

39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (EEOEP114)



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. (a továbbiakban: biztosító) biztosítási szerződéseinek **39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra 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.

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

I. Biztosított

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

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

II. Biztosítási esemény

II.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 39 %-ot meghaladó mértékű egészségkárosodást állapított meg és az Orvosszakértői intézet szakvéleménye szerint rehabilitációja nem javasolt** feltéve, hogy a **biztosított az egészségkárosodásának megállapítására vonatkozó igénybejelentését a kockázatviselés tartama alatt nyújtja be az illetékes hatóság**hoz.

II.2. A biztosítási esemény **időpontja az Orvosszakértői intézet szakvéleményének a kelte.**

III. A biztosító szolgáltatása

III.1. **A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az Orvosszakértői intézet szakvéleményének keltekor hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget** szolgáltatja, és ezzel a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része megszűnik.

Ha az Orvosszakértői intézet szakvéleményének kelte a biztosítás megszűnését követő időpont, akkor a biztosító szolgáltatásának megállapításánál az **utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget** kell figyelembe venni.

III.2. **Biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási díj annak a biztosítási évnek a végéig illeti meg a biztosítót, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett.**

III.3. **A biztosító visszautalja a szerződőnek a jelen különös feltétel szerinti biztosításra befizetett biztosítási díjakat, ha a várakozási idő letelte előtt** (általános feltételek II.3. pont) **következett be az olyan balesettel okozati összefüggésben nem álló betegség, amely a 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapításának alapjául szolgál.**

A díj visszafizetésével a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része ezen kockázat hatálybalépésének időpontjára **visszamenőlegesen megszűnik.**

IV. A biztosító teljesítésének feltételei

IV.1. A szolgáltatási igényt az Orvosszakértői intézet szakvéleményének kézhezvételét követő **15 napon belül kell írásban** bejelenteni a biztosítónál.

IV.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be,** és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné 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:

- az **Orvosszakértői intézet szakvéleménye,**
- a biztosítás megszűnését követően kelt Orvosszakértői intézet szakvéleménye esetén a 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapítására irányuló **igénybenyújtás időpontjának igazolása,**
- a **kezelőorvos, háziorvos nyilatkozatát a biztosítási esemény háttérében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával,**
- ha a 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás okozati összefüggésben áll **balesettel,** akkor továbbá
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, **a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum,**
 - a baleseti, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - a véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredményt, amennyiben ilyen készült,
- közlekedési baleset esetén** az előzőeken felül:
 - a rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a **jármű vezetőjeként sérült meg,** a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.

IV.4. **A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok bemutatását is kérheti:**

- hivatalos bizonyítványt a biztosított születésének időpontjáról (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevél stb.).

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

IV.6. **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.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

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 különös feltétel szerinti biztosítás megszűnése

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

- a) a biztosító jelen különös feltétel **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 fejezet b) és c) pontjában felsorolt feltételek közül bármelyik bekövetkezik, úgy **köteles azt a biztosított a feltétel bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítóhoz írásban bejelenteni.**