

Műszaki leírás

1. A biztosítottak

A Belügyminisztérium fejezet irányítása alá tartozó

- a) Terrorelhárítási Központ (a továbbiakban: TEK) hivatásos állománya és a rendvédelmi igazgatási szolgálati jogviszonyú állománya (a továbbiakban: RIASZ) állománya, munkavállalói;
- b) Nemzeti Védelmi Szolgálat (a továbbiakban: NVSz) hivatásos és RIASZ állománya;
- c) Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága (a továbbiakban: BV) és vezetése alá tartozó költségvetési szervek hivatásos, RIASZ állománya és munkavállalói;
- d) Országos Rendőr-főkapitányság és az irányítása alá tartozó költségvetési szervek (a továbbiakban együtt: ORFK) hivatásos, fegyveres biztonsági őr, iskolaőri, a belügyminiszter irányítása alá tartozó rendvédelmi feladatokat ellátó szervek rendvédelmi tisztjelöltjeiről és a rendvédelmi tisztjelölti szolgálati jogviszonyról szóló 5/2022. (III. 31.) BM rendelet szerint tisztjelölti szolgálati jogviszonyban állók (továbbiakban: tisztjelöltek), RIASZ, munkavállalói, szerződéses határvadász állománya, rendvédelmi technikumok tanulói;
- e) Hivatásos katasztrófavédelmi szerv és irányítása alá tartozó költségvetési szervek hivatásos, RIASZ állománya, munkavállalói, tisztjelöltek, kéményseprő-ipari tevékenységet végző munkavállalók (a továbbiakban: kéményseprők) és a tűzoltó szakképzésben felnőttképzési szerződéssel rendelkezők;
- f) Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság (a továbbiakban: OIF) hivatásos, RIASZ állománya és munkavállalói;

valamint

- a) az Országgyűlési Őrség (a továbbiakban: OGY) hivatásos, köztisztviselői és munkavállalói;

és

- b) a hivatásos katasztrófavédelmi szerv szakmai felügyelete alá tartozó
 - önkormányzati tűzoltóságok (a továbbiakban: ÖTP);
 - önkéntes tűzoltó egyesületek (a továbbiakban: ÖTE)
 - önkéntes mentőszervezetek (a továbbiakban: M)

állományának tagjai.

A TEK, az NVSz, a BV, az ORFK, a Hivatásos katasztrófavédelmi szerv, az OIF, az OGY, az ÖTP, az ÖTE és az M saját állományuk (tagjaik) vonatkozásában a munkáltatói jogok gyakorlója.

2. A biztosítás fedezet jellege, biztosítási időtartam és területi hatálya

2.1 A biztosítottak alábbi csoportjai számára nyújtandó 24 órás, folyamatos, a szolgálati idő és szabadidő biztosítását egyaránt magába foglaló, csoportos élet-, és balesetbiztosítás az alábbiak szerint:

- TEK hivatásos, RIASZ és munkavállalói állománya;
- NVSz hivatásos és RIASZ állománya;
- BV és vezetése alá tartozó költségvetési szervek hivatásos, RIASZ állománya és munkavállalói;

- ORFK hivatásos és fegyveres biztonsági őr, tisztjelöltek, iskolaőri, RIASZ állománya és munkavállalói; szerződéses határvadászok;
- hivatásos katasztrófavédelmi szerv és irányítása alá tartozó költségvetési szervek hivatásos, tisztjelölti, RIASZ állományú, munkavállalók, a kéményseprői, a tűzoltó szakképzésben résztvevők;
- az OIF hivatásos, RIASZ állományú és munkavállalók;
- a hivatásos katasztrófavédelmi szerv szakmai felügyelete alá tartozó ÖTP;
- az OGY hivatásos, köztisztviselői, munkavállalói

állományú tagjai részére.

2.2 A biztosítottak alábbi csoportjai számára nyújtandó csoportos élet-, és balesetbiztosítás az alábbiak szerint:

- ORFK-nál a rendvédelmi technikumok tanulói az alapkiképzés, valamint az éleslövészetek időtartama alatt;
- a hivatásos katasztrófavédelmi szerv szakmai felügyelete alá tartozó ÖTE a beavatkozás ideje alatt, valamint a saját maguk és a hivatásos katasztrófavédelmi szervek által szervezett, dokumentált gyakorlatokon történő részvétel időtartamára;
- M a beavatkozás ideje alatt és a katasztrófavédelmi szervek által részükre szervezett gyakorlatokon történő részvétel időtartamára.

Az 1. és a 2. pontban meghatározott egyes fogalmak értelmezése:

Hivatásos katasztrófavédelmi szerv: a BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóságot, a vármegyei/fővárosi katasztrófavédelmi igazgatóságokat, a BM OKF Gazdasági Ellátó Központot és a Katasztrófavédelmi Oktatási Központot kell érteni.

beavatkozás ideje: az ÖTE és az M esetében a tűzoltásról, műszaki mentésről és speciális mentési-védekezési feladatokról (különösen: ár- és belvízi, valamint rendkívüli időjárású és katasztrófa helyzetekben történő védekezés, bűvártevékenység, eltűnt személy keresése, romkutató, kötéltechnikai mentés) megkapott jelzés fogadása és a káreset felszámolása után az állomáshelyre történő visszaérkezés közötti időtartam.

gyakorlat időtartama: a gyakorlatok alatt (legyen az saját maguk, vagy a hivatásos katasztrófavédelmi szerv által szervezett gyakorlat) a dokumentált kezdeti és befejezési időpont közötti időtartamot kell érteni.

2.3 Életbiztosítási védelem: 24 órás (2.2 pontban foglalt korlátozással), a Föld egész területére szól.
Balesetbiztosítási védelem: 24 órás (2.2 pontban foglalt korlátozással), Magyarország és Magyarországgal határos államok területén bekövetkezett balesetek következtében Magyarországon és Magyarországgal határos államok területén végzett műtétek körére és ápolásra is kiterjed.

3. Szolgáltatások

Az ajánlatkérő által igényelt szolgáltatások, valamint a szolgáltatásokhoz hozzárendelt biztosítási összegek, és biztosított csoportok az alábbiak:

a) Bármely okból bekövetkező halál esetén (kivéve öngyilkosság)

A biztosító a biztosított bármely okból bekövetkező halála esetén 1 500 000 Ft-ot nyújt a kedvezményezett részére.

Amennyiben az elhalt biztosítottnak kiskorú gyermekei vannak a – kockázatviselési időszakban bekövetkezett – bármely okból bekövetkező halál és a baleseti halál szolgáltatásokon felül kiskorú gyermekenként 500 000 Ft-ot térít a biztosító.

b) Baleseti halál esetén

A biztosítás tartama alatt történt baleset esetén, ha a halál a balesettől számított egy éven belül a balesettől kifolyólag következik be, a biztosító a haláleseti térítésen felül 3 000 000 Ft-ot térít a kedvezményezett részére.

c) Közlekedési balesetből bekövetkező halál esetén

Ha a halál a balesettől számított egy éven belül közlekedési balesetből kifolyólag következik be, a biztosító a haláleseti térítésen és a baleseti halálra vonatkozó térítésen felül 250 000 Ft-ot térít.

d) Égési sérülésből eredő halál esetén

Ha a halál égési sérülésből kifolyólag következik be, a biztosító a haláleseti térítésen és a baleseti halálra vonatkozó térítésen felül 500 000 Ft-ot térít. Ez a kiegészítés csak a hivatásos katasztrófavédelmi szerv, ÖTP, valamint az ÖTE, M tagjaira, illetve az OGY elsődleges tűzoltási és tűzbiztonsági feladatot ellátó hivatásos állományának tagjaira terjed ki.

e) Erőszakos halál esetén

Ha a halál nem természetes úton, hanem a Btk. Különös rész XIV-XV. fejezete szerinti bűncselekmény következtében következik be, a biztosító a haláleseti térítésen felül 500 000 Ft-ot térít. Ez a kiegészítés csak a TEK, NVSz, BV, ORFK, az OIF valamint OGY tagjaira terjed ki.

f) Balesetből eredő maradandó egészségkárosodás esetén

Amennyiben a baleset következtében a biztosított 30%-ot elérő, de 41%-ot el nem érő maradandó egészségkárosodást szenved, 600 000 Ft összeget térít a biztosító.

Amennyiben a baleset következtében a biztosított 41%-ot elérő, de 67,5%-ot el nem érő maradandó egészségkárosodást szenved, 1 500 000 Ft összeget térít a biztosító. Amennyiben a baleset következtében a biztosított 67,5%-ot elérő vagy azt meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodást szenved, 2 225 000 Ft összeget térít a biztosító.

Amennyiben az egészségkárosodás valamely testrész, vagy a hallóképesség elvesztéséből származik, a biztosító megtéríti az egészségkárosodás fokának megfelelő mértékű szolgáltatást abban az esetben is, ha az egészségkárosodás mértéke a 30%-ot nem éri el, ebben az esetben 2 000 000 Ft-ból a maradandó egészségkárosodás fokának megfelelő részösszeget téríti a biztosító.

g) Közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás esetén

Amennyiben közlekedési baleset következményeként a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved, 250 000 Ft összeget térít a biztosító a maradandó egészségkárosodásra vonatkozó összegben felül.

h) Csonttörés, vagy más 28 napon túl gyógyuló mülékony sérülés

Amennyiben a biztosított baleset következtében bármilyen csonttörést, vagy más 28 napon túl gyógyuló sérülést szenved, a biztosító a sérülések számától függetlenül egyszeri térítésként 20 000 Ft-ot fizet.

i) Baleseti költségterítés

A biztosítottnak a balesettel kapcsolatban Magyarországon felmerült, számlával igazolt költségeit legfeljebb 50 000 Ft-ig megtéríti a biztosító. A baleseti költségterítés a balesettel kapcsolatos mentési, szállítási költségeket, orvosilag indokolt gyógyászati segédeszközök költségeit, valamint a baleset következtében szükségessé váló fogászati ellátás költségeit foglalja magában.

j) Balesetből származó kórházi napi térítés

A baleset miatt kórházban töltött napokra naponta 3000 Ft-ot térít a biztosító a baleset napjától számított 2 éven belül. Biztosító legfeljebb 30 napra nyújt térítést.

k) Balesetből származó műtéti térítés

Baleset következtében szükséges műtét esetén a műtét súlyosságától függően 200 000 Ft, 100 000 Ft, 50 000 Ft, ill. 25 000 Ft-ot téríti a biztosító. Kisebb sebészeti beavatkozásokra, plasztikai műtétekre a biztosító nem térít.

A műtétek besorolása a műtét napján érvényes WHO kódok alapján történik.

Nem térített műtét: plasztikai műtétek
bőrvarratok és szövődményeik
fogászati műtétek
valamint, ha a sérülés ellátására ambuláns módon, vagy egy napos kórházi tartózkodás formájában kerül sor

l) Égési sérülés esetén

Ha a biztosított égési sérülést szenved, a biztosító az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően 10 000 - 1 000 000 Ft-ot térít (külön táblázatban meghatározottak szerint). Az égési sérülés esetén fizetendő biztosítási összeg járulékos jellegű, azaz a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alap térítésen (biztosítási összeg) felül fizetendő Biztosított részére.

Ez a kiegészítés csak a hivatásos katasztrófavédelmi szerv, az ÖTP, valamint az ÖTE és az M tagjaira, illetve az OGY elsődleges tűzoltási és tűzbiztonsági feladatot ellátó hivatásos állományának tagjaira terjed ki.

Az egyes biztosítási események, és bekövetkezésük esetén a biztosítottak /kedvezményezettnek fizetendő térítések mértéke

Sorszám	Szolgáltatás leírása	Fizetendő térítés (biztosítási összeg)
1	Bármely okból bekövetkező halál, kivéve öngyilkosságot	1 500 000.-Ft
1	Elhalt biztosítottak kiskorú gyermekei vannak (a bármely okból bekövetkező halál és a baleseti halál szolgáltatásokon felül)	gyermekenként 500 000.-Ft
2	Baleseti halál a bármely okból bekövetkező halál szolgáltatáson felül)	3 000 000.-Ft
2	Közlekedési balesetből bekövetkező halál (a bármely okból bekövetkező halál és a baleseti halál szolgáltatásokon felül)	250 000.-Ft
2	Egési sérülésből eredő halál (a bármely okból bekövetkező halál és a baleseti halál szolgáltatásokon felül)	500 000.-Ft
2	Erőszakos halál(a bármely okból bekövetkező halál és a baleseti halál szolgáltatásokon felül)	500 000.-Ft
3	Balesetből eredő, 30%-ot el nem érő maradandó egészségkárosodás esetén	2 000 000.-Ft szorozva a maradandó egészségkárosodás fokával.
3	Balesetből eredő, 30%-ot elérő, de 41%-ot el nem érő maradandó egészségkárosodás esetén	600 000.-Ft
3	Balesetből eredő, 41%-ot elérő, de 67,5%-ot el nem érő maradandó egészségkárosodás esetén	1 500 000.-Ft

3	Balesetből eredő, 67,5%-ot elérő maradandó egészségkárosodás esetén	2 250 000.-Ft
3	Közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás (a balesetből eredő maradandó egészségkárosodás szolgáltatáson felül)	250 000.-Ft
4	Csonttörés illetve más 28 napon túl gyógyuló műlékony sérülés	20 000.-Ft
5	Baleseti költségterítés (gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök stb.) feltétel nélkül	50 000.-Ft
6	Balesetből származó kórházi, napi térítés az 1. naptól. Maximum 30 napig.	3 000.-Ft/nap
7	Balesetből származó műtéti térítés kiemelt	200 000.-Ft
7	Balesetből származó műtéti térítés nagy	100 000.-Ft
7	Balesetből származó műtéti térítés közepes	50 000.-Ft
7	Balesetből származó műtéti térítés kis mértékű	25 000.-Ft

Égési sérülés esetén a fizetendő térítés az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően az alábbiak szerinti:

	Testfelület		
Mélység	5–20%	21–60%	61–100%
I. fokú	10.000	75.000	250.000
II. fokú	20.000	125.000	250.000
	Testfelület		
Mélység	0–20%	21–60%	61–100%
III. fokú	250.000	500.000	1.000.000
IV. fokú	500.000	1.000.000	1.000.000
szájüreg	500.000		
légcső	1.000.000		

Az égési sérülés esetén fizetendő biztosítási összeg járulékos jellegű, azaz a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alap térítésen (biztosítási összeg) felül fizetendő Biztosított részére. Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a napégésre.

4. Egyéb feltételek

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. A biztosító a megadott szolgáltatásokon felül többletszolgáltatást nem ajánlhat meg, a szolgáltatások körét nem szűkítheti, valamint az egyes szolgáltatásokhoz ajánlatkérő által hozzárendelt térítési díjakat nem módosíthatja. A többletszolgáltatás megajánlása, a szolgáltatások körének szűkítése, illetve az előírt térítési díjak módosítása az ajánlat érvénytelenítését vonja maga után.

A biztosítási időszakon belül a biztosítottak védelme a jogviszonyuk létesítésétől annak fennállásáig tart.

Ajánlattevőnek helyt kell állni a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett biztosítási események teljes kárrendezése tekintetében a szerződés hatályának lejártát követően is azoknál a biztosítási eseményeknél, amelyek a biztosítási szerződés tartalmából következnek.

Az így bekövetkezett biztosítási eseményhez kapcsolódó jogos biztosítási szolgáltatást teljes terjedelmében úgy kell a biztosítottnak kifizetni, mint egyébként a szerződés teljes időbeni hatálya alatt.

Ajánlattevő köteles Magyarországon legalább 8 (nyolc) darab kárfelvételi helyet és internetes kárfelvételi elérhetőséget biztosítani.

Kiemelt kárszolgáltatás keretében az Ajánlattevő vállalja, hogy:

- a mindenkori teljes biztosított körnek munkanapokon 8-20 óra között dedikált elektronikus és telefonos kárrendezési konzultációt biztosít,
- központi (kiemelt) kárrendezési szervezete keretein belül dedikált kárügyintézetet biztosít,
- vállalja, hogy a biztosítottak által küldött bejelentésekre, dokumentációkra, illetve kérdésekre 2 munkanapon belül érdemi és/vagy hiánypótlásra vonatkozó visszajelzést ad,
- negyedéves rendszerességgel a függő kárügyekről jelentést ad, egyúttal a normál ügyintézési rendjét meghaladóan külön is értesíti a biztosítottakat az adott kárügy állásáról és az esetlegesen szükséges, de még hiányzó dokumentumokról.

A biztosított jogosult kedvezményezett megjelölésére a Biztosító által elvárt formanyomtatvány kitöltésével. A kedvezményezettet megjelölő okmány a munkáltatói jogkör gyakorlójánál kerül elhelyezésre az elvárt módon, továbbá érkeztetéssel ellátott zárt borítékban és annak átadására a Biztosító részére csak a biztosítási esemény bekövetkezésekor kerül sor.

A biztosítási létszámadatokat (eredeti biztosítási létszám/nyitó létszám) és főbb megoszlási számokat tájékoztató jelleggel az alábbi táblázat tartalmazza:

Melléklet:

Létszámadatok (táblázat)

**Csoportos Élet-, Balesetbiztosítási
Általános és különös feltételek**

1. Általános rendelkezések

1.1. A jelen Csoportos Élet-, és Balesetbiztosítási általános és különös feltételek a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.-vel (a továbbiakban: Biztosító) megkötött Csoportos Élet-, és Balesetbiztosítási Szerződésre érvényesek, feltéve, hogy a Szerződést e feltételekre hivatkozással kötötték.

2. Fogalmak

Jelen Általános és Különös Feltételek alkalmazása szempontjából:

2.1. Biztosítási tartam: a kötvényben rögzített időszak, amely alatt a Biztosító kockázatban áll.

2.2. Baleset: a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás, amelyből eredően a biztosított a bekövetkezésétől számított 1 éven belül meghal, vagy 2 éven belül végleges munkaképtelenséget, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot), és/vagy azonnali múlékony sérülést szenved.

2.2.1. Jelen Általános Feltételekben balesetnek minősülnek az alábbi események is, amennyiben ezek a biztosított akaratán kívül, hirtelen következnek be:

- vízbefulladás,
- robbanás okozta különféle sérülések,
- égési sérülések, leforrázás,
- villámcsapás,
- elektromos áram hatásai,
- károsító gázok,
- gőzök belélegzése,
- mérgező vagy maró anyagok szervezetbe való kerülése,
- szűrő-, vágó- és lőfegyver által okozott sérülések.

2.2.2. A betegségek bekövetkezése nem minősül balesetnek, a fertőző betegségek bekövetkezése nem tekinthető baleseti következménynek.

2.3. Közlekedési baleset: az a baleset, amely a biztosítottat a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet hatálya alá tartozó közlekedés során – gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasként, mozgás, elindulás vagy megállás közben levő jármű hatására – gépjárművel közvetlen okozati összefüggésben bekövetkező esemény során éri. Nem minősül közlekedési balesetnek a gyalogost vagy kerékpárost érő olyan baleset, amelyben gépjármű közlekedése nem hatott közre.

2.4. Műtét: minden olyan – orvos által – orvosszakmai szempontok szerint Magyarország területén, illetve Magyarországgal határos államok területén bekövetkezett balesetek következtében Magyarországon és Magyarországgal határos államok területén végzett sebészeti beavatkozás, ahol az adott kórképet nemzetközi kódrendszerrel azonosították (WHO-kód) és amelyet gyógyítás vagy kórmegállapítás céljából hajtottak végre. A műtétek kis-, közepes-, nagy- és kiemelt műtét kategóriákba besorolását jelen Csoportos Élet-, és Balesetbiztosítás Különös Feltételeinek Balesetből származó műtéti térítés különös feltételei tartalmazzák. A műtétek WHO kódok szerinti besorolásának részletes listája a Biztosítónál tekinthető meg.

2.4.1. Jelen általános és különös feltételek alkalmazása szempontjából nem minősül műtétnek:

- a degeneratív jellegű, ortopéd típusú megbetegedések kezelése;
- kizárólag a bőrt, bőr alatti kötőszövetet ért sérüléseket követő olyan beavatkozás, amely sebkimetszésből, bőrvarratból áll;
- a sérült fogak eltávolítása;
- a szövetelhalással nem járó és műtéti megoldást nem igénylő égési, fagyásos sérülések kezelése;
- a csőtükrözéssel végzett ízületi diagnosztikus és terápiás beavatkozás (arthroscopia), ha ezen beavatkozást műtéti feltárás nem követi.

2.4.2. Jelen feltételek értelmében nem jár műtéti térítés, ha a sérülés ellátására ambuláns módon vagy egy napos kórházi tartózkodás formájában kerül sor.

2.4.3. Nem minősülnek biztosítási eseménynek azok az egyéb kórképek, melyek miatt végzett műtétek nincsenek közvetlen okozati összefüggésben az adott baleseti eseménnyel vagy betegséggel.

2.5. Kórház: az egészségügyi hatóság szakmai felügyelete által engedélyezett, fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Ezek lehetnek:

- kórházak, klinikák,
- üzemi kórházak,
- a fegyveres testületek kórházai,
- minden olyan, az erre jogosult egészségügyi hatóság által elismert egyéb gyógyintézmény, ahová az orvos a biztosítottat beutalja.

2.5.1. Jelen feltételek szempontjából nem minősülnek kórháznak – még abban az esetben sem, ha azokban fekvőbeteg ellátást végeznek – különösen:

- a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek,
- gyógyfürdők, gyógyüdülők, fürdő- és egyéb gyógyintézetek, utógondozó szanatóriumok,
- ideg- és elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei,
- geriátriai, „krónikus” intézetek, az idősek szociális otthonai és azok betegosztályai, szociális otthonok,
- alkohol- és kábítószer elvonó intézmények,
- az idült, gyógyíthatatlan betegségben szenvedők gyógy- és gondozóintézetei, illetve

- kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban résztül.

3. A kockázatviselés kezdete

3.1 Mivel a biztosítottak nem név szerint megnevezett személyek, az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés a biztosítottnak a biztosított csoporthoz való csatlakozásának időpontjában kezdődik, de legkorábban a Biztosítónak a Szerződés 4.3. pontjában meghatározott kockázatviselési kezdő időpontjában.

3.2 A biztosított csoport létszámának változását a szerződő a Szerződésben meghatározott módon köteles a Biztosítónak bejelenteni.

3.3 A biztosított csoportból kilépő biztosított vonatkozásában a biztosító kockázatviselése a csoportból való kilépés napján 24 órakor véget ér, a biztosítóval szemben támasztható minden igény nélkül.

4. A biztosítási esemény

4.1. Biztosítási esemény a jelen Általános Feltételek 2. pontban meghatározott balesetből eredő, illetve azzal közvetlenül összefüggő olyan esemény, amelynek bekövetkezése esetén a Különös Feltételekben foglaltak szerint a Biztosító szolgáltatást teljesít.

4.2. A biztosítási esemény *bekövetkezésének időpontja* a baleset vagy a halál bekövetkezésének időpontja.

5. A Biztosító szolgáltatása

5.1. A Felek a Biztosító szolgáltatását a Különös Feltételekben rögzítik.

5.2. A Biztosító teljesítési kötelezettsége csak a szerződésben meghatározott biztosítottak körére, a szerződésben megnevezett szolgáltatások vonatkozásában, a szerződésben meghatározott biztosítási összegek erejéig, a szerződésben meghatározott kockázati körülmények között áll fenn.

5.3. A biztosítási védelem azon biztosítási eseményekre terjed ki, melyek a jelen Általános Feltételek alapján létrejött szerződésben megnevezett területi, időbeli, és egyéb – a szerződésben esetlegesen meghatározott – feltételek szerint következnek be.

5.4. A biztosított csoport azon tagjaira, akik a szerződéskötéskor kórházi kezelés alatt állnak, az élet- és balesetbiztosítási védelem a kórházi kezelés befejezte utáni napon kezdődik.

6. Várakozási idő

Biztosító egyetlen fedezettípus esetében sem ír elő várakozási időt.

7. A Biztosító teljesítése

7.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 30 napon belül személyesen vagy írásban a Szerződés 7. számú mellékletében felsorolt kárfelvételi (ügyintézési) helyein, illetve interneten be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. A kockázatviselés kezdetének időpontja és a biztosítási szerződés megkötésének időpontja között bekövetkezett biztosítási események esetén – az ún. retroaktív fedezetre tekintettel – a bejelentési kötelezettség jelen pontban meghatározott 30 napos határidejét a Szerződés megkötésétől kell számítani.

7.2. Amennyiben e bejelentés nem történik meg, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

7.3. A Szerződés szerinti dokumentumok benyújtására a Biztosító esetenkénti elbírálás alapján haladékot adhat.

7.4. A biztosított életben léte esetén a szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges körülményekre vonatkozóan felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelték és felhatalmazza a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a szükséges információkat beszerezze. Amennyiben a biztosított az orvosi titoktartás alóli felmentő nyilatkozatot nem adja meg, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

7.5. A biztosítottat kárenyhítési kötelezettség terheli.

Ennek értelmében:

- a) A baleset után haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe venni és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatni kell.
- b) Gondoskodni kell továbbá a megfelelő ápolásról, és általában törekedni kell a biztosítási esemény következményeinek lehetőség szerinti elhárítására, illetve enyhítésére.

7.6. Ha a biztosított kárenyhítési kötelezettségének nem tesz eleget, a Biztosító annyiban mentesül a teljesítés alól, amennyiben a biztosított mulasztása közrehatott állapotának súlyosabbá válásában.

7.7. A szolgáltatási igény bejelentésekor a Biztosító az alábbi dokumentumok bemutatását kéri a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához:

- a) a Biztosító által kiadott (a kezelő orvos által kitöltött és aláírt) szolgáltatási igénybejelentő;
- b) rokkantság esetén az illetékes társadalombiztosítási szerv jogerős határozata;
- c) a biztosítottság tényét, a biztosított csoporthoz tartozás igazoló dokumentum (munkáltatói igazolás);

- d) kedvezményezett jogosultságot bizonyító okirat (mint pl. hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány) másolata, amennyiben a kedvezményezett a szerződésben név szerint megnevezésre nem került;
- e) a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló dokumentumok, a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok másolata (pl. a nyilatkozat a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata, boncolási jegyzőkönyv másolata, munkahelyi, iskolai, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv másolata);
- f) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok másolata (büntetőeljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény/szolgáltatási igény benyújtásakor már rendelkezésre áll);
- g) a biztosítottak a biztosítási eseménnyel összefüggő egészségügyi dokumentumainak másolata (pl. fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, kórházi zárójelentések, a műtétről szóló orvosi dokumentáció, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok, vizsgálati eredmények);
- h) balesetbiztosítási esemény esetén az első, akut orvosi ellátást igazoló dokumentáció;
- i) a biztosított halála esetén a halotti anyakönyvi kivonat, halottvizsgálati bizonyítvány, halál utáni orvosi jelentés, boncolási jegyzőkönyv;
- j) keresőképtelenséget igazoló orvosi iratok;

A biztosító csak abban az esetben kérhet a biztosítottól eredeti okirat bemutatását, amennyiben azt jogszabály írja elő. Idegen nyelvű dokumentáció esetén biztosító gondoskodik ezek magyar nyelvű fordításáról.

A biztosítási összeg kifizetéséhez szükség esetén be kell nyújtani az eljáró törvényes képviselő jogosultságát igazoló dokumentumot;

- a) gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozatot;
- b) jogszabályi rendelkezés esetén a gyámhivatali engedélyt.

7.8 A bemutatott dokumentumok mellett a Biztosító orvosa további, a jogalap, illetve a kártérítés mértékének megállapításához elengedhetetlenül szükséges vizsgálatok elvégzését is kezdeményezheti. A Biztosító által kezdeményezett orvosi vizsgálatok költsége a biztosítót terheli.

7.9 Kiemelt kárszolgáltatás keretében a Biztosító vállalja, hogy:

- a mindenkori teljes biztosított körnek munkanapokon 8-20 óra között dedikált elektronikus és telefonos kárrendezési konzultációt biztosít,
- központi (kiemelt) kárrendezési szervezete keretein belül dedikált kárügyintézt biztosít,
- vállalja, hogy a biztosítottak által küldött bejelentésekre, dokumentációkra, illetve kérdésekre 2 munkanapon belül érdemi és/vagy hiánypótlásra vonatkozó visszajelzést ad,
- negyedéves rendszerességgel a függő kárügyekről jelentést ad, egyúttal a normál ügyintézési rendjét meghaladóan külön is értesíti a biztosítottakat az adott kárügy állásáról és az esetlegesen szükséges, de még hiányzó dokumentumokról.

7.10 A szolgáltatást a Biztosító az igényelt összes dokumentum benyújtásától számított ... munkanapon belül teljesíti.

7.11 A Biztosító szolgáltatásainak teljesítése a magyar törvényes fizetőeszközben, a szolgáltatásra jogosult által megjelölt módon, banki átutalással vagy postai utalványozással történik.

8. Közlési kötelezettség

8.1. A Szerződő a Szerződés megkötésekor, illetve új biztosított csoport belépésekor folyamatosan köteles – a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges – minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyet ismert, vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő írásbeli válaszokkal a Szerződő a közlési kötelezettségének eleget tesz.

8.2. A Biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére, és ezért a biztosított egészségi állapotával, foglalkozásával, tevékenységével kapcsolatban kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot kérhet. Az ügyfél az elvégzett vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.

8.3. Amennyiben a Szerződő a közlési kötelezettséget megsértette, a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, vagy ha a szerződéskötéstől, illetve a biztosított csoportba való belépéstől a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.

8.4. A biztosított az igénybejelentéssel egyidejűleg a Biztosító kérésére felmentést adhat az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyeknél kezelték és felhatalmazza a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a kockázat elvállalása és a biztosítási esemény szempontjából lényeges információkat beszerezze, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen. Továbbá a haláleseti szolgáltatás vonatkozásában a biztosított felmentést ad az orvosi titoktartás alól a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkra nézve minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelni fogják, és felhatalmazza a biztosítót, hogy ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen.

9. Független orvosi bizottság

9.1. Azokban az esetekben, amelyeket a Különös Feltételek a Biztosító (vagy általa kijelölt) orvosának hatáskörébe utal, a biztosított (vagy a kedvezményezett) panasszal élhet, és a döntés független orvosokból álló bizottság általi felülvizsgálatát kérheti. Független orvosi bizottság vizsgálatát és állásfoglalását a Biztosító is kérheti.

9.2. Az orvosi bizottság létszáma változó, azt az eset körülményei alapján a Biztosító állapítja meg. Összetételére mindkét fél javaslatot tesz a létszám 50–50%-a erejéig, elnökét a felek közös megegyezéssel bízzák meg.

9.3. A biztosított köteles alávetni magát a bizottság által előírt vizsgálatoknak, valamint a baleset következményeinek enyhítésére vonatkozó utasításainak.

9.4. Az orvosi bizottság ügyrendjét saját maga állapítja meg. A bizottság működéséről jegyzőkönyvet készít, döntéséről határozatot hoz. E dokumentumokba az ügyfél betekinthez.

9.5. Az orvosi bizottság működésének költségeit (az érvényes tarifák alapján) maga állapítja meg. Az orvosi bizottság eljárásával kapcsolatos költségeket az a fél viseli, akinek érdekében állt az összehívása. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított kezdeményezte az eljárását, és az orvosi bizottság a javára döntött, a költségeket a Biztosító fizeti.

10. Kizárások

10.1. A Biztosító – amennyiben a Különös Feltételek vagy a Szerződés másként nem rendelkezik – nem nyújt szolgáltatást:

- a) ha a biztosítási esemény a biztosított szándékos és jogellenes magatartásával összefüggésben következett be;
- b) ha a biztosítási esemény a biztosított folyamatos biztosítási jogviszonyának keletkezését követő két éven belül elkövetett öngyilkossága, illetve öngyilkossági kísérlete miatt következett be, még akkor sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el;
- c) öncsonkítással, vagy annak kísérletével összefüggő eseményekre;
- d) a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ‰ vagy ennél magasabb véralkoholszint) okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre;
- e) kábítószer vagy bódító hatású anyag miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre;
- f) ha a biztosítási esemény a biztosítottnak háborús cselekményekben, valamelyik fél mellett történő aktív részvétele miatt következett be. Háborúnak minősül: háború (hadüzenettel vagy anélkül), idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás, vagy csak tengeri akció), kivéve a balesetből eredő biztosítási eseményre szóló szolgáltatásokat akkor, ha az indítók biztosítási esemény;
- g) a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre, ha indítókuk nem biztosítási esemény;
- h) kozmetikai célú, plasztikai sebészeti beavatkozásokra és kórházi ápolásra, valamint az orvosilag nem indokolt műtétekre, kórházi ápolásokra és gyógyító eljárásokra;
- i) ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégtzettségű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be;
- j) a reptülöeszkoözök, továbbá ejtöernyö (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő balesetekre, kivéve az olyan baleseteket, amelyeket a biztosított személy légi jármű utasaként, a polgári légi forgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasként szenved el. Utasnak az minősül, aki a légi járműnek nem üzembentartója és nem tartozik a személyzethez. Ezen kizárás alól kivételt képeznek azok az esetek, amelyek a szolgálat teljesítésével összefüggésben következnek be.
- k) arra a balesetre, amely a biztosított vezetői engedély vagy más szükséges hatósági engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt jármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmai úton történt gépjárművezetést is.

11. Mentésülés

11.1. Jelen Általános Feltételek alapján létrejövő szerződés biztosítási védelme – amennyiben a Különös Feltételek vagy a Szerződés másként nem rendelkezik – nem terjed ki:

- a) az adott baleset előtt bármely okból már sérült, csonka vagy funkciójában korlátozott testrészekre, már meglévő egészségkárosodásokra (és az ezekkel közvetlenül összefüggésbe hozható biztosítási eseményekre);
- b) a biztosított a sportról szóló 2004. évi I. törvény szerinti hivatásos sportolói tevékenységére, függetlenül attól, hogy az adott tevékenységre a társadalombiztosítási védelem kiterjed-e vagy sem. A biztosítási védelem kiterjed a biztosított amatőr sporttevékenységére.

12. Egyéb rendelkezések

12.1. A kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a Biztosító a Szerződő írásbeli kérelmére az eredeti kötvényről a kérelem kézhezvételétől számított 30 napon belül hiteles másolatot állít ki, miután az okirat megsemmisüléséről vagy elvesztéséről a kérelmező írásban teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tett. A hiteles másolat kiadásával egyidejűleg a megsemmisült vagy elvesztett kötvény hatályát veszti.

12.2. A jelen Általános és különös feltételek és a Szerződés vonatkozásában az alkalmazandó jog Magyarország joga.

12.3. A jelen Általános és különös feltételekben nem szabályozott kérdések vonatkozásában a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók. A Szerződéssel kapcsolatos adójogi kérdésekben a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény, a társasági adóról és osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény, az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

13. A jognyilatkozat hatálya

13.1. A Biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban teszik, és az a Biztosító tudomására jut.

14. Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó rendelkezések

14.1. Személyes adat: az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. Érintett: bármely meghatározott személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy.

14.2. Különleges adat

- a) a faji eredetre, a nemzeti és etnikai kisebbséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdek-képviseleti szervezeti tagságra, a szexuális életre vonatkozó személyes adat,
- b) az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozó személyes adat, valamint a büntügyi személyes adat;

14.3. A Biztosító az ügyfelek adatait a GDPR és az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezései alapján kezeli, és ez alapján végeztet más szolgáltatókkal adatfeldolgozást.

14.4. A Biztosító személyes adatokat a Szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatkezelés célja csak a Szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a Szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet. E céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny. Az adatszolgáltatás önkéntes.

14.5. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

14.6. A Biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott, illetve továbbított adatairól a törvényekben rögzített korlátozásokkal jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a Biztosító nyilvántartásában módosítja.

14.7. A Biztosító és biztosításközvetítője a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító és biztosításközvetítője köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincsen törvényes jogalap. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat a Biztosító az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő, valamint az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével köteles törölni.

14.8. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a Kedvezményezett is gyakorolhatja.

14.9. Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

14.10. A Biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

14.11. A fentiekben megjelöltektől eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító, és a biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet(nek). A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

15. Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó, a biztosítási titokkal kapcsolatos rendelkezések

15.1. Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a Bit. másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

15.2. A Biztosító saját, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat a Bit.-ben meghatározott eseteket kivéve, csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az érintett ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört megjelölve írásban felmentést kapott.

15.3. Nem sért biztosítási titokra vonatkozó szabályt a Biztosító, amennyiben jogszabály alapján történő megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során biztosítási titoknak minősülő adatokat bocsát az alábbi szervek rendelkezésére:

- a) a feladatkörében eljáró felügyelet,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző,
- e) az adóhatóság abban az esetben, ha adóügyben az adóhatóság felhívására a biztosító(ka)t törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a Szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat,
- g) biztosítóval, a biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosítás-közvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal,
- h) feladatkörében eljáró gyámhatóság,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatóság,

- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szerv,
- k) a viszontbiztosító, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítók,
- l) a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szerv,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosító,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve Kártalanítási Alapot kezelő szervezet, a Nemzeti Iroda, a levelező, az Információs Központ, a Kártalanítási Szervezet, kárrendezési megbízott és kárképviselő, illetve a károkozó, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végző,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó,
- q) feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosa,
- r) feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság.

15.4. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvényben foglaltak szerinti

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel,
- e) pénzmosással,
- f) bünszövevényben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

15.5. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

15.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a

Biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

15.7. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetéhez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a Biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

15.8. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

15.9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét:

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatok átadása,
- d) a biztosító összevont alapú pénzügyi felügyeletére vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adat átadás.

15.10. A 15.9. a)-d) pontokban meghatározott adatok átadását a Biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

15.11. A Biztosító egyes biztosítási szolgáltatások teljesítése során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához a megbízott speciális szakértelmére van szükség. A kiszervezett biztosítási tevékenységet végző megbízott személyes adatokat kezel és a törvény alapján titoktartásra kötelezett.

16. Panaszok kezelése

16.1. Jelen általános és különös feltételekkel együtt megkötött szerződés biztosítási szolgáltatásaival kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél a Biztosítóhoz fordulhat. A Biztosító panaszkezelési szabályzata a Biztosító honlapján tekinthető meg.

16.2. A Biztosító felett a szakmai és a fogyasztóvédelmi felügyeletet a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadságtér 8-9.) gyakorolja. Az ügyfél panaszával közvetlenül ide, de a fogyasztónak minősülő ügyfél a Magyar Nemzeti Bank mellett működő Pénzügyi Békéltető Testülethez (1525 Budapest, BKKP Pf.: 172., telefon: 061-4899-100, e-mail cím: pbt@mnbb.hu) is fordulhat.

Az ügyféljogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti. A Biztosító minden tőle elvárhatóat megtesz annak érdekében, hogy az ügyfelek gondjait peren kívül orvosolja.

Csoportos Élet-, és Balesetbiztosítás

Különös Feltételei

A jelen Csoportos Élet-, Balesetbiztosítási Különös Feltételek a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.-vel (a továbbiakban Biztosító) jelen Csoportos Élet- és Balesetbiztosítási Szerződés rendelkezéseivel és mellékleteivel együtt érvényesek.

1.Halálesetre szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosított tartamon belül bekövetkező halála.
2. Adott biztosított vonatkozásában a biztosító halálesetre vonatkozó kockázatviselése megszűnik azon nap 24. órájával, amikor a biztosított az öregségi nyugdíjkorhatárt eléri.
3. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki az arra jogosult részére az általa megjelölt módon.
4. Amennyiben az elhalt biztosítottnak kiskorú gyermekei vannak a – kockázatviselési időszakban bekövetkezett – bármely okból bekövetkező halál és a baleseti halál szolgáltatásokon felül kiskorú gyermekenként 500.000 Ft-ot térít a biztosító.
5. A haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje - amennyiben a biztosított, vagy a biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződő kedvezményezettet nem jelölt - a biztosított örököse.
6. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító által kiadott Csoportos Élet-, és Balesetbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.
7. A biztosítási védelem kiterjed arra az esetre is, ha a biztosítási esemény bekövetkezésének a kockázatviselés kezdete előtt bizonyítottan fennálló betegség vagy kóros állapot szolgált alapjául.

2. Baleseti eredetű halálesetre szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosított tartamon belüli balesetéből eredő, a baleset bekövetkeztétől számított egy éven belüli halála, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.

2. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki az arra jogosult részére az általa megjelölt módon.

3. A szerződő kérésére a Biztosító az alábbi extra szolgáltatásokat nyújtja:

3.1. Közlekedési baleset: amennyiben a biztosított baleseti eredetű halála közlekedési balesetének következménye a biztosító - kötvényben szereplő, baleseti eredetű halál esetére vonatkozó összegem felül – megtéríti a kötvényben közlekedési baleseti halál esetére meghatározott kártérítési összeget is.

3.2. Égési sérülésből eredő halál: amennyiben a biztosított baleseti eredetű halála égési balesetének következménye a biztosító - kötvényben szereplő, baleseti eredetű halál esetére vonatkozó összegem felül – megtéríti a kötvényben égési sérülésből eredő halál esetére meghatározott kártérítési összeget is.

3.3. Erőszakos halál: amennyiben a biztosított halála erőszakos cselekmény következménye, a biztosító - kötvényben szereplő, baleseti eredetű halál esetére vonatkozó összegem felül – megtéríti a kötvényben erőszakos halál esetére meghatározott kártérítési összeget is.

4. A haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje - amennyiben a biztosított, vagy a biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződő kedvezményezettet nem jelölt - a biztosított örököse.

5. A biztosítási összeget a biztosító a kedvezményezett kizárásával a biztosított örökösének fizeti ki, ha a biztosítási esemény a kedvezményezett szándékos magatartásának következménye.

6. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító által kiadott Csoportos Élet-, és Balesetbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

3. Baleseti eredetű, valamint közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartamán belül balesettel, valamint közlekedési balesettel (együttesen: baleset) közvetlen okozati összefüggésben bekövetkezett testi sérülése, mely olyan maradandó (végleges) egészségkárosodással jár, melynek mértéke eléri, vagy meghaladja a szerződésben meghatározott minimális értéket.
2. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakult, stabilnak tekinthető. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget téríti a Biztosítottnak. A biztosítási összeg számításának módja a biztosítási kötvényben rögzítésre kerül.
3. A biztosító a balesetből eredő rokkantság fokát a jelen 13. pont alatti „**Rokkantsági fok megállapítása**” c. táblázatnak megfelelően állapítja meg. A biztosító által meghatározott rokkantsági fok nem lehet alacsonyabb szintű, mint a jogszabályban kijelölt állami szerv által meghatározott rokkantsági fok.
4. A balesetből eredő maradandó egészségkárosodás mértékét - tekintet nélkül a biztosított foglalkozására – a részére átadott rokkantságot megállapító határozat alapján a biztosító állapítja meg, szükség esetén az általa megbízott orvos közreműködésével.
5. Az egészségkárosodás mértékének meghatározásakor az orvos-szakértői vizsgálat alapján megállapított anatómiai károsodásból adódó funkciócsökkenést kell figyelembe venni, a munkaképesség csökkenéstől, munkaköri alkalmasságtól vagy sporttevékenységre képességtől függetlenül.
6. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.
7. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.
8. 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 adott fedezet vonatkozásában az érintett biztosított tekintetében megszűnik.
9. 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.

10. 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 többletszolgáltatást fizeti ki.

11. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.

12. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító által kiadott Csoportos Élet-, Balesetbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

13. Rokkantsági fok megállapítása

Testrész károsodása	Rokkantsági foka
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 könyökizület fölött való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egyik felső végtag könyökizület alatt való teljes elvesztése vagy működésképtelensége, továbbá az egyik kéz teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
Egyik alsó végtag combközép fölött való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	70%
Egyik alsó végtag combközépig 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 nagy lábujj 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%
Szalóérzék teljes elvesztése	10%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%

14. Ha az egészségkárosodás foka a 13. pont alapján nem állapítható meg, akkor aszerint kell megállapítani, hogy a test és vagy szellemi működőképesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent.

15. A biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg a vonatkozó kötvényben meghatározott biztosítási összeget.

16. Amennyiben a baleset következtében a biztosított 30%-ot elérő, de 41%-ot el nem érő maradandó egészségkárosodást szenved, 600 000 Ft összeget térít a biztosító.

17. Amennyiben a baleset következtében a biztosított 41%-ot elérő, de 67,5%-ot el nem érő maradandó egészségkárosodást szenved, 1.500.000 Ft összeget térít a biztosító. Amennyiben a baleset következtében a biztosított 67,5%-ot elérő vagy azt meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodást szenved, 2 225 000 Ft összeget térít a biztosító.

18. Amennyiben az egészségkárosodás valamely testrész, vagy a hallóképesség elvesztéséből származik, a biztosító megtéríti az egészségkárosodás fokának megfelelő mértékű szolgáltatást abban az esetben is, ha az egészségkárosodás mértéke a 30%-ot nem éri el, ebben az esetben 2 000 000 Ft-ból a maradandó egészségkárosodás fokának megfelelő részösszeget téríti a biztosító.

19. Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásból eredő kártérítés a 13. pont szerinti táblázat (Rokkantsági fok megállapítása táblázat) alapján úgy történik, hogy a különböző mértékű maradandó egészségkárosodás fokának függvényében. 100%-os rokkantsági fok esetében a kártérítés a megjelölt 250.000,- Ft.

4. Csonttörés, vagy 28 napot meghaladó gyógytartam esetére szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartamán belül bekövetkező baleseti eredetű mülékony sérülése, melynek következménye
 - a) orvos által igazolt 28 napot meghaladó folyamatos gyógytartama vagy
 - b) csonttörése, csontrepedése.

2. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott egyszeri összeg kifizetésére vállal kötelezettséget.
 - a) Azonos balesetből eredően a biztosító csak egy jogcím alapján teljesít kifizetést.
 - b) Azonos balesetből eredően az egymást követő többszöri, 28 napnál rövidebb gyógytartamok nem adódnak össze.
 - c) Egy baleseti eseményből következően adott biztosított esetében több 28 napos gyógytartam vagy több csonttörés esetén is csak egyszeri szolgáltatás lehetséges.

3. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítók által kiadott Csoportos Élet-, Baleset-biztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

5. Baleseti költségtérítésre szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosított balesetével együtt járó sérülése.
2. A biztosítottnak a balesettel kapcsolatban Magyarországon felmerült, számlával igazolt költségeit téríti meg a biztosító. *A baleseti költségtérítés a balesettel kapcsolatos mentési, szállítási költségeket, orvosilag indokolt gyógyászati segédeszközök költségeit, valamint a baleset következtében szükségessé váló fogászati ellátás költségeit foglalja magában.*
3. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki az arra jogosult részére az általa megjelölt módon.
4. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítók által kiadott Csoportos Élet-, és Balesetbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

6. Baleseti eredetű kórházi ápolás esetén napi térítésre szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartamán belül bekövetkező balesetből eredő, annak bekövetkeztétől számított egy éven belül, orvosilag indokolt kórházi fekvőbeteg ellátása. A biztosítás szempontjából kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben részesül az a személy, aki napi 24 órás kórházi tartózkodást igazol. Azokon a napokon, mikor a kórházi tartózkodás 24 óránál rövidebb, nem jár térítés.
2. Egy balesetből eredően a biztosító összesen egy biztosítottnak legfeljebb 30 nap ápolási tartamra nyújt biztosítási fedezetet.
3. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget (napi térítést) fizet az arra jogosult részére az általa megjelölt módon minden olyan napra (az önrészesedés típusát és tartamát figyelembe véve), amelyen a biztosított jelen Különös Feltételekben meghatározott ellátásban részesül.
4. A kórházi ápolásra szóló szolgáltatás egyidejűleg csak egy biztosítási eseményre vehető igénybe. Újabb biztosítási eseményre kórházi ápolási szolgáltatás csak akkor teljesíthető, amikor az előző kórházi ápolás orvosilag egyértelműen befejeződött.
5. Jelen biztosítás szempontjából nem minősül kórházi fekvőbeteg ellátásnak az adaptációs szabadság időtartama.
6. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítók által kiadott Csoportos Élet-, Balesetbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

7. Baleseti eredetű műtét esetére szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosítotton a biztosítás tartamán belül balesetből eredően szükségessé vált és végrehajtott műtete.
2. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító műtét esetére a kötvényben meghatározott egyszeri összeg kifizetésére vállal kötelezettséget, a jogosult által megjelölt módon.
3. A biztosítási összeg meghatározása:
 - a) kis műtét esetén a biztosító a nagy műtét esetére a kötvényben meghatározott biztosítási összeg 25%-át fizeti ki
 - b) közepes műtét esetén a biztosító a nagy műtét esetére a kötvényben meghatározott biztosítási összeg 50%-át fizeti ki
 - c) nagy műtét esetén a biztosító a nagy műtét esetére a kötvényben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki
 - d) kiemelt műtét esetén a biztosító a nagy műtét esetére a kötvényben meghatározott biztosítási összeg 200%-át fizeti ki
4. Amennyiben egy biztosított esetében egy balesetből kifolyólag több műteti csoportba sorolható műtét elvégzésére kerül sor, akkor az egy biztosítási eseménynek számít és a biztosító a legmagasabb kategóriában elvégzett műtét után nyújtja a térítést. Ha később, újabb műtét szükséges, akkor a biztosító a különbözetet téríti meg.
5. A műteti térítésre akkor van lehetőség, ha a baleset alkalmával elszenvedett sérülés – anatómiai elváltozás – szakorvosi lelettel igazolást nyer, és annak műteti ellátására orvos szakmailag indokolt módon és időhatárokon belül sor kerül.
6. A műteti térítési csoportokból kizárásra kerül, ha az adott elváltozás és a műteti lelet a klasszikusan értelmezett baleset fogalmával bizonyítható módon ellentmond egymásnak. E körbe tartoznak elsősorban azok az elváltozások, melyek meglétére egy bekövetkezett baleseti esemény hívja fel a figyelmet.
7. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítók által kiadott Csoportos Élet-, Baleset-biztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

A térített műtétek csoportbesorolásai

Kis műtétek

A műtétek WHO-kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosítónál tekinthető meg.

(1) Általános sebészet körében végzett beavatkozások

- Tükrözések diagnosztikus célból
- Bőrön át történő mintavétel (percutan biopsia)
- Műtéttel végzett nem testüregekből történő mintavétel (biopsia)
- Kisebb jóindulatú daganatok vagy cysták eltávolítása
- Tályogfeltárások
- Vérömlenyek kiürítése
- A végbélen végzett fissurák műtete
- Kisebb aranyeres csomók eltávolítása
- Sipolyok kimetszése
- Érfestési eljárások nem központi nagyereken
- Sebkimetszés
- Ujjak egyszerű csonkolása plasztikai korrekció nélkül
- Stomák zárása, korrekciója
- Körömtávolítás fertőzés vagy traumás okból
- Kőzúzás
- Különböző perifériás idegkimetszések, bursectomia
- Mélyebb II. fokú égések miatt történt kisebb műtéti beavatkozások és kötészváltások

(2) Traumatológia és ortopéd-sebészet körében végzett beavatkozások

- Törés miatti extensio
- Osteosynthesis utáni fémanyag eltávolítás
- Törések percutan dróttűzése
- Exostosisok, panaszokat okozó kisebb csontvégek levésése
- Nyílt törés ellátása – csonton végzett beavatkozás nélkül (elsősorban lágy rész)
- Ízületi tok megnyitása, csővezése
- Kisízületek elmerovítése csavarozással, tűzéssel
- Kisízület krónikus gyulladása, vagy egyéb krónikus elváltozása miatti feltárása
- Tendolysis kézen
- Sajkacsont törés műtéti kezelése
- Mellkas becsővezése
- Heveny módon bekövetkezett, diagnosztikus adatokkal igazolt és kórismézett ízületi szalagszakadások, ín sérülések, mely elváltozások gyógyítása érdekében nyílt, feltárással járó műtét vagy atroszkópiás beavatkozásra végzésére kerül sor
- Azok a csont törésével járó esetek, ahol a csont egyesítése feltárás nélkül dróttűzés formájában történik meg
- A kéz és láb ujjja, ujjai hosszának felét nem meghaladó csonkolások

(3) Hasi sebészet körében végzett beavatkozások

- Laparoscopia, esetleg kisebb beavatkozásokkal kombinálva
- Nyelőcsővérzés nem radikális ellátása
- Polypus endoszkópos eltávolítása gyomor, nyombél, vékonybél területén (1 cm nagyságig, szövődésménytől mentesen)
- Végbél körüli feltárás
- Egyes szervek sclerotizációja kémiai anyagokkal

(4) Urológiai sebészet körében végzett beavatkozások

- Nephrostomiás drain, illetve annak cseréje
- Ureter katéter felvezetése és az ezzel kapcsolatos beavatkozások
- prosztatán alkalmazott nem radikális beavatkozások
- Scrotumon, penisen nem a merevedést vagy a vizelet elfolyását befolyásoló beavatkozások
- Here és hólyag biopsia
- Katéterezés vizeletelakadás miatt és hólyag szúrscapolása

(5) Orr-fül-égészeti körében végzett beavatkozások

- Garat kisebb műtétei (pl. biopsia)
- Légcső sürgős megnyitására használt egyszerű beavatkozások
- Külső fül nagy csonkolással járó sérüléseinek ellátása
- Külső fül indokolt rekonstrukciós beavatkozásai
- Dohártya akut műtétei
- Orrsövény műtétei

(6) Szemészet körében végzett beavatkozások

- A szem nem törő közegein történő olyan beavatkozások, melyek esetleges szövődménye a látást nem befolyásolja
- Idegtest eltávolítása szemgolyóból (nem áthatoló, nem a törő közeget érinti)

(7) Szív- és érsebészet körében végzett beavatkozások

- Pericardiocentesis
- Nagy erek részleges eltávolítása, sérülésük ellátása
- Verőér-visszér anastomosisok
- Egyszerű varicectomiák
- Pacemaker elektróda-igazítás, telepcsere
- Felületes nyirokérrendszer részleges eltávolítása

(8) Nőgyógyászat körében végzett beavatkozások

- Méhnyak, illetve méhszáj nem tumoros elváltozásai miatt végzett beavatkozások
- Méh nem daganatos betegségeinek, illetve méheltávolítást nem igénylő betegségek (terhesség, illetve annak komplikációi kizárva) műtétei
- Hüvely jóindulatú elváltozásainak műtétei
- Gát és a külső nemi szervek jóindulatú elváltozásainak műtétei

(9) Idegsebészet körében végzett beavatkozások

- Különböző nagyobb idegek eltávolítása vagy felszabadítása a lenövésektől
- Különböző nagyobb idegek jóindulatú daganatainak ellátása műtéttel
- Különböző típusú idegvarratok

(10) Szájsebészet körében végzett beavatkozások

- Nyelv, nyálmirigyek, szájüreg kisebb műtétei

(11) Onkológiai beavatkozások

- Sugárzó anyagok szövetbe, érbe vagy testüregekbe juttatása

Közepes műtétek

A műtétek WHO-kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosítónál tekinthető meg.

(1) A központi és a környéki idegrendszeren végzett beavatkozások

- Agy egyes részeinek besugárzása, illetve sugárzó anyagok célzott bejuttatása
- Koponyacsontok, agyhártyák megnyitása terápiás célból
- Kóros agyi folyadékok leszívása, illetve tartós levezetése feltárással
- Koponyacsontok, agyhártyák pótlása
- Koponyacsontok, agyhártyák daganatainak eltávolítása
- Gerincvelői ideggyök átmetése
- Kemény, illetve lágy gerincvelői hártyákon végzett műtétek
- Gasser-dúc műtétei
- Idegvarratok különböző formái, idegek áthelyezése
- Idegágak felszabadítása külső nyomás alól
- Idegág vagy idegdúc roncsolása
- Gerincsérv műtétei

(2) Belső elválasztású mirigyeken végzett beavatkozások

- Pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy, mellékvese részleges eltávolítása

(3) Szemészeti műtétek

- Könnycsatornán végzett műtétek
- Szemhéjon végzett műtétek (kivétel: kisebb képletek eltávolítása)
- Szemmozgató izmokon végzett műtétek
- Kötőhártyán végzett műtétek (kivétel: kisebb képletek eltávolítása)
- Ínhártyán végzett műtétek (kivétel: kisebb képletek eltávolítása)
- Szemlencsén végzett műtétek
- Üvegtesten végzett műtétek

(4) Orr-fül-nyelvgyógyászat területén végzett műtétek

- Fülkagyló képzés
- Külső hallójárat eltávolítása a fülkagylóval, illetve ennek helyreállítása
- Kalapács felszabadítása, eltávolítása
- Dobhártya plasztika
- Csecsnyúlvány kóros sejtrendszerének eltávolítása
- Közép- és belsőfül együttes megnyitása
- Krónikus középfülgyulladás szanálására végzett radikális műtétek
- Egyensúly-érzékelő szerv eltávolítása
- Orr részleges vagy teljes eltávolítása, illetve korrekciója
- Orrjárat elzáródása miatt végzett műtétek
- Orrmelléküregek tartós feltárása, illetve részleges vagy teljes szanálása
- Garat plasztikai és tágító műtétei
- Légcsömetszés, illetve ennek zárása

- Hangréstágító műtétek
- Külső gégefeltárások, illetve a gégen végzett műtétek
- Légcsőtágítás, fixálás

(5) Mellkas-sebészeti műtétek

- Tüdőcsúcs-eltávolítás
- Tüdőmegnyitás, elvarrás
- Tüdőüreg kiürítése, zárása
- Rekeszideg átvágása
- Tüdőleválasztás, összenövések oldása
- Mellkas megnyitása
- Mellüregi kóros tartalom kiürítése
- Gátor megnyitása, tükrözése
- Mellkasfal részleges eltávolítása
- Mellkasfal feltárása
- Mellhártya részleges eltávolítása
- Mellhártya rekonstrukciója
- Műtétek a rekeszizmon (kivétel: helyreállítás)

(6) Ér- és szívsebészet körében végzett műtéti beavatkozások

- Szívkatéterezés
- Szívurok megnyitása, folyadék eltávolítása
- Szívritmusszabályozó beültetése, illetve cseréje
- Szívkoszorúér ágak közti kóros összeköttetések megszüntetése
- Nyitott szívmasszázs
- Központi nagyereken végzett diagnosztikus és terápiás eljárások (érfestések; gyógyszeres, diagnosztikus és műtéti eljárások az ér feltárása nélkül)
- Végtagi verőerekben elakadt vérrög eltávolítása
- Közepesen nagy verőereken kialakult helyi rögösödés eltávolítása
- Végtagi verőerek kóros szakaszának kimetszése, illetve annak helyreállításai
- Alsó végtag tágult visszereinek komplex műtétei
- Végtagok verőereinek elzáródását megkerülő műtétek
- Közepes és nagy erek sebészeti elzárása
- Érvarratok, foltplasztikák
- Ascites levezetése a visszeres rendszer felé művi összeköttetés révén
- Nyirokereken végzett műtétek

(7) Általános sebészet körében végzett műtétek

- Tükrözések terápiás beavatkozással együtt
- Egyes testrészekben történő műtét közbeni mintavétel (biopsia)
- Lépen végzett műtétek (kivétel: eltávolítás)
- Nyelőcső nyaki szakaszán, gyomor-bélrendszer elemein végzett megnyitások
- Nyelőcső szűkület tágítása, áthidalása
- Nyelőcső tágult visszereinek szklerotizációja
- Gyomor-bélrendszer megnyitásainak elvarrásai (kivétel: végbél)
- Nyelőcsővön, a gyomor-bélrendszeren végzett átmeneti vagy végleges szájadék képzése
- Nyelőcső, gyomor-bélrendszer kisebb elváltozásainak kimetszése műtéti feltárással
- Bolygóideg főtrzsének mellkasi vagy hasi átmetszése

- Vékonybél megkerülő összeköttetése
- Béltraktus betüremkedéseinek, illetve megcsavarodásainak megszüntetése
- Összenövések oldása a hasüregben
- Vakbélgyulladás miatt végzett műtétek
- Máj, májtályog megnyitása
- Epehólyagon végzett műtétek
- Közös epevezető megnyitása
- Tükrözés diagnosztikus vagy terápiás céllal a közös epevezetőn, illetve a hasnyálmirigy vezetéken
- Hasnyálmirigy cysta összekötése a hasfallal, illetve a gyomor-bélrendszerrel
- Hasfali, hasüregi, lágyék- és combsérvek műtétei
- Hasfal megnyitása (diagnosztikus vagy terápiás céllal)
- Hasüregi szervek rögzítése
- Hashártya, nagycseplesz rezekciója

(8) Urológiai beavatkozások

- Vese, vesemedence, húgyvezeték bemetszései, szájadék képzései, illetve kóros elváltozásainak megnyitása
- Vese rögzítése, percutan vesetükrözés, kőeltávolítás, illetve egyéb műtétek
- Húgyvezeték egyes részeinek részleges eltávolítása, az eltávolított rész helyreállítása
- Húgyvezeték felszabadítása
- Húgyhólyag sipolyok zárása
- Húgycsővön keresztül végzett húgyhólyag műtétek
- Húgyhólyag elvarrása
- Húgycső megnyitása, csonkolása, húgycsőcsonkok egyesítése
- Húgycső plasztikák, újraképzések
- Húgycső szűkületek műtétei
- Prostatata húgycsővön keresztül végzett műtétei
- Herevíz-sérv, herevisszér-sérv műtétei (hydrocele, varicocele műtétek)
- Here, mellékhere egyéb műtétei
- Ondóvezeték műtétei
- Hímvesző műtétei (kivétel: plasztika)

(9) Nőgyógyászati jellegű műtétek

- Petefészek műtétei
- Petevezető műtétei (kivétel: plasztikák)
- Méh megnyitása, rögzítése, jóindulatú daganatainak eltávolítása
- Egyszerű méheltávolítás
- Hüvelyplasztikák
- Hüvelysipoly kiirtása
- Hüvelycsonk rögzítése
- Szeméremtest kiirtása
- Szeméremtest és gát plasztikája

(10) Traumatológiai és ortopéd-sebészet körében végzett beavatkozások

- Törések műtéti egyesítése
- Arckoponya csontjainak részleges eltávolítása, illetve plasztikája
- Nyaki borda eltávolítása

- I. borda eltávolítása
- Elhált csont rész eltávolítása
- Osteotomiák
- Ízületek tükrözése diagnosztikus és terápiás céllal
- Ízületi savós hártya eltávolítása
- Csontdaganatok nem radikális eltávolítása (kisízületek kivételével)
- Csontvégek eltávolítása
- Kisebb csontok teljes eltávolítása
- Végtaghosszabbítás és korrekció
- Végtagrövidítés
- Gerincoszlop különböző típusú elmerevítése
- Protézis eltávolítás (kivétel: térd, csípő, váll, könyök)
- Ízületi plasztikák (kivétel: térd-, csípő-, váll-, könyökprotézis)
- Csontrövidítések
- Ínhüvely plasztikák
- Dupuytren-kontraktúra műtéte
- Ínrekonstrukciós műtétek
- Baker-cysta műtéte
- Lágyrész meszesedések, daganatok kiirtása
- Izomkiirtás, felszabadítás, átültetés
- Bőnye-plasztika, átültetés
- Láb amputációi, ismételt amputációi, másodlagos csonkzárás, csonkkorrekció
- Nagy csöves csontok zárt ízületbe hatoló, és ízületen kívüli töréseinek helyretétele és stabilizációja céljából végzett nyílt feltárással járó műtétek különböző formái (váll-, könyök-, csukló-, csípő-, térd-, boka ízületek, felkar-, alkar-, comb-, lábszár csontjai), e körbe tartozik az a műtéti megoldás, amikor a jelölt cél elérésének érdekében külső rögzítő műtéti behelyezésére kerül sor
- Csonttöréssel nem járó kiterjedt roncsolással járó lágyrész sérülések, melyeknek gyógyítása műtéti sorozatot, bőrpótló eljárások alkalmazását indokolják
- Kéz és láb ujjá(k) egész hosszát érintő csonkolások
- II-III fokozatú égési sérülések azon formái, ahol a testfelszín 10-25 %-át éri a károsodás
- Több fn vagy izom károsodása miatt végzett műtéti megoldások

(11) Olyan plasztikai és korrekciós műtétek, melyek betegségek következményeinek helyrehozatalára szolgálnak

- Emlőn végzett plasztikai jellegű beavatkozások
- Bőrön végzett plasztikák
- Lebényplasztikák

Nagy műtétek

A műtétek WHO-kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosítónál tekinthető meg.

(1) Központi és környéki idegrendszeren végzett beavatkozások

- Agyban lévő vérömlenyek, tályogok, daganatok, cysták eltávolítása
- Egyes agyrészek összeköttetéseinek átvágása
- Kisebb agyterületek kimetszése
- Agylebenyek eltávolítása
- Egyik oldali agyfélteke eltávolítása

- Kórosan fokozott agyvíz termelés tartós levezetése
- Gerincvelői fokozott nyomás tehermentesítése annak feltárásával
- Gerincvelőben kialakult cysta kezelése
- Gerincvelői daganatok eltávolítása
- Kórosan fokozottan termelődő gerincvelői folyadék átmeneti vagy tartós elvezetése
- Szimpatikus határköteg nyaki, illetve háti szakaszának műtétei

(2) Belső elválasztású mirigyeken történő műtétek

- Pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy, mellékvese teljes eltávolítása
- Agyfűggelék vagy annak daganatainak eltávolítása
- Csecsemőmirigy eltávolítása vagy átültetése
- Belső elválasztású mirigy átültetése saját szervezetbe

(3) Szemészeti műtétek

- Retinaleválás műtétei
- Szemgolyó eltávolítás, szemgödör kiürítés
- Szemüreg plasztikája vagy újraképzése

(4) Orr-fül-gége gyógyászat területén végzett műtétek

- Csiga beültetés
- Belső hallójárat feltárása a koponyatüreg felől
- Csonkolás kóros elváltozás miatt a közép-, illetve belsőfülben, vagy azok kiirtása
- Nyelvmandula összefüggő daganatainak radikális műtéte
- Teljes fültömörigyi kiirtás az arcidegek megkímélésével
- Kiterjesztett, illetve teljes gégecsonkolás

(5) Mellkas-sebészeti műtétek

- Légcső feltárása diagnosztikus célból
- Légcső csonkolása, újraegyesítése, helyreállítása
- Művi gégeképzés
- Hörgők leköttetése, csonkolása, helyreállítása
- Tüdőlebeny, illetve lebenyek eltávolítása
- Fél tüdő eltávolítás
- Mellkas plasztika
- Hörgősipoly zárása
- Rekeszizomsérv műtéte

(6) Szív- és érsebészet körében végzett beavatkozások

- Műtétek a szívbillentyűkön
- Műbillentyű beültetés
- Műtétek a fő ütőéren (aorta)
- Műtétek a szívüregeket elválasztó sővényeken
- Műtétek a tüdő fő ütőerén
- Vérrög eltávolítása valamelyik szívüregből
- Vérrög eltávolítása a koszorúserekből
- Megkerülő összeköttetés (by-pass) a koszorúsereken

- Koszorúsér szűkület tágítása
- Koszorúsér megnyitás
- Szívburok részleges vagy teljes eltávolítása
- Daganat eltávolítása a szívből
- Szívizom tágulatának (aneurysma) csonkolása
- Szívátültetés
- Vérrög eltávolítása a nyak, törzs, has régió központi verőereiből
- Nyak, törzs, has régió központi verőereinek plasztikája
- Megkerülő összeköttetések (by-pass) műtétek a nagyereken
- Porto-cavalis összeköttetések
- Agyi verőér tágulatának lekötése, klippelése
- Érpasztikák szűkület miatt, feltárás nélkül

(7) Általános sebészet körében végzett műtétek

- Csontvelő átültetés
- Lépeletávolítás
- Nyelőcső mellkasi, illetve hasi szakaszának megnyitása, elvarrása
- Nyelőcső kitérkedéseinek (diverticulum) ellátása
- Nyelőcső részleges, illetve teljes kiirtása, a folyamatoság helyreállítása
- Nyelőcső teljes kiirtása részleges gyomorcsomokolással
- Nyelőcső-gyomor átmenet plasztikai műtétei
- Nyelőcső visszér lekötése
- Gyomor rezekciója (teljes vagy részleges)
- Bolygóideg ágainak átvágása
- Vékonybél, vastagbél rezekció
- Nyelőcsővön, illetve a béltraktuson képzett szájadékok zárása
- Végbél részleges vagy teljes kiirtása
- Végbél záróizomzatának helyreállítása
- Máj részleges csonkolásai
- Májátültetés
- Májvarrat, rekonstrukció
- Máj és a bélrendszer között képzett összeköttetések
- Közös epevezető varrata
- Kehr-cső behelyezése a közös epevezetőbe vagy a májvezetékbe
- Közös epevezető, illetve a májvezeték helyreállítása
- Oddi-záróizom plasztika
- Vater-papilla eltávolítása
- Hasnyálmirigy műtétei
- Rekeszsérv miatt végzett rekonstrukciók
- Radikális mellműtétek

(8) Urológiai beavatkozások

- Vese csonkolása
- Egy-, illetve kétoldali veseceltávolítás
- Vese átültetés
- Patkóvese szétválasztása
- Húgyvezeték és a béltraktus közötti összeköttetés létesítése
- Húgyvezeték pótlása, húgyvezeték plasztika
- Húgyhólyag képzés, plasztika

- Húgyhólyag sipoly zárása
- Húgyhólyagon keresztül történő prosztata-műtét
- Hímvesző plasztika

(9) Nőgyógyászati jellegű műtétek

- Méhkürt plasztikák
- Radikális méheltávolítás
- Hüvelyképzés

(10) Traumatológiai és ortopéd-sebészet körében végzett beavatkozások

- Felső állcsont eltávolítás
- Borda eltávolítása a szimpatikus határköteg háti szakaszának kiirtásával
- Csontdaganatok radikális műtéte
- Térd-, csípő-, váll-, könyökprotézisek beültetése
- Csípőprotézis eltávolítása, illetve cseréje
- Csípőficam miatt végzett műtétek
- Hüvelykujj rekonstrukció, illetve képzés
- Alsó végtag amputáció lábtőtől proximálisan (bokaízülettől)
- Felső végtag amputáció kéztőtől proximálisan (csuklóízülettől)
- Ismételt amputáció
- Közepes műtéti csoportba sorolt törések nyílt formái
- Azon végtagsérülések, ahol a roncsolás mértéke miatt csonkolás válik szükségessé (ujjak kivételével)
- Végtagok nagy ér- és idegsérülései (csuklóízülettől felső ugróizülettől centrálisan)
- Az emberi szervezet zárt üregrendszerének műtéti feltárása az azokon belül elhelyezkedő anatómiai képletek sérülése miatt (koponya, nyak, mellkas, has, medence, gerincoszlop)
- II-III fokozatú égési sérülések azon formái, ahol a testfelszín 26-50%-át éri károsodás
- Az érzékszervek sérülései miatt végzett műtét, ha a baleset által determináltan az adott szerv funkciója 50%-ot meghaladóan károsodik

Kiemelt műtétek

A műtétek WHO-kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosítónál tekinthető meg.

(1) Traumatológiai és ortopéd-sebészet körében végzett beavatkozások

- Azok az életveszélyes többszörös sérülések - polytraumatizáció -, kombinált sérülések, ahol műtétre, műtéti sorozatra, intenzív terápiás kezelésre, gépi lélegeztetésre van szükség és a baleset gyógyításának részeként feltárással járó műtét(ek) elvégzésére kerül sor
- II-III. fokozatú égési sérülések azon formái, ahol a testfelszín 50%-át meghaladja a károsodás
- Látással és hallással kapcsolatban azok a műtéti beavatkozások, amikor a sérülés jellegéből adódóan a jelölt érzékszervek teljes körű kiesése következik be

8. Égési sérülés esetére szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosított égési sérülése.
2. Az égési sérülés esetén fizetendő biztosítási összeg járulékos jellegű, azaz a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződés 4. sz. melléklete szerint az alap térítésen (biztosítási összeg) felül fizetendő Biztosított részére.
3. Ha a biztosított égési sérülést szenved, a biztosító az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően 10 000 - 1 000 000 Ft-ot térít az alábbi táblázatban meghatározottak szerint.

	Testfelület		
Mélység	5–20%	21–60%	61–100%
I. fokú	10.000	75.000	250.000
II. fokú	20.000	125.000	250.000
	Testfelület		
Mélység	0–20%	21–60%	61–100%
III. fokú	250.000	500.000	1.000.000
IV. fokú	500.000	1.000.000	1.000.000
szájüreg	500.000		
légcső	1.000.000		


4. Biztosító kockázatviselése nem terjed a napégésre.
5. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítók által kiadott Csoportos Élet-, és Balesetbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

ELJÁRÁSI CSELEKMÉNYEK

AJÁNLAT AZONOSÍTÓ ADATAI

Uniós, Nyílt eljárás - EKR001083592023/1355
(E50 - Bírálati szakasz)
A60 - Ajánlat bírálat alatt szakasz

Közbeszerzés tárgya: **Élet- és balesetbiztosítási szolgáltatás 2023.**

Eljárási cselekmény típusa	Státusz	Indítás dátuma	Indító szervezet	Indító felhasználó	Benyújtás időpontja	Forduló
Ajánlat összeállítása	Benyújtva	2023.07.06 14:32:10	CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.		2023.07.14 13:20:54	Ajánlattételi forduló
Összesen: 1 sor (1 / 1)						

3 ~~sz~~ melléklet
(Ajánlat)

