

Generali Private Care egészségbiztosítás rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó biztosítás különös feltételei (GPC-RDB/2017)



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • generali.hu

Jelen különös feltételek a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **Generali Private Care egészségbiztosítási szerződéseinek rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó biztosítási kockázatára** érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

A különös feltételekben **nem szabályozott kérdésekben a Generali Private Care egészségbiztosítás általános szerződési feltételek (GPC-ÁSZF/2017)** (a továbbiakban: általános feltételek) az **írányadók**.

I. Biztosítási esemény

- I.1. Biztosítási esemény a **kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan rosszindulatú daganatos betegség.**

Rosszindulatú daganatos betegség esetén a szövettani atípiá jeleit mutató sejtek (rosszindulatú sejtek) kontrollálatlan szaporodása áll fenn, melynek során a rosszindulatú sejtek a szövethatárokat áttörve terjeszkednek (invázió) és fennáll a rosszindulatú sejtek távoli szervekben való megtelepedésének, szaporodásának és a szerv inváziójának lehetősége (metasztázis).

Jelen különös feltételek szerint a rosszindulatú betegségek csoportjába a vérképző szövetek rosszindulatú daganatai (leukémiák), a retikuloendoteliális és nyirokrendszerből kiinduló daganatok (limfómák), a rosszindulatú plazmasejt-rendellenességek (plazmasejtes mieloma) is beletartoznak.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a rosszindulatú daganatok alábbi csoportjaira:

- rák megelőző (precarcinoma) állapotok,
- a környezetet el nem árasztó (in situ) daganatok,
- a bőrrák, kivéve a festékes anyajegyek rosszindulatú daganatait (melanoma malignum),
- a HIV pozitív diagnózis mellett fellépő bármely daganat.

- I.2. **A biztosítási esemény** bekövetkeztének **időpontja** a biztosítottnál fellépő rosszindulatú daganatos betegség diagnosztizálásának időpontja.

II. A biztosító szolgáltatása

- II.1. **A biztosító** a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény időpontjában hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összeget** téríti.
- II.2. **Abban az esetben, ha a biztosító** jelen különös feltételek II.1. pontja szerinti **szolgáltatására a biztosított életében nem került sor**, akkor a biztosító a halál időpontjában hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összeget fizeti ki a törvényes örökös(ök) részére.**
- II.3. **A biztosító** a jelen különös feltételek alapján ugyanazon biztosított esetében a **biztosítási összegnek megfelelő szolgáltatást legfeljebb egyszer nyújtja akkor is, ha** a biztosított esetében **több**, a jelen különös feltételek I.1. pontjában említett **betegség együttesen, vagy külön-külön lép fel**, illetve függetlenül attól, hogy a jelen különös feltételek I.1. pontjában szereplő betegség(ek) a biztosított életében diagnosztizálják, vagy a betegség(ek) és a haláleset közötti ok-okozati összefüggést a biztosított halála után állapítják meg.

III. A biztosító teljesítésének feltételei

- III.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezését követő **15 napon belül kell írásban** a biztosítónak bejelenteni.
- III.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
- III.3. **A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:**
- III.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**
- III.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
- a) kórházi zárójelentés,
 - b) ha műtét is történt, akkor műtéti leírás, amennyiben ilyen készült,
 - c) a pozitív (a sejtek rosszindulatú elfajulására és a folyamat invazív terjedésére utaló) szövettani vizsgálati lelet másolatát.
- III.4. **Rosszindulatú daganatos betegség miatt bekövetkező halál esetén be kell nyújtani továbbá a következő dokumentumok másolatát:**
- a) halottvizsgálati bizonyítvány/halotti epikrízis,
 - b) biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
 - c) a biztosított halálát okozó betegség első diagnosztizálásának időpontját, a betegség lefolyását tartalmazó orvosi iratok, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet, stb.),
 - d) **a kedvezményezett jogosultságot igazoló okirat** (jogerős hagyatékadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat).
- III.5. A fentiekben kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek IV.3.2. és IV.3.3. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.**
- III.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.**
- III.7. **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.**

IV. A biztosítás területi hatálya

Jelen feltételben szabályozott biztosítási események tekintetében – eltérően az általános feltételek II.7. pontjától – a biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

V. 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 rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.