

1. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV – CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BÁRHOL, BÁRMIKOR BEKÖVETKEZETT BALESETI HALÁL ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: A biztosított bárhol, bármikor bekövetkezett közúti közlekedési baleseti halála a kockázatviselés tartamán belül.

2. A biztosító szolgáltatása a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosítottra kockázatonként meghatározott egyszeri biztosítási összeg, melyet a kedvezményezett részére fizet ki.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

Ha a biztosított egy szerződés keretén belül baleseti halálra és baleseti maradandó,- vagy össz-szervezeti egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb egészségkárosodást szenved, majd később - de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül - meghal, a biztosító csak a baleseti halál esetére járó szolgáltatási összeget fizeti ki. Amennyiben a biztosító már a baleseti maradandó,- vagy össz-szervezeti egészségkárosodási szolgáltatási összeget a biztosított halála előtt kifizette, a baleseti haláleseti szolgáltatási összegből annak összegét levonja, és csak a különbözetet fizeti ki. Ha a baleseti maradandó,- vagy össz-szervezeti egészségkárosodás szolgáltatási összeg magasabb volt, mint a haláleseti összeg, a

biztosító a már kifizetett többlet szolgáltatási összeget nem követeli vissza.

4. Definíciók:

4.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

4.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

5. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- A balesetet igazoló hatósági eljárás határozata

- Halotti anyakönyvi kivonat

- Halottvizsgálati bizonyítvány

- Boncolási jegyzőkönyv

- Jogerős öröklési bizonyítvány,- vagy a hagyatéki tárgyalás jegyzőkönyve, vagy a kedvezményezett jelölő nyilatkozat

- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompánia – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe

**2. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS
BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ 100%-OS EGÉSZSÉGGÁROSODÁS ESETÉRE SZÓLÓ
BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI**

1. Biztosítási esemény: A biztosított közúti közlekedési balesetből eredő maradandó 100%-os egészségkárosodásának bekövetkezése a biztosító kockázatviselési hatálya alatt.

2. A biztosító szolgáltatása: a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosított csoportokra kockázatonként meghatározott egyszeri biztosítási összeg, melyet a kedvezményezett részére fizet ki.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

3.1. Egy balesetből eredően, a baleseti, maradandó, teljes (100 %-os) egészségkárosodás esetén a szolgáltatási összeg több egészségkárosodás esetén sem haladhatja meg a fedezet igazoló dokumentumban e szolgáltatásra meghatározott biztosítási összeget.

3.2. Ha a biztosított egy szerződés keretén belül baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb maradandó egészségkárosodást szenved, majd később - de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül - meghal, a biztosító csak a baleseti halál esetére járó szolgáltatási összeget fizeti ki. Amennyiben a biztosító már a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeget a biztosított halála előtt kifizette, a baleseti haláleseti szolgáltatási összegből annak összegét levonja, és csak a különbözetet fizeti ki. Ha a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeg magasabb volt, mint a haláleseti összeg, a biztosító a már kifizetett többlet szolgáltatási összeget nem követeli vissza.

4. Szolgáltatási igények elbírálása

4.1.A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa, más orvos-szakértői testületek döntésétől függetlenül legkésőbb a baleset követő egy éven belül állapítja meg.

Amennyiben a biztosított bizonyítottan balkezes, úgy a szolgáltatások szempontjából a jobb és bal kéz értékelése megcserélődik.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással

összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

A biztosítás szempontjából a biztosító orvosa által megállapított baleseti maradandó egészségkárosodás mértéke más orvos-szakértői testület döntésétől független.

5. Definíciók

5.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

5.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

5.3. Baleseti eredetű maradandó végleges egészségkárosodás: amennyiben a biztosított testi sérülés következményeként, a baleset bekövetkezésének időpontjától számított egy éven belül olyan maradandó egészségkárosodást szenved, amelynek következtében testi funkciói, tekintet nélkül a biztosított foglalkozására, végérvényesen károsodást szenvedtek.

6. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- szakorvosi ambulánslap,
- vizsgálati leletek,
- kezelő karton másolata,
- kórházi zárójelentések másolata,
- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

**EGÉSZSÉGGÁROSODÁSI TÁBLÁZAT,
MELY KIZÁRÓLAG TÁJÉKOZTATÓ
JELLEGŰ**

Testrészek egészségkárosodása	Térítés %
mindkét szem látóképességének elvesztése	100 %
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100 %
egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése /felső végtag és alsó végtag csonkolása/	100 %
mindkét comb elvesztése	100 %



Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz
Kompanya – Biztonsági Öv – Csoportos

Baleset- és Betegségbiztosítás Általános
Feltételeivel együtt érvényes.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe

3. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ 76-99 %-OS EGÉSZSÉGGÁROSODÁS ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: A biztosított közúti közlekedési balesetből eredő 76-99%-os maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése a biztosító kockázatviselési hatálya alatt.

2. A biztosító szolgáltatása: a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosított csoportokra kockázatonként meghatározott egyszeri biztosítási összeg egészségkárosodás fokával megegyező százaléka, melyet a kedvezményezett részére fizet ki.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

3.1. Egy eseménnyel kapcsolatban a baleseti eredetű, maradandó részleges (nem 100 %-os) egészségkárosodás százaléka a 100 %-ot nem haladhatja meg, több sérülésből eredően sem. Ha a maradandó részleges egészségkárosodások összesített mértéke eléri a 100 %-ot, akkor a szolgáltatási összeg meghatározása a 100%-os maradandó egészségkárosodásra megállapított biztosítási összeg alapján történik, függetlenül az alacsonyabb %-os egészségkárosodásokra sávonként meghatározott biztosítási összegektől.

3.2. Ha a biztosított egy szerződés keretén belül baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb maradandó egészségkárosodást szenved, majd később - de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül - meghal, a biztosító csak a baleseti halál esetére járó szolgáltatási összeget fizeti ki. Amennyiben a biztosító már a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeget a biztosított halála előtt kifizette, a baleseti haláleseti szolgáltatási összegből annak összegét levonja, és csak a különbözetet fizeti ki. Ha a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeg magasabb volt, mint a haláleseti összeg, a biztosító a már kifizetett többlet szolgáltatási összeget nem követeli vissza.

4. Szolgáltatási igények elbírálása

4.1. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító

orvosa, más orvos-szakértői testületek döntésétől függetlenül legkésőbb a balesetet követő egy éven belül állapítja meg.

Amennyiben a biztosított bizonyítottan balkezes, úgy a szolgáltatások szempontjából a jobb és bal kéz értékelése megcserélődik.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

A biztosítás szempontjából a biztosító orvosa által megállapított baleseti maradandó egészségkárosodás mértéke más orvos-szakértői testület döntésétől független.

4.2. Állapotrosszabbodás esetén, ha ennek következtében kerül a biztosított egy másik maradandó egészségkárosodási szolgáltatási kategóriába, a biztosító kifizeti a magasabb kategóriára figyelemmel megállapítható szolgáltatás és az alacsonyabb kategória alapján már teljesített szolgáltatás közötti különbözetet. Ha az állapotrosszabbodás előtt teljesített kifizetés magasabb, mint az újonnan megállapított szolgáltatási összeg, a biztosító nem követeli vissza a különbözetet.

5. Definíciók

5.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

5.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

5.3. Baleseti eredetű maradandó végleges egészségkárosodás: amennyiben a biztosított testi sérülés következményeként, a baleset bekövetkezésének időpontjától számított egy éven belül olyan maradandó egészségkárosodást szenved, amelynek következtében testi funkciói, tekintet nélkül a biztosított foglalkozására, végérvényesen károsodást szenvedtek.

6. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- szakorvosi ambulánslap,
- vizsgálati leletek,

- kezelő karton másolata,
- kórházi zárójelentések másolata,
- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

**EGÉSZSÉGGÁROSODÁSI TÁBLÁZAT,
MELY KIZÁRÓLAG TÁJÉKOZTATÓ
JELLEGŰ**

Testrészek egészségkárosodása	Térítés %
mindkét szem látóképességének elvesztése	100 %
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100 %
egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése /felső végtag és alsó végtag csonkolása/	100 %
mindkét comb elvesztése	100 %
mindkét lábszár elvesztése	90 %
egyik comb elvesztése	80 %

egyik felkar elvesztése	80 %
egyik lábszár elvesztése	70 %
egyik alkar elvesztése	70 %
beszélőképesség teljes elvesztése	70 %
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70 %
jobb kéz elvesztése /csuklón alul/	65 %
bal kéz elvesztése /csuklón alul/	50 %
egyik láb elvesztése /boka alatt/	40 %
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35 %
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25 %

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompanyia – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe

4. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ 51-75 %-OS EGÉSZSÉGGÁROSODÁS ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: A biztosított közúti közlekedési balesetből eredő 51-75 %-os maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése a biztosító kockázatviselési hatálya alatt.

2. A biztosító szolgáltatása: a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosított csoportokra kockázatonként meghatározott egyszeri biztosítási összeg egészségkárosodás fokával megegyező százaléka, melyet a kedvezményezett részére fizet ki.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

3.1. Egy eseménnyel kapcsolatban a baleseti eredetű, maradandó részleges (nem 100 %-os) egészségkárosodás százaléka a 100 %-ot nem haladhatja meg, több sérülésből eredően sem. Ha a maradandó részleges egészségkárosodások összesített mértéke eléri a 100 %-ot, akkor a szolgáltatási összeg meghatározása a 100%-os maradandó egészségkárosodásra megállapított biztosítási összeg alapján történik, függetlenül az alacsonyabb %-os egészségkárosodásokra sávonként meghatározott biztosítási összegektől.

3.2. Ha a biztosított egy szerződés keretén belül baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb maradandó egészségkárosodást szenved, majd később - de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül - meghal, a biztosító csak a baleseti halál esetére járó szolgáltatási összeget fizeti ki. Amennyiben a biztosító már a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeget a biztosított halála előtt kifizette, a baleseti haláleseti szolgáltatási összegből annak összegét levonja, és csak a különbözetet fizeti ki. Ha a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeg magasabb volt, mint a haláleseti összeg, a biztosító a már kifizetett többlet szolgáltatási összeget nem követeli vissza.

4. Szolgáltatási igények elbírálása

4.1. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító

orvosa, más orvos-szakértői testületek döntésétől függetlenül legkésőbb a balesetet követő egy éven belül állapítja meg.

Amennyiben a biztosított bizonyítottan balkezes, úgy a szolgáltatások szempontjából a jobb és bal kéz értékelése megcserélődik.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

A biztosítás szempontjából a biztosító orvosa által megállapított baleseti maradandó egészségkárosodás mértéke más orvos-szakértői testület döntésétől független.

4.2. Állapotrosszabbodás esetén, ha ennek következtében kerül a biztosított egy másik maradandó egészségkárosodási szolgáltatási kategóriába, a biztosító kifizeti a magasabb kategóriára figyelemmel megállapítható szolgáltatás és az alacsonyabb kategória alapján már teljesített szolgáltatás közötti különbözetet. Ha az állapotrosszabbodás előtt teljesített kifizetés magasabb, mint az újonnan megállapított szolgáltatási összeg, a biztosító nem követeli vissza a különbözetet.

5. Definíciók

5.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

5.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

5.3. Baleseti eredetű maradandó végleges egészségkárosodás: amennyiben a biztosított testi sérülés következményeként, a baleset bekövetkezésének időpontjától számított egy éven belül olyan maradandó egészségkárosodást szenved, amelynek következtében testi funkciói, tekintet nélkül a biztosított foglalkozására, végérvényesen károsodást szenvedtek.

6. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- szakorvosi ambulánslap,

- vizsgálati leletek,
- kezelő karton másolata,
- kórházi zárójelentések másolata,
- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

**EGÉSZSÉGGÁROSODÁSI TÁBLÁZAT,
MELY KIZÁRÓLAG TÁJÉKOZTATÓ
JELLEGŰ**

Testrészek egészséggárosodása	Térítés %
mindkét szem látóképességének elvesztése	100 %
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100 %
egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése /felső végtag és alsó végtag csonkolása/	100 %
mindkét comb elvesztése	100 %
mindkét lábszár elvesztése	90 %

egyik comb elvesztése	80 %
egyik felkar elvesztése	80 %
egyik lábszár elvesztése	70 %
egyik alkar elvesztése	70 %
beszélőképesség teljes elvesztése	70 %
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70 %
jobb kéz elvesztése /csuklón alul/	65 %
bal kéz elvesztése /csuklón alul/	50 %
egyik láb elvesztése /boka alatt/	40 %
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35 %
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25 %

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompanyia – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe

5. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ 31-50 %-OS EGÉSZSÉGHÁROSODÁS ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: A biztosított közúti közlekedési balesetből eredő 31-50 %-os maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése a biztosító kockázatviselési hatálya alatt.

2. A biztosító szolgáltatása: a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosított csoportokra kockázatonként meghatározott egyszeri biztosítási összeg egészségkárosodás fokával megegyező százaléka, melyet a kedvezményezett részére fizet ki.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

3.1. Egy eseménnyel kapcsolatban a baleseti eredetű, maradandó részleges (nem 100 %-os) egészségkárosodás százaléka a 100 %-ot nem haladhatja meg, több sérülésből eredően sem. Ha a maradandó részleges egészségkárosodások összesített mértéke eléri a 100 %-ot, akkor a szolgáltatási összeg meghatározása a 100%-os maradandó egészségkárosodásra megállapított biztosítási összeg alapján történik, függetlenül az alacsonyabb %-os egészségkárosodásokra sávonként meghatározott biztosítási összegektől.

3.2. Ha a biztosított egy szerződés keretén belül baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb maradandó egészségkárosodást szenved, majd később - de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül - meghal, a biztosító csak a baleseti halál esetére járó szolgáltatási összeget fizeti ki. Amennyiben a biztosító már a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeget a biztosított halála előtt kifizette, a baleseti haláleseti szolgáltatási összegből annak összegét levonja, és csak a különbözetet fizeti ki. Ha a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeg magasabb volt, mint a haláleseti összeg, a biztosító a már kifizetett többlet szolgáltatási összeget nem követeli vissza.

4. Szolgáltatási igények elbírálása

4.1. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa, más orvos-szakértői testületek

döntésétől függetlenül legkésőbb a balesetet követő egy éven belül állapítja meg.

Amennyiben a biztosított bizonyítottan balkezes, úgy a szolgáltatások szempontjából a jobb és bal kéz értékelése megcserélődik.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

A biztosítás szempontjából a biztosító orvosa által megállapított maradandó baleseti egészségkárosodás mértéke más orvos-szakértői testület döntésétől független.

4.2. Állapotrosszabbodás esetén, ha ennek következtében kerül a biztosított egy másik maradandó egészségkárosodási szolgáltatási kategóriába, a biztosító kifizeti a magasabb kategóriára figyelemmel megállapítható szolgáltatás és az alacsonyabb kategória alapján már teljesített szolgáltatás közötti különbözetet. Ha az állapotrosszabbodás előtt teljesített kifizetés magasabb, mint az újonnan megállapított szolgáltatási összeg, a biztosító nem követeli vissza a különbözetet.

5. Definíciók

5.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

5.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

5.3. Baleseti eredetű maradandó végleges egészségkárosodás: amennyiben a biztosított testi sérülés következményeként, a baleset bekövetkezésének időpontjától számított egy éven belül olyan maradandó egészségkárosodást szenved, amelynek következtében testi funkciói, tekintet nélkül a biztosított foglalkozására, végérvényesen károsodást szenvedtek.

6. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- szakorvosi ambulánslap,
- vizsgálati leletek,
- kezelő karton másolata,

- kórházi zárójelentések másolata,
- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

**EGÉSZSÉGGÁROSODÁSI TÁBLÁZAT,
MELY KIZÁRÓLAG TÁJÉKOZTATÓ
JELLEGŰ**

Testrészek egészséggárosodása	Térítés %
mindkét szem látóképességének elvesztése	100 %
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100 %
egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése /felső végtag és alsó végtag csonkolása/	100 %
mindkét comb elvesztése	100 %
mindkét lábszár elvesztése	90 %
egyik comb elvesztése	80 %

egyik felkar elvesztése	80 %
egyik lábszár elvesztése	70 %
egyik alkar elvesztése	70 %
beszélőképesség teljes elvesztése	70 %
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70 %
jobb kéz elvesztése /csuklón alul/	65 %
bal kéz elvesztése /csuklón alul/	50 %
egyik láb elvesztése /boka alatt/	40 %
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35 %
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25 %

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompanyia – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe

6. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ 11-30 %-OS EGÉSZSÉGGÁROSODÁS ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: A biztosított közúti közlekedési balesetből eredő 11-30 %-os maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése a biztosító kockázatviselési hatálya alatt.

2. A biztosító szolgáltatása: a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosított csoportokra kockázatonként meghatározott egyszeri biztosítási összeg egészségkárosodás fokával megegyező százaléka, melyet a kedvezményezett részére fizet ki.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

3.1 Egy eseménnyel kapcsolatban a baleseti eredetű, maradandó részleges (nem 100 %-os) egészségkárosodás százaléka a 100 %-ot nem haladhatja meg, több sérülésből eredően sem. Ha a maradandó részleges egészségkárosodások összesített mértéke eléri a 100 %-ot, akkor a szolgáltatási összeg meghatározása a 100%-os maradandó egészségkárosodásra megállapított biztosítási összeg alapján történik, függetlenül az alacsonyabb %-s egészségkárosodásokra sávonként meghatározott biztosítási összegektől.

3.2. Ha a biztosított egy szerződés keretén belül baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb maradandó egészségkárosodást szenved, majd később - de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül - meghal, a biztosító csak a baleseti halál esetére járó szolgáltatási összeget fizeti ki. Amennyiben a biztosító már a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeget a biztosított halála előtt kifizette, a baleseti haláleseti szolgáltatási összegből annak összegét levonja, és csak a különbözetet fizeti ki. Ha a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeg magasabb volt, mint a haláleseti összeg, a biztosító a már kifizetett többlet szolgáltatási összeget nem követeli vissza.

4. Szolgáltatási igények elbírálása

4.1. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító

orvosa, más orvos-szakértői testületek döntésétől függetlenül legkésőbb a balesetet követő egy éven belül állapítja meg.

Amennyiben a biztosított bizonyítottan balkezes, úgy a szolgáltatások szempontjából a jobb és bal kéz értékelése megcserélődik.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

A biztosítás szempontjából a biztosító orvosa által megállapított maradandó baleseti egészségkárosodás mértéke más orvos-szakértői testület döntésétől független.

4.2. Állapotrosszabbodás esetén, ha ennek következtében kerül a biztosított egy másik maradandó egészségkárosodási szolgáltatási kategóriába, a biztosító kifizeti a magasabb kategóriára figyelemmel megállapítható szolgáltatás és az alacsonyabb kategória alapján már teljesített szolgáltatás közötti különbözetet. Ha az állapotrosszabbodás előtt teljesített kifizetés magasabb, mint az újonnan megállapított szolgáltatási összeg, a biztosító nem követeli vissza a különbözetet.

5. Definíciók

5.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

5.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

5.3. Baleseti eredetű maradandó végleges egészségkárosodás: amennyiben a biztosított testi sérülés következményeként, a baleset bekövetkezésének időpontjától számított egy éven belül olyan maradandó egészségkárosodást szenved, amelynek következtében testi funkciói, tekintet nélkül a biztosított foglalkozására, végérvényesen károsodást szenvedtek.

6. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- szakorvosi ambulánslap,
- vizsgálati leletek,

- kezelő karton másolata,
- kórházi zárójelentések másolata,
- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

**EGÉSZSÉGGÁROSODÁSI TÁBLÁZAT,
MELY KIZÁRÓLAG TÁJÉKOZTATÓ
JELLEGŰ**

Testrészek egészségkárosodása	Térítés %
mindkét szem látóképességének elvesztése	100 %
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100 %
egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése /felső végtag és alsó végtag csonkolása/	100 %
mindkét comb elvesztése	100 %
mindkét lábszár elvesztése	90 %
egyik comb elvesztése	80 %

egyik felkar elvesztése	80 %
egyik lábszár elvesztése	70 %
egyik alkar elvesztése	70 %
beszélőképesség teljes elvesztése	70 %
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70 %
jobb kéz elvesztése /csuklón alul/	65 %
bal kéz elvesztése /csuklón alul/	50 %
egyik láb elvesztése /boka alatt/	40 %
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35 %
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25 %

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompania – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe

7. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ 1-10 %-OS EGÉSZSÉGGÁROSODÁS ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: A biztosított közúti közlekedési balesetből eredő 1-10 %-os maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése a biztosító kockázatviselési hatálya alatt.

2. A biztosító szolgáltatása: a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosított csoportokra kockázatonként meghatározott egyszeri biztosítási összeg egészségkárosodás fokával megegyező százaléka, melyet a kedvezményezett részére fizet ki.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

3.1. Egy eseménnyel kapcsolatban a baleseti eredetű, maradandó részleges (nem 100 %-os) egészségkárosodás százaléka a 100 %-ot nem haladhatja meg, több sérülésből eredően sem. Ha a maradandó részleges egészségkárosodások összesített mértéke eléri a 100 %-ot, akkor a szolgáltatási összeg meghatározása a 100%-os maradandó egészségkárosodásra megállapított biztosítási összeg alapján történik, függetlenül az alacsonyabb %-os egészségkárosodásokra sávonként meghatározott biztosítási összegektől.

3.2. Ha a biztosított egy szerződés keretén belül baleseti halál és baleseti maradandó egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb maradandó egészségkárosodást szenved, majd később - de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül - meghal, a biztosító csak a baleseti halál esetére járó szolgáltatási összeget fizeti ki. Amennyiben a biztosító már a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeget a biztosított halála előtt kifizette, a baleseti haláleseti szolgáltatási összegből annak összegét levonja, és csak a különbözetet fizeti ki. Ha a baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatási összeg magasabb volt, mint a haláleseti összeg, a biztosító a már kifizetett többlet szolgáltatási összeget nem követeli vissza.

4. Szolgáltatási igények elbírálása

4.1. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa, más orvos-szakértői testületek

döntésétől függetlenül legkésőbb a balesetet követő egy éven belül állapítja meg.

Amennyiben a biztosított bizonyítottan balkezes, úgy a szolgáltatások szempontjából a jobb és bal kéz értékelése megcserélődik.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

A biztosítás szempontjából a biztosító orvosa által megállapított maradandó baleseti egészségkárosodás mértéke más orvos-szakértői testület döntésétől független.

4.2. Állapotrosszabbodás esetén, ha ennek következtében kerül a biztosított egy másik maradandó egészségkárosodási szolgáltatási kategóriába, a biztosító kifizeti a magasabb kategóriára figyelemmel megállapítható szolgáltatás és az alacsonyabb kategória alapján már teljesített szolgáltatás közötti különbözetet. Ha az állapotrosszabbodás előtt teljesített kifizetés magasabb, mint az újonnan megállapított szolgáltatási összeg, a biztosító nem követeli vissza a különbözetet.

5. Definíciók

5.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

5.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

5.3. Baleseti eredetű maradandó végleges egészségkárosodás: amennyiben a biztosított testi sérülés következményeként, a baleset bekövetkezésének időpontjától számított egy éven belül olyan maradandó egészségkárosodást szenved, amelynek következtében testi funkciói, tekintet nélkül a biztosított foglalkozására, végérvényesen károsodást szenvedtek.

6. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- szakorvosi ambulánslap,
- vizsgálati leletek,
- kezelő karton másolata,
- kórházi zárójelentések másolata,

- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

**EGÉSZSÉGGÁROSODÁSI TÁBLÁZAT,
MELY KIZÁRÓLAG TÁJÉKOZTATÓ
JELLEGŰ**

Testrészek egészségkárosodása	Térítés %
mindkét szem látóképességének elvesztése	100 %
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100 %
egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése /felső végtag és alsó végtag csonkolása/	100 %
mindkét comb elvesztése	100 %
mindkét lábszár elvesztése	90 %
egyik comb elvesztése	80 %
egyik felkar elvesztése	80 %

egyik lábszár elvesztése	70 %
egyik alkar elvesztése	70 %
beszélőképesség teljes elvesztése	70 %
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70 %
jobb kéz elvesztése /csuklón alul/	65 %
bal kéz elvesztése /csuklón alul/	50 %
egyik láb elvesztése /boka alatt/	40 %
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35 %
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25 %

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompanyia – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe

8. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BALESETI EREDETŰ ÉGÉSI SÉRÜLÉS ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt közúti közlekedési balesetből eredően bekövetkezett égési sérülése.

2. A biztosító szolgáltatása: a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosítottra égési sérülés eseményre meghatározott biztosítási összeg az égési sérülés súlyosságától és kiterjedtségétől függő százalékos aránya szerinti szolgáltatási összeg, melyet a kedvezményezett részére fizet ki. Az alábbi táblázat tartalmazza az adott égési sérülés esetén fizetendő biztosítási szolgáltatás mértékét.

A térítés mértéke az égési sérülés súlyosságától és kiterjedtségétől függően a következő:

Súlyosság	Testfelület			
	0-10%	11-20%	21-60%	61-100%
I. fokú	-	-	-	-
II. fokú	-	10%	25%	40%
III. fokú	20%	40%	100%	160%
IV. fokú	40%	80%	200%	200%

A biztosított egy biztosítási esemény következtében többféle súlyosságú és/vagy kiterjedésű égési sérülést szenved, akkor a biztosító a szolgáltatás mértékét az egyes sérülések kiterjedésének százalékos mértékét összeadva, a legmagasabb súlyosságú sérülés szorzójával állapítja meg.

A biztosító szolgáltatása egy biztosítási évben több biztosítási esemény bekövetkezése esetén sem haladhatja meg a biztosítási összeg kétszeresét.

A besorolás mértékét az égési sérülés súlyosságától függően a biztosító orvos-szakértője állapítja meg.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása:

Ha a biztosított egy szerződés keretén belül égési sérülésre és baleseti halál, maradandó egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb égési sérülést szenved, majd később – de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül – meghal, maradandó egészségkárosodást szenved, a biztosító az égési sérülés miatt kifizetett összeget levonja a halál, maradandó egészségkárosodás esetére járó szolgáltatási összegből.

4. Definíciók

4.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

4.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

5. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- szakorvosi ambulánslap,
- vizsgálati leletek,
- kezelő karton másolata,
- kórház zárójelentés másolata,
- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompánia – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.

9. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BALESETI EREDETŰ CSONTTÖRÉS ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt közúti közlekedési balesetből eredően bekövetkezett csonttörése.

2. A biztosító szolgáltatása a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosítottra csonttörés eseményre meghatározott biztosítási összeg csonttörés típusától függő százalékos aránya szerinti szolgáltatási összeg, melyet a kedvezményezett részére fizet ki. Az alábbi táblázat tartalmazza az adott csonttörés esetén fizetendő biztosítási szolgáltatás mértékét:

a) koponyatető- és alapsontjai, medence, gerinc, csigolya testtörés

100 %

b) combcsont, alsó lábszár, sípcsont, szárkapocs-csont, ugrócsont, sarokcsont, kulcs-csont, felső kar, csukló, singcsont, orsócsont, arccsont, állkapocs

60 %

c) lapockacsont, térdkalács, szegycsont, kéztőcsontok (kivéve az ujjakat és a csuklót), lábtő-csontok (kivéve a lábujjakat),

30 %

d) borda vagy bordák, csigolyák nyúlványa, vagy nyúlványai, orrcsont, farok-csont, felső állcsont, lábközépcsont, kézközépcsont, lábujjpercek és kézujjpercek

25 %

Ha egy balesetből több csonttörés származik, az egyes csonttörésekre járó százalékok összegzésre kerülnek, de a biztosító nem fizet többet, mint a csonttörés biztosítási összegének 100 %-a.

A besorolás mértékét a törés súlyosságától függően a biztosító orvos-szakértője állapítja meg.

3. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

Ha a biztosított egy szerződés keretén belül csonttörésre és baleseti maradandó

egészségkárosodás esetére is biztosítva van, és egy balesetből eredően ugyanazon testi sérülés következtében előbb csonttörést szenved, majd később - de a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül - maradandó egészségkárosodást szenved, a biztosító a csonttörés miatt kifizetett összeget levonja a maradandó egészségkárosodás esetére járó szolgáltatási összegből.

3.1. Jelen feltételek szerint a biztosítás nem terjed ki az alábbi esetekre:

- fog bármely sérülése (így különös tekintettel fogtörés, fogpótlás fogkoronára és hidra),
- patológiás törésekre (pl.: rosszindulatú daganatból eredő, vagy annak hozzájárulásával keletkezett csonttörésekre, csontritkulás miatti törésekre).
- az Általános Feltételek 22. pontjában felsoroltakra.

4 Definíciók:

4.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

5. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- orvosi igazolás másolata a csonttörés tényéről,
- röntgen-felvétel, vagy lelet,
- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompánia – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarország Fióktelepe

10. ATLASZ KOMPÁNIA – BIZTONSÁGI ÖV - CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS

BALESET MIATT FELMERÜLŐ EGYÉB KÖLTSÉGEK MEGTÉRÍTÉSÉNEK ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. Biztosítási esemény: a biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező közúti közlekedési balesete, melynek következtében a biztosítottnak az alábbiakban meghatározott költségei merülnek fel:

a) a baleset során megsérült ruházat, illetve poggyász javításának, tisztításának költségei, illetve a megsérült ruházat, poggyász baleset időpontjában fennálló értéke, ha az a baleset következtében oly mértékben károsodott, hogy helyreállítása nem lehetséges, továbbá a baleset során megsérült okmányok újbóli beszerzésének költségei

b) kerekesszék, egyéb gyógyászati segédeszközök, vagy más a kezeléshez szükséges eszközök (például kötszer, gyógyszer szükséges mennyiségben való) beszerzésének költségei, amelyek azt követően merülnek fel, hogy a biztosított balesetet szenvedett. Nem minősül baleseti költségnek a gyógyászati segédeszköz beszerzésének költsége, ha az nem áll közvetlen okozati összefüggésben a balesettel (például ha már meglévő gyógyászati segédeszköz lopása, meghibásodása vagy minőségi csere miatt kerül újból beszerzésre). A gyógyászati segédeszköz szükségességét a biztosító orvosa felülbírálhatja.

c) azon ésszerű átképzési költségek, amelyek azt követően merülnek fel, hogy a biztosított balesetet követően 50% feletti össz-szervezeti egészségkárosodást szenvedett.

d) azon ésszerű temetési költségek, amelyek azt követően merülnek fel, hogy a biztosított baleseti halált szenvedett.

e) a közúti közlekedési balesetben megsérült – 25 év alatti - gyermek tanulási támogatásának költségei minimum 10 napos folyamatos kórházi tartózkodás esetén.

2. A biztosító szolgáltatása: a fedezet igazoló dokumentumban az egyes biztosított csoportokra kockázatonként meghatározott egyszeri biztosítási összeg, de legfeljebb 100.000,- Ft erejéig megtéríti az 1. pontban meghatározott baleseti költségeket, amennyiben azok a baleset napjától számított 1 éven belül merülnek fel és más módon nem térülnek meg. Az 1.a) pontban megnevezett költségek vonatkozásában a kártérítési felső határa a biztosítási összeg 50%-a. A biztosító a szolgáltatást a kedvezményezett részére teljesíti.

3. Definíciók

3.1. A jelen feltételek szerint balesetnek minősül:

- az Általános Feltételek 9.2.1. pontjában felsoroltak.

3.2. Jelen feltételek szerint nem minősülnek balesetnek, illetve biztosítási eseménynek:

- az Általános Feltételek 22. pontjában felsorolt esetek.

3.3. A biztosító nem teljesít szolgáltatást, ha a költségek fürdőkúrák, üdülések, rehabilitáció vagy utókezelés miatt merültek fel.

4. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok:

- felmerülő egyéb költségek kifizetését igazoló, a biztosított nevére szóló eredeti számlák,
- vizsgálati jelentés, laboreredmény, kezelési lap, orvosi beutaló, stb. másolata
- az Általános Feltételek 13.2. pontjában felsoroltak.

Jelen biztosítás feltétele kizárólag az Atlasz Kompánia – Biztonsági Öv – Csoportos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Feltételeivel együtt érvényes.