

## **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos biztosítás különös feltételei**

1. A jelen Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási Különös Feltételek a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. és CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban együtt: biztosító(k)) Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozással kötötték. Jelen Különös Feltételek csak a Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek.
2. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartamán belül balesettel közvetlen okozati összefüggésben bekövetkezett testi sérülése, mely olyan maradandó (végleges) egészségkárosodással jár, melynek mértéke eléri vagy meghaladja a szerződésben meghatározott minimális értéket.
3. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakult, stabilnak tekinthető.
4. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeg jelen Különös Feltételek 5. és 6. pontja szerinti hányadának/többszörösének kifizetésére vállal kötelezettséget.
5. A biztosítási összeg számításának módja – mely a biztosítási kötvényben rögzítésre kerül – a felek megegyezésétől függően lehet:
  - 5.1. Lineáris: a biztosított baleseti eredetű, maradandó
    - a) 11% alatti mértékű egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben szereplő biztosítási összeg 1%-át fizeti ki,
    - b) 11-99%-os egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben szereplő biztosítási összegnek a károsodás mértékével arányos részét fizeti ki,
    - c) teljes, 100%-os egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben szereplő biztosítási összeget fizeti ki.
  - 5.2. Sávosan progresszív: a biztosított baleseti eredetű, maradandó
    - a) 11% alatti mértékű egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben szereplő biztosítási összeg 1%-át fizeti ki,
    - b) 11-50%-os egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben szereplő biztosítási összegnek a károsodás mértékével arányos részét fizeti ki,
    - c) 51-75%-os egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben szereplő biztosítási összeg 150%-ának a károsodás mértékével arányos részét fizeti ki,
    - d) 76-100%-os egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben szereplő biztosítási összeg 200%-ának a károsodás mértékével arányos részét fizeti ki.
6. Amennyiben a biztosított, vagy a biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződő kedvezményezettet nem jelölt, a szolgáltatás kedvezményezettje a biztosított.
7. A biztosító a balesetből eredő rokkantság fokát a jelen Különös Feltételek elválaszthatatlan részét képező „Rokkantsági fok megállapítása” c. 1. számú mellékletének megfelelően állapítja meg.
8. Az érzékszervek működőképességének részleges elvesztése esetén, a szolgáltatást legfeljebb a megfelelő rokkantsági fok 75%-ában lehet meghatározni.

9. A balesetből eredő maradandó egészségkárosodás mértékét - tekintet nélkül a biztosított foglalkozására - a biztosító orvosa állapítja meg, más szakértői testületek döntésétől függetlenül.
10. Az egészségkárosodás mértékének meghatározásakor az orvosszakértői vizsgálat alapján megállapított anatómiai károsodásból adódó funkciósökkenést kell figyelembe venni, a munkaképesség csökkenéstől, munkaköri alkalmasságtól vagy sporttevékenységre képességtől függetlenül.
11. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.
12. Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor már meglévő sérülés, állapot legalább 25%-os mértékben közrehatott a biztosítási eseménnyel összefüggő maradandó egészségkárosodás kialakulásában, a biztosító a közrehatás mértékével csökkentett egészségkárosodás alapján szolgáltat.
13. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.
14. Egy biztosítottra vonatkozóan a baleseti eredetű, maradandó egészségkárosodás térítése a 100%-ot nem haladhatja meg. A szerződés tartama alatt bekövetkező balesetektől eredő maradandó baleseti sérülések mértékei (rokkantsági fokok) összegződnek. Amennyiben az összegzett rokkantsági fok eléri a 100%-ot, a biztosítási védelem az adott biztosított tekintetében megszűnik.
15. A biztosító egy biztosított vonatkozásában az adott biztosítási év során bekövetkező különböző balesetektől eredő, de következményeiket tekintve egymásra ható rokkantságot előidéző sérülések esetén, a legsúlyosabb következményekkel járó sérülésre teljesít szolgáltatást úgy, hogy a kifizetendő összeget a könnyebb sérülésekre már teljesített szolgáltatással csökkenti.
16. A baleseti rokkantság mértékének megállapítására csonkolásos esetekben azonnal, egyéb esetekben a végállapot kialakulását követően, legkésőbb a baleset bekövetkezése után 2 évvel kerülhet sor. Amennyiben a rokkantság végleges foka meghaladja az előzetesen megállapított rokkantsági fokot, a biztosító a rokkantsági fok különbözetének megfelelő többlétszolgáltatást fizeti ki.
17. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.
18. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítók által kiadott Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

**CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.**

**CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**

1. számú melléklet

**Rokkantsági fok megállapítása**

<b>Testrész károsodása</b>	<b>Rokkantság foka</b>
Mindkét felkar elvesztése	100%
Mindkét comb elvesztése	100%
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	65%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	45%
Egyik felső végtag vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egyik felső végtag könyökízület fölött való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egyik felső végtag könyökízület alatt való teljes elvesztése vagy működésképtelensége, továbbá az egyik kéz teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
Egyik alsó végtag combközépig fölött való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	70%
Egyik alsó végtag combközépigig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
Egyik alsó végtag lábszár közepéig való, vagy egyik lábfej teljes elvesztése vagy működésképtelensége	50%
Egyik lábfej boka szintjében való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
Egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
Bármely más lábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	2%
Hüvelykujj (kézen) teljes elvesztése vagy működésképtelensége	20%
Mutatóujj (kézen) teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
Egyéb kézujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
Beszélőképesség teljes elvesztése	60%
Szaglóérzőképesség teljes elvesztése	10%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%