

Jelen Különös Biztosítási Feltételek az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. PrivateMed Pro csoportos egészségbiztosítási Kórházi csomag szerződéseire hatályosak, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételek-re hivatkozással kötötték.

Jelen Különös Biztosítási Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító PrivateMed Pro csoportos egészségbiztosítás Általános Biztosítási Feltételei az irányadók (továbbiakban: Általános Feltételek).

A Kórházi csomag csak a PrivateMed Pro csoportos egészségbiztosítás alapszolgáltatásával együtt köthető biztosítási évenként, önállóan nem.

1. Biztosítási esemény, a biztosító szolgáltatásai

1.1. Biztosítási esemény a biztosított gyógyulása érdekében, a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett betegsége vagy balesete miatt orvosi szempontból szükségessé váló, orvos által végzett, a biztosító által is elismert műtete.

Jelen kiegészítő szerződés szerint műtét az olyan sebészeti beavatkozás, amelyet kórházban (ld. 1.1.2.b. pont), érvényes szakmai szabályok szerint végeznek, és a műtét szerepel a biztosító által elfogadott műteti listában, abból nem került kizárásra.

Jelen szerződés szerint kizárólag a kockázatviselés tartama alatt, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett betegség vagy baleset következményeként elvégzett műteti beavatkozások minősülnek biztosítási eseménynek.

1.1.1. Műteti szolgáltatás

A biztosító kétféle módon nyújt műteti szolgáltatást.

Az eltérő szolgáltatás-típusokhoz eltérő műteti listát alkalmaz. A két szolgáltatás típus közül egy adott műtét kapcsán csak egyik fajta szolgáltatást igényelheti a biztosított.

a) Műteti költségek

Ha a biztosított a jelen feltétel 1. számú mellékletében felsorolt műtétek egyikét végzik el az ellátásszervező által megszervezett szolgáltatónál, akkor a biztosító közvetlenül a szolgáltatónak téríti meg a műteti és kórházi ellátás költségeit legfeljebb a kötvényben szereplő, erre a kockázatra vonatkozó biztosítási limit erejéig.

b) Műteti térítés

Ha a biztosított olyan műtétet végeznek, amely szerepel a biztosító által elfogadott műteti listában, de nincs a jelen feltétel 1. számú mellékletében felsorolt műtétek között, vagy szerepel az 1. számú mellékletben, de nem az ellátásszervező által felajánlott szolgáltatónál hajtják azt végre, akkor a biztosító kifizeti a biztosítottnak a kötvényben szereplő biztosítási összegnek a műteti lista (a biztosító Vezérigazgatóságán megtekinthető) besorolása szerinti hányadát.

A műtétek veszélyességi besorolását a biztosító objektív feltételek alapján (műteti halálozás kockázata, szövödmények gyakorisága, súlyossága, műtéttechnikai bonyolultsága, beteg által elviselendő megterhelés nagysága) határozza meg. Ennek alapján öt súlyossági fokozatot állapít meg.

A biztosító a biztosított orvosi dokumentációja alapján sorolja be súlyossági fokozatokba a műtéteket és az alábbiak szerint fizeti ki a biztosítási összeg megfelelő hányadát:

I. súlyossági fokozat: a biztosítási összeg 100%-át fizeti ki a biztosított.

II. súlyossági fokozat: a biztosítási összeg 75 %-át fizeti ki a biztosított.

III. súlyossági fokozat: a biztosítási összeg 50%-át fizeti ki a biztosított.

IV. súlyossági fokozat: a biztosítási összeg 25 %-át fizeti ki a biztosított.

V. súlyossági fokozat: nem térítendő kategória.

Egy biztosítási eseményből maximálisan a biztosítási összeg 100%-át fizeti ki a biztosított.

A tételes besorolás külön kérésre megtekinthető a biztosító Vezérigazgatóságán. Amennyiben az adott műtét nem szerepel a biztosító listájában és kizárásra sem kerül, abban az esetben a műtét besorolását a biztosító orvosa állapítja meg.

1.1.2. Kórházi tartózkodás extra költsége

a) Ha a biztosított bármely okból kórházi ápolásra szorul fekvőbetegként – kivéve a jelen feltételek 1.1.1. a) pontjában leírt szolgáltatás esetét – a biztosító kifizeti a biztosított kórházban felmerült extra költségeit – kiemelt hotelszolgáltatás, étkezés, stb. – az éves limit erejéig, amennyiben ezen költségeit a biztosított a kórház által kiállított számlával igazolja.

b) Kórháznak minősül a tisztiorvosi és szakmai felügyeletet által

elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. **Jelen biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriátriai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai.**

1.1.3. Egyéb költségek

a) Betegszállítás

Amennyiben a biztosított az egészségügyi intézményt az egészségi állapota vagy a közlekedés nehézségei miatt nem tudja elérni, vagy onnan nem tud otthonába menni, és ezt az orvosi vélemény is alátámasztja, az orvos rendelése alapján a biztosított betegszállítási szolgáltatást vehet igénybe.

A biztosító számla ellenében – a meghatározott éves limit erejéig – kifizeti az állami egészségügyi szolgáltatáson kívül igénybevetett betegszállítás költségét.

A szolgáltatás csak a szakmai felügyeleti engedéllyel rendelkező betegszállító szervezet betegszállítás szolgáltatásának igénybevitelére vonatkozik.

b) Gyógyászati segédeszköz

Amennyiben a biztosítottnak bármely okból gyógyászati segédeszköze van szüksége a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett betegségből vagy balesetből való gyógyulásához, a biztosító kifizeti az eszköz költségét.

Egy biztosítási évben legfeljebb a Szolgáltatási limitek dokumentumban szereplő éves limit erejéig térít a biztosított.

c) Otthonápolás

Amennyiben a biztosított kórházi tartózkodás után, a kórházi tartózkodás során megállapított betegségével, kezelésével összefüggésben a kórházból történt hazatérésének időpontját követő 5 napon belül otthon önmagát ellátni képtelen állapotba kerül, és az egészségügyi szolgáltató által meghatározottak szerint otthonápolást vesz igénybe, a biztosító kifizeti a számlával és szakorvosi igazolással igazolt otthonápolási költségeket a Szolgáltatási limitek dokumentumban meghatározott éves limit erejéig.

d) Útiköltség térítés

A szakorvosi javaslat alapján az ellátásszervező telefonos kapcsolatfelvétellel megszervezi a biztosított egészségi állapotának legjobban megfelelő szakellátást a Különös Biztosítási Feltételekben leírtak szerint. Amennyiben az ellátásra a biztosított lakóhelyén kívül kerül sor, akkor a lakóhely és a szolgáltató helye közötti út költségeinek megtérítésére a szerződésben meghatározott limitig térítést fizet a biztosító, ha a biztosított a felmerült útiköltség (tömegközlekedési jegy ára, benzin ára) mértékét számlával igazolja.

2. Mentességek

2.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben bizonysítást nyer, hogy a biztosítási eseményt a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

2.2. A biztosítási eseményt súlyosan gondatlan magatartás által okozottak kell tekinteni akkor, ha az a biztosított:

a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,

b) ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,

c) bódító-, kábító- vagy más, hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függősége folytán,

d) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,

e) ittas állapotban történő gépjárművezetése közben következett be, és mindkét utóbbi (d) és e) pontok) esetben más közlekedérendészeti szabályt is megszegett.

2.3. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben az a biztosított öngyilkossági kísérletével összefüggésben következett be, még akkor is, ha azt a biztosított módosult tudatállapotában követte el.

3. Kizárások

Jelen feltételek alapján nem biztosítási esemény a műteti biztosítási események szempontjából:

3.1. A terhesség ideje alatt és a szülés, valamint a szülést követő egy éven belül bekövetkező egészségkárosodással összefüggő műteti megoldás, abban az esetben, ha a fogamzás a biztosítási szerző-

- dés hatálybalépése előtt történt (a fogamzás időpontjának a születéstől visszafelé számított 270. napot kell érteni).
- 3.2. A művi megtermékenyítéssel és fogamzásgátlással összefüggésben bekövetkező műtéti megoldások.
 - 3.3. A művi terhesség-megszakítással kapcsolatos műtéti beavatkozások.
 - 3.4. Az egészségügyi ellátás, az orvosi beavatkozás következtében, annak következményeként elszendvedett ártalom miatt bekövetkező műtéti beavatkozások.
 - 3.5. Olyan orvosi vizsgálat vagy egészségügyi beavatkozás miatt bekövetkező műtéti ellátás, amelynek célja esztétikai változtatás, kozmetikai kezelés, kivéve, ha az valamely betegség vagy baleset következménye.
 - 3.6. A biztosított HIV-fertőzése vagy ezzel okozati összefüggésben bekövetkezett megbetegedése, illetve ezzel kapcsolatos műtéte.
 - 3.7. A biztosított öngyilkossági, öncsonkítási kísérlete vagy annak bekövetkezése miatti műtéti beavatkozás még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte el.
 - 3.8. Az alkohol- illetve a drogfüggőség megszüntetésével kapcsolatos műtétek.
 - 3.9. A biztosított olyan műtéte, amely az alábbi szabadidős tevékenységekkel kapcsolatosan következik be:
 - a) gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járművek használatával kapcsolatos sportok,
 - b) légi sportok,
 - c) hegyi sportok,
 - d) különleges sportok,
 - e) küzdő sportok,
 - f) akrobatikus sielés.
4. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja:
- a) baleseti okból eredő műtét esetén a baleset bekövetkeztének napja,
 - b) betegségi okból eredő műtét esetén a műtét végrehajtásának napja.
5. A Kórházi csomag biztosítás díja
- 5.1. A biztosítás díjfizetési időszaka 1 év.
 - 5.2. A biztosítás díja az alapszolgáltatás díjával együtt fizetendő.
 - 5.3. A biztosítási díj megállapítására a szerződésben meghatározott szolgáltatás, valamint a biztosító kockázatelbírálása alapján kerül sor.
6. A Kórházi csomag biztosítás megszűnése
- 6.1. A Kórházi csomag biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg az alapszolgáltatási szerződés lejáratának napjával, illetve a biztosított 70. életévének betöltését követő biztosítási évforduló közül a korábbi dátummal.
 - 6.2. A Kórházi csomag biztosítás felmondása esetén a biztosítási időszak utolsó napján.
 - 6.3. Az alapszolgáltatási szerződés bármely okból való megszűnése esetén azzal egyidejűleg.
7. A biztosító szolgáltatásának igénylése és kifizetése
- 7.1. Költségtérítéssel kapcsolatos szolgáltatások
Az ellátásszervezővel szerződött szolgáltató esetén a szolgáltatás költségeit megtéríti a biztosító az ellátásszervezőn keresztül közvetlenül a szolgáltatónak a kockázatra vonatkozó éves szolgáltatási limitek figyelembevételével.
 - 7.2. Nem költségtérítéssel kapcsolatos kockázatok
A biztosítási szolgáltatási igényt írásban haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül be kell jelenteni. A szükséges felvilágosítókat meg kell adni, és lehetővé kell tenni ezek tartalmának ellenőrzését. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a bejelentési kötelezettséget csak részben vagy késedelmesen teljesítik és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak. A biztosítónak jogában áll szakértőket bevonni a szolgáltatás jogosultságának eldöntéséhez.
 - 7.2.1. A szolgáltatást a biztosító arra kijelölt szerve teljesíti.
 - 7.2.2. A biztosítási szolgáltatás iránti igényhez be kell nyújtani a biztosító kárbejelentő nyomtatványát, amelyhez csatolni kell:
 - a) azokat az egyéb iratokat, leleteket, orvosi dokumentumokat, amelyek a jogosultságnak, a biztosítási eseménynek megállapításához szükségesek
 - b) az első akut ellátás orvosi dokumentumainak másolatait
 - c) a fekvőbeteg ellátásról szóló dokumentumok másolatait
 - d) leletek, orvosi dokumentumok másolatait
 - e) hatósági intézkedés esetén a határozat másolatát
 - f) számlát a költségekről.
8. A biztosító teljesítése
A teljesítés feltétele, hogy az ellátást igénylő jogosultsága az ellátásra a szerződés alapján fennálljon.

A 7.1. pontban leírt szolgáltatások teljesítéséhez szükséges az egészségügyi szolgáltató által elkészített, megfelelő tartalmú, a biztosított ellátására vonatkozó dokumentáció, számla. A dokumentáció hiánytalan beérkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül kerül sor.

A 7.2. pontban leírt szolgáltatások teljesítésére valamennyi, a 7.2.2. pontban leírt dokumentum hiánytalan beérkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül kerül sor. Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy hiányosan juttatják el a biztosítóhoz, a biztosító a szolgáltatást elutasíthatja, vagy a rendelkezésére álló dokumentumok alapján teljesíti.

9. Egyéb rendelkezések

- 9.1. A biztosító a szolgáltatási igény megnyílásához a biztosítottnak a szerződésbe történő belépésétől a kockázatviselés kezdetére 1 havi várakozási időt köt ki, kivéve a baleseti vagy fertőző megbetegedések miatt bekövetkező biztosítási eseményekre vonatkozóan.
- 9.2. Jelen feltétel szempontjából balesetnek minősül a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső erőbehatás, amelynek következtében az emberi szervezet anatómiai szerkezetében változás következik be, és az így létrejött elváltozás szakorvosilag igazolt módon sérüléssel jár, és a biztosított a balesetet követően 2 éven belül műtetre szorul. **A megemelés, a rándulás, habituális ficam, foglalkozási betegség, fagyás, napszúrás nem minősül balesetnek.**
- 9.3. Jelen kiegészítő biztosítás vissza nem vásárolható, nem díjmentesíthető, kölcsönrel nem terhelhető, nem reaktiválható.
- 9.4. **Jelen feltételek 1. pontja vonatkozásában a fedezet nem tölthető fel, így a PrivateMed Pro Általános Biztosítási Feltételek 17. pontja (fedezetfeltöltés) nem alkalmazandó.**

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. számú melléklet

OENO kód	Megnevezés
55118	Cholecystectomy laparoscopica
58040	Meniscectomia partialis, arthroscopos
56830	Méheltávolítás-hasi
58149	Elülső keresztzalag plastica
55310	Hernioplastica inguinofemoralis c. inplant.
58033	Lumbalis discectomia flavotomian keresztül
56550	Salpingo-oophorectomia-kétdoldali
52271	Endoscopos (mikroszkópos) rostaműtétek (FES)
56530	Salpingo-oophorectomia-féldoldali
5381E	TEA carotis
55300	Hernioplastica inguinofemoralis
55340	Hernioplastica umbilicalis
56840	Méheltávolítás-hüvelyi
52270	Endoscopos (mikroszkópos) arcüregműtét
55731	TUR Resectio transurethralis vesurin.therapeutic.
53844	Varicektomia
56723	Méhpolyp eltávolítás
56850	Méheltávolítás radicalis-hasi (kiterjesztett)
53002	Microlaryngoscopiás műtét
55110	Cholecystectomy
58620	Mastectomy con.lymphadenect. reg.
50432	Carpal tunnel felszabadítás
56810	Myoma enucleatio
55311	Hernioplastica inguinofemoralis laparoscopica
5815E	Csípőprotézis hibrid TEP
56611	Salpingectomy laparoscopica unilateralis
54930	Haemorrhoidectomy
55119	Cholecystectomy, LC-kezdés után konvertált
56610	Salpingectomy-egyik oldalon
55541	Nephrectomia radicalis
56816	Enucleatio myomae uteri laparoscopica
58030	Discectomia anterior cervicalis
56518	Resectio ovarii laparoscopica unilateralis
54932	Haemorrhoidectomy sec. Milligan Morgan
56011	Prostata TUR
51950	Tympanoplastica
56040	Prostatectomia radicalis
56302	Scrotalis varicoelectomia
54688	Adhaesiolysis interintestinalis
58034	Lumbalis discectomia flaminect v.haemilaminect.at
54920	Excisio fissurae ani
53957	Angioplastica arteriae subclaviae PTA
54931	Haemorrhoidectomy sec. Parks
50511	Sympathectomia lumbalis
55732	TUR Resectio transurethralis ves.urin.palliativa
56513	Petefészek eltávolítás, részleges-egyik oldalon
56570	Petefészek es a kürt összenövésének oldása
55600	Ureterorendoscopos kéeltávolítás
56531	Salpingo-oophorectomia laparoscopica unilateralis
56520	Petefészek eltávolítás-féldoldali
58041	Meniscectomia partialis, arthrotomia

OENO kód	Megnevezés
58230	Aponeurectomia partialis manus
52150	Turbinectomia, conchotomia, operculumresectio
55435	Ablatio endometriomae ovarii laparoscopica unilat.
57064	Hüvelycsomk transabdominalis felfüggesztése
54933	Haemorrhoidectomy sec. Esenhammer
50435	Egyéb Tunnel syndromák műtétei
5666C	Adnexectomy laparoscopica
58031	Discectomia cervicalis anterior multiplex
51951	Tympanoplastica, cholesteatoma sanatioval
56540	Petefészek eltávolítás-kétdoldali (castratio)
55331	Hernioplastica inguinofem. bilat. laparoscopica
52850	Adenotomia, readenotomia
58322	Baker-cysta eltávolítása
56817	Enucleatio myomae hysteroscopica
56510	Petefészek localis kimetszése
57063	Hüvelycsomk magas felfüggesztése
56620	Salpingectomy-mindkét oldalon
56012	Prostata TUR-radicalis
52820	Tonsillo-adenotomia
56821	Hysterectomia subtotalis laparoscopica.
58231	Aponeurectomia totalis manus
56112	Hydrocele műtét
53003	Microlaryngoscopiás műtét LASER-rel
58055	Arthroscopos szalagplasztika
52121	Polypectomia ethmoidectomia nélkül az orrüregből
56622	Salpingectomy laparoscopica bilaterale
56020	Prostatectomia transvesicalis
5816C	Oldalszalag plasztika (térd)
50640	Thyreoidectomy substernalis
56514	Petefészek eltávolítás, részleges-mindkét oldalon
5681A	Resectio myomae hysteroscopica
55330	Hernioplastica inguinofem. bilat. c. inplant.
56803	Hysterectomia laparoscopica
55436	Ablatio endometriomae ovarii laparoscopica bilat.
56600	Salpingotomia
55138	Cholecystectomy laparoscopica + cysticus drain
55131	Cholecystectomy choledochotomiamque+Kehr drainage
54560	Colectomia
56519	Resectio ovariorum laparoscopica bilateralis
52030	Mastoidectomy, atticotomy
58042	Meniscus reinsertio, arthroscopos
56730	Cervix amputatio
57043	Hátsó hüvelyboltozat plasztikája
55733	TUR Resectio transurethralis colli ves. urin.
56013	Transurethralis prostata incisio
56651	Salpingectomy partiale laparoscopica
56833	Hysterectomia totalis laparoscopica sec. Reich
55320	Hernioplastica inguinofemoralis bilateralis
56552	Salpingo-oophorectomia bilateralis laparoscopica
58691	Excisio gynecomastiae
58036	Discectomia percutanea