

Az NN Biztosító Zrt. C23 jelű Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosításának Különös Feltételei

1. Általános rendelkezések

- a) Az NN Biztosító Zrt. (székhelye: 1068 Budapest, Dózsa György út 84/B, a továbbiakban Biztosító) jelen Különös Feltételeiben (a továbbiakban Különös Feltételek) foglalt rendelkezések a Biztosító Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítások Általános Szabályzatával (a továbbiakban CSÉÁSZ) együtt – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító C23 jelű Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosítási szerződésének feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a jelen Különös Feltételekre és a CSÉÁSZ-ra hivatkozva kötötték.
- b) A Különös Feltételek és a CSÉÁSZ eltérése esetén a Különös Feltételek rendelkezései az irányadóak. A Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a CSÉÁSZ és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.
- c) A C23 jelű Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás célja a baleseti eredetű súlyos és maradandó, a jelen Különös Feltételekben meghatározott egészségkárosodás esetére történő vésztartalék képzése.
- d) Jelen csoportos biztosítás kiegészítő biztosításnak minősül, mely csak a C01 jelű Csoportos kockázati életbiztosításhoz mint alapbiztosításhoz köthető. A C01 jelű Csoportos kockázati életbiztosításra külön szerződési feltételek vonatkoznak.

2. A biztosítási szerződés alanyai

A Csoportos biztosítási szerződés alanyai a CSÉÁSZ 3. §-ában kerültek meghatározásra.

Biztosított: a CSÉÁSZ-ban meghatározottakon felül azon természetes személy, aki életére, egészségére a Biztosító kockázatviselése vonatkozik, valamint részére rokkantsági ellátást vagy rehabilitációs ellátást nem állapítottak meg a kockázatviselés kezdetét megelőzően, illetve munkaképesség-csökkenésének megállapítására irányuló kérelem elbírálása az illetékes magyar szakértői szervnél a biztosítási esemény bekövetkezésekor nincs folyamatban.

3. A biztosítási esemény

- a) Biztosítási esemény a Biztosítottnak azon, a jelen Különös Feltételek elválaszthatatlan részét képező **Függelékben kifejezetten és tételesen meghatározott, súlyos**

és maradandó egészségkárosodása (a továbbiakban baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás), amely olyan balesettel van **ok-okozati összefüggésben,** amely baleset a kiegészítő biztosítás tartama alatt következett be, **továbbá a Biztosított baleseti maradandó egészségkárosodása a baleset időpontjától számított 1 éven belül következik be,** függetlenül attól, hogy ez az időpont a Csoportos biztosítási szerződés tartamán kívül esik. **Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából maradandó az az egészségkárosodás,** melynél az adott Biztosított állapota orvosilag kialakult, és abban állapotjavulás már nem várható.

- b) **A baleset fogalmát a CSÉÁSZ 2. §-a tartalmazza.**
- c) Jelen kiegészítő biztosítás esetén a biztosítási esemény időpontja a baleset napja.
- d) A jelen fejezet a) pontjában meghatározott biztosítási esemény a Szerződő választásától függően kizárólag üzemi balesetre is korlátozódhat. **Az üzemi baleset fogalmát a CSÉÁSZ 2. §-a tartalmazza.** A választott biztosítási fedezetet a csoportos biztosítási kötvény tartalmazza. Amennyiben a Biztosító üzemi baleset alapján teljesít szolgáltatást, úgy, ahol jelen Különös Feltételek balesetet említ, azon az üzemi balesetet kell érteni.

4. A biztosítás szolgáltatása

A Biztosító a Szerződő Csoportos biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a **biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a következő szolgáltatásokat nyújtja:**

- a) **Amennyiben az adott balesetből eredő, a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodáshoz rendelt, a szolgáltatás alapját képező százalékos érték 1–19% között van, akkor a Biztosító egyszeri egyösszegű 50 000 Ft-ot fizet ki a Kedvezményezettnek.**
- b) **Amennyiben az adott balesetből eredő, a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodáshoz rendelt, a szolgáltatás alapját képező százalékos érték 20%-os, vagy azt meghaladó értékű, akkor a Biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló biztosítási összegnek a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodásnál a szolgáltatás alapjaként meghatározott százalékát fizeti ki a Kedvezményezettnek.**

- c) Ha a Biztosított baleseti eredetű maradandó egészségkárosodása közlekedési baleset folytán következett be, a Biztosító az a) vagy b) pontban meghatározott szolgáltatás összegét 25%-kal megemelten fizeti ki a Kedvezményezettnek.
- d) A Biztosító a biztosítási szolgáltatásra való jogosultságot addig nem ítéli meg, amíg a végleges, orvosilag kialakultnak tekinthető egészségkárosodás, melynél állapotjavulás már nem várható, adott Biztosított vonatkozásában nem alakult ki.
- e) Egy balesetből kifolyólag a Biztosító a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodáshoz rendelt, a szolgáltatás alapját képező százalékos érték alapján maximum a 100%-nak megfelelő értéket veszi figyelembe.
- f) Amennyiben egy balesetből eredően a Biztosított több, a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodást is elszenved, akkor a Biztosító ezek közül csak egyre nyújt szolgáltatást az ezekhez rendelt, a szolgáltatás alapját képező százalékos értékek közül a legmagasabbra.
- g) Amennyiben a szolgáltatást követően ugyanazon balesetből kifolyólag további, a jelen Különös Feltételek 3. pontjában meghatározott baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást állapítanak meg és az ehhez tartozó, a Függelékben meghatározott szolgáltatás alapját képező százalékos érték magasabb, mint ami alapján a Biztosító szolgáltatást nyújtott, a Biztosító további szolgáltatásának alapja a két érték közötti különbözet.
- h) Amennyiben az adott Biztosított vonatkozásában az egy balesetből eredő, a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodáshoz rendelt, a szolgáltatás alapját képező százalékos érték nem éri el a 100%-ot, akkor a jelen kiegészítő biztosítás az adott Biztosított vonatkozásában továbbra is érvényben marad.

A Biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mindaddig, amíg a biztosítás teljes tartama alatt akár több balesetből eredő, a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodásokhoz rendelt, a különböző időpontban bekövetkezett biztosítási események szolgáltatási alapját képező százalékos értékek együttesen el nem érik a 100%-ot. Az utolsó balesetből eredő, a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodáshoz rendelt, a szolgáltatás alapját képező százalékos értéket a Biztosító oly mértékben veszi figyelembe, hogy a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodásokhoz rendelt, a szolgáltatás alapját képező

százalékos értékek együttesen nem haladhatják meg a 100%-ot.

- i) Amennyiben az adott Biztosított vonatkozásában, a Függelékben tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodásokhoz rendelt, a szolgáltatás alapját képező százalékos értékek együttesen elérik a 100%-ot, a jelen kiegészítő biztosítás az adott Biztosított vonatkozásában megszűnik az utolsó bekövetkezett biztosítási esemény napján.
- j) A Biztosító kockázatviselése és szolgáltatása kizárólag a jelen Különös Feltételek elválaszthatatlan részét képező Függelékben tételesen meghatározott baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra terjed ki.

5. A biztosítási összeg

A biztosítási összeget a csoportos biztosítási kötvény tartalmazza. A jelen csoportos kiegészítő biztosításra szóló biztosítási összeget a Szerződő választja meg a szerződéskötéskor.

A biztosítási összeg a Függelékben meghatározott szolgáltatási százalékok alapja.

A jelen Különös Feltételek 4. a) pontjában meghatározott egyszeri egyösszegű 50 000 Ft-os szolgáltatás értékét a Biztosító határozza meg a szerződés megkötésekor, és arra a CSÉÁSZ 8. §-ban meghatározott értékkövetés nem vonatkozik.

6. A biztosítás tartama

A jelen csoportos kiegészítő biztosítás határozott tartamra jön létre a CSÉÁSZ 7. §, 8. § és 11. §-a alapján.

7. A kiegészítő biztosítás díja

A Biztosított(ak) után fizetendő díj a díjtétel mellett csak a biztosítási összegtől függ, a Biztosított(ak) korától független.

8. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes.

9. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

- a) A biztosítási esemény bekövetkezését a Szerződőnek és/vagy a Biztosítottnak/Kedvezményezettnek 15 napon belül írásban kell bejelentenie a Biztosítónál.
- b) A szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat a CSÉÁSZ 15. §-a és 1. számú melléklete tartalmazza.
- c) A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltétele, hogy a baleset bekövetkeztekor a Csoportos biztosítási szerződés – az adott Biztosítottra vonatkozóan – érvényben legyen.

10. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól
A teljesítési kötelezettség alóli mentésülés szabályait a CSÉÁSZ 16. §-a tartalmazza.

11. Kizárások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a kockázatviselés kezdetét megelőzően bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrész vagy szerv baleset által okozott állapotromlására.

A kockázatviselésből kizárt további kockázatokat a CSÉÁSZ 17. §-a tartalmazza.

12. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított(ak) a baleset megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást kötelesek tanúsítani. A Biztosított a baleset bekövetkezése esetén köteles tartózkodni minden olyan körülmény vagy tény elhallgatásától, eltitkolásától, melynek jelentősége lehet a Biztosító szolgáltatásának megállapítása szempontjából. A Szerződő és a Biztosított(ak) a baleset bekövetkezésekor a Biztosító adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint kötelesek a kárt enyhíteni. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetére a CSÉÁSZ 17. §-ában meghatározottak az irányadóak.

13. A kiegészítő biztosítás megszűnésének esetei

A jelen csoportos kiegészítő biztosítás az összes Biztosított vonatkozásában megszűnik az alábbi esetekben:

- a) a jelen csoportos kiegészítő biztosításra vonatkozó Csoportos biztosítási szerződés megszűnésekor,
- b) a díjfizetés elmulasztása esetén (CSÉÁSZ 12. §),
- c) a CSÉÁSZ-ban meghatározott egyéb esetekben.

Az adott Biztosított vonatkozásában jelen csoportos kiegészítő biztosítás megszűnik az alábbi esetekben:

- a) a Biztosított halála esetén, a halál időpontjában,
- b) a jelen Különös Feltételek 4. i) pontjában meghatározottak szerinti utolsó biztosítási esemény napján,
- c) a Biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulón.

14. Egyéb szabályok

Jelen csoportos kiegészítő biztosítás visszavásárlási értékkel, maradékjogokkal nem rendelkezik.

Budapest, 2017. április 30.

Függelék

A Biztosító szolgáltatása csak az alábbi baleseti eredetű súlyos és maradandó egészségkárosodások esetében áll be, a Biztosító szolgáltatásának alapja a biztosítási összeg alábbi táblázatban meghatározott százaléka.

Maradandó egészségkárosodás leírása	A szolgáltatás alapja	
1. Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése		100%
2. Az egyik szem látóképességének teljes elvesztése		50%
3. Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése		75%
4. Az egyik fül hallóképességének teljes elvesztése		30%
5. A beszédképesség teljes elvesztése		75%
6. A testfelület legalább		
• 40%-ának harmadfokú égése		100%
• 30%-ának harmadfokú égése		75%
• 20%-ának harmadfokú égése		50%
7. Kiterjedt csonthiány a koponyán		
• nagysága legalább 6 cm ²		40%
• nagysága 3–6 cm ²		20%
• nagysága kisebb mint 3 cm ²		10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
8. Részleges állkapocs-eltávolítás az arccsont legalább felének csonkolásával		40%
9. Csigolyák törése, amely legalább 35%-ot meghaladó össz-szervezeti egészségkárosodást okoz		50%
10. Teljes és tartós bénultság nyaktól lefelé		100%
11. Mindkét felső végtag teljes működőképтелensége vagy elvesztése		100%
12. Mindkét alkar teljes működőképтелensége vagy elvesztése		100%
13. Mindkét kéz teljes működőképтелensége vagy elvesztése		100%
14. Egy alsó és egy felső végtag teljes működőképтелensége vagy elvesztése		100%
15. Egy felső végtag teljes működőképтелensége vagy elvesztése		50%
16. Egy alkar teljes működőképтелensége vagy elvesztése		50%
17. Egy kéz teljes működőképтелensége vagy elvesztése		50%
18. A vállizület komplett merevsége (mozgásterjedelme kisebb, mint 10 fok)		50%
	jobb	bal
	balkezeseknél a százalékok fordítva értendők	
19. A könyökizület komplett merevsége (mozgásterjedelme kisebb, mint 10 fok)		
• kedvező helyzetben (15 fokban a derékszög körül)	25%	20%
• kedvezőtlen helyzetben	40%	35%
20. Medialis ideg teljes bénultsága	45%	35%
21. Radialis ideg teljes bénultsága az alkaron	30%	25%
22. Radialis ideg teljes bénultsága a kézen	20%	15% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
23. Ulnaris ideg teljes bénultsága	30%	25%

24. Csuklóízület komplett merevsége (mozgásterjedelme kisebb, mint 10 fok)		
• kedvező helyzetben (egyenes szögben és lefelé fordításban)	20%	15% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
• kedvezőtlen helyzetben (behajlott, illetve túlfeszített állapotban vagy felfelé fordított állapotban)	30%	25%
25. Hüvelykujj teljes elvesztése vagy komplett merevsége (mozgásterjedelme kisebb, mint 10 fok)	20%	15% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
26. Hüvelykujj részleges (körömperc) elvesztése	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
27. Mutatóujj teljes elvesztése	15% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
28. Mutatóujj két ujjpercének elvesztése	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
29. Hüvelykujj és egy másik ujj (nem a mutatóujj) elvesztése	25%	20%
30. Két ujj (nem a hüvelykujj és a mutatóujj) együttes elvesztése	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
31. Három ujj (nem a hüvelykujj és a mutatóujj) együttes elvesztése	20%	15% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
32. Négy ujj (hüvelykujj is) együttes elvesztése	45%	40%
33. Négy ujj (nem a hüvelykujj) együttes elvesztése	40%	35%
34. Középső ujj elvesztése	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)	10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
35. Mindkét alsó végtag teljes működésképtelensége vagy elvesztése		100%
36. Egy alsó végtag teljes működésképtelensége vagy elvesztése		50%
37. Egy alsó végtag részleges elvesztése		
• bokaízület alatti csonkolással		40%
• lábközépcsonti csonkolással		35%
• lábtőcsonti csonkolással		30%
38. Ischiadicus ideg (ülőideg) teljes bénultsága		30%
39. A csípőízület komplett merevsége (kétoldali) (mozgásterjedelme kisebb, mint 10 fok)		100%
40. A csípőízület komplett merevsége (egyoldali) (mozgásterjedelme kisebb, mint 10 fok)		50%
41. A térdízület komplett merevsége (kétoldali) (mozgásterjedelme kisebb, mint 10 fok)		100%
42. A térdízület komplett merevsége (egyoldali) (mozgásterjedelme kisebb, mint 10 fok)		50%
43. Alsó végtag megrövidülése		
• legalább 5 cm-rel		30%
• 3–5 cm-rel		20%
• 1–3 cm-rel		10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
44. Lábujjak (összes) elvesztése		25%
45. 3–4 lábujj elvesztése		
• az I. ujjat beleértve		20%
• az I. ujj kivételével		10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)
46. I. lábujj elvesztése vagy teljes merevsége		10% (a szolgáltatás összege 50 000 Ft)