

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételek alapján kötött szerződés értelmében, a szerződésben megjelölt díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosított gépjármű közlekedési balesete esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatásokat nyújtja a gépjárműben utazó személyek részére.

A kiegészítő biztosítást a szerződő az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításai (továbbiakban alpbiztosítás) mellé kötheti meg.

A biztosítás megköthető azon gépjárműben utazókra, amely gépjármű forgalmi engedélyében feltüntetett együttes tömege nem haladja meg a 3,5 tonnát.

1. A kiegészítő biztosítás alanyai

1.1. Jelen kiegészítő biztosítást az alpbiztosítás szerződője, mint a fedezetbe vont gépjármű üzemben tartója kötheti meg. Jelen kiegészítő biztosítási feltételek értelmében üzemben tartónak minősül a gépjármű tulajdonosa vagy a gépjármű forgalmi engedélyébe bejegyzett üzemben tartója.

1.2. A fedezetbe vont gépjármű forgalmi engedélyében feltüntetett együttes tömege nem haladja meg a 3,5 tonnát.

Egy gépjárműre csak egy gépjárműben utazók közlekedési baleset-biztosítás köthető.

1.3. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában biztosítottak lehetnek azok a természetes személyek, akik a biztosított gépjárműben vezetőként vagy utasként utaznak.

1.4. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában kedvezményezett(ek) a biztosított(ak), a biztosított(ak) halála esetén pedig az örökös(ei).

2. A kiegészítő biztosítás létrejötte

A kiegészítő biztosítás megköthető az alpbiztosítással egy időben, illetve meglévő alpbiztosítás mellé tartam közben is – amennyiben a szerződő ez irányú igényét a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban jelzi – az alpbiztosítás évfordulóján, feltéve, hogy a biztosító az ajánlatot elfogadja, és az alpbiztosítás az évforduló után díjfizetéssel érvényben marad.

3. A kiegészítő biztosítás kezdete

3.1. A kiegészítő biztosítás kezdete – amennyiben azt az alpbiztosítással egyidejűleg kötötték – megegyezik az alpbiztosítás kezdetével.

3.2. A kiegészítő biztosítás kezdete, amennyiben azt az alpbiztosítás tartama alatt kötötték az alpbiztosítás évfordulójának napjával megegyező nap.

4. A kiegészítő biztosítás tartama

4.1. A kiegészítő biztosítás határozott, legalább 1 éves tartamú, a kiegészítő biztosítás lejáratának napja legfeljebb az alpbiztosítás tartamának utolsó napja.

4.2. A kiegészítő biztosítás évfordulója az alpbiztosítás évenkénti fordulónapja.

5. A biztosító kockázatviselése

5.1. Jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete a 3.1. pontban foglaltak esetében megegyezik az alpbiztosítás kockázatviselésének kezdetével.

5.2. Jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete a 3.2. pontban foglaltak esetében megegyezik az alpbiztosítás biztosítási évfordulójának napjával.

5.3. A biztosító kockázatviselése a Föld valamennyi országára a nap 24 órájában kiterjed.

5.4. A biztosító kockázatviselése egy biztosított vonatkozásában kizárólag a biztosított gépjárműben történő utazás ideje alatt bekövetkező biztosítási eseményekre terjed ki.

6. A kiegészítő biztosítás megszűnése

6.1. A kiegészítő biztosítás megszűnik az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 9. pontjában foglaltakon túlmenően, amennyiben:

- a) az alpbiztosítási szerződés bármely okból megszűnik, az alpbiztosítással egyidejűleg,
- b) az alpbiztosítás díjmentes leszállítása vagy díjmentesítése esetén a díjmentes leszállítás vagy a díjmentesítés hatályba lépését megelőző nap 24. órájával,
- c) érdekmúlás esetén, az érdekmúlás napját követő nap 0. órájával
- d) a jármű forgalomból való kivonása esetén, a kivonást követő nap 0. órájával,
- e) biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, vagy bekövetkezése lehetetlenné vált,
- f) amennyiben a főbiztosított vonatkozásában a díjfizetést a biztosító teljesíti (a Haláleset esetén nyújtott díjátvállalás vagy Rokkantság esetén nyújtott díjátvállalás kiegészítő biztosítás szolgáltatásaként), az első, a biztosító által teljesített díjfizetési időszak első napján 0 órakor.

6.2. A 6.1. c), d) és e) pontokban szabályozott esetekben a bekövetkezett változást a biztosítóhoz haldéktalanul írásban be kell jelenteni

7. A kiegészítő biztosítás díja

7.1. A kiegészítő biztosítás éves, folyamatos díjfizetésű.

7.2. A kiegészítő biztosítás díjfizetési gyakorisága megegyezik az alpbiztosítás díjfizetési gyakoriságával.

7.3. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg, a folytatólagos díj az alpbiztosítás díjával együtt fizetendő.

7.4. A díj függ a választott biztosítási csomagtól, a pótdíj mértékétől.

7.5. Amennyiben a gépjárműben szállítható személyek száma a forgalmi engedély szerint több mint 5 fő, vagy a gépjármű hivatalos személyszállítónak üzemel, a biztosító pótdíjat alkalmaz. A pótdíj mértéke az ajánlaton kerül meghatározásra.

8. A biztosítási összeg A kiegészítő biztosítás megkötésekor a szerződő a biztosító által felajánlott biztosítási csomagok közül választhat. A választható biztosítási csomagokat az 1. számú melléklet tartalmazza. 9. Reaktiválás 9.1. A kiegészítő biztosítás nem reaktíválható. 10. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség 10.1. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. A biztosított köteles a KRESZ-ben meghatározott szabályok betartására. 10.2. A biztosítottat kárenyhítési kötelezettség terheli, ami abban áll, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén kéri az első akut ellátást, köteles (azonnal) haladéktalanul felkeresni orvosát. Bármilyen sérülés bekövetkeztét követően a biztosítottnak a lehető legrövidebb időn belül gyakorló szakorvoshoz kell fordulnia, és kárenyhítési kötelezettségéből adódóan annak orvosi tanácsait köteles pontosan betartani. A biztosító nem felelős azokért a következményekért, amelyek a biztosítottak a biztosítási esemény káros következményei elhárítására, illetve enyhítésére vonatkozó kötelezettségeinek elmulasztásából erednek. 11. A biztosítási esemény 11.1. Jelen kiegészítő biztosítási feltétel szerint baleset a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, egyszeri külső behatásból eredő, nem várt esemény, amelynek következtében az emberi szervezetben heveny módon anatómiai és funkcionális károsodás, maradandó elváltozás, halál következik be. 11.2. Jelen kiegészítő biztosítás feltételei alapján közlekedési balesetnek minősül az a baleset, amely közúton, a közúti közlekedés és a gépjármű üzemeltetése során, annak balesetével kapcsolatosan következett be. Nem minősül közlekedési balesetnek a biztosított gépjárműből való ki- és beszállás során bekövetkezett baleset. 11.3. Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottak a biztosító kockázatviselési tartam alatt bekövetkezett közlekedési balesetből eredő: a) halála, b) maradandó egészségkárosodása, c) műtete, d) baleseti kórházi ápolása, e) baleseti sérülése. 11.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset bekövetkeztének napja. 12. Kizárt kockázat 12.1. Az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 21. pontjában foglaltakon túlmenően a biztosító kockázatviselése nem terjed ki: 12.1.1. Az öngyilkosság illetve annak kísérlete akkor sem minősül balesetnek, ha azt a biztosított zavart tudatállapotban vagy beszámítási képességének hiányában követte el. 12.1.2. A baleset előtt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészekre és szervekre, illetve ezen sérülések későbbi következményeire.	12.1.3. A biztosított azon balesete, amely bizonyítottan az autó súlyosan elhanyagolt műszaki állapotával hozható összefüggésbe. 12.1.4. Ha a közlekedési baleset idején a gépjárműben több személy utazott a forgalmi engedélyben engedélyezetttnél. 12.1.5. A gépjármű önkényes eltulajdonítása során bekövetkező baleset. 12.1.6. Olyan balesetek, melyek a biztosított autó-motorsporttal kapcsolatos sporttevékenységével (pályabejárás, edzés, egyéb felkészülés és verseny) okozati összefüggésben következtek be. 13. A biztosító szolgáltatása A biztosító az egyes kockázatok esetében a következő szolgáltatásokat nyújtja: A szolgáltatás teljesítésére jelen feltételek 13.2.–13.5. pontjainak vonatkozásában a biztosító csak abban az esetben köteles ha a biztosítási esemény jelen szerződési feltételek szerint történt bejelentésre még a biztosított életében sor került. 13.1. Haláleseti kockázat Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító a szerződésben megjelölt balesetből eredő halál kockázatára vonatkozó biztosítási összeget fizeti ki. 13.2. Maradandó egészségkárosodás 13.2.1. Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt a balesettől számított két éven belül legalább 31%-os mértékű, baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást szenved (megrokkann), úgy a biztosító a baleseti maradandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből az egészségkárosodás mértékének megfelelő százalékot kifizeti. 13.2.2. Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt már maradandó egészségkárosodásra szolgáltatást teljesített, és ugyanezen baleset miatt a biztosított a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító fizetési kötelezettsége csak a baleseti halál biztosítási összegének arra a részére korlátozódik, amely meghaladja a már kifizetett maradandó egészségkárosodási szolgáltatást. 13.2.3. Az adott balesetből visszamaradt, állandósult (maradandó) egészségkárosodás mértékét a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok, illetve amennyiben szükséges, a biztosított személyes orvosi vizsgálata alapján a biztosító orvosa állapítja meg a sérülést követő 2 éven belül. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító a gyógyulás folyamatától függően, legkésőbb a sérüléstől számított 2. év betöltésekor – a gyógyulás befejeződésének hiánya esetén is – megállapítja. Egy szerv, testrész részbeni csonkolásánál vagy sérülésénél az ellátást követően a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítására a rendelkezésre álló szakorvosi adatok birtokában kerül sor. 13.2.4. Több szerv, testrész együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg.
---	---

13.2.5. Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza.

13.3. Kórházi ápolás (5-50 nap közötti időszakra)

13.3.1. Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt, annak bekövetkeztétől számított egy éven belül 4 napot meghaladóan kórházi ápolásra szorul fekvő- betegként, úgy a biztosító a baleseti kórházi ápolás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét, minden kórházi ápolási napra kifizeti. Amennyiben egy balesetből eredően egy adott biztosított többször kerül kórházi ápolásra, úgy a biztosító az első 4 napot meghaladó időszak után már a következő ápolási időszaknál nem vizsgálja a 4 nap meghaladását.

Jelen kockázat szempontjából kórháznak minősül a szakmai felügyeletet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll, és megfelelő intézményi kóddal rendelkezik. **Nem minősülnek kórháznak a nappali kórházak, szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriátriai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó, illetve obesitológiai és lipidológiai osztályai. Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás legfeljebb 50 napra korlátozódik.**

13.4. Baleseti műtét

13.4.1. Ha a biztosított gyógyulása érdekében a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt annak bekövetkeztétől számított egy éven belül, szakorvos által igazoltan szükségessé váló, a biztosító által meghatározott mértéket meghaladó műtėti fokozatú beavatkozást végeznek, úgy a biztosító kifizeti az adott fokozatú baleseti műtét kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét.

13.4.2. Amennyiben egy balesetből eredően több műtét végzése szükséges, akkor a biztosító minden műtétre vonatkozóan a súlyosságának megfelelően kifizeti a biztosítási összeget, de maximálisan kifizethető biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosítási összeg 100%-át.

13.4.3. Jelen feltétel szempontjából műtétnek minősül az az orvosi beavatkozás, amit az orvosi szakmai szabályok és protokollok megtartásával végeztek el a biztosítotton.

13.4.4. A műtétek súlyossági besorolását a biztosító szakorvosa objektív feltételek (műtėti halálozás kockázata, szövődmények gyakorisága, súlyossága, műtéttechnikai bonyolultsága, a beteg által elviselendő megterhelés nagysága) alapján a vonatkozó szabályzatok és szakmai irányelvek szerint a biztosított szakorvosi dokumentációja, szükség esetén személyes vizsgálata alapján határozza meg.

13.4.5. A teljes körű műtét besorolás bemutatására nincs lehetőség tekintettel arra, hogy azoknak szinte végtelen számú módja, módszere, kombinációja van. A biztosító alapvető törekvése, hogy a műtėti térítések meghatározásakor a lehetőségek határain belül az alábbiakban ismertetésre kerülő besorolás alapulvételével járjon el.

I. fokozat

- Az emberi szervezet zárt üregrendszereiben elhelyezkedő anatómiai képletek sérülései miatt az üregrendszer falának feltárása útján végzett műtėti megoldások.
- A végtagok sérülésekkel összefüggésben elvégzett csonkolásai a kéz és láb ujjainak kivételével. A térítés a csonkolásokat követő végtag részek visszavarrása esetén is kifizetésre kerül, a funkcionális végeredménytől függetlenül.
- A központi idegrendszerből, a keringési rendszerből kilépő főideg- és értörzsek csak közvetlenül hozzátartozó ideg- és érágak helyreállító műtétai a perifériás területek kivételével. A testfelület 40%-át elérő II-III. fokú égési sérülések.
- Ezekben az esetekben a biztosítási összeg 100%-át téríti a biztosító.

II. fokozat

- Nyílt és zárt, ízületbe hatoló és ízületen kívüli végtag törések. A ujjak felét meghaladó csonkolásos sérülések.
- Azok a nagy kiterjedésű lágyrész sérülések, szövethiánnyal járó roncsolt sérülések, ahol műtėti sorozatra, bőrpótló eljárások végzésére van szükség.
- A végtagok, ujjak ínképleteinek sérülése miatt végzett műtėti beavatkozások.
- A testfelület 5-39%-át elérő II-III. fokú égési sérülések.
- Ezekben az esetekben a biztosítási összeg 50%-át téríti a biztosító.

III. fokozat

- Akut, orvosi ellátással igazolt friss ízületi szalagszakadások műtėti feltárásával végzett beavatkozások.
- Ezekben az esetekben a biztosítási összeg 25%-át téríti a biztosító.

Nem téríthető beavatkozások

- Szokványos ízületi ficamok műtėti megoldásai, csőtűkrözeses diagnosztikus és/vagy terápiás beavatkozások esetén.
- Olyan degeneratív típusú ortopéd jellegű elváltozások esetén, amikor ezek meglétére egy aktuálisan bekövetkezett baleseti esemény hívja fel a figyelmet.
- Az emberi szervezet anatómiai pontjain kóris-mézett, sérvesedés műtėti megoldása.
- A műtėti beavatkozást igénylő csonttörés okán, ha az nem baleseti eseményre, hanem kóros csontszerkezeti elváltozásra, megbetegedésre utal.
- Ha olyan műtėti beavatkozásra kerül sor, mely a hivatkozott baleseti eseménnyel összefüggésbe nem hozható.

13.5. Baleseti sérülés kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan közlekedési balesetet szenved, melynek következtében 30%-ot meg nem haladó maradó egészségkárosodást, csonttörést, illetve csontrepedést vagy legalább II. fokú, a testfelület minimum 5%-ára kiterjedő égési sérülést szenved, úgy a biztosító a baleseti sérülés kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét fizeti ki. Csonttörés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad.

Jelen feltétel szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek. Csontrepedés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad, de a csont keresztmetszete nem sérül, és a törési vonal csak az egyik oldali csontkérget sérti.

14. A biztosító teljesítése

- 14.1. A biztosítási eseményt az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontjában foglalt határidőben, és ott meghatározottak szerint kell bejelenteni.
- 14.2. A biztosító teljesítése az az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontjában foglaltak szerint történik.

15. Értékkövetés

- 15.1. A biztosító a kiegészítő biztosítás díját és biztosítási összegét az alapbiztosítás díjával egyidejűleg, a biztosítási évfordulón megnöveli, feltéve, hogy a kiegészítő biztosítás az évforduló után még érvényben marad.
- 15.2. A kiegészítő biztosítás díja és szolgáltatása azonosan, a biztosító által az alapbiztosítás díjának növelésére megajánlott mértékben nő az értékkövetéskor.
- 15.3. A biztosító a biztosítási évforduló előtt két hónappal írásban értesíti a szerződőt a kiegészítő biztosítás megemelt biztosítási díjáról és biztosítási szolgáltatási összegéről. Amennyiben a szerződő legkésőbb az évforduló előtt egy hónappal írásban nem utasítja vissza a díjnövelés lehetőségét, úgy a biztosító a megemelt díjat és biztosítási összeget tekinti érvényesnek a következő díjfizetési időszaktól.
- 15.4. A kiegészítő biztosításra – a biztosító által megajánltnál nagyobb mértékű – extra indexálás nem érvényesíthető. Amennyiben a szerződő az alapbiztosítás esetében él az extra indexálás lehetőségével, úgy a kiegészítő biztosítás díja és szolgáltatása a 15.2. pontban meghatározott módon kerül megemelésre.

16. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

A jelen kiegészítő közlekedési baleset-biztosítás szerződési feltételeinek az alábbi rendelkezései eltérnek a szokásos szerződési gyakorlattól, valamint a Ptk. rendelkezéseitől:

- 16.1. Kedvezményezett (1.4.) jelen szerződésben a biztosított, a biztosított halála esetén pedig az örököse.
- 16.2. Kizárások közül:
- a biztosított azon balesete, amely bizonyítottan az autó súlyosan elhanyagolt műszaki állapotával hozható összefüggésbe (12.1.3.);
 - ha a közlekedési baleset idején a gépjárműben több személy utazott a forgalmi engedélyben engedélyezetttnél (12.1.4.);
 - a gépjármű önkényes eltulajdonítása során bekövetkező baleset (12.1.5.)
- 16.3. Nem közlekedési baleset a biztosított gépjárműből való ki- és beszállás során bekövetkező baleset (11.2.)
- 16.4. A szolgáltatás teljesítésére jelen feltételek 13.2.–13.5. pontjainak vonatkozásában a biztosító csak

abban az esetben köteles ha a biztosítási esemény jelen szerződési feltételek szerint történt bejelentésére még a biztosított életében sor került.

17. Egyéb rendelkezések

- 17.1. Jelen kiegészítő biztosításnak nincs visszavásárlási és díjmentes leszállítási értéke.
- 17.2. Jelen kiegészítő biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben az Általános Biztosítási Feltételek illetve az alapbiztosítás Különös Biztosítási Feltételek rendelkezései az irányadók. Amennyiben jelen feltételek bármely rendelkezése a fentiektől eltér, e szerződési feltételek az irányadók.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. számú melléklet Szolgáltatási tábla

Közlekedési balesetből eredő biztosítási események	Bázis csomag	Komfort csomag	Prémium csomag
Balesetből eredő halál	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft
Balesetből eredő, legalább 31% mértékű maradandó egészségkárosodás (a biztosítási összeg arányos része)	5 500 000 Ft	11 000 000 Ft	22 000 000 Ft
Baleseti sérülés (1–30% mértékű maradandó egészségkárosodás)	100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft
Baleseti eredetű kórházi ápolásra szóló napi térítés	–	10 000 Ft/nap	25 000 Ft/nap
Baleseti műtéti térítés	–	–	1 500 000 Ft