



C 1310 Csoportos, kritikus betegségekre szóló biztosítás különös feltételek

AXAB/C1310.0808

I. fejezet

Általános rendelkezések

Az AXA Biztosító Zrt. (a továbbiakban Biztosító) Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Feltételei ezen szerződés részét képezik. Az itt nem szabályozott egyéb kérdésekben a magyar jogszabályok az irányadók.

II. fejezet

A biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek számít, ha a Biztosított a biztosítási tartamon belül az alábbiakban felsoroltak bármelyikét szenved el:

- (a) rosszindulatú daganatban való megbetegedés,
- (b) szívinfarktus,
- (c) agyi érkatasztrófa,
- (d) koszorúérműtét,
- (e) szervátültetés,
- (f) veseelégtelenség.

III. fejezet

A Biztosító szolgáltatása

- (1) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor kifizeti a kritikus betegségekre meghatározott biztosítási összeget a kedvezményezettnek. Az egyszeri térítés kifizetését követően a biztosítás megszűnik.
- (2) A biztosítási összeget a biztosítási tartam alatt csak egy alkalommal fizeti ki a Biztosító. Több betegség egyidejű vagy egymást követő fellépése esetén a Biztosító nem teljesít többszöri kifizetést.
- (3) Amennyiben a biztosítási tartam során nem következik be biztosítási esemény, lejáratkor a biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.

IV. fejezet

Kritikus betegségek definíciója

- (1) Rosszindulatú daganatban való megbetegedés.
Rosszindulatú daganat a rosszindulatú sejtek kontrollálatlan növekedése és terjedése, a szövetek elárasztása. A rosszindulatú daganat meghatározás magában foglalja az egyéb szervi daganatok mellett a nyirokszövet rosszindulatú daganatait (Hodgkin, Non-Hodgkin lymphoma és plazmasejtes myeloma) és a leukaemiát is, a chronikus lymphoid leukaemia kivételével.
A biztosítás nem terjed ki:
 - a körülírt, a környezetét nem elárasztó, úgynevezett lokális daganatokra (carcinoma in situ),
 - a bőrakra, de kiterjed az áttétet adó melanoma malignumra,
 - a körülírt, nem a környezetébe törő, olyan rákos megbetegedés előtti elváltozásokra, amelyeknél a sejtek a korai rosszindulatúvá válás jeleit mutatják (precancerosus elváltozások),
 - az AIDS betegség mellett fellépő bármely daganatra.A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a rosszindulatú daganat diagnózis felállításának a napja.
- (2) Szívinfarktus
A szívinfarktus (akut szívizomelhalás, szívroham) a szívizomzat egy részének minden rétegét érintő – transzmurális – elhalása, amelyet a megfelelő terület vérellátásának hirtelen kialakuló elégtelensége okoz. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a szívinfarktus-diagnózis felállításának a napja.
A diagnózis az alábbi kritériumokon alapszik:
 - „tipikus” mellkasi fájdalom fellépése,
 - akut transzmurális infarktusra jellemző EKG-elváltozások megléte (non-Q infarktusra a biztosítás nem terjed ki),
 - „kardiális” enzimek jellemző emelkedése.
- (3) Agyi érkatasztrófa
Az agyi érkatasztrófa olyan hirtelen fellépő idegrendszeri törtetés – agyi trombózis, agyvérzés, koponyán kívüli embólia forrásból eredő agyi embólia –, amelynek akut tünetei 24 óránál hosszabb ideig fennállnak és a következménye maradandó idegrendszeri károsodás (érzékszervi, mozgásszervi) 60 nap után kimutatható.
A biztosítás nem terjed ki a balesetből eredő koponyaűri vérzésre, illetve az átmeneti, maradandó tüneteket nem okozó agyi vérkeringési zavarokra (TIA).

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja megegyezik az akut esemény napjával, feltéve, hogy ettől számított 60 nap elteltével a maradandó idegrendszeri károsodást ideggyógyászati szakvélemény igazolja.

(4) Koszorúérműtét

A koszorúérműtét nyitott mellkasban végzett operáció, melynek célja két vagy több koszorúér szűkületének, illetve elzáródásának megszüntetése lábszárvénával, illetve mellkasból vett érrel való áthidalással. A biztosítás nem terjed ki a nem nagysebészeti megoldásokra, pl. a ballonkatéterrel végzett tágitásra, illetve a koszorúér részleges vagy teljes elzáródásának lézeres kezelésére. A műtét orvosilag indokolt voltát a műtétet megelőző koszorúérfestés (coronarographia) leletével kell igazolni. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a műtét elvégzésének a kezelőorvos által igazolt napja.

(5) Szervátültetés

Szervátültetés az a szív-, szív-tüdő, máj-, illetve veseátültetés, ahol a Biztosított mint szervet kapó (recipiens) szerepel. A biztosítás a szervet adóra (donor) nem terjed ki. A biztosítás csontvelő-, illetve hasnyálmirigy-átültetésre nem terjed ki. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a szervátültetést végző intézmény által igazolt időpont.

(6) Veseelégtelenség

A végállapotú veseelégtelenség mindkét vese működésének krónikus, visszafordíthatatlan beszűkülését jelenti, mely rendszeres dialízist vagy veseátültetést tesz szükségessé. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a rendszeres, tartós dialíziskezelés megkezdésének időpontja, amennyiben a kezelés még legalább 60 napig tart, vagy ezen időszak alatt veseátültetésre kerül sor.

V. fejezet

A Biztosító mentesülése és kockázatviselésének korlátozása

- (1) A Biztosító mentesül a Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Feltételekben megfogalmazott kizárások és mentesülések esetén a szolgáltatás teljesítése alól.
- (2) A Biztosító abban az esetben is mentesül a szolgáltatási kötelezettség kifizetése alól, ha bizonyítást nyer, hogy bármelyik – biztosítási eseményként megjelölt – kritikus betegség a Biztosítottnál a szerződés időpontjában fennállt, illetve az azt jelző vagy megelőző egészségi állapot szerződéskötéskor ismert volt, de azt a Biztosítóval nem közölték.

VI. fejezet

A Biztosító teljesítéséhez szükséges iratok

A Biztosítóhoz a kárigény teljesítéséhez a következő iratokat kell 8 munkanapon belül benyújtani:

- a Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Feltételekben szabályozott iratok,
- rosszindulatú daganat előfordulása esetén: orvosi diagnózis, mely szövettani vizsgálaton alapul,
- szívinfarktus esetén: típusos mellkasi fájdalom leírása a vele járó kísérő tünetekkel, akut transzmurális infarktusra jellemző EKG-elváltozások igazolása, a „kardiális” enzimek jellemző emelkedésének igazolása,
- agyi érkatasztrófa esetén: ideggyógyász szakvéleménye (szükség esetén a Biztosító jelöli ki) a 60 napon túl fennálló, maradandó idegrendszeri károsodásról,
- koszorúérműtét esetén: a műtét előtt készített koszorúérfestés (coronarographia) lelete és a műtéti leírás (amennyiben a műtétet nem Magyarországon végzik el, úgy a káresemény elfogadásának feltétele a Biztosító orvos szakértőjével való műtét előtti konzultáció),
- szervátültetés esetén: a szervátültetéssel kapcsolatos összes orvosi dokumentáció (amennyiben a műtétet nem Magyarországon végzik el, úgy a káresemény elfogadásának feltétele a Biztosító orvosszakértőjével való műtét előtti konzultáció),
- veseelégtelenség esetén: a dialízis szükségességét igazoló leletek, a 60 napot meghaladó rendszeres dialíziskezelés igazolása.