

# 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KEOEP/12014)



Generali Biztosító Zrt. Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • www.generali.hu

Jelen feltételek a Generali Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) **kollektív biztosítási szerződéseinek 69 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítási kockázatára** érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Generali Biztosító Zrt. **kollektív biztosítások általános szerződési feltételei** (a továbbiakban: általános feltételek) irányműve, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött.

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

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

## I. Biztosított

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

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

## II. Biztosítási esemény

- 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 69 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodást** állapított meg feltéve, hogy **a biztosított az egészségkárosodásának megállapítására vonatkozó igénybejelentését a kockázatviselés tartama alatt nyújtja be az illetékes hatósághoz.**
- A biztosítási **esemény időpontja az Orvosszakértői intézet szakvéleményének kelte.**
- 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.

## III. A biztosító szolgáltatása

- 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.**

- Biztosítási esemény bekövetkeztek az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási díj annak a biztosítási évnek a végéig illeti meg a biztosítót, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett.**

- Amennyiben a szerződés várakozási időt tartalmaz (általános feltételek II.3.5. pont) és az adott biztosítottnál a **várakozási idő letelte előtt** következett be az olyan **balesettel okozati összefüggésben nem álló betegség**, amely a 69 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 kockázatviselésének kezdetére **visszamenőlegesen megszűnik.**

- Amennyiben a szerződés várakozási időt tartalmaz 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 kockázatviselésének kezdetére időpontjára **visszamenőlegesen megszűnik.**

## IV. A biztosító teljesítésének feltételei

- A szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követő **15 napon belül írásban kell bejelenteni** a biztosítónál.
- Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
- A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek V.3.2 pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:**
  - a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**
  - továbbá a következő iratok másolatát:**
    - Orvosszakértői intézet szakvéleménye,**
    - a biztosítás megszűnését követően kelt Orvosszakértői intézet szakvéleménye esetén a 69 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapítására irányuló **igénybe nyújtás időpontjának igazolása,**
    - a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozata a biztosítási esemény hátterében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával és lefolyásával,
    - ha a 69 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodás **okozati összefüggésben áll balesettel**, akkor továbbá:
      - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai,
      - baleseti, munkahelyi baleset jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
    - közlekedési baleset esetén** az előzőeken felül:
      - a rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben készült ilyen,
      - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a **jármű vezetőjeként sérült meg**, a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.
- A fentiekben kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek V.3.3. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.**

IV.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.**

IV.6. **A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő – ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.**

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

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

**VI. 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.**