

39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KEOEP/22014)



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 39 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítási kockázatára** érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Generali Biztosító Zrt. **kollektív biztosítások általános szerződési feltételei** (a továbbiakban: általános feltételek) irányadóak, 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 – 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**

- a) 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
- b) aki az egészségi állapota miatt már nyújtott be igényt egészségkárosodás- vagy munkaképesség-csökkenés megállapítására/véleményezésére az arra **illetékes hatósághoz**.

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 százalékot 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 hatósághoz.**

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

II.3. 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

III.1. 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.

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

III.3. Amennyiben a szerződés várakozási időt tartalmaz (általános feltétel 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 39 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapításának alapjául szolgál, akkor **a biztosító visszautalja a szerződőnek** a jelen különös feltétel szerinti az adott biztosított vonatkozásában a 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.**

III.4. Amennyiben a szerződés várakozási időt (általános feltétel II.3.5. pont) 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 **visszamenőlegesen megszűnik.**

IV. A biztosító teljesítésének feltételei

IV.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási **eseményt követő 15 napon belül írásban kell bejelenteni** a biztosítónál.

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 előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek V.3.2. pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:**

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

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

- a) **Orvosszakértői intézet szakvéleménye,**
- b) a biztosítás megszűnését követően kelt Orvosszakértői intézet szakvéleménye esetén, a 39 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapítására irányuló igénybenyújtás időpontjának igazolását,
- c) a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozatát a biztosítási esemény háttérében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával és lefolyásával,
- d) ha a 39 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodás **okozati összefüggésben áll balesettel**, akkor
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai,
 - a baleseti, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,

- e) **közlekedési baleset esetén** az előzőeken felül:
- a rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a **jármű vezetőjeként sérült meg**, a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.

IV.4. A fentieken 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.**