

Biztosító

Időleges munkaképtelenség esetén napi térítésre szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. Jelen biztosításban **biztosítási esemény** a biztosítottnak a biztosítás tartamán belül saját betegsége, vagy balesete miatt bekövetkező, orvosilag igazolt munkaképtelen állapot (a továbbiakban: betegállomány), feltéve hogy a betegállomány tartama a kötvényben rögzített önrészesedési időtartamot meghaladja. Baleseti eredetű munkaképtelenség esetén a biztosítási eseményhez vezető balesetnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.

Amennyiben a betegállományt megszakítják, úgy a megszakítás utáni betegállományba kerülés új biztosítási eseménynek minősül, tehát az önrészesedési időszak erre a betegállományra is vonatkozik.

2. A biztosító a kötvényben meghatározott napi térítést fizeti a betegállomány minden napjára, az önrészesedési időtartam napjainak kivételével.

Önrészesedési időtartam: Az 1.) pont szerinti betegállománynak az első, kötvényben meghatározott számú naptól álló időszaka. A biztosító az önrészesedési időtartam napjaira nem nyújt térítést.

3. Egy biztosított esetében a szolgáltatás biztosítási évenként legfeljebb 100 napi térítés lehet. Ha a biztosított betegállománya különböző biztosítási években kezdődik illetve végződik, ezen betegállomány minden napját ahhoz a biztosítási évhez kell számítani, amelyben a betegállomány megkezdődött (függetlenül attól, hogy erre az első napra a biztosító nyújtott-e térítést).
4. Jelen biztosításban a biztosító csak a Magyarországon eltöltött betegállományi napokra nyújt szolgáltatást.
5. A biztosítás megkötéséhez a szerződő az ajánlatot, a biztosítottak egészségi nyilatkozatot tartoznak tenni.
6. A biztosított a biztosítás megkötésekor köteles a biztosítás elfogadása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, melyeket ismert, vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően adott válaszaival a biztosított közlési kötelezettségének tesz eleget.

A közlési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli.

A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosítót szolgáltatási kötelezettség nem terheli, kivéve, ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott körülményt a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

7. A biztosító kockázatviselése - a Csoportos élet-, baleset- és betegségbiztosítás általános feltételeiben foglaltaktól eltérően - az egyes biztosítottak tekintetében az egészségi nyilatkozat beérkezését követő nap 0. órájakor kezdődik.
8. Amennyiben a biztosított vagy a biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződő kedvezményezettet nem jelölt, a 2.) pontbeli szolgáltatás **kedvezményezettje** a biztosított.

9. A szolgáltatáshoz szükséges iratok:

- a biztosítási esemény (szolgáltatási igény) bejelentése,
- a munkaképtelen (beteg)állományba helyező orvos igazolása a megbetegedés jellegéről, a betegállomány tartamáról,
- hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető határozat, vagy jogerős bírói ítélet,
- bármely, a biztosítási eseménnyel kapcsolatba hozható egyéb irat, mely a betegség bekövetkeztét, lefolyását, tartamát, a kifizetés jogosságát igazolja.

10. A betegállományi szolgáltatásra a biztosító a szerződés megkötésétől számított 1 hónap várakozási időt köt ki. Az ezen idő alatt kezdődő betegállományra napi térítést abban az esetben sem teljesíti a biztosító, ha annak tartama a várakozási időn túl is

fennáll. Az egyes biztosítottakra vonatkozó várakozási idő kezdete a kockázatviselés kezdetével azonos.

A várakozási idő nem vonatkozik arra az esetre, ha a biztosítási esemény a kockázatviselés kezdetét követően

- bekövetkező baleset, vagy
- fellépő heveny fertőző betegség (előzmény nélkül hirtelen fellépő bakteriális, vírusos, gombás, vagy protozoon okozta megbetegedés)

következménye.

Jelen biztosításban a várakozási idő alkalmazása szempontjából balesetnek minősül a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek eredményeképp a baleset bekövetkeztétől számított egy éven belül a biztosított betegállományba kerül.

Nem minősül balesetnek a megemelés, rándulás, habituális ficam, patológiás törés, fagyás, napszúrás és a hóguta.

11.A biztosítási összeget a biztosító nem fizeti ki, ha az alább felsorolt mentesülési okok bármelyike bizonyíthatóan közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében:

A biztosítási esemény

- a biztosított szándékos, vagy súlyosan gondatlan jogellenes magatartása miatt következett be,
- a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal okozati összefüggésben következett be,
- a biztosított öngyilkossága, vagy öngyilkossági kísérlete miatt következett be, még akkor sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el,
- vezetői engedély nélkül történt gépjárművezetés közben következett be és a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,
- ittas állapotban történt gépjárművezetés közben következett be és a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,
- bekövetkeztek a biztosított kábító, bódító szerek hatása alatt állt, vagy egyéb vegyi anyagot bódító szerként alkalmazott, és a káresemény ezzel összefüggésben következett be,
- a biztosított súlyosan ittas állapotával okozati összefüggésben következett be,
- az atommag szerkezetének módosulása, radioaktív, vagy egyéb ionizáló sugárzás miatt következett be,
- azzal okozati összefüggésben következett be, hogy a biztosított olyan gyógyszer szedett, melyet számára nem orvos rendelt,
- a biztosított terhességével, szülésével összefüggésben következett be,
- válogatott vagy első vagy másodosztályba sorolt sporttevékenység következménye,
- kizárólag kozmetikai jellegű plasztikai beavatkozások kezelésének következménye,
- elvonókúra (alkohol, kábítószer) következménye,

továbbá, ha

- a biztosítottnak háborús cselekményekben valamely fél mellett történő aktív részvétele miatt következett be. Háborúnak minősül háború /hadüzenettel, vagy anélkül/, határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs, vagy puccskísérlet, népi megmozdulás /pl. nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett sztrájk/, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei /pl. csak légitámadás, vagy csak tengeri akció/, kommandótámadás, terrorcselekmény.

Kommandótámadás és terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.

12.Jelen biztosítás megszűnik a biztosított vonatkozásában az általános feltételek 20. pontjában foglaltakon túl, ha a biztosított bármely okból nyugállományba kerül, illetve ha részére a magyar társadalombiztosítási szerv 67%-os, vagy azt meghaladó mértékű rokkantságot állapít meg.

13.Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító által kiadott Csoportos élet-, baleset- és betegségbiztosítás általános feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság