

## **A BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ EGÉSZSÉGHÁROSODÁSRA (20–100%) VONATKOZÓ KOLLEKTÍV KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 2011/KBR20**

### **I. Általános rendelkezések**

1. Az itt nem szabályozott kérdésekben a K&H Biztosító Zrt. Kollektív (csoportos) kockázati élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződéseinek általános feltételeit (a továbbiakban általános feltételek) is alkalmazni kell. Jelen feltételeket és az általános feltételeket a biztosítási szerződésre együtt kell értelmezni és alkalmazni.
2. Jelen feltételekben meghatározott 100%-os baleseti maradandó egészségkárosodás, mint biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződés (fő- és kiegészítő biztosítás) adott Biztosított vonatkozásában megszűnik.

### **II. Biztosítási esemény**

1. Biztosítási esemény a Biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset, melynek következtében a Biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.
2. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.
3. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a Biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.
4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

### **III. A biztosítási védelemből kizárt kockázatok, a Biztosító mentesülése**

1. A biztosítási szerződés megkötése előtt már sérült, vagy csonka, vagy funkciójukban korlátozott (nem ép) testrészek kizártak a biztosítási védelemből.
2. A kockázatviselés nem terjed ki továbbá:
  - a) a porckorongsérvre, kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
  - b) a hasi sérvre, kivéve, ha a hasi sérv az ép hasfalat ért egyszeri, külső, extrém, mechanikus behatás következménye.

### **IV. Biztosítási összeg**

A 100%-os baleseti maradandó egészségkárosodás esetére szóló biztosítási összeget a biztosítási szerződés tartalmazza. Ezen összegből a egészségkárosodás százalékos fokának megfelelő összeg kerül kifizetésre a V. pont rendelkezései szerint. A Biztosítót 20%-os egészségkárosodási fok alatt szolgáltatási kötelezettség nem terheli.

### **V. A Biztosító szolgáltatása**

1. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor válik esedékessé, ha a egészségkárosodás maradandó, vagy ha a egészségkárosodás mértéke folyamatosan változik és a baleset napjától számított 2 év eltelt. Ez utóbbi esetben a Biztosító a szolgáltatásának mértékét a baleset napjától számított 2 év letelte után fennálló egészségkárosodás mértékének megfelelően állapítja meg.
2. Amennyiben a Biztosított egészségkárosodásának mértéke folyamatosan változik, úgy mind a Biztosítottnak, mind a Biztosítónak joga van biztosítási eseményenként a bejelentett baleset napjától számított 2 évig évenként egy alkalommal a maradandó egészségkárosodás orvosi megállapítását kérni, azaz mind a Biztosítottnak, mind a Biztosítónak joga van annak megállapítását kérni, hogy az egészségi állapot orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető.

A Biztosított ismételt szolgáltatási igény bejelentéssel és megfelelő kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával kezdeményezheti a maradandó egészségkárosodás megállapítását. Állapotrosszabbodás esetén a Biztosító csak a már korábban megállapított és egészségkárosodási fok és az új egészségkárosodási fok közötti különbséget téríti meg.

3. A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegből a maradandó egészségkárosodás mértékének megfelelő összegű szolgáltatást nyújt, figyelemmel a IV. pontra.
4. A térítés mértékét (a egészségkárosodás fokát) a Biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

<b>Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása</b>	<b>Egészségkárosodás foka (%)</b>
----------------------------------------------------	-----------------------------------

- |                                                                                                                                                                      |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| •mindkét szem látóképességének teljes elvesztése.....                                                                                                                | 100% |
| • egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége.....                                                                                  | 70%  |
| • egyik comb csípőízületben történő elvesztése vagy a csípőízület teljes működésképtelensége....                                                                     | 70%  |
| • egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége.....                                                                          | 65%  |
| • egyik kar könyökízület alattig való vagy egyik kéz teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége.....                                                          | 60%  |
| • egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a Biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette..... | 65%  |
| • egyik comb részleges csonkolása vagy a térdízület teljes működésképtelensége.....                                                                                  | 60%  |
| • mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése.....                                                                                                               | 60%  |
| • egyik lábszár részleges csonkolása.....                                                                                                                            | 50%  |
| • egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a Biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette..... | 45%  |
| • egyik szem látóképességének teljes elvesztése.....                                                                                                                 | 35%  |
| • egyik bokaízület elvesztése vagy teljes működésképtelensége.....                                                                                                   | 30%  |
| • egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége.....                                                                                            | 20%  |

5. Ha a térítés mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, a szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi épség (működőképesség) orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét a fenti táblázat figyelembevételével a Biztosító orvosa állapítja meg. A Biztosított más orvosszakértői testületek határozata nem köti, így például a társadalombiztosítási szervek határozata nem szolgál alapul a szolgáltatás mértékének megállapításánál. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.
6. A Biztosító szolgáltatása nem lehet nagyobb a teljesítés esedékességekor hatályos biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegnél. (Több körülmény fennállása esetén sem.) A Biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mindaddig, amíg a balesetből eredő egészségkárosodások összesített százalékos mértéke el nem éri a 100%-ot. Az utolsó egészségkárosodás százalékosan olyan mértékben vehető figyelembe, hogy az összesített egészségkárosodás mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül attól, hogy egy vagy több baleset történt.
7. Amennyiben a baleset előtt már meglévő betegségek vagy fogyatékoságok közrehatottak a maradandó egészségkárosodás mértékében, és ez a közrehatás legalább 25%-os volt, a Biztosító a fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkenti.
8. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a biztosítási esemény bejelentésére és megállapítására még a Biztosított életében kerül sor.
9. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a Biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.

10. Ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a Biztosító saját döntése alapján a Biztosított részére kifizetheti a tényállás alapján a Biztosítottnak minimálisan járó összeget. Ez az összeg a végleges egészségkárosodási kifizetésbe beleszámít.
11. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosítottnál az egészségi állapotot a Biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

#### **VI. A kárigény bejelentése, a biztosító teljesítésének esedékessége, a teljesítéshez szükséges dokumentumok**

1. A Biztosító az általános feltételek XIX. pontjában foglaltak szerint jár el.
2. A Biztosító az alábbi határidőkön belül teljesít:
  - a) az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott károsodások alapján megállapított szolgáltatást a Biztosító az utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül,
  - b) egyéb esetekben a károsodás véglegessé válását követően 30 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letelte után 30 napon belül.