

39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (GG26K/2015)



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

Jelen különös feltételek a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **klasszikus életbiztosítási szerződéseinek 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás biztosítási kockázatára érvényesek** feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Generali Biztosító Zrt. **Klasszikus életbiztosítások általános szerződési feltételei** (továbbiakban: általános feltételek) és az **alpbiztosítás különös feltételei** 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 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 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 39%-ot 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 a kelte.**

III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- 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.

- Biztosítási esemény bekövetkeztakor a biztosítási díj annak a biztosítási évnek a végéig illeti meg a biztosítót, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett.**
- A biztosító visszautalja a szerződőnek a jelen különös feltétel szerinti biztosításra befizetett biztosítási díjakat, ha a várakozási idő alatt (általános feltételek II.3. pont) következett be az olyan balesettel okozati összefüggésben nem álló betegség, amely 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapításának alapjául szolgál, és az orvosszakértői intézet szakvéleményének kelte

a kockázatviselés kezdetétől számított 18 hónapon belüli.

A díj visszafizetésével a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része ezen kockázat kockázatviselésének kezdetétől visszamenőlegesen megszűnik.

IV. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- A szolgáltatási igényt az orvosszakértői intézet szakvéleményének kézhezvételét követő **15 napon belül kell írásban** bejelenteni a biztosítónál.

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

- A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:**

- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**

- 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 nyilatkozata 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 eredménye, 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.

- A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek V.4. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet vagy bekérhet.**

- 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.**

- 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 biztosítási kockázat esetében az általános feltételek VI. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VII. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.

VI. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŪNÉSE

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

- a) az alpbiztosítás **díjmentesítésének időpontjában**, vagy
- b) az alpbiztosítás **megszűnésének időpontjában**, vagy
- c) a biztosító jelen különös feltételek szerinti **szolgáltatása** esetén, vagy
- d) a biztosított **öregségi nyugellátásra való jogosultságának megszerzésekor**, amely alatt a tényleges nyugdíjas állapot értendő, vagy

- e) ha a biztosított életkora **eléri** a reá irányadó **öregségi nyugdíjkorhatárt**, vagy
- f) legkésőbb azonban annak a biztosítási évnek az utolsó napján, **amelyben a biztosított 65. életévét betölti**.

Amennyiben a jelen fejezet d) és e) pontjában felsorolt feltételek közül bármelyik bekövetkezik, úgy **köteles azt a szerződő és/vagy a biztosított a feltétel bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítóhoz írásban bejelenteni**.