

A keresőképtelenségre vonatkozó biztosítás különös feltételei

(EEKEK004)



GENERALI-PROVIDENCIA Biztosító Rt.

GENERALI-PROVIDENCIA Biztosító Rt., 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. TeleCenter: (06-40) 200-250

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) biztosítási szerződéseinek keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó részére érvényesek, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen biztosítási feltételekben (a továbbiakban: különös feltételek) nem szabályozott kérdésekre a Generali-Providencia Biztosító Rt. Általános személybiztosítási feltételei, EÁSZF04 (a továbbiakban: általános feltételek) irányadóak, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésekre a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

I. Általános rendelkezések és a biztosítási esemény fogalma

1. A keresőképtelenségre vonatkozó biztosítás megkötésének feltételei

1.1. A jelen különös feltételek szerint nem köthető keresőképtelenségi biztosítás olyan személyre, aki saját jogon nem jogosult a társadalombiztosítás rendszerében finanszírozott keresőképtelenségi ellátásra (táppénzre), azaz aki nem köteles a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló, 1997. évi LXXX. törvényben meghatározott mértékű egészségbiztosítási járulék megfizetésére (például nappali tagozatos hallgató, munkanélküli, nyugdíjas, stb.).

1.2. A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadása előtt az egészségbiztosítási járulék fizetésére vonatkozó kötelezettség igazolását, illetve jövedelemigazolás benyújtását írhatja elő.

1.3. A biztosított köteles a biztosítónak bejelenteni, ha a biztosítás tartama alatt szűnik meg a saját jogú keresőképtelenségi ellátásra való jogosultsága. Ebben az esetben a biztosítási évfordulón a szerződés keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó része megszűnik.

1.4. A szerződés keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó része megszűnik az alábbi esetek bármelyikének bekövetkezése esetén, az itt felsorolt feltételek valamelyikének bekövetkezését követő első biztosítási évforduló napján:

- a) ha a biztosított öregségi nyugdíjra szerez jogosultságot,
- b) ha a biztosított rokkantsági nyugdíjra szerez jogosultságot,
- c) ha a biztosított 67%-os mértékű elérése munkaképesség-csökkenését az arra jogosult társadalombiztosítási szervek határozatában megállapította.

Amennyiben a jelen pontban felsorolt feltételek közül bármelyik bekövetkezik, úgy köteles azt a biztosított a feltétel bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítóhoz írásban bejelenteni.

2. Biztosítási esemény

2.1. Biztosítási esemény a betegség vagy baleset (általános feltételek VII.3.), melynek következtében a biztosított a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház (általános feltételek VII.4.1.) által igazoltan, saját jogon keresőképtelen állományban van.

2.2. A biztosítási esemény időpontja a biztosított betegség miatti keresőképtelensége esetén a keresőképtelen állomány első napja, a biztosított baleset miatti keresőképtelensége esetén a baleset időpontja.

2.3. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosított keresőképtelenségét és az egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

II. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító a biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti keresőképtelen napokra, a biztosított balesete esetén a baleset időpontjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges keresőképtelen napokra nyújt szolgáltatást, figyelemmel a jelen feltételek II.2. és II.3. bekezdéseire.

2. A folyamatos keresőképtelenség első, a szerződésben (az ajánlaton) meghatározott számú napjára (továbbiakban: önrész) a biztosító nem teljesít szolgáltatást.

3. A szolgáltatás mértékének megállapítása úgy történik, hogy a biztosított keresőképtelenné válásának időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget meg kell szorozni azon napok számával, amely napokon a biztosított keresőképtelen volt, figyelembe véve az önrészt. Amennyiben a biztosított baleset miatti keresőképtelensége a tartamon túl, de a baleset időpontjától számított két éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

4. Ha a biztosítási évforduló napja beleesik abba az időtartamba, amely alatt a biztosított igazoltan keresőképtelen volt és a biztosítási szerződés értékkövető (általános feltételek III.5. pont), akkor a biztosító a biztosítási évforduló napjától kezdve az értékkövetésnek megfelelő, megnövelt összegű szolgáltatást nyújtja a kedvezményezett részére.

5. A biztosító egy balesettel összefüggésben a baleset napjától számított két éven belül legfeljebb 300 napra teljesít szolgáltatást. Nem baleset miatt bekövetkező keresőképtelenség esetén egy biztosítási éven belül legfeljebb 150 napra teljesít szolgáltatást a biztosító.

III. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt először legkésőbb az önrész leteltétől számított 14 napon belül, majd azt követően 14 napos időközönként kell írásban a biztosítónak bejelenteni, a kötvényszámra való hivatkozással.

2. A fenti határidő elmulasztása az általános feltételek IV.1.2. bekezdésben rögzített következményeket vonhatja maga után.

3. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,

- b) a keresőképtelenség megállapítására jogosult szerv által a keresőképtelenség igazolására rendszeresített nyomtatványok másolatát,
 - c) ha kórházi ápolás is történt: a kórházi zárójelentés másolatát, a kórházi gyógykezelés befejezését követő 15 napon belül (a kórházi ápolás időszakára keresőképtelenségi igazolás benyújtása nem szükséges),
 - d) baleset esetén a baleseti jegyzőkönyv másolatát, amelyben ilyen készült,
 - e) közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát.
4. A szolgáltatási igénybejelentőt (és a baleseti, illetve a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát) folyamatos keresőképtelenség esetén csak az első bejelentés alkalmával kell benyújtani, ezt követően csak a jelen feltételek III.3. bekezdésében meghatározott egyéb dokumentumokat, illetve az alábbiakban meghatározott iratokat kell a biztosító rendelkezésére bocsátani.
5. Folyamatos keresőképtelenség esetén a biztosítottnak 60 naponként be kell nyújtania a biztosítónak az egészségi állapotot leíró új kezelőorvosi dokumentumokat.
6. A biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

IV. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviseléséből kizárt események

1. A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. bekezdésében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a keresőképtelenség szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. bekezdésében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.
2. A biztosító kockázatviselése az általános feltételekben meghatározottakon kívül nem terjed ki:
 - a) a nem saját jogú keresőképtelenségre (például szülőnek a gyermeke miatti keresőképtelensége, szülő ápolása miatti keresőképtelenség),
 - b) az olyan keresőképtelenségre, amely nem a biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása miatt következett be,
 - c) a sorkatonai (polgári) szolgálatot teljesítő biztosított keresőképtelenségére,
 - d) az olyan keresőképtelenségre, amely alatt a biztosított jövedelemszerző tevékenységet végez,
 - e) a terhesség alatti keresőképtelenségre, kivéve, a baleset következtében bekövetkező keresőképtelenséget.
3. A jelen különös feltételekre hivatkozással megkötött biztosítási szerződésekre nem vonatkozik az általános feltételek VI.3.i) bekezdésében található kizárás.