

A progresszív szolgáltatást nyújtó baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó kollektív biztosítás különös feltételei (KBROK199)



GENERALI-PROVIDENCIA Biztosító Rt. 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. Telefon: 301-7100 Fax: 269-3996 Forródrót: 452-3232, 452-3434

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) kollektív biztosítási szerződéseinek progresszív szolgáltatást nyújtó baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó biztosítást tartalmazó részére hatályosak, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító Kollektív élet-, baleset- és egészségbiztosítási általános feltételei (továbbiakban: általános feltételek) az irányadók.

1. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény az a baleset, melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.
2. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.
3. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosiilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

2. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító szolgáltatása a szolgáltatási igény elbírálásához és a maradandó egészségkárosodás megállapításához szükséges valamennyi okmány beérkezésének időpontjától számított 30 napon belül esedékes. Ha a baleset napjától számított 2 év eltelt, a biztosító szolgáltatása abban az esetben is esedékes, ha az egészségkárosodás folyamatosan változik. Ez utóbbi esetben a biztosító a szolgáltatásának mértékét a baleset napjától számított 2 év letelte után fennálló egészségkárosodás mértékének megfelelően állapítja meg.
2. Amennyiben a biztosított egészségkárosodása folyamatosan változik, a biztosítottnak joga van biztosítási eseményként a bejelentett baleset napjától számított 2 évig évenként egy alkalommal a maradandó egészségkárosodás újbóli orvosi megállapítását kérni. A biztosított ismételt szolgáltatási igény bejelentéssel és megfelelő kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával kezdeményezheti a maradandó egészségkárosodás megállapítását.
3. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szolgáltatás esedékességekor hatályos kötvényben rögzített biztosítási összegből az alábbi táblázat szerinti szolgáltatást nyújtja:

e.k. foka	térítés%	e.k. foka	térítés%	e.k. foka	térítés%	e.k. foka	térítés%	e.k. foka	térítés%
26% fi	27%	41% fi	57%	56% fi	93%	71% fi	138%	86% fi	183%
27% fi	29%	42% fi	59%	57% fi	96%	72% fi	141%	87% fi	186%
28% fi	31%	43% fi	61%	58% fi	99%	73% fi	144%	88% fi	189%
29% fi	33%	44% fi	63%	59% fi	102%	74% fi	147%	89% fi	192%
30% fi	35%	45% fi	65%	60% fi	105%	75% fi	150%	90% fi	195%
31% fi	37%	46% fi	67%	61% fi	108%	76% fi	153%	91% fi	198%
32% fi	39%	47% fi	69%	62% fi	111%	77% fi	156%	92% fi	201%
33% fi	41%	48% fi	71%	63% fi	114%	78% fi	159%	93% fi	204%
34% fi	43%	49% fi	73%	64% fi	117%	79% fi	162%	94% fi	207%
35% fi	45%	50% fi	75%	65% fi	120%	80% fi	165%	95% fi	210%
36% fi	47%	51% fi	78%	66% fi	123%	81% fi	168%	96% fi	213%
37% fi	49%	52% fi	81%	67% fi	126%	82% fi	171%	97% fi	216%
38% fi	51%	53% fi	84%	68% fi	129%	83% fi	174%	98% fi	219%
39% fi	53%	54% fi	87%	69% fi	132%	84% fi	177%	99% fi	222%
40% fi	55%	55% fi	90%	70% fi	135%	85% fi	180%	100% fi	225%

26% alatti maradandó egészségkárosodás esetén a térítés mértéke megegyezik az egészségkárosodás fokával.

4. Az egészségkárosodás fokát a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek

egészségkárosodása	Egészségkárosodás foka %
egy kar vállízülettől való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	70%
egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökízület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	10%
bármely más kezujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	5%
egyik comb csípőízületben történő elvesztése, vagy a csípőízület teljes működésképtelensége	70%
egyik comb részleges csonkolása, vagy a térdízület teljes működésképtelensége	60%
egyik lábszár részleges csonkolása	50%
egyik bokaízület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik nagylábujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	2%
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 esemény bekövetkezése előtt 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 esemény bekövetkezése előtt elvesztette	45%
a szaglózérék teljes elvesztése	10%
az ízlelőképesség teljes elvesztése	5%

5. Ha az egészségkárosodás foka a 4. bekezdés alapján nem állapítható meg, akkor azt aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi működőképesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét a fenti táblázat figyelembevételével a biztosító orvosa állapítja meg. A biztosított más orvossal egyetértő testületek határozata nem köti, így például a társadalombiztosítási

szervek határozata nem szolgál alapul a szolgáltatás mértékének megállapításánál. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.

- A biztosító szolgáltatása nem lehet nagyobb a szolgáltatás esedékességekor hatályos kötvényben meghatározott biztosítási összeg 225%-ánál.
- Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor már meglévő sérülés, állapot legalább 25%-os mértékben közreható a biztosítási eseménnyel összefüggő maradandó egészségkárosodás kialakulásában, a biztosító a közrehatás mértékével csökkentett egészségkárosodás alapján szolgáltat.
- Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, az egészségkárosodás olyan foka után teljesítendő a szolgáltatás, amely a legutolsó orvosi vizsgálat eredményeként született orvosi irat alapján megállapítható.
- Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.
- Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a biztosított követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.
- A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

3. A biztosító teljesítésének feltételei

- A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
 - az általános feltételek 4.3. pontjában felsorolt dokumentumokat,
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolatát.

4. A kockázatviselésből kizárt események

A kockázatviselés nem terjed ki az általános feltételek 5.2. pontjában felsorolt eseményekre.