

Keresőképtelenségre vonatkozó biztosítás különös feltételei (EEKEK014)



Generali Biztosító Zrt. Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. • Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 • www.generali.hu

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

A jelen különös feltételekben **nem szabályozott kérdésekre** a Generali Biztosító Zrt. **TestŐr élet-, baleset- és egészségbiztosítás általános szerződési feltételei** (TÁSZF014) (a továbbiakban: általános feltételek) **irányadóak**, 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. Biztosított

I.1.a) Jelen különös feltételek szerint **nem lehet biztosított az a természetes személy, aki** a kötelező egészségbiztosítás rendszerében saját jogon **táppénzre nem jogosult**.

b) A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadása előtt kérheti annak írásos igazolását, hogy a biztosított a kötelező egészségbiztosítás rendszerében táppénzre jogosult, azaz kérheti annak igazolását, hogy a biztosított az 1997. évi LXXX. törvényben meghatározott mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizet. A biztosító jövedelemigazolás benyújtását is előírhatja.

I.2. A **biztosított köteles** a biztosítónak **15 napon belül** írásban bejelenteni

- a bekövetkezést követően, ha a jelen különös feltételek szerinti **biztosítás tartama alatt szűnik meg** a kötelező egészségbiztosítás rendszerében a **táppénzre vonatkozó jogosultsága**. Ebben az esetben a szerződés keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó része a táppénzre vonatkozó jogosultság megszűnését követő hónap első napján megszűnik.
- a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv határozatának kézhezvételét követően, **ha a biztosítás tartama alatt öregségi nyugdíjra, rokkantsági-, baleseti rokkantsági-, rehabilitációs-, illetve egyéb nyugdíjszerű ellátásra, járadékra (a továbbiakban: nyugdíj) szerez jogosultságot**. Ebben az esetben a szerződés keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó része a nyugdíjjogosultság megszerzését követő hónap első napján megszűnik.

I.3. Ha a szerződés keresőképtelenségre vonatkozó biztosítást tartalmazó része az I.2. pontban foglaltak szerint megszűnt, akkor ezen kockázatot ismételt hatályba lépésére – a megszűnési ok elhárulását követően – a szerződő és a biztosított írásbeli kérelme és a biztosító által lefolytatott egészségi kockázatalbírálás alapján a biztosító engedélyével kerülhet sor.

II. Biztosítási esemény

II.1. Biztosítási esemény az a **kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett**, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, **baleset vagy váratlan betegség** (általános feltételek IX.1. és IX.3.), **melynek következtében a biztosított** a hatályos magyar jogszabályoknak megfelelően, a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos által igazoltan saját jogon, folyamatosan keresőképtelen állományban van, és Magyarországon táppénzt vesz igénybe.

II.2. A biztosítási esemény **időpontja a baleset miatti keresőképtelensége esetén a baleset időpontja, a biztosított betegség miatti keresőképtelensége esetén a keresőképtelen állomány első napja**.

III. A biztosító szolgáltatása

III.1. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén **betegségből eredően a kockázatviselés tartama alatti keresőképte-**

len napokra, balesetből eredően a baleset napjától számított két éven belüli keresőképtelen napokra nyújt szolgáltatást.

III.2. A **folyamatos keresőképtelenség első**, a szerződésben (az ajánlaton) **meghatározott számú napjára** (továbbiakban: **önrész**) a biztosító **nem teljesít szolgáltatást.**

III.3. A **szolgáltatás mértékének** megállapítása úgy történik, hogy a biztosított **keresőképtelenné válásának időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget meg kell szorozni azon napok számával, amely napokon a biztosított keresőképtelennek minősült, figyelembe véve az önrészt is.**

III.4. Amennyiben a **biztosított baleset miatti keresőképtelensége** a jelen biztosítási **szerződés megszűnését követően**, de a kockázatviselés tartama alatti **balesetét követő két éven belül** következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az **utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget** kell figyelembe venni.

III.5. Ha a biztosítási évforduló napja beleesik abba az időtartamba, amely alatt a biztosított a jelen különös feltételek alapján igazoltan keresőképtelennek minősült és a biztosítási **szerződés értékkövető** (általános feltételek IV.4.), akkor a biztosító a biztosítási évforduló napjától kezdve az értékkövetésnek megfelelő, megnövelt összegű szolgáltatást nyújtja a biztosított részére.

III.6. A **biztosító – elismert jogalap esetén – betegségből eredő keresőképtelenség esetén egy biztosítási éven belül legfeljebb 150 napra teljesít szolgáltatást, balesetből eredő keresőképtelenség esetén – egy balesettel összefüggésben – a baleset napjától számított két éven belül legfeljebb 300 napra teljesít szolgáltatást.**

IV. A biztosító teljesítésének feltételei

IV.1. A **szolgáltatási igényt első alkalommal legkésőbb az önrész letelétől számított 15 napon belül, majd azt követően legalább 14 napos időközönként** kell írásban a biztosítónak bejelenteni.

IV.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, a **biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**

IV.3. A **szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:**

IV.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**

IV.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**

- a keresőképtelenség megállapítására jogosult orvos által kiállított, a hatályos jogszabályok szerint a keresőképtelenség igazolására rendszeresített nyomtatvány (Orvosi igazolás keresőképtelen (terhességi) állományba vételről),
- ha kórházi ellátás is történt: kórházi zárójelentés, a kórházi gyógykezelés befejezését követő 15 napon belül,
- valamint amennyiben a biztosítási esemény okozati összefüggésben állt **balesettel**:
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum,
 - baleseti, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
- közlekedési baleset esetén** az előzőekben felül:
 - rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a **jármű vezetőjeként sérült meg**, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.

IV.4. Folyamatos keresőképtelenség esetén:

- a jelen fejezet 3.1. és a 3.2. c), d) pontjában meghatározott dokumentumokat csak az első bejelentés alkalmával kell benyújtani,
- a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvos által kiállított, a hatályos jogszabályok szerint a folyamatos keresőképtelenségről szóló orvosi igazolás másolatát annak kiállítását követő 14 napon belül kell benyújtani a biztosítónak a kötvényszámra való hivatkozással (Orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről),
- továbbá a biztosítottnak 60 naponként be kell nyújtania a biztosítónak az egészségi állapotot leíró új kezelőorvosi dokumentumokat.

IV.5. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – az **általános feltételek V.3.2. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.**

IV.6. **A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított keresőképtelen állapotát, egészségi állapotát, a biztosító által megnevezett**

orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.

IV.7. **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

V.1. **A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek VI. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a keresőképtelenség szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VII. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.**

V.2. **A biztosító kockázatviselése az általános feltételekben meghatározottakon kívül nem terjed ki az olyan keresőképtelenségre, amely alatt a biztosított jövedelemszerző tevékenységet végez.**