

Kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (GG07K)



GENERALI Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt. Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 Fax: (06-1) 451-3857 www.generali.hu

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) biztosítási szerződéseinek **kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítást tartalmazó részére érvényesek** feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen különös feltételekben **nem szabályozott kérdésekre** a Generali-Providencia Biztosító Zrt. **Általános személybiztosítási feltételei** (a továbbiakban: általános feltételek) **írányadóak**, 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. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény az **a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan betegség vagy baleset** (általános feltételek VII.1.), melynek következtében **a biztosított kórházi** (általános feltételek VII.3.) **fekvőbeteg-ellátásban részesül**, amennyiben az orvosilag szükséges.
2. Jelen biztosítás szempontjából **kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül az a személy**, akit orvosi ellátás igénybevétele céljából, a kórházba több napra szólóan úgy vesznek fel, hogy **a kórházi felvétel és elbocsátás napja között minden éjszakát a kórházban tölt (ellátási napok) az orvosi ellátással összefüggésben**.
A kórházi felvétel több napra szól, ha a kórházból való elbocsátás későbbi napon történt, mint a kórházi felvétel.
3. A kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén a biztosító szolgáltatása (jelen feltételek II. fejezet) szempontjából a kórházi ellátás első napja a kórházi felvétel napja, a kórházi ellátás utolsó napja a kórházból történő elbocsátás napja.
4. A biztosítási esemény **időpontja** a biztosított **betegség miatti kórházi fekvőbeteg-ellátása esetén a kórházi ellátás első napja**, a biztosított **baleset** miatti kórházi fekvőbeteg-ellátása esetén a **baleset időpontja**.

II. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító a biztosított **betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra** (jelen feltételek I.2.) nyújt szolgáltatást.
A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező **balesete esetén** a biztosító a **baleset napjától** számított **két éven belül**, a baleseti következmények elhárítása miatt **szükségessé vált kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra** (jelen feltételek I.2.) nyújt szolgáltatást.
2. A **szolgáltatás összege** a kórházi fekvőbeteg-ellátás tartama alatt, az ellátási napokon hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összegnek és a kórházi ellátási napok számának a szorzata**.
Amennyiben a biztosított a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett **balesete miatt** a biztosítási **szerződés megszűnését követően részesül** kórházi fekvőbeteg-ellátásban, akkor a térítés mértékének megállapításánál az **utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget** kell figyelembe venni.

3. Ha a biztosítási évforduló napja belesik abba az időtartamba, amely alatt a biztosított kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesült és a biztosítási **szerződés értékkövető** (általános feltételek III.4.), akkor a biztosító a biztosítási **évforduló napjától** kezdve az értékkövetésnek megfelelő, **megnövelt összegű biztosítási összeget** veszi figyelembe a szolgáltatásnál.
4. A biztosító **elismeri jogalap esetén egy biztosítási éven belül legfeljebb 120 kórházi ellátási napra nyújt szolgáltatást**.

III. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt a kórházi ellátás befejezését követő **15 napon belül kell írásban** a biztosítónál bejelenteni.
2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak, a **biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól**.
3. A **szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani**:
 - 3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
 - 3.2. **továbbá a következő iratok másolatát**:
 - a) kórházi zárójelentés,
 - b) baleset miatti kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén továbbá:
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum,
 - baleseti jegyzőkönyv, munkahelyi baleset esetén a munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - véralkohol vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
 - c) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
 - rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a **jármű vezetőjeként sérült meg**, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.
4. A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok bemutatását is kérheti:
 - hivatalos bizonyítványt a biztosított születésének időpontjáról (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevél, vezetői engedély).
5. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – az **általános feltételek IV. fejezetében felsorolt** – **további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet**.
6. A biztosító jogosult arra, hogy a biztosítottnál a **gyógykezelés, az orvosi ellátás indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa**.
7. Amennyiben a biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételeként orvosi vizsgálatot ír elő, a biztosító jogosult a szolgáltatási igény teljesítését mindaddig elutasítani, ameddig a biztosított az előírt orvosi vizsgálatához nem járult hozzá.

IV. 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 kórházi napi térítés szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.

V. A biztosítás megszűnése

Jelen biztosítás **megszűnik az életbiztosítás díjmentesítésének időpontjában, illetve az életbiztosítás megszűnésének időpontjában, legkésőbb azonban annak a biztosítási évnek az utolsó napján, amelyben a biztosított 75. életévét betölti.**