

79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KEOEP/12012)



GENERALI Biztosító

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

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) **kollektív biztosítási szerződéseinek 79 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodásra 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.

Jelen feltétel alkalmazásában Orvosszakértői intézet alatt – a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott – az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult hatóságot kell érteni.

1. Biztosított

Jelen különös feltételek szerint **nem lehet biztosított** az a természetes személy, aki a szerződés kötést (ajánlat aláírását) megelőzően

- 1.1. már saját jogú nyugellátásban vagy az Orvosszakértői intézet által szakvéleményben megállapított egészségkárosodás vagy munkaképességcsökkenés miatt bármely típusú (pl. rokkantsági-, baleseti-) **ellátásban/járadékban részesül**, vagy
- 1.2. aki az egészségi állapota miatt **már nyújtott be igényt** egészségkárosodás- vagy munkaképesség-csökkenés megállapítására/véleményezésre az arra illetékes hatósághoz.

2. Biztosítási esemény

- 2.1. Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan betegség vagy baleset, melynek következtében az Orvosszakértői intézet szakvéleménye a biztosítottnál **79 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodást** állapított meg feltéve, hogy a biztosított az egészségkárosodásának megállapítására vonatkozó igénybejelentését a kockázatviselés tartama alatt nyújtja be az illetékes hatósághoz.
- 2.2. A biztosítási esemény időpontjának az Orvosszakértői intézet **szakvéleménye keltének** időpontját kell tekinteni.
- 2.3. Amennyiben az Orvosszakértői intézet szakvéleménye keltének időpontja a biztosítás megszűnését követő időpont, a biztosító abban az esetben nyújt szolgáltatást, ha az egészségkárosodás megállapítására vonatkozó igénybejelentést a biztosítás megszűnését megelőzően nyújtották be az arra illetékes hatósághoz.

3. A biztosító szolgáltatása

- 3.1. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az Orvosszakértői intézet szakvéleménye keltének időpontjában hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összeget** szolgáltatja, és ezzel a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része az adott biztosított vonatkozásában megszűnik. Ha az Orvosszakértői intézet szakvéleménye keltének időpontja a biztosítás megszűnését követő időpont, akkor a biztosító szolgáltatásának megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

- 3.2. Biztosítási esemény bekövetkeztekor az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási díj annak a biztosítási évnek a végéig illeti meg a biztosítót, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett.
- 3.3. Amennyiben a szerződés várakozási időt (általános feltétel I.4.1 pont) tartalmaz és az adott biztosítottnál a **várakozási idő letelte előtt** következett be az olyan **balesettel okozati összefüggésben nem álló betegség**, amely a 79 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapításának alapjául szolgál, akkor a biztosító visszautalja a szerződőnek az adott biztosított vonatkozásában a jelen különös feltétel szerinti biztosításra befizetett biztosítási díjakat. A díj visszafizetésével a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része az adott biztosított vonatkozásában ezen kockázat hatálybalépésének időpontjára **visszamenőlegesen megszűnik**.
- 3.4. Amennyiben a szerződés várakozási időt tartalmaz (általános feltétel I. 4.1 pont) és az adott biztosított a **várakozási idő alatt kezdeményezi** az arra illetékes hatóságnál egészségkárosodásának megállapítását, akkor a biztosító visszautalja a szerződőnek az adott biztosított vonatkozásában a jelen különös feltétel szerinti biztosításra befizetett biztosítási díjakat, kivéve, ha az igénybejelentés alapja a kockázatviselés kezdete után bekövetkezett és dokumentált baleset következménye. A díj visszafizetésével a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része az adott biztosított vonatkozásában ezen kockázat hatálybalépésének időpontjára **visszamenőlegesen megszűnik**.

4. A biztosító teljesítésének feltételei

- 4.1. A jelen feltétel szerinti biztosítási eseményt, annak bekövetkezésétől számított 15 napon belül kell bejelenteni a biztosítónál.
- 4.2. A fenti határidő elmulasztása az általános feltételekben rögzített következményeket vonhatja maga után.
- 4.3. A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek IV.3. pontjában meghatározottakon kívül be kell nyújtani:
 - a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
 - b) Orvosszakértői intézet szakvéleményének másolatát, valamint
 - c) a biztosítás megszűnését követően kelt Orvosszakértői intézet szakvéleménye esetén a 79 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapítására irányuló igénybenyújtás időpontjának igazolását,
 - d) a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozatát a biztosítási esemény háttérében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával,
 - e) ha a 79 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodás okozati összefüggésben áll balesettel, akkor
 - az első orvosi ellátás dokumentumainak másolatát és
 - a baleseti jegyzőkönyv másolatát, munkahelyi baleset esetén a munkahelyi baleseti jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült, és
 - a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
 - f) amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát.
- 4.4. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – az általános feltételek IV.4. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet vagy bekérhet.

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

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a jelen különös feltétel szerinti biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.

6. A jelen feltétel szerinti biztosítás megszűnése

A szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része az adott biztosított vonatkozásában megszűnik az alább felsorolt feltételek bármelyikének bekövetkezése esetén:

- a) a biztosító jelen különös feltétel szerinti szolgáltatása esetén, vagy
- b) ha a biztosított öregségi nyugdíjra szerez jogosultságot, vagy
- c) ha a biztosított életkora eléri a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt.

Amennyiben a jelen pont b) és c) bekezdésében felsorolt feltételek közül bármelyik bekövetkezik, úgy **köteles azt a szerződő az adott feltétel bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítóhoz írásban bejelenteni.**