

## Tisztelt Partnerek!

A 212, 213 termékkódú Med TopDoc betegségbiztosításunk szerződési feltételei augusztus végével több ponton módosulnak. Ehhez kapcsolódóan a jelenleg használt ajánlati csomagok bevonásra kerülnek, és egy új, **2019. augusztus 31-től** érvényes ajánlati csomag kerül bevezetésre.

**A jelenleg használt ajánlati csomagok 2019. augusztus 30-ig lesznek használhatók ajánlatfelvételre** azzal, hogy a felvett ajánlatoknak és az ajánlattételkor esedékes biztosítási díjnak legkésőbb 2019. szeptember 5-ig be kell érkeznie a biztosítóhoz. Ha ez nem történik meg, akkor az ajánlatot a biztosító el kell, hogy utasítsa. Az új, most bevezetésre kerülő ajánlati csomag 2019. augusztus 31-től lesz használható ajánlatfelvételre.

Az új ajánlati csomag a módosult szerződési feltételeken túl tartalmazni fogja a 2019. április 1. óta használandó egészségi kérdőívet is, így a pótlapok alkalmazására a 212, 213 termékkódú Med TopDoc betegségbiztosítás esetében többé már nem lesz szükség.

**Az új ajánlati csomag UNIQA raktárba érkező nyomdai példányai augusztus 21-től lesz elérhető.**

A jelenlegi és az új ajánlati csomag bevezetésével életbe lépő termékfeltételek közti legfontosabb különbségek az alábbiak:

**1. Az első számú biztosított belépési életkora minimum 19, maximum 64 év lehet.**

A biztosítási díj alapjául is szolgáló belépési életkor kalkulálásának módjában nincsen változás, az továbbra is a technikai kezdet évének és a biztosított születési évének a különbsége (mely emiatt a valóságban eltérhet a biztosított tényleges életkorától).

**2. A biztosításba további biztosítottként csak az első számú biztosított hozzátartozói vonhatók be. Hozzátartozók pedig csak az alábbiak lehetnek:**

1.1. Az első számú biztosított nőtlen/hajadon, 0 – 18 éves belépési életkorú, eltartott gyermeke (ideértve a mostohagyermeket és az örökbefogadott gyermeket is). Újszülött gyermek bevonása a születést követő 30. naptól lehetséges.

1.2. Az első számú biztosított 19 – 64 éves belépési életkorú partnere. Partner alatt az első számú biztosított

a) házastársát, vagy

b) élettársát, vagy

c) nőtlen/hajadon vagy élettársi kapcsolatban nem élő első számú biztosított esetén az első számú biztosítottal egy háztartásban élő személyt értjük, aki pénzügyileg függ az első számú biztosítottól (vagy kölcsönösen függnek egymástól).

Az első számú biztosított partnere nem lehet az első számú biztosított rokona, illetve házastárs/élettárs megléte esetén más, tőlük különböző személy. A partner lehet az első számú biztosítottal megegyező és eltérő nemű is. Partnerként csak egy személy vonható be a biztosításba.

**3. A Biztosító szolgáltatásnyújtó partnere (Best Doctors) nemrég nevet változtatott, jelenleg „FURTHER Underwriting International S.L.U.”, rövidítve „FURTHER” néven végzi a tevékenységét.**

**4. Pontosításra kerültek a „rákos megbetegedés kezelése”, a „szívbillentyű cseréje vagy korrekciója” és a „koponyaűrön belüli és specifikus gerincvelő-műtét” (korábban „idegsebészeti beavatkozás”) biztosítási események leírásai.**

**5. A csontvelő-átültetés biztosítási eseményét érintően nem fedezi a biztosítás a köldökzsínórból vett vér felhasználásával végzett vérképző-őssejt transzplantációt.**

6. A FURTHER a jövőben **nem ad kísért** a biztosított mellé a külföldi gyógykezelésre történő utazás során (a biztosított saját maga által választott kísérője (pl. egy rokona) utaztatását továbbra is fedezi a biztosítás).
7. A külföldi gyógykezelés szállodai tartózkodása során ezentúl a **reggeli étkezések költségét is fedezi a biztosítás.**
8. **Utógondozás:** a külföldi gyógykezelésről történő hazatérést követően esetlegesen szükségessé váló utókezelések kérdésköre egyértelmű kereteket kap az új feltételben:
  - a. A külföldi utókezeléseket a hazatérést követő **180 napig** fedezi a biztosítás.
  - b. Ez idő alatt ügyfelünk kérésére a FURTHER megvizsgálja, hogy a biztosított egészségügyi állapotának függvényében szüksége van-e újabb külföldi gyógykezelésre. Amennyiben igen, úgy ennek megszervezésére, lebonyolítására a kárrendezési folyamat szabályait követve kerül sor.
9. A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a káresemény bejelentésekor **a biztosított rendelkezzen állandó magyarországi lakcímmel.**
10. **A biztosító a biztosítási díjakat** és a különös feltételek 1. számú Függelékében feltüntetett térítési összeghatárokat évente **felülvizsgálhatja.**
11. Több biztosított esetén a szerződőnek lehetősége van bármely biztosítottat a következő biztosítási évfordulóra kiléptetni a szerződésből, feltéve, hogy a biztosított kiléptetését követően is marad olyan biztosított a szerződésben, akinek a belépési életkora a szerződésbe történő bevonásakor legalább 19 év volt. A biztosított szerződésből történő kiléptetéséről az évfordulót megelőző minimum 30 nappal kell értesíteni a biztosítót. A kiléptetett biztosított vonatkozásában a biztosító kockázatviselése a kiléptetésről szóló nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezését követő első biztosítási évfordulón szűnik meg.