



Ajándék balesetbiztosítás különös szerződési feltételek

Dokumentumazonosító: AKF 120805 63 2604

A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

Miről szól ez az összefoglaló?

Az összefoglaló célja, hogy röviden ismertesse a **hello Bringás** ajándék balesetbiztosítás leglényegesebb jellemzőit. **Az összefoglaló nem része a biztosítási szerződésnek, és nem nyújt teljes körű tájékoztatást. A hello Bringás ajándék balesetbiztosítás különös szerződési feltételeinek részletes leírását e dokumentum további része tartalmazza.**

Mire jó a hello Bringás ajándék balesetbiztosítás?

Ha **saját**, vagy **bérelt** kétkerekű jármű (jármű: lásd lejjebb) használata közben baleset ér, akkor a feltételekben leírtak szerint térítünk.

Milyen járművek használata közben elszenvedett balesetet térítünk?

A hello Bringás ajándék balesetbiztosítás olyan **kétkerekű** és a KRESZ által **nem** motor vagy segédmotoros kerékpár kategóriába sorolt jármű használata közben elszenvedett balesetekre vonatkozik, amely jármű

- **normál használatú** (utcai, túra, hobbi-sport),
- **emberi erővel vagy elektromos motorral segített** kerékpár, roller lehet.

Milyen biztosítási védelmet nyújtunk az ajándék balesetbiztosítás keretén belül?

A biztosító szolgáltatása:

1. **Baleseti halál esetén: 200 000 Ft,**
2. **100%-os baleseti eredetű végleges egészségkárosodás esetén: 200 000 Ft.**

A biztosító az általa kifizetett összegből nem von le önrészt.

Mikor nem fizetünk?

A biztosító nem fizet, ha a baleset nem a fent megnevezett járművek valamelyikével történő közlekedés közben történt, vagy ha a balesetet szándékosan, esetleg súlyosan gondatlanul te magad okoztad. A további korlátozásokat és kizárásokat az Általános szerződési feltételek és Ügyfél-tájékoztató és jelen Különös szerződési feltételek tartalmazzák



Meddig él a biztosítás?

Az ajándék balesetbiztosítás határozott, egy éves időtartamra szól, a biztosítás díját elengedjük, az időszak végével a biztosítás megszűnik.

Hol nyújt védelmet a biztosítás?

A biztosítás egész Európa területére kiterjed kerékpáros és rolleres baleset esetére.

Mi a teendő kár esetén?

Legkésőbb a balesetet követő **8 munkanapon belül** be kell jelenteni a biztosítónak a biztosítási eseményt. A kárbejelentést akár a hello mobil applikáción keresztül, akár a <https://hello.hu/> weboldalon megteheted, vagy írhat sz nekünk a karinfo@hello.hu e-mail címre is.

Kérdésed van?

Munkatársaink a következő elérhetőségeken és időszakokban várják jelentkezésed:

- E-mailben: hello@hello.hu
- Telefonon: +36 1 40 43556
- Levélben: 1392 Budapest, Pf. 269.

Miről olvashatsz a továbbiakban?

A most következő rész a **hello Bringás** ajándék balesetbiztosítás Különös szerződési feltételeit tartalmazza.



Ajándék balesetbiztosítás különös szerződési feltételek

1. A biztosítási összeg, a biztosítási csomag

A biztosítási összeg az az összeg, amelyet a biztosítási esemény bekövetkeztekor biztosító megtérít a biztosítási szolgáltatásra jogosultnak.

2. A biztosítási esemény, Biztosító szolgáltatása

2.1 Biztosítási esemény baleseti halál esetén

Baleseti halál biztosítási eseménynek minősül, ha Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt, az ÁSZF 1.3. pontjában meghatározott jármű használata közben bekövetkezett balesete eredményeképpen a baleset napjától számított egy éven belül meghal.

2.2 Biztosító szolgáltatása baleseti halál esetén

Biztosító baleseti halál esetén **200 000 Ft biztosítási összeget** fizet ki Biztosított örökösének (Kedvezményezettnek).

2.3 Biztosítási esemény baleseti eredetű egészségkárosodás esetén

Baleseti eredetű egészségkárosodás biztosítási eseménynek minősül, ha Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt, az ÁSZF 1.3. pontjában meghatározott jármű használata közben bekövetkezett balesete eredményeképpen a baleset napjától számított két éven belül a jelen feltételek 2.4. pontja szerinti – végleges egészségkárosodást szenved.

2.4 Biztosító szolgáltatása baleseti eredetű egészségkárosodás esetén

- 2.4.1 Ha a baleset napjától számított két éven belül a baleset következményeként bizonyítható módon Biztosított egészsége véglegesen 100%-ban károsodott (baleseti eredetű egészségkárosodás), akkor Biztosító **200 000 Ft biztosítási összeget** fizet ki.
- 2.4.2 Ha a baleset napjától számított két éven belül a baleset következményeként bizonyítható módon Biztosított egészsége véglegesen 51%-ot elérő vagy azt meghaladó mértékben károsodott, akkor biztosító kifizeti a 100%-os baleseti eredetű egészségkárosodásra vonatkozó, a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg – egészségkárosodás mértékének megfelelő – a károsodás mértékével arányos részét.
- 2.4.3 Biztosító csak az 51%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodás esetén nyújt arányos szolgáltatást.
- 2.4.4 Korábbi sérülésből vagy betegségből származó funkcionális károsodás mértékét a jelen feltételek alapján létrejött szerződés hatálya alatt elszenvedett balesetből származó funkcionális károsodás mértékének megállapításakor figyelmen kívül kell hagyni.
- 2.4.5 Az állandósult baleseti kár mértékének megállapításakor a mindenkor MABISZ Baleseti sebészeti orvos-szakértői útmutatóban foglalt alapelveket és mértékeket kell irányadónak tekinteni.

2.5 Az egészségkárosodás fokát az alábbi táblázat tájékoztató jelleggel tartalmazza:

Testrészek egészségkárosodása	Térítés mértéke
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egy szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Egyoldali felkar csonkolása	65%
Egyoldali comb csonkolása	60%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Agyzúzdás utáni állapot, súlyos maradványtünetekkel és folyamatos ápolási igénnyel	100%
A nyaki, háti, ágyéki gerincvelő sérülése állandósult bénulással	70–100%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzők teljes elvesztése	10%
Hüvelykujj elvesztése	10%
Mutatóujj elvesztése	5%
Több ujj elvesztése egyenként	2%

- 2.5.1 Baleseti eredetű egészségkárosodás biztosítási esemény bekövetkeztekor biztosító az egészségkárosodási táblázatban foglalt, az egészségkárosodás mértékének megfelelő szolgáltatást fizeti ki az 51%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodás esetén.
- 2.5.2 **A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén biztosító orvos szakértője állapítja meg, hogy Biztosított normál testi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent, egészsége milyen fokban károsodott. Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összegződhetnek, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.**



- 2.5.3 **Ha a baleset következtében Biztosított a baleset napjától számított 1 éven belül meghal, egészségkárosodási szolgáltatás nem igényelhető, és az ugyanazon baleset alapján már kifizetett egészségkárosodási szolgáltatás a haláleseti szolgáltatási összegből levonásra kerül.**
- 2.5.4 A baleset utáni egészségkárosodási kifizetésre csak akkor kerülhet sor, ha a baleset következményei orvosi szempontból egyértelműen tisztázottak és a végleges egészségkárosodás megállapítást nyert.
- 2.5.5 Amennyiben az egészségkárosodás végleges foka nem tisztázott egyértelműen, mind Biztosítottnak, mind biztosítónak joga van a baleset napjától számított 2 évig évenként az egészségkárosodás fokának újbóli megállapítását kérni. Ha az új felülvizsgálat magasabb egészségkárosodási fokot állapít meg, biztosító ennek megfelelően térít.
- 2.5.6 **A baleseti eredetű egészségkárosodási összeg 100%-ának kifizetésével az adott Biztosított vonatkozásában a biztosítás megszűnik.**

2.6 A kockázatviselés korlátozása: amennyiben a balesettel érintett testrész a baleset időpontjában akár korábbi baleseti sérülés, akár degeneratív elváltozás vagy más megbetegedés eredményeképpen már sérült állapotban volt, biztosító a jelen feltételek alapján kizárólag a biztosítási szerződés szempontjából releváns baleset kapcsán bekövetkező, és az egyéb károsodásoktól egyértelműen elkülöníthető többletkárosodások figyelembevételével határoz a szolgáltatás kifizetéséről és az egészségkárosodás fokának megállapításáról.

2.7 Biztosító szolgáltatása az arra vonatkozó igény jogosságának és összezszerűségének elbírálásához szükséges utolsó irat, illetve dokumentum biztosítóhoz való beérkezésétől számított 15 munkanapon belül esedékes.

A kárbejelentéshez, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

2.8 A biztosítási szolgáltatás teljesítését igénylő személynek kell igazolnia, hogy biztosító szolgáltatásának a szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak. Neki kell bizonyítania a baleset bekövetkeztét. Bűncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról a szolgáltatásra jogosult köteles biztosítót a tudomására jutástól számított 8 napon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.

2.9 A balesetbiztosítási szolgáltatások teljesítéséhez szükséges iratok:

a) A balesetbiztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító a következőket kéri:

- o kárbejelentés megtétele
- o a biztosítási szolgáltatás jogosultja személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - személyazonosító igazolványának másolata (az érvényességet tartalmazó rész is) és
 - lakcímkártya
- o hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

b) Baleseti halál esetén az a) pontban felsoroltakon túl biztosító az alábbi okmányok benyújtását is kéri:

- o halotti anyakönyvi kivonat,
 - o az elhunytat utolsóként kezelő orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi, vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint Biztosított halálát okozó sérülés keletkezésének időpontját, illetőleg a halál körülményeit,
 - o külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása (a fordítás költsége Biztosítottat terheli),
 - o halott vizsgálati bizonyítvány,
 - o háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halált okozó sérülés(ek) keletkezésének pontos időpontját,
 - o a haláleseti Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok:
 - o jogerős hagyatékadó végzés/öröklési bizonyítvány,
 - o jogerős gyámhatósági határozat,
 - o haláleseti Kedvezményezett sajátkezü aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan.
- Biztosított halála esetén biztosító szolgáltatásának feltétele lehet, hogy Kedvezményezett, amennyiben a mindenkori hatályos jogszabályok lehetővé teszik:
- o mentse fel az érintett orvosokat, az egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek Biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze,
 - o illetve járuljon hozzá, hogy Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.

c) Baleseti eredetű egészségkárosodás esetén a szolgáltatási igény benyújtásához az a) pontban felsoroltakon túl a következő iratokat kell csatolni:

- o a baleseti egészségkárosodás mértékét megállapító orvos szakértői szakvélemény,
- o a balesettel összefüggésben esetlegesen készült rendőrségi vagy hatósági jegyzőkönyv másolata,
- o Biztosított kórházi ellátását igazoló kórházi dokumentáció, zárójelentés.

d) Egyéb rendelkezések

- o A biztosítási esemény bekövetkeztekor – Biztosított életben léte esetén – biztosító megkövetelheti, hogy Biztosított a biztosító által előírt orvos szakértői vizsgálatokon részt vegyen. A vizsgálatok lefolytatásának kezdeményezésére és azok elvégzésére biztosító orvos szakértője jogosult.
- o A hiteles orvosi dokumentumokat biztosító orvos szakértője bírálja el. Vitás esetekben Biztosítottnak joga van orvos szakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját biztosító, a másik tagját Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig biztosító és Biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg.



2.10 Biztosító beszerezhet továbbá egyéb iratokat, melyek a biztosítási esemény és a jogosultság tisztázásához szükségesek. Minden olyan adatszerezés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja, és ezt igazolja.

2.11 Biztosító a szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult szabálysértési vagy büntető eljárás jogerős befejezéséhez (jogerős határozathoz) nem köti, kivéve, ha jogszabály rendelkezése erre lehetőséget nyújt.

2.12 A jelen pontban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett egészségkárosodás mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.

3. Önrész

Biztosító az ajándék hello Bringás ajándék balesetbiztosítás esetén az általa kifizetett összegből **nem von le önrészt**.

4. A biztosítási szerződés megszűnése

4.1 A baleseti eredetű egészségkárosodási összeg 100%-ának kifizetésével az adott Biztosított vonatkozásában a biztosítás megszűnik.

4.2 Az ajándék balesetbiztosítás határozott idejű. A biztosítási időszak 1 év, ezt követően a biztosítás automatikusan megszűnik.