

# Kiemelt kockázatú betegségekre vonatkozó biztosítás különös feltételei (KEDRD/02012)



# GENERALI

## Biztosító

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

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **kollektív biztosítási szerződéseinek kiemelt kockázatú betegségekre vonatkozó biztosítási kockázatára** érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. kollektív biztosítások általános szerződési feltételeivel (a továbbiakban: általános feltételek) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

## 1. Biztosítási esemény

1.1. Biztosítási esemény az alábbiakban felsorolt, a 1.2. bekezdésben definiált, a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, **a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan betegség:**

- szívizomelhalás (szívinfarktus),
- rosszindulatú daganatos betegség,
- agyi érkatasztrófa,
- krónikus veseelégtelenség,
- szívkoszorúér műtét,
- szervátültetés,
- AIDS.

1.2. Jelen különös feltételek alkalmazásában az 1.1. pontban felsorolt betegségek definíciói a következők:

- A szívizomelhalás (szívinfarktus)** a szívizomzat bizonyos részének elhalása, melynek oka az elhalt terület vérellátásának hirtelen kialakuló elégtelensége. Jelen különös feltételek szempontjából csak azok a kóros állapotok tekinthetők szívizomelhalásnak, ahol a sérült terület kiterjedése olyan mértékű, amely a szokásos EKG regisztrációs technikákkal is észlelhető kóros Q-hullám kialakulását okozza.
- Rosszindulatú daganatos betegség** esetén a szövettani atípiá jeleit mutató sejtek (rosszindulatú sejtek) kontrollálatlan szaporodása áll fenn, melynek során a rosszindulatú sejtek a szövethatárokat áttörve terjeszkednek (invázió) és fennáll a rosszindulatú sejtek távoli szervekben való megtelepedésének, szaporodásának és a szerv inváziójának lehetősége (metasztázis).

Jelen különös feltételek szerint a rosszindulatú betegségek csoportjába a vérképző szövetek rosszindulatú daganatai (leukémiák), a retikuloendoteliális és nyirokrendszerből kiinduló daganatok (limfómák), a rosszindulatú plazmasejt-rendellenességek (plazmasejtes mieloma) is beletartoznak.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a rosszindulatú daganatok alábbi csoportjaira:

- rákelelő (precarcinóma) állapotok,
- a környezetet el nem árasztó (in situ) daganatok,
- a bőrrák, kivéve a festékes anyajegyek rosszindulatú daganatait (melanoma malignum),
- a HIV pozitív diagnózis mellett fellépő bármely daganat.

- Agyi érkatasztrófa** az a koponyán belüli érben kialakuló kóros állapot (érfalszakadás, teljes- vagy részleges érelzáródás trombózis vagy embólia következtében), melynek folytán a központi idegrendszernek az ér által ellátott területeinek elhalása, infarktus és maradandó szervi, idegrendszeri károsodása (úgynevezett göctünet) alakul ki, azaz a károsodást jelző fizikális tünetek az érkatasztrófa fellépését követő 30 nap után is egyértelműen kimutathatók. **Az általános feltételek VII.3. bekezdése szerinti balesettel okozati összefüggésben lévő érkatasztrófákra a biztosítás nem terjed ki.**

Az érkatasztrófa tényét, a maradandó neurológiai deficit tényét

és a kettő közötti okozati összefüggés tényét a biztosító orvosa vagy az általa kijelölt konziliárius állapítja meg.

- Krónikus veseelégtelenség** azon formája, ha mindkét vese működése visszafordíthatatlanul csökkent és ez a csökkenés olyan mértékű, hogy az állapot művesekezelés vagy veseátültetés nélkül az élettel nem összeegyeztethető és a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialíziskezelésre szorul.
- Szívkoszorúér műtét** az a nyitott mellkasi beavatkozás, melynek célja két vagy több ér koszorúérfestéssel igazolt szűkületének vagy elzáródásának megszüntetése a beteg érszakasz eltávolítása és annak a szervezet más részéből származó érrel való pótlása vagy a beteg érszakasz ép artériával történő áthidalása által.
- Szervátültetés** az a műtéti beavatkozás, melynek során a szervevet kapó (recipiens) testébe más szervezetből (donor) szív, szív-tüdő komplexum, tüdő, máj vagy vese kerül átültetésre. Szövet- és sejtátültetés nem fedi a szervátültetés fogalmát, emiatt a hasnyálmirigy-, bőr- és csontátültetés, transzfúzió nem biztosítási esemény.
- AIDS** az az állapot, amelyben a HIV fertőzött vérben a CD4+ (limfociták) sejtek száma tartósan 200/μl alatt marad és oppor-tunista – az emberben meglévő, egyébként ártalmatlan kórokozók okozta – fertőzés lép fel.

1.3. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a biztosítottnál fellépő egyes betegségek esetén a következő:

- szívinfarktus** esetén a betegség bekövetkezésének a kezelőorvos által megállapított időpontja,
- rosszindulatú daganat** esetén a betegség diagnosztizálásának időpontja,
- agyi érkatasztrófa** esetén a betegség bekövetkezésének időpontja feltéve, hogy a maradandó szervi idegrendszeri károsodást jelző fizikális tünetek a betegség fellépését követő 30 nap után is egyértelműen kimutathatók,
- veseelégtelenség** fellépésekor a dialíziskezelés első napja feltéve, hogy a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialíziskezelésre szorul,
- szívkoszorúér műtét** esetén a műtét időpontja,
- szervátültetés** esetén a műtét időpontja,
- AIDS** esetén a betegség megállapításának időpontja.

## 2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget téríti, és ezzel az adott biztosított vonatkozásában a biztosítási szerződés kiemelt kockázatú betegségekre vonatkozó részét megszünti.

2.2. Abban az esetben, ha a biztosító jelen különös feltételek 2.1 pontja szerinti szolgáltatása teljesítésére a biztosított életében nem került sor és a biztosító orvosának véleménye alapján a biztosított halála a jelen különös feltételek 1.1. pontjában szereplő valamely betegséggel ok-okozati összefüggésben következett be, akkor a biztosító a halál időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget téríti.

2.3. A biztosító a jelen különös feltételek alapján ugyanazon biztosított esetében a biztosítási összegnek megfelelő szolgáltatást legfeljebb egyszer nyújtja akkor is, ha a biztosított esetében több, a jelen különös feltételek 1.1. pontjában említett betegség együttesen, vagy külön-külön lép fel, illetve függetlenül attól, hogy a jelen különös feltételek 1.1. pontjában szereplő betegsége(ke)t a biztosított éle-

- tében diagnosztizálják, vagy a betegség(ek) és a haláleset közötti ok-okozati összefüggést a biztosított halála után állapítják meg.
- 2.4. A biztosító jogosult arra, hogy a biztosítottnál a gyógykezelés indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.
- 2.5. A kiemelt kockázatú betegségekre vonatkozó **biztosítási kockázat az adott biztosított vonatkozásában megszűnik** a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szolgáltatás teljesítésével.

### 3. A biztosító teljesítésének feltételei

- 3.1. A biztosító teljesítésének feltételeit a szerződésre vonatkozó általános feltétel IV. fejezete tartalmazza.
- 3.2. A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek IV.3. pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:
- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
  - a kórházi zárójelentés másolatát,
  - ha műtét is történt, akkor a műtėti leírás másolatát,
  - továbbá az alábbiakban meghatározott dokumentumokat.
- 3.3. Ha a szolgáltatási igény alapja **szívizomhalás**, akkor az alábbi egészségi állapotot igazoló egészségügyi dokumentumok benyújtása szükséges:
- friss szívizomhalásra utaló EKG elváltozás (jelen különös feltételek szempontjából csak azok a szívizomhalások tekinthetők a kockázatviselési körbe tartozónak, melyeknél a koszorúér-elzáródással okozati összefüggésben a hagyományos – 12 elvezetéses – EKG felvétel bármelyik elvezetésében kóros, korábban nem észlelt Q hullám – szélessége meghaladja a 40 ms-ot, amplitúdója az R hullám amplitúdójának 25%-át) és
  - az úgynevezett szívizomspecifikus enzimszintek kórjelző mértékű emelkedése – bármelyik intracelluláris enzim (CPK, CKMB, SGOT, LDH, alfa-HBDH) szintjének szignifikáns, jól dokumentált emelkedése ezen feltétel megvalósulásaként értékelendő.
- 3.4. Ha a szolgáltatási igény alapja **rosszindulatú daganat**, akkor be kell nyújtani a pozitív (a sejtek rosszindulatú elfajulására és a folyamat invazív terjedésére utaló) szövettani vizsgálati lelet másolatát.
- 3.5. Ha a szolgáltatási igény alapja **agyi érkatasztrófa**, akkor be kell nyújtani a hiteles dokumentummal igazolható érkatasztrófa után 30 nappal is fennálló, az érkatasztrófával okozati összefüggésben álló szervi központi idegrendszeri károsodást jelző tüneteket igazoló egészségügyi dokumentumok másolatát.
- 3.6. Ha a szolgáltatási igény alapja **krónikus veseelégtelenség**, akkor be kell nyújtani a legalább 60 nap óta tartó rendszeres művesekezést igazoló – a dialízist végző egészségügyi intézmény által kiállított – egészségügyi dokumentumok másolatát.

- 3.7. Ha a szolgáltatási igény alapja **szívkoszorúér műtét**, akkor be kell nyújtani az előzetes koszorúérfestés eltéréseire alapozott, helyesen felállított orvosi javaslat alapján az áthidaló műtét megtörténtét igazoló zárójelentés másolatát.
- 3.8. Ha a szolgáltatási igény alapja **szervátültetés**, akkor be kell nyújtani a helyes orvosi javaslat alapján elvégzett műtėti beavatkozást igazoló egészségügyi dokumentum másolatát.
- 3.9. Ha a szolgáltatási igény alapja **AIDS**, akkor az alábbi egészségügyi dokumentumok benyújtása szükséges:
- legalább két mérési eredmény, amely igazolja, hogy a CD4+ sejtszám a kritikus érték alatt marad és
  - az ehhez járuló opportunista fertőzést igazoló dokumentum.
- 3.10. Kiemelt kockázatú betegség miatt bekövetkező halál esetén be kell nyújtani továbbá:
- a halottvizsgálati bizonyítvány másolatát,
  - a biztosított halotti anyakönyvi kivonatának másolatát,
  - a biztosított halálát okozó betegség első diagnosztizálásának időpontját, a betegség lefolyását tartalmazó orvosi iratok, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok másolatát (kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet, a boncolási jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült, stb.),
  - külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okiratnak – a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített – hiteles magyar fordítását,
  - a kedvezményezetti jogosultságot igazoló okirat másolatát (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány), feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.
- 3.11. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – az általános feltételek IV.4. pontjában felsorolt – további iratokat, igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet vagy bekérhet.

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

- 4.1. **A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a kiemelt betegségekre vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a biztosító kockázatviselése.**
- 4.2. **Jelen különös feltételek alkalmazásában – az általános feltételek VI.1.1. c) pontjában foglaltakkal ellentétben – a biztosító kockázatviselése kiterjed a HIV fertőzésre kivéve, ha a biztosított már az ajánlattételkor bizonyíthatóan HIV fertőzött volt.**