

HOSPITAL – Csoportos fekvőbeteg ellátásra vonatkozó műtéti biztosítás

Biztosítási termékismertető

A társaság: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Tevékenységi engedély száma: MNB: H-EN-II-120/2016

A termék: HOSPITAL – Csoportos fekvőbeteg ellátásra vonatkozó műtéti biztosítás

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termék feltételeiben érhető el!

Bejegyzés szerinti tagállam: Magyarország

Szabályozási státusz: MNB által felügyelt biztosító részvénytársaság

Milyen típusú biztosításról van szó?

A HOSPITAL – Csoportos fekvőbeteg ellátásra vonatkozó műtéti biztosítás valamely jogi személy, vagy egyéb gazdálkodó szervezet által az érdekkörébe tartozó természetes személyekre, mint biztosított(ak)ra kötött szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás, mely a biztosított valamely műtéte esetén szolgáltatást nyújt a biztosított(ak) részére a szerződési feltételek szerint.



Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítási esemény a biztosított betegsége miatt, a gyógyulása céljából a kockázatviselés tartama alatt elvégzett, orvosi dokumentumokkal, zárójelentéssel igazolt, és a Biztosító által elismert, orvosszakmai szempontok szerint (ésszerű időn belül) ütemezett, az egészségi állapot kockázata nélkül halasztható (továbbiakban: **elektív**) **műtete**.

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító vállalja az ahhoz kapcsolódóan és a biztosított gyógyulása érdekében szükségessé váló műtét és azt megelőző kivizsgálások, valamint a műtétet követő utógondozás megszervezését és megtérítését a termék feltételeiben részletezett szabályok szerint.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító nem nyújt fedezetet az alábbiakkal közvetlenül vagy közvetve összefüggésben álló események esetén:

- ✗ autómotor sportok: versenyzés gépkocsival, motorkerékpár sport, rali, motocross, ügyességi versenyek gépkocsival, gokart sport, autocrash (roncsautó) sport, motorcsónak sport,
- ✗ repülőtevékenység: motoros, segédmotoros, illetve motor nélküli légi jármű, ejtőernyős ugrás, sárkányrepülés, gumikötél ugrás, mezőgazdasági repülés,
- ✗ egyéb: búvárkodás, nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hegymászás, illetve sziklamászás, barlangászat,
- ✗ háború (hadüzenettel vagy anélkül), polgárháború, határvillongás, forradalom, zendülés, puccs vagy puccskísérlés, népi megmozdulás, terrorcselekmény, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás,
- ✗ felkelésben, lázadásban, vagy zavargásban való részvétel, kivéve ha erre belföldön valamilyen hivatali vagy közszerzési köteleességteljesítés közben kerül sor.
- ✗ Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése azokra az eseményekre sem, amelyek oka részben vagy egészben a biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

A Biztosító nem téríti az alábbi egészségügyi ellátásokat:

- ✗ biztosítási eseményhez nem kapcsolódó orvosi vizsgálatok és egyéb kezelések,
- ✗ biztosítási eseményhez nem kapcsolódó betegségek gyógyszerelése,
- ✗ nem műtéti jellegű onkológiai kezelések,
- ✗ orvosi műhiba esetén szükséges korrekció vagy/és egyéb műtétek, kezelések,
- ✗ műtét utáni járóbeteg-ellátás a feltételben felsoroltakon kívül,
- ✗ betegszállítás,
- ✗ egészségügyi dokumentációk másolása, fordítása,
- ✗ olyan ellátások, melyeket nem a Biztosítási Feltételekben megnevezett Ellátásszervező szervezett meg vagy írt elő.

Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése a fentieken túl az alábbiakban felsoroltakra:

- ✗ ambuláns műtétek,
- ✗ sürgősségi vagy akut (nem elektív) ellátás,
- ✗ traumatológiai ellátás,
- ✗ veleszületett betegségek kezelése kapcsán felmerülő műtéti beavatkozások,
- ✗ szervtranszplantáció,
- ✗ koronária intervenciók, egyéb szív- és aortaműtétek,
- ✗ nyelőcső-, hasnyálmirigy- és májdaganatok műtétei,
- ✗ szülészeti esemény, terhesség-megszakítás, meddőség kezelése,
- ✗ kóros elhízás kezelését célzó műtéti beavatkozások (pl. gyomorszűkítő műtétek),

- ✗ esztétikai és plasztikai sebészeti beavatkozások valamint az ilyen beavatkozások által szükségessé tett korrekciók vagy helyreállító műtétek,
- ✗ fogászati beavatkozások,
- ✗ nemi átalakító vagy helyreállító műtétek,
- ✗ az egészségügyi szolgáltató, illetve kezelőorvos felelősségi körébe tartozó műhiba bekövetkezése esetében elvégzendő egyéb műtéti beavatkozások,
- ✗ bármely műtéti beavatkozás, mely az adott biztosítási szerződés hatálya lépésekor magánellátás keretében nem (volt) elérhető.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A Biztosító egy biztosítási esemény kapcsán és/vagy egy biztosítási év folyamán maximum 3.000.000 Ft értékben teljesít szolgáltatást, melyből a biztosítási eseménnyel összefüggő, azt megelőző vagy követő, a feltételben részletezett kiegészítő vizsgálatok és konzultációk ára az alábbi táblázat szerint maximalizálásra kerül:

Műtét költsége		Kiegészítő vizsgálatok és konzultációk biztosítás által térített költsége maximum	
Alsó határ	Felső határ	Műtét teljes költségének	Maximum
100.000 Ft	200.000 Ft	20%	40.000 Ft
200.001 Ft	500.000 Ft	15%	75.000 Ft
500.001 Ft	1.000.000 Ft	10%	100.000 Ft
1.000.001 Ft	2.000.000 Ft	7%	140.000 Ft
2.000.001 Ft	3.000.000 Ft	5%	150.000 Ft

A Biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás kifizetése alól, ha a biztosítási esemény az alábbi körülményekkel összefüggésben következett be:

- ! elme és pszichiátriai kóros állapot,
- ! a biztosított által (szándékosan) elkövetett bűncselekmény,
- ! a jogszabály szerint ionizáló vagy annak minősülő sugárzás, nukleáris energia,
- ! a biztosított öngyilkossági kísérletének következtében bekövetkező egészségbiztosítási események a biztosítási tartam egészében,
- ! a biztosított jogellenes, szándékosan elkövetett vagy súlyosan gondatlan magatartása, így különösen a súlyosan ittas (0,8 ezrelék véralkoholszintet elérő vagy azt meghaladó) vagy kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapot,
- ! a biztosított engedélyhez kötött tevékenységet megfelelő engedély nélkül végzett.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítás a Magyarországon bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki, azonban a biztosítási eseményeket kiváltó ok a Föld bármely országában bekövetkezhet.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosított(ak)at az alábbi kötelezettségek terhelik:

- a szerződés megkötésekor közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési és kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárenyhítési, kárbejelentési, felvilágosítási és információ-adási kötelezettség,
- a szerződőt díjfizetési kötelezettség terheli a választott díjfizetési ütem szerint,
- szolgáltatás iránti igény esetén a biztosított(ak) kötelesek a Biztosítási Feltételekben megnevezett Ellátásszervezőt a Biztosítási Feltételekben meghatározottak szerint értesíteni.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás díja havi díjfizetésű. A biztosítás díja a biztosítási ütemek szerint banki átutalás formájában előre fizetendő.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés a szerződésben meghatározott napon 00.00 órakor kezdődik és a kockázatviselés utolsó napján 24.00 órakor szűnik meg.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződés megszűnik:

- a határozott egy éves tartam lejártakor, ha valamely fél nem kívánja megújítani a szerződést és ezt a tartam vége előtt 30 nappal írásban jelzi,
- díj nemfizetés esetén,
- érdekmúlással.