feltételek 13. pontjában szereplő rokkantsági táblázat alapján. Más orvosszakértői testületek véleménye a biztosítót nem köti.

A megállapításra legkésőbb a balesetet követő 2 éven belül kerül sor.

5.4. **A biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a biztosítási esemény bejelentésére (UL ÁSZSZ 25. pont) és megállapítására még a biztosított életében sor kerül**

6. Aktuális baleseti rokkantságra szóló biztosítási összeg

6.1. Folyamatos díjfizetésű alapbiztosításhoz megkötött kiegészítő biztosítás esetén

6.1.1. Az aktuális biztosítási összeg a kezdeti biztosítási összegnek (a szerződés szerinti biztosítási tartamra befizetendő gyakoriság szerinti összes díj, értékkövetés alkalmazása nélkül) a szerződő által esetlegesen választott értékkövetéssel növelt összege, de legfeljebb az

alapbiztosítás különös feltételeinek függelékében meghatározott összeg.

6.2. Egyszeri díjfizetésű alapbiztosításhoz nem köthető jelen kiegészítő biztosítás.

7. A biztosítás kockázatviselésének kezdete, tartama, évfordulója, lejárata

7.1. A kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete

a) amennyiben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat az alapbiztosítás ajánlatával egyidejűleg kerül aláírásra, úgy megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetével, feltéve, hogy az alap- és a jelen kiegészítő biztosítás létrejött vagy utóbb létrejön.

b) amennyiben a kiegészítő biztosítási ajánlata az alapbiztosítás ajánlatának aláírását követően kerül aláírásra, úgy a kiegészítő biztosítás ajánlatának biztosítóhoz való beérkezését követő hó 1-je, feltéve, hogy a jelen kiegészítő biztosítás létrejött vagy utóbb létrejön.

7.2. A jelen kiegészítő biztosítás megkötésekor az alapbiztosítás tartamából – illetve ha az alapbiztosítás különös feltételeinek értelmében az alapbiztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetés tartamából – még legalább egy teljes évnek hátra kell lennie.

7.3. A kiegészítő biztosítás évfordulója megegyezik az alapbiztosítás évfordulójával.

7.4. A kiegészítő biztosítás lejárata megegyezik az alapbiztosítás lejáratával, kivéve a 11.1. b.)-k.) pontok szerinti megszűnések eseteit.

8. Kockázat-elbírálás

A biztosító összehatártól függően kockázat-elbírálást alkalmazhat.

9. Bejelentési kötelezettség

9.1. Az UL ÁSZSZ 27. pontján túlmenően **a biztosított köteles foglalkozásának, valamint életmódjának** (szabadidős és sporttevékenység stb.) **változását** a biztosítóhoz a változás beálltától számított **8 napon belül írásban bejelenteni.**

9.2. A **biztosító** mérlegeli a kockázatváltozást, és amennyiben szükséges, **jogosult kockázati díjat módosítani** a bejelentés kézhezvételétől számított 15 napon belül. Az így megállapított díj a bejelentést követő hó elsejétől érvényes.

9.3. Amennyiben a 9.2. pontban leírt díjmódosítást a szerződő a díjmódosítás közlésétől számított 30 napon belül írásban elutasítja, úgy a jelen kiegészítő biztosítás a kockázati díjmódosítás közlésétől számított 30. napon megszűnik, feltéve, hogy erre a szerződő figyelmét felhívták.

9.4. Amennyiben **a biztosított** a 9.1. pontban foglaltakat **nem, vagy csak késedelmesen teljesíti**, a biztosítási esemény bekövetkeztekor **az UL ÁSZSZ 26.3. pontja érvényesül, illetőleg amennyiben a szerződés nem jöhetett volna**

létre, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, a közlési kötelezettségsértés következményeinek megfelelően.

9.5. Ha a biztosított új foglalkozása vagy tevékenysége olyan **megnövekedett kockázatot jelent a biztosító számára, melyet nem vállalhat, a biztosító a baleseti kiegészítő biztosítást** a bejelentés kézhezvételétől számított 15 napon belül, a 30. napra **felmondhatja.**

10. Kockázatkizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:

- az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószervezetbe jutása/juttatása (a továbbiakban együtt: átvitele) (fertőzés), kivéve a baleset által okozott seb elfertőződését (sebfertőzés),
- szívroham vagy agyi érkatasztrófa,
- betegség kezelése vagy megelőzése céljából végzett gyógyászati kezelés, kivéve a gyógyító személyzet bizonyítható szakmai hibája (orvosi műhiba),
- önsértés vagy annak kísérlete, abban az esetben sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el,
- mentális megbetegedés vagy tudatzavar,
- a biztosított által elkövetett bűncselekmény vagy annak kísérlete.

A biztosító kizárja a kockázatviselése köréből a baleset következtében bekövetkező:

- szívrohamot,
- pszichés sérülést, neurózist és egyéb mentális megbetegedést.

11. A biztosítás megszűnése

11.1. A biztosítás megszűnik:

- a) az alapbiztosítás tartamának lejárata napján 0 órakor, illetve amennyiben az alapbiztosítás különös feltételeinek értelmében az alapbiztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetési tartam lejárata napján 0. órakor, vagy
- b) azon biztosítási évet követő első nap 0. órájkor, mely évben a biztosított betölti a 65. életévét, vagy
- c) az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg, vagy
- d) a 9.3. pont szerinti időpontban, vagy
- e) a 9.5. pont szerinti időpontban, vagy
- f) a biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halálával azonnal, vagy
- g) a szerződő erre vonatkozó írásbeli nyilatkozatával, a nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezése hónapját követő első nap 0. órájkor, vagy

- h) a biztosító részéről évfordulóra történő felmondással, az évforduló napjának 0. órájkor. A biztosító köteles az évforduló megelőzően 30 nappal előbb írásban értesíteni a szerződőt a kiegészítő biztosítás ilyen megszűntetéséről,
- i) az UL ÁSZSZ 4.5. pontja szerinti felmondás napját követő nap 0. órájkor,
- j) azon nap 0 órájkor is, amikor a balesetből eredő, tartamon belül bejelentett és a biztosító orvosa által megállapított egészségkárosodások összesített értéke eléri a 100%-ot,
- k) annak a napnak 0 órájkor, amikor a 2.3. pont szerint a biztosított nem biztosítható személlyé vált.
- 11.2. A kiegészítő biztosítás kockázati díja a biztosítót a megszűnések eseteiben az adott naptári hónap végéig illeti meg.

12. Vegyes rendelkezések

Jelen kiegészítő biztosítás vissza nem vásárolható, nem díjmentesíthető és kölcsönrel nem terhelhető; megszűnése esetén maradékjogokkal nem rendelkezik.

13. Rokkantsági táblázat

13.1. Egy biztosításon belül a kifizetések összesített százalékos mértéke több testrész egyidejű sérülése, vagy többszöri sérülés, vagy többszöri szolgáltatás esetén sem haladhatja meg a 100 %-ot.

13.2. Egy testrész ismételt sérülése miatti szolgáltatási összeg a rokkantsági táblázatban foglalt, az adott testrésze megállapított egészségkárosodási mértéket nem haladhatja meg.

13.3. **Az igény alapját képező biztosítási esemény előtt bármely okból már sérült vagy károsodott, funkciójában korlátozott – nem ép testrészek a biztosításból ki vannak zárva.**

ROKKANTSÁGI TÁBLÁZAT		ROKKANTSÁGI FOK	
ANATÓMIAI VAGY FUNKCIONÁLIS KÁROSODÁS			
Mindkét szem látóképességének teljes és végleges elvesztése		100%	
Minkét fül hallóképességének sérülésből eredő teljes és maradandó elvesztése		100%	
Beszédképesség sérülésből eredő maradandó elvesztése		100%	
Egyik kar és egyik alsó végtag vagy láb elvesztése (csonkulás a bokaízület felett)		100%	
Egyik kéz és egyik alsó végtag vagy láb elvesztése (csonkulás a bokaízület felett)		100%	
Mindkét kar vagy kéz elvesztése (csonkulás a csukló felett)		100%	
Mindkét alsó végtag vagy láb elvesztése (csonkulás a bokaízület felett)		100%	
Egy szem látóképességének teljes és végleges elvesztése		40%	
Egy fül hallóképességének teljes és maradandó elvesztése		30%	
<i>Felső végtagok</i>		Domináns	Nem domináns
Egyik kar vagy egyik kéz elvesztése (csonkulás a csukló felett)		60%	50%
Egyik felső végtag teljes működésképtelensége		65%	55%
Vállízület merevsége (ankylosis)		40%	30%
Könyökízület merevsége (ankylosis)		25%	20%
- kedvező állásban (15 fokos hajlításban)		40%	35%
- kedvezőtlen állásban			
A medianus ideg teljes bénulása		45%	35%
A radiális ideg teljes bénulása a felkari szakasztól		40%	35%
A radiális ideg teljes bénulása az alkari szakasztól		30%	25%
Az ulnaris ideg teljes bénulása		30%	25%
Csuklóízület merevsége (ankylosis):		20%	15%
- kedvező állásban (egyenes, pronált állás)		30%	25%
- kedvezőtlen állásban (hajlított, túlfeszített vagy szupinált állásban)			
Hüvelykujj teljes elvesztése vagy az alapízület merevsége		20%	15%

Hüvelykujj részleges elvesztése (a végperc hiánya)	10%	5%
Mutatóujj teljes elvesztése	15%	10%
A mutatóujj közép- és körömpercének amputációja	10%	8%
A mutatóujj körömpercének teljes elvesztése	5%	3%
A hüvelykujj és a mutatóujj egyidejű amputálása	35%	25%
A hüvelykujj és egy további ujj - kivéve a mutatóujj - teljes elvesztése	25%	20%
Két ujj –a hüvelyk- vagy a mutatóujj kivételével – teljes elvesztése	12%	8%
Három ujj - a hüvelyk- vagy a mutatóujj kivételével– teljes elvesztése	20%	15%
Négy ujj teljes elvesztése, beleértve a hüvelykujjat	45%	40%
Négy ujj elvesztése, kivéve a hüvelykujjat	40%	35%
A középső ujj teljes elvesztése	10%	8%
Egy ujj elvesztése, kivéve hüvelyk- a mutató- vagy középső ujj	7%	3%
A comb csonkulása (felső fél)	60%	
A comb csonkulása (alsó fél)	50%	
A láb csonkulása a bokaízület felett	45%	
Láb részleges csonkulása:		
- csonkulás a boka ízület alatt		40%
- alsó ugróizület alatt		35%
- tarzo-metatarzális ízületek felett		30%
Egyik alsó végtag teljes bénulása (végleges idegkárosodás)	60%	
Az ülőideg külső popliteális ágának (n. fibularis comm.) teljes bénulása	30%	
Az ülőideg belső popliteális ágának (n. tibialis) teljes bénulása	20%	
Az ülőideg külső és belső popliteális ágának egyidejű teljes bénulása	40%	
Ízületi merevség (ankylosis):		
- csípő		40%
- térd		20%
A térdkalács csontos anyagának jelentős részben történő elvesztése súlyos térdízületi működési zavarral.	40%	
A térdkalács csontos anyagának elvesztése a mozgáskészség megőrzésével	20%	
Az alsóvégtag megrövidülése:		
- legalább 5 cm-rel		30%
- 3-5 cm-rel		20%
- 1-3 cm-rel		10%
Az összes lábujj elvesztése	25%	
Négy lábujj teljes elvesztése:		
- öregujjal		20%
- öregujj nélkül		10%
Az öregujj elvesztése vagy merevsége	10%	
Két lábujj elvesztése (öregujjal)	5%	
Egy lábujj elvesztése (öregujj nélkül)	3%	