

Közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodásra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (KBR02/2012)



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) befektetési egységekhez kötött életbiztosítást alapbiztosításként tartalmazó biztosítási szerződéseinek **közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítási kockázatára érvényesek**, feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. **befektetési egységekhez kötött életbiztosítások általános szerződési feltételeivel** (a továbbiakban: általános feltételek) és a **befektetési egységekhez kötött életbiztosítások különös feltételeivel** (továbbiakban: alapbiztosítás különös feltételei) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre 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 közlekedési baleset** (általános feltételek XII.2.2.), 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 az **orvosilag** kialakultnak, **stabilnak** tekinthető. Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított **2 év eltelt, a biztosító orvosszakértője megállapítja** az igazolhatóan fennálló **egészségkárosodás mértékét**, melyet a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint.
A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, 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 **időpontja a baleset időpontja**.

II. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító **kizárólag abban az esetben teljesít szolgáltatást, ha az egészségkárosodás a jelen különös feltételek I.3. bekezdésének értelmében maradandónak minősül**.
2. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor hatályos **kötvényben, ennek hiányában a jelen biztosítási szerződés megszűnésekor hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát** nyújtja szolgáltatásként.
3. A biztosító a biztosítási összeget az alapbiztosítás különös feltételei szerint meghatározott devizanemben tartja nyilván és annak kockázati díját az adott devizanemben vonja le a szerződő számlájáról. A szolgáltatási összeg kifizetése forintban történik.

4. A szolgáltatás alapjául szolgáló **maradandó egészségkárosodási fokot a biztosító orvosa a jelen különös feltételek elválaszthatatlan részét képező „A” melléklet 1. pontjában található táblázat alapján állapítja meg**.

5. **Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg**, úgy azt aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi épség **orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizárta**.

Az Orvosszakértői intézet szakvéleményében, illetve a nyugdíj-biztosítási igazgatási szerv határozatában megállapított munkaképesség-csökkenés/egészségkárosodás mértéke a biztosító orvosa által megállapítandó maradandó egészségkárosodás fokánál és a biztosító által nyújtandó szolgáltatási összeg meghatározásánál **nem irányadó**.

Jelen feltétel alkalmazásában Orvosszakértői intézet a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott, az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv.

A biztosítót az egészségkárosodás maradandó jellegének, illetve a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvosszakértői testületek határozata, szakvéleménye nem köti.

6. Egy biztosítási esemény következményeként **megállapított maradandó egészségkárosodás nem lehet nagyobb 100%-nál**.
7. **Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal**, a biztosító az egészségkárosodás olyan foka után teljesítendő a szolgáltatás, amely **a legutolsó orvosi vizsgálat anyaga alapján** a biztosító orvosának megállapítása szerint **figyelembe vehető**.
8. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó **szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a közlekedési balesetet követő 15 napon belül meghal**.
9. 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**.
10. **Amennyiben a biztosító szolgáltatását követően a biztosított egészségi állapota tovább romlik ugyanannak a biztosítási eseménynek a következményeként**, amely alapján a biztosító már teljesített szolgáltatást, a biztosított a megfelelő orvosi kezelés ellenére kialakuló **állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával**, biztosítási eseményként a bejelentett közlekedési baleset napjától számított **legfeljebb 4 évig**, évenként egy alkalommal **ismételt szolgáltatási igénybejelentéssel kérheti egészségi állapota felülvizsgálatát** és a maradandó egészségkárosodás mértékének ismételt megállapítását. A felülvizsgálat eredményétől függően a biztosító a jelen különös feltételek II.2. pontja szerinti szolgáltatást teljesíti, azzal, hogy a fentebb említett biztosítási eseménnyel összefüggésben történt **korábbi teljesítések összegét az utóbb teljesítendő szolgáltatások összegéből levonja**.

III. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt a közlekedési baleset bekövetkeztétől számított **15 napon belül írásban** kell a biztosítónak bejelenteni, a

szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

2. Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.
3. A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:
 - a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
 - b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a közlekedési balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum másolatát,
 - c) az első orvosi ellátás dokumentumainak másolatát,
 - d) a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, ha ilyen készült,
 - e) a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát, ha készült ilyen,
 - f) ha a biztosított jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
 - g) a közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült.
4. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – az általános feltételek VIII. fejezetében felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.
5. A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát, a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.
6. 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.

7. A biztosító elismert jogalap esetén az alábbi határidőkön belül teljesít szolgáltatást:
 - a) az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott maradandó egészségkárosodás alapján megállapított szolgáltatást a biztosító az utolsó irat beérkezését követő 15 napon belül,
 - b) egyéb esetekben a maradandó egészségkárosodás véglegesé válását követően 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letelte után 15 napon belül.

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

A biztosító jelen kiegészítő biztosítás esetében az általános feltételek IX. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek X. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a biztosító kockázatviselése.

V. A biztosítás megszűnése

A jelen kiegészítő biztosítás megszűnik az alapt biztosítás megszűnésének időpontjában, legkésőbb azonban annak a biztosítási évnek az utolsó napján, amelyben a biztosított 75. életévét betölti.

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra és a közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételeiben hivatkozott táblázat a biztosító szolgáltatásának meghatározásához.

Jelen táblázat célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét.
A térítés mértékét (a maradandó 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 kézüjj 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, ha a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte 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 bekövetkezte előtt elvesztette	45%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
az ízlelőképesség teljes elvesztése	5%