

# Betegségbiztosítás

## Biztosítási terméktájékoztató



UNIQA Biztosító Zrt.

Magyarország

Felügyelt – aktív

Engedély száma: H-EN-II-80/2016

Med TopDoc

betegségbiztosítás

Ez a termékismertető rövid áttekintést ad a biztosítás lényeges tartalmi elemeiről. A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás más dokumentumokban (biztosítási feltételek, biztosítási ajánlat dokumentumai) érhetőek el. A teljes körű tájékozódás érdekében kérjük, olvassa el ezeket a dokumentumokat!

### Milyen típusú biztosításról van szó?

A Med TopDoc betegségbiztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosított megbetegedése esetén a szerződésben meghatározott alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.

### Mire terjed ki a biztosítás?



- ✓ Rákos megbetegedés kezelése
- ✓ Szívkoszorúér áthidaló (by-pass) műtét (a szívizom vérellátásának helyreállítására)
- ✓ Szívbillentyű cseréje vagy korrekciója
- ✓ Idegsebészeti beavatkozás
- ✓ Élő donoros szervátültetés
- ✓ Csontvelő-átültetés

Szolgáltatások	Biztosítási összegek és limitek
InterConsultation™ Szolgáltatás (második orvosi vélemény)	korlátlan
Orvosi, utazási és szállásköltségek térítése	1 millió euró/év
	2 millió euró/tartam
Külföldi kórházi kezelés esetén költségtérítés	100 euró/map (maximum 60 nap/ eset)
Utókezelés belföldi gyógyszerköltsége	50 ezer euró/tartam



### Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító kizárja kockázatviselési köréből azon eseményeket, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak:

- x HIV fertőzéssel, továbbá a szexuális úton átvihető betegségekkel (STD);
- x radioaktív magenergia vagy ionizáló sugárzás hatásával (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést);
- x öröklött és veleszületett rendellenességgel;
- x geriatriai, hospice, pszichológiai, pszichoterápiás és pszichiátriai kezelésekkel;
- x bennalvásos alvásvizsgálattal (somnia, polysomnia);
- x krónikus betegségek rehabilitációjával, gondozásával, művekezeléssel;
- x nem baleseti vagy nem betegségi ok miatti plasztikai műtéttel vagy esztétikai kezeléssel;
- x a kockázatviselés kezdete előtt megkezdett gyógykezeléssel;
- x a kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett bármely fizikai vagy mentális (idegi vagy elmebeli) betegséggel vagy állapottal, amellyel összefüggésben a Biztosítottat kezelték vagy kezelését javasolták;
- x olyan szubjektív panaszokra épülő betegségek, amelyek objektív orvosi módszerekkel nem igazolhatók,
- x továbbá a migrén, a gerinc egyes degeneratív betegségei (különösen a polidiszkopátia) és azok közvetett és közvetlen következményei;
- x a nem megváltoztatásával; a mesterséges megtermékenyítés valamennyi formájával (például in-vitro-fertilizációval illetve inszeminációval), a művi terhesség-megszakítással, (kivéve az anya egészségének megőrzése, életének megmentése érdekében végrehajtott terhesség-megszakítások esetét, illetve a magzat olyan várható rendellenességei miatti beavatkozásokat, melyek orvosi szempontból indokolják a terhesség megszakítását);
- x fogászati kezelésekkal, fogbeültetésekkel és az azokkal okozati összefüggésben álló beavatkozásokkal és következményekkel, amennyiben azok nem baleseti következmények kiküszöbölését szolgálják,
- x gyógykezelés vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokkal (kivéve, ha a kezelés, illetve beavatkozás igénybevétele a szerződés kockázatviselési körébe tartozó biztosítási eseménnyel kapcsolatosan volt szükség).

#### Egyéb kizárások:

- x minden olyan költség, amely nem kifejezetten körülírt fedezett betegségek vagy fedezett orvosi beavatkozások kapcsán merül fel;
- x minden olyan költség, amely fedezett betegségek vagy fedezett orvosi beavatkozások kapcsán merül fel olyan biztosított esetében, aki a diagnózis felállításakor nem rendelkezett állandó tartózkodási hellyel Magyarországon;
- x minden olyan betegség vagy sérülés kapcsán felmerülő költség, mely háború, terrorcselekmény, szeizmikus földrengés, lázadás, felkelés, árvíz, vulkánkitörés, valamint a nukleáris reakció és egyéb rendkívüli vagy katasztrófának minősülő jelenség közvetlen vagy közvetett hatásaként jelentkezik, ideértve a hivatalosan bejelentett járványokat is.

A fenti felsorolás nem teljes körű, a kizárások teljes listáját a termék feltételei tartalmazzák.



### Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
- ! A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosítási eseményt a megadott határidőn belül nem jelentik be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenek válnak.
- ! A biztosító a haláleseti biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.
- ! Mentesül a biztosító a baleseti eseményekre meghatározott szolgáltatások teljesítése alól, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.



## Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A kockázatviselés területi hatálya a világ összes országára.



## Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- Szerződéskötéskor minden lényeges körülményről történő tájékoztatás a biztosító által feltett kérdésekkel összhangban (közlési kötelezettség).
- Változások bejelentése: 5 munkanapon belül a szerződő és biztosított adatainak (különösen lakcím, név), valamint 15 napon belül a biztosított foglalkozásának, szabadidős tevékenységének a baleseti kockázat szempontjából lényeges megváltozása esetén.
- Díjfizetés
- A biztosítási esemény bejelentése 8 napon belül.



## Mikor és hogyan kell fizetnem?

- A biztosítási díj a biztosítót a kockázatviselés tartamára, a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő időszakokra előre illeti meg.
- A biztosítási díj fizetésének módját és gyakoriságát a szerződés tartalmazza a Szerződő és a Biztosító megállapodása szerint:
  - a díjfizetés történhet évi egy, kettő, négy vagy tizenkét részletben a termékre vonatkozó teljes körű tájékoztatókban foglaltak figyelembe vételével;
  - postai csekken, banki és egyéb szolgáltatókon keresztül történő átutalással, csoportos beszedéssel, vagy bankkártyás teljesítéssel.



## Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

- A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésével kezdődik. A biztosítás az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő az első díjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan a felek halasztásban állapodnak meg, feltéve, hogy a biztosítás létrejött vagy utóbb létrejön.
- A biztosítás határozatlan tartamra jön létre.



## Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

Ön:

- biztosítási évfordulót legalább 30 nappal megelőző írásos felmondással

A Biztosító:

- 3. biztosítási évfordulót követően a biztosítási évfordulókat legalább 30 nappal megelőző írásos felmondással

Biztosítási fedezet megszűnik továbbá

- a biztosított halálával,
- díjfizetés elmaradása esetén (késedelmes díjfizetés esetén a biztosító 30 napos póthatáridővel felszólítást küld a szerződőnek, melynek eredménytelen elteltével az elmaradt díj esedékességi napjával a biztosítás megszűnik
- a szerződés felmondásával
- legkésőbb annak a biztosítási időszaknak az utolsó napján megszűnik, amelyben a biztosított a 85. életévét betölti.