

Betegségbiztosítás

Biztosítási terméktájékoztató

UNIQA Biztosító Zrt.

Magyarország
Felügyelt – aktív

Engedély száma: H-EN-II-80/2016



MediQa Group

betegségbiztosítás

Ez a termékmismertető rövid áttekintést ad a biztosítás lényeges tartalmi elemeiről. A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztató 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 MediQa Group betegségbiztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosított kockázatviselés tartama alatti megbetegedése illetve bekövetkezett balesete esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.



Mire terjed ki a biztosítás?

✓ Az alábbi események vonhatók a biztosítási szerződés kockázatvállalási körébe a szerződő által az Ajánlaton kiválasztott biztosítási csomag tartalmától függően:

	Bázis	Standard	Optimum	Prémium	Prémium plusz
Call Center (ellátás-szervezés) + UNIQA Med forródrót	✓	✓	✓	✓	✓
Szűrővizsgálat (évente)	Alap	Alap	Emelt	Emelt	Emelt
Éves fogászati ellenőrzés, fogtisztítás	Éves fogászati +15% kedvezmény	Éves fogászati +15% kedvezmény	Éves fogászati ellenőrzés és fogtisztítás +15% kedvezmény	Éves fogászati ellenőrzés és fogtisztítás +15% kedvezmény	Éves fogászati ellenőrzés és fogtisztítás +15% kedvezmény
Primer járóbeteg-ellátás	✓	✓	✓	✓	✓
Kiszélesített járóbeteg-ellátás	-	✓	✓	✓	✓
Alap-labor és alap-diagnosztikai vizsgálatok	✓	✓	✓	✓	✓
Kiszélesített laborvizsgálatok	-	-	✓	✓	✓
Fejlett diagnosztika	-	-	✓	✓	✓
Ambuláns műtétek	-	-	✓	✓	✓
Egynapos sebészet	-	-	Éves limit: 300 ezer Ft	Éves limit: 300 ezer Ft	Éves limit: 300 ezer Ft
Kiemelt fekvőbeteg-ellátás	-	-	-	-	Éves limit: 3,5 millió Ft, max. 60 nap
Csonttörés	10 ezer Ft	10 ezer Ft	10 ezer Ft	10 ezer Ft	10 ezer Ft
50%-os baleseti maradó egészségkárosodás	-	-	1 millió Ft egyösszegű térítés + azonos értékű rehabilitációs támogatás	3 millió Ft egyösszegű térítés + azonos értékű rehabilitációs támogatás	3 millió Ft egyösszegű térítés + azonos értékű rehabilitációs támogatás
Kiemelt kockázati betegségek (4)	200 ezer Ft	300 ezer Ft	400 ezer Ft	500 ezer Ft	500 ezer Ft
Kórházi napi térítés (bármely okú)	-	-	-	15 ezer Ft	-
Műtéti térítés (súlyos, azaz 3-4-es műtét után)	-	-	-	300 ezer Ft	300 ezer Ft
Szív és érrendszeri kockázatbecslés, diétás és természetgyógyászati tanácsadás	✓	✓	✓	✓	✓
20% kedvezmény a Medcover Egészségközpontjaiban és Egészség Pontjain a biztosítással nem fedezett szolgáltatásokra	✓	✓	✓	✓	✓



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A kizárt kockázatok teljes körű felsorolását a biztosítási feltétel tartalmazza.

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

- ✗ HIV fertőzéssel, továbbá a szexuális úton átvihető betegségekkel (STD);
- ✗ radioaktív magenergia vagy ionizáló sugárzás hatásával (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést);
- ✗ öröklött és veleszületett rendellenességgel;
- ✗ a versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett eseményekkel;
- ✗ a biztosított öngyilkosságával vagy annak kísérletével, valamint öncsonkításával összefüggésben bekövetkezett eseményekkel;
- ✗ különösen kockázatos hobbi, sporttevékenység, extrém sport (többek között barlangászat, búvárkodás, szikla-, fal- és hegymászás, bungee jumping), valamint a motoros meghajtású szárazföldi-, vízi-, illetve motoros vagy motor nélküli légi járművek használatával járó, és egyéb rendkívüli felkészültséget és tudást feltételező sportágak üzése közben bekövetkezett eseményekkel;
- ✗ repüléshez kapcsolódó eseményekkel (többek között ejtőernyős ugrással, sárkányrepüléssel), kivéve az utasként, pilótaként, személyzetként való részvételt a szervezett légi utasforgalomban;
- ✗ háborús, polgárháborús eseményekkel, terrorcselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással, tüntetéssel;
- ✗ alkohol, drog vagy kábítószer illetve szenvedélybetegség miatti egészségügyi ellátással vagy szolgálta tással, és elvonókúrákkal;
- ✗ a biztosított elme- vagy tudatzavarával okozati összefüggésben bekövetkező eseményeket;
- ✗ szilárd, folyékony, légnemű anyagok szándékos bevétele miatti mérgezéseket, sérüléseket; ideértve a drogok, kábítószeres által okozottakat is;
- ✗ a biztosított fegyveres szolgálat teljesítése közben, illetve a biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben bekövetkezett eseményeket



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, illetőleg – életbiztosítási és betegségbiztosítási szolgáltatás esetében – ha a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől 5 év már eltelt.
- ! Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.
- ! A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre kötelező lett volna.
- ! A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosítási eseményt a megadott határidőn belül nem jelentik be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- ! A szerződés a biztosítási összeg kifizetése és egyéb esetleges szolgáltatás teljesítése nélkül szűnik meg, ha a betegséget, balesetet, illetve egészségkárosodást a biztosított, a szerződő vagy a kedvezményezett, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

A korlátozások teljes körű felsorolását a biztosítási feltétel tartalmazza.



Hol érvényes a biztosításom?

✓ Jelen biztosítási szerződés keretében a Biztosító a biztosítási szolgáltatásokat Magyarország területén nyújtja.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- A szerződőnek a szerződés megkötésekor közlési kötelezettsége van.
- A biztosítottnak a szerződésbe történő belépéskor minden lényeges körülményről történő tájékoztatás a biztosító által feltett kérdésekkel összhangban (közlési kötelezettség).
- Közlési és változás-bejelentési kötelezettség (5 napon belül) a szerződés fennállása alatt.
- A biztosítási esemény bejelentése 8 napon belül.
- Díjfizetés.



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 egy, kettő, négy, tizenkettő 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 kezdeti (a szerződésbe annak kezdetével bevont) biztosítottakra vonatkozóan a biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésével egyidejűleg kezdődik.
- Új (meghatározott csoportba a szerződés kezdetét követően belépő) biztosítottokra a biztosító kockázatviselése az azt követő napon kezdődik, amikor a biztosítóhoz a szerződésben előírt módon a vonatkozó adatközlés beérkezik, feltéve, hogy az adatközlő beérkezését követő 15 napon belül, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség a beérkezést követő 60 napon belül nem nyilatkozik.
- A biztosítás határozott vagy határozatlan tartamra jön létre.
- Valamely biztosítottokra vonatkozóan megszűnik a kockázatviselés az alábbi esetek bármelyikében:
 - ha a biztosítottnak a biztosítási szerződésbe bevont valamelyik csoporthoz való tartozása megszűnik, a csoporttagság utolsó napjának leteltével (így többek között kilépés, átszervezés, felfüggesztés, nyugdíjba vonulás miatt);
 - ha a társadalombiztosítás erre kijelölt szerve legalább 50%-os egészségkárosodást állapított meg, a határozat kelte szerinti nap végével;
 - ha biztosítási eseményből eredően a biztosító legalább 50%-os maradandó egészségkárosodás miatt szolgáltatást teljesített, a teljesítés napjának leteltével;
 - annak a naptári évnek a végével, amelyben a biztosított életkora eléri a 65. életévet;
 - a biztosított halálának időpontjával.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

Szerződő:

- biztosítási évfordulót legalább 30 nappal megelőző írásos felmondással

A Biztosító:

- biztosítási évfordulót legalább 30 nappal megelőző írásos felmondással

A biztosítási szerződés valamennyi biztosítottokra vonatkozóan megszűnik az alábbi esetek bármelyikében:

- díjnmfizetés esetén;
- határozott tartamú szerződés esetén a szerződés lejáratának végével;
- ha a szerződő jogutód nélküli felszámolásáról rendelkező határozat született, a rendelkező határozat szerinti utolsó működési nap és a díjfizetéssel rendezett időszak utolsó napja közül a korábbi leteltével