

# Kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (GG07K)



# GENERALI Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt. Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 Fax: (06-1) 451-3857 [www.generali.hu](http://www.generali.hu)

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) biztosítási szerződéseinek **kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítást tartalmazó részére érvényesek** feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen különös feltételekben **nem szabályozott kérdésekre** a Generali-Providencia Biztosító Zrt. **Általános személybiztosítási feltételei** (a továbbiakban: általános feltételek) **írányadóak**, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésekre egyebekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezéseit, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályokat** kell megfelelően alkalmazni.

## I. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény az **a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan betegség vagy baleset** (általános feltételek VII.1.), melynek következtében **a biztosított kórházi** (általános feltételek VII.3.) **fekvőbeteg-ellátásban részesül**, amennyiben az orvosilag szükséges.
2. Jelen biztosítás szempontjából **kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül az** a személy, akit orvosi ellátás igénybevétele céljából, a kórházba több napra szólóan úgy vesznek fel, hogy **a kórházi felvétel és elbocsátás napja között minden éjszakát a kórházban tölt (ellátási napok) az orvosi ellátással összefüggésben.**  
A kórházi felvétel több napra szól, ha a kórházból való elbocsátás későbbi napon történt, mint a kórházi felvétel.
3. A kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén a biztosító szolgáltatása (jelen feltételek II. fejezet) szempontjából a kórházi ellátás első napja a kórházi felvétel napja, a kórházi ellátás utolsó napja a kórházból történő elbocsátás napja.
4. A biztosítási esemény **időpontja** a biztosított **betegség miatti kórházi fekvőbeteg-ellátása esetén a kórházi ellátás első napja**, a biztosított **baleset** miatti kórházi fekvőbeteg-ellátása **esetén a baleset időpontja**.

## II. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító a biztosított **betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra** (jelen feltételek I.2.) nyújt szolgáltatást.  
A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező **balesete esetén** a biztosító **a baleset napjától** számított **két éven belül**, a baleseti következmények elhárítása miatt **szükségessé vált kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra** (jelen feltételek I.2.) **nyújt szolgáltatást.**
2. A **szolgáltatás összege** a kórházi fekvőbeteg-ellátás tartama alatt, az ellátási napokon hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összegnek és a kórházi ellátási napok számának a szorzata.**  
Amennyiben a biztosított a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett **balesete miatt a biztosítási szerződés megszűnését követően részesül** kórházi fekvőbeteg-ellátásban, akkor a térítés mértékének megállapításánál az **utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget** kell figyelembe venni.

3. Ha a biztosítási évforduló napja belesik abba az időtartamba, amely alatt a biztosított kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesült és a biztosítási **szerződés értékkövető** (általános feltételek III.4.), akkor a biztosító a biztosítási **évforduló napjától** kezdve az értékkövetésnek megfelelő, **megnövelt összegű biztosítási összeget** veszi figyelembe a szolgáltatásnál.
4. **A biztosító elismert jogalap esetén egy biztosítási éven belül legfeljebb 120 kórházi ellátási napra nyújt szolgáltatást.**

## III. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt a kórházi ellátás befejezését követő **15 napon belül kell írásban** a biztosítónál bejelenteni.
2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak, a **biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
3. **A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:**
  - 3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**
  - 3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
    - a) kórházi zárójelentés,
    - b) baleset miatti kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén továbbá:
      - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum,
      - baleseti jegyzőkönyv, munkahelyi baleset esetén a munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
      - véralkohol vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
    - c) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
      - rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen,
      - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a **jármű vezetőjeként sérült meg**, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.
4. **A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok bemutatását is kérheti:**
  - hivatalos bizonyítványt a biztosított születésének időpontjáról (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevel, vezetői engedély).
5. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – az **általános feltételek IV. fejezetében felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.**
6. **A biztosító jogosult arra, hogy a biztosítottnál a gyógykezelés, az orvosi ellátás indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.**
7. **Amennyiben a biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételeként orvosi vizsgálatot ír elő, a biztosító jogosult a szolgáltatási igény teljesítését mindaddig elutasítani, ameddig a biztosított az előírt orvosi vizsgálatához nem járult hozzá.**

---

#### **IV. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események**

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a kórházi napi térítés szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.

#### **V. A biztosítás megszűnése**

Jelen biztosítás megszűnik az életbiztosítás díjmentesítésének időpontjában, illetve az életbiztosítás megszűnésének időpontjában, legkésőbb azonban annak a biztosítási évnek az utolsó napján, amelyben a biztosított 75. életévét betölti.