

A keresőképtelenségre vonatkozó biztosítás különös feltételei (EEKEK008)



GENERALI
Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt., 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. TeleCenter: (06 40) 200-250

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (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 Zrt. Általános személybiztosítási feltételei (EÁSZF08), (a továbbiakban: általános feltételek) irányadóak, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésekre egyebekben 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 a kötelező egészségbiztosítás rendszerében táppénzre nem jogosult
- 1.2. A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadása előtt kérheti annak írásos igazolását, hogy a biztosított a kötelező egészségbiztosítás rendszerében táppénzre jogosult, azaz kérheti annak igazolását, hogy a biztosított az 1997. évi LXXX. törvényben meghatározott mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizet. A biztosító jövedelemigazolás benyújtását is előírhatja.
- 1.3. A biztosított köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, ha a biztosítás tartama alatt szűnik meg a kötelező egészségbiztosítás rendszerében a táppénzre vonatkozó jogosultsága. Ebben az esetben a szerződés keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó része a táppénzre vonatkozó jogosultság megszűnését követő hónap első napján megszűnik.
- 1.4. A biztosított köteles a biztosítónak írásban, a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv határozatának kézhezvételétől számított 15 napon belül bejelenteni, ha a biztosítás tartama alatt öregségi, rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra, illetve egyéb nyugdíjszerű ellátásra (a továbbiakban: nyugdíj) szerez jogosultságot. Ebben az esetben a szerződés keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó része a nyugdíjjogosultság megszerzését követő hónap első napján megszűnik.
- 1.5. Ha a szerződés baleseti keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó része az 1.3. vagy 1.4. szerint megszűnt, akkor ezen kockázat ismételt hatályba lépésére kockázatfelbírálást követően a biztosító engedélyével kerülhet sor.

2. Biztosítási esemény

- 2.1. Biztosítási esemény a betegség vagy baleset (általános feltételek VII.3.), melynek következtében a biztosított a hatályos jogszabályoknak megfelelően, a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos által igazoltan keresőképtelen állományban van, és táppénzt vesz igénybe.
- 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. pontjaira.
2. A folyamatos keresőképtelenség első, a szerződésben (az ajánlaton) meghatározott számú napjára (továbbiakban: ön-rész) 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 ön-részt. 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.4.), 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 90 napra teljesít szolgáltatást a biztosító.

III. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt először legkésőbb az ön-rész leteltétől számított 14 napon belül, majd azt követően legalább 14 napos időközönként kell írásban a biztosítónak bejelenteni.
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 orvos által kiállított, a hatályos jogszabályok szerint a keresőképtelenség igazolására rendszeresített nyomtatvány másolatát (Orvosi igazolás a keresőképtelen (terhességi) állományba vételről),
 - c) ha kórházi ápolás is történt: a kórházi zárójelentés másolatát, a kórházi gyógykezelés befejezését követő 15 napon belül,
 - d) baleset esetén a baleseti jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
 - e) közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,

- f) közlekedési baleset esetén a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
 - g) amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát.
4. Folyamatos keresőképtelenség esetén a 3. a) d), e), f), g) pontban meghatározott dokumentumokat csak az első bejelentés alkalmával kell benyújtani.
5. Folyamatos keresőképtelenség esetén a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvos által kiállított, a hatályos jogszabályok szerint a folyamatos keresőképtelenségről szóló orvosi igazolás másolatát annak kiállítását követő 14 napon belül kell benyújtani a biztosítónak a kötvényszámra való hivatkozással (Orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről).
6. Folyamatos keresőképtelenség esetén továbbá a biztosított-nak 60 naponként be kell nyújtania a biztosítónak az egészségi állapotot leíró új kezelőorvosi dokumentumokat.
7. A biztosító bekérhet, vagy beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

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

1. A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a keresőképtelenség szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.
2. A biztosító kockázatviselése az általános feltételekben meghatározottakon kívül nem terjed ki az olyan keresőképtelenségre, amely alatt a biztosított jövedelemszerző tevékenységet végez.