

**MKB Életbiztosító Zrt.**  
**MKB Globál Csoportos Védőháló Élet-, Egészség- és**  
**Balesetbiztosítás**  
**Munkahelyi baleseti okú maradandó egészségkárosodásra**  
**szóló kiegészítő biztosítás**  
**különös szerződési feltételei**  
(GMBRKF/001/2011.11.01)

## 1. Általános rendelkezések

---

- 1) Jelen Különös Feltételek az MKB Globál Csoportos Védőháló Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Szerződési Feltételekkel együtt az MKB Életbiztosító Zrt. (továbbiakban biztosító) és valamely személy gazdasági társaság vagy egyéb jogi személyiséggel rendelkező szervezet, (továbbiakban: szerződő) között létrejövő MKB Globál Csoportos Védőháló Élet-, Egészségi- és Balesetbiztosítást tartalmazó részére érvényesek.
- 2) Jelen kiegészítő biztosítás önállóan nem, csak az MKB Csoportos Védőháló Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítással együtt köthető.
- 3) A jelen feltételek és az MKB Globál Csoportos Védőháló Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Szerződési Feltételek közötti eltérés esetén a jelen feltételben rögzítetteket kell alkalmazni.

## 2. Munkahelyi baleset fogalma

---

- 1) Munkahelyi balesetnek minősül a Biztosítottat ért munkahelyi baleset abban az esetben, ha a Biztosítottat a foglalkozása körében végzett tevékenysége közben vagy azzal összefüggésben éri, valamint amely a Biztosítottat a lakásról (szállásról) munkavégzés helyszínére (munkába), illetőleg a munkavégzés helyszínéről (munkából) lakásra (szállásra) menet közben a legrövidebb útvonalon közlekedve éri. A biztosítás kizárólag a Munka Törvénykönyve alapján a munkáltató kártérítési felelősségi körébe tartozó munkahelyi balesetekre terjed ki.
- 2) Nem számít munkahelyi balesetnek az engedély nélkül végzett munkával okozati összefüggésben bekövetkezett baleset.

## 3. A biztosítási esemény

---

- 1) Ha a Biztosított a Biztosító kockázatviselési időszaka alatt, a 62-ik életévének betöltése előtt, a kockázatviselési időszakon belül történő munkahelyi baleset következtében 50% ot meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodást, rokkantságot szenved el, melyet a Biztosító az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet határozata alapján fogad el. Az egészségkárosodás mértéke minimum 50%-ban a kockázatviselési ideje alatt elszenvedett munkahelyi baleset következménye kell, hogy legyen.
- 2) A biztosítási esemény bekövetkezése csak abban az esetben vonja maga után a Biztosító fizetési kötelezettségét, amennyiben a biztosított állapotában javulás nem várható, rokkantsága végleges.
- 3) A rokkantság kezdetének időpontja az a dátum, melyre az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által kiadott rokkantsági határozat rögzít.
- 4) Nem lehet Biztosított, aki a kockázatviselést megelőzően már rendelkezik az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet határozatával, illetve kérelmet nyújtott be az említett intézetnél egészségkárosodás megállapítása céljából, illetve az ajánlat felvételének időpontjában folyamatos, 100 napot meghaladó sajátjogú betegállományban van.
- 5) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosított rokkantsági mértékét a Biztosító orvosával ellenőriztesse és megfelelő orvosszakmai indoklás mellett azt felülbírálja.

## 4.A Biztosító szolgáltatása és a szolgáltatáshoz szükséges dokumentumok

---

- 1) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor az I vagy a II. fokú rokkantsági orvos szakértői határozat bemutatása után a biztosítási összeg 100%-át fizeti ki, feltéve, hogy a rokkantság előidéző oka (munkahelyi baleset) a szerződés időtartama alatt következett be.
- 2) Nem nyújtható szolgáltatás a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt bekövetkezett munkahelyi balesetekre, melyeknek végleges rokkantság a következménye.
- 3) Az egyszeri térítés kifizetését követően az adott Biztosítottra vonatkozóan a teljes csoportos biztosítási szerződés, így a Biztosító kockázatviselése megszűnik.
- 4) A biztosítottnak a biztosítási kárigény benyújtásához az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézethez benyújtott kérelmének másolatát, valamint az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézetnek az igény bejelentést követően kiállított határozatát a határozat kézhezvételétől számított 15 napon belül el kell juttatnia a Biztosítóhoz.

A Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított jelen Különös szerződési Feltételek 3. fejezetének 4. pontjában megadott határidőn belül nem jelenti be szolgáltatási igényét és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

## 4. A Biztosító mentesülése és kockázatviselésének korlátozása

---

- 1) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosítási esemény létrejöttében alkohol- vagy drogfogyasztás közrehatása igazolható.
- 2) A Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be és visszafizeti a befizetett díjakat, amennyiben a szerződés kockázatviselésének kezdete előtt kerül sor a munkaképesség-csökkenési kérelem Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet történő beadására.
- 3) Ha a Biztosított halála a betegség diagnosztizálását, vagy a balesetet követő egy éven belül a betegségből vagy balesetből kifolyólag bekövetkezik, rokkantsági szolgáltatásra igény nem támasztható. Amennyiben a Biztosító a halál bekövetkezése előtt már folyósított rokkantsági kifizetést, ennek összege nem követelhető vissza, azonban jelen Különös Feltételek 3. fejezetének 3. pontja alapján a Biztosító kockázatviselésének megszűnését követően haláleseti szolgáltatási igény nem értelmezhető.