

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó kollektív biztosítás különös feltételei – KBROK099

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) kollektív biztosítási szerződéseinek baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó biztosítást tartalmazó részére hatályosak, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító Kollektív élet-, baleset- és egészségbiztosítási általános feltételei (továbbiakban: általános feltételek) az irányadóak.

1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény az a baleset, melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.
- (2) Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.
- (3) Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.
- (4) A biztosítási esemény bekövetkezének időpontja a baleset időpontja.

2. A biztosító szolgáltatása

- (1) A biztosító szolgáltatása a szolgáltatási igény elbírálásához és a maradandó egészségkárosodás megállapításához szükséges valamennyi okmány beérkezésének időpontjától számított 30 napon belül esedékes. Ha a baleset napjától számított 2 év eltelt, a biztosító szolgáltatása abban az esetben is esedékes, ha az egészségkárosodás folyamatosan változik. Ez utóbbi esetben a biztosító a szolgáltatásának mértékét a baleset napjától számított 2 év letelte után fennálló egészségkárosodás mértékének megfelelően állapítja meg.
- (2) Amennyiben a biztosított egészségkárosodása folyamatosan változik, a biztosítottnak joga van biztosítási eseményenként a bejelentett baleset napjától számított 2 évig évenként egy alkalommal a maradandó egészségkárosodás újbóli orvosi megállapítását kérni. A biztosított ismételt szolgáltatási igény bejelentéssel és megfelelő kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával kezdeményezheti a maradandó egészségkárosodás megállapítását.
- (3) A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szolgáltatás esedékességekor hatályos kötvényben rögzített biztosítási összegből a maradandó egészségkárosodás mértékének megfelelő összegű szolgáltatást nyújt.
- (4) Az egészségkárosodás fokát a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

<i>Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása Egészségkárosodás foka %</i>	
egy kar vállizülettől való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	70 %
egy kar könyökizület fölöttig való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	65 %
egyik kar könyökizület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60 %
egyik hüvelykujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	20 %
egyik mutatóujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	10 %
bármely más kézujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	5 %
egyik comb csípőizületben történő elvesztése, vagy a csípőizület teljes működésképtelensége	70 %
egyik comb részleges csonkolása, vagy a térdizület teljes működésképtelensége	60 %
egyik lábszár részleges csonkolása	50 %
egyik bokaizület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30 %
egyik nagylábujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	5 %
bármely más lábujj teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	2 %
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100 %
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35 %
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	65 %
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60 %
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15 %
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	45 %
a szaglőérzék teljes elvesztése	10 %
az ízlelőképeség teljes elvesztése	5 %

- (5) Ha az egészségkárosodás foka a (4) bekezdés alapján nem állapítható meg, akkor azt aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi működőképesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét a fenti táblázat figyelembe vételével a biztosító orvosa állapítja meg. A biztosítót más orvosszakértői testületek határozata nem köti, így például a társadalombiztosítási szervek határozata nem szolgál alapul a szolgáltatás mértékének megállapításánál. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.
- (6) A biztosító szolgáltatása nem lehet nagyobb a szolgáltatás esedékességekor hatályos kötvényben meghatározott biztosítási összegnél.
- (7) Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor már meglévő sérülés, állapot legalább 25%-os mértékben közrehatott a biztosítási eseménnyel összefüggő maradandó egészségkárosodás kialakulásában, a biztosító a közrehatás mértékével csökkentett egészségkárosodás alapján szolgáltat.
- (8) Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, az egészségkárosodás olyan foka után teljesítendő a szolgáltatás, amely a legutolsó orvosi vizsgálat eredményeként született orvosi irat alapján megállapítható.
- (9) Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.
- (10) Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a biztosított követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.
- (11) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

3. A biztosító teljesítésének feltételei

- (1) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
 - (a) az általános feltételek 4.3. pontjában felsorolt dokumentumokat,
 - (b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolatát.

4. A kockázatviselésből kizárt események

A kockázatviselés nem terjed ki az általános feltételek 5.2. pontjában felsorolt eseményekre.