



K 1322 Csoportos műtéti térítés biztosítás különös feltételek

Jelen feltételek hatályba lépésének időpontja: 2009. október 01.

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 eseménnyel összefüggő fogalmak és meghatározások

- (1) Műtétnek számít a gyógyító, helyreállító vagy megelőző célú orvosi beavatkozás, amely a testszövetek összefüggését manuálisan, eszközök segítségével megváltoztatja.
- (2) A kórházi fekvőbeteg-gyógyellátás alatt legalább 24 órás kórházi benntartózkodást kell érteni, mely a kórházba történő felvétellel kezdődik és a kórházból történő távozással, a kórházi zárójelentés kiadásával végződik.
- (3) A baleset az az esemény, mely a Biztosított akaratától függetlenül fellépő egyszeri (időpontja behatárolt) hirtelen, külső erőbehatásra orvosi ellátást szükségessé tevő testi sérülés, amelynek következtében a Biztosított egy éven belül műtétet hajtanak végre. Baleset miatt szükségessé váló műtetre jelen szerződésben a Biztosító nem vállal fedezetet.
- (4) Betegség a mindenkori orvostudomány által rendellenesnek tartott biológiai, testi, pszichés állapot.
- (5) A gyógykezelés olyan, az illetékes minisztérium és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézete (továbbiakban: orvosszakértői intézet) által elismert orvosi beavatkozás, mely az orvostudomány általánosan elfogadott korszerű ismereteit alkalmazza az egészség újbóli helyreállítása, az egészségi állapot javítása, illetve rosszabbodása megakadályozása céljából.
- (6) Magyarországon kórháznak minősülnek az illetékes minisztérium és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár orvosszakértői intézete által engedélyezett és nyilvántartott kórházak és klinikák, amelyek állandó orvosi irányítás és felügyelet alatt állnak, valamint a fegyveres testületek kórházai.
- (7) Jelen feltétel szempontjából nem minősülnek kórháznak a tüdőbetegek számára fenntartott szanatóriumok gyógyintézetek, a társadalombiztosítás által fenntartott rehabilitációs központok és a szanatóriumok, valamint az idült, gyógyíthatatlan betegségekben szenvedők gyógy- és gondozóintézetei, gyógyüdülők, utógondozó szanatóriumok, az idősek szociális otthonai és azok betegosztályai, valamint a gyógyfürdők, az ideg- és elmebetegek gyógyintézetei, gondozóintézetei, valamint az egyébként kórháznak minősülő intézmények ilyen jellegű osztályai.
- (8) Biztosított csak olyan személy lehet, aki a szerződés megkötésének pillanatában nem áll orvosi kezelés alatt (pl. kórházi kezelés, táppénz). Nem lehet Biztosított, akinek a részére rokkantsági vagy baleseti rokkantsági nyugdíjat állapítottak meg.

III. fejezet

A biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény – jelen különös feltételek szerint – a Biztosítottakon a biztosítás kockázatviselése alatt végrehajtott, a számukra káros betegségi következmények elkerülésére orvosilag szükségesnek tartott, orvos által elvégzett azon műtéti eljárások, sebészeti beavatkozások vagy a betegségek pontosabb okait felderítő műtétek, amelyeket az orvos szakma szabályainak betartásával kórházi fekvőbeteg (legalább 24 óras benntartózkodás) fekvőbeteg-gyógyellátás keretében végeznek.
- (2) Nem képeznek biztosítási eseményt a következők:
 - baleset miatt szükségessé vált műtéti eljárás,
 - a terhesség-megszakítás,
 - a mesterséges megtermékenyítés vagy fogamzásgátlás valamennyi formája,
 - a kozmetikai és plasztikai műtétek,
 - a szülés és kapcsolatos műtétek,
 - a fogászati műtétek,
 - az előzőleg ismert betegségek, műtétek, valamint
 - a természetgyógyászati gyógyellátások miatti műtétek.
- (3) Nem vonatkozik a biztosítási védelem a biztosítás megkötése előtti időben bekövetkező balesetekre, betegségekre és azok következményeire.
- (4) Nem képeznek biztosítási eseményt a kockázatviselés kezdetét követő első egy évben végzett sérvműtétek (comb-, lágyék-, köldökműtétek), aranyér, aranyeres csomó műtéte, mandula és/vagy orrmandulaműtét és a visszérműtétek.
- (5) Olyan betegségek és azok közvetlen következményei, amelyek szakorvosi megítélés alapján időben és térben jól elhatárolhatók korábbi és későbbi biztosítási eseményektől és azok következményeitől, új biztosítási eseménynek minősülnek. Ezt az elhatárolást a Biztosító orvosa végzi.
- (6) Az ugyanazon betegség következményeként végrehajtott több műtéti beavatkozás több biztosítási eseménynek számít.
- (7) A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja: a műtét elvégzésének napja.

IV. fejezet

A Biztosító szolgáltatása

- (1) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor kifizeti a meghatározott műtétekre a biztosítási esemény időpontjában aktuális biztosítási összegnek a jelen biztosítás különös feltételeinek részét képező listában meghatározott százalékát.
- (2) A Biztosító az orvosszakmában szokásos műtéteket nehézségi fokuknak megfelelően 5 csoportba sorolta. Az első csoportba sorolt műtétek esetén a Biztosító nem szolgáltat. A második csoportban lévő műtétek elvégzése esetén a Biztosító térítési kötelezettsége a biztosítási összeg 25%-a, a harmadik csoportban 50%-a, a negyedik csoportban 100%-a és az ötödik csoportban a biztosítási összeg 200%-a.
- (3) A műtétek kivonatos listája melléklet formájában a különös feltételek részét képezi. A részletes lista a Biztosítónál megtekinthető. A listában nem szereplő műtétek besorolását a Biztosító orvosa WHO kódok alapján végzi. A műtétek besorolásánál a Biztosító azt tekintette legfontosabb szempontnak, hogy a műtét milyen fizikai és anyagi megterhelést jelent a Biztosított számára, illetve milyen hosszú ideig tart a gyógyulás, felépülés folyamata. Jelen feltétel 1. számú melléklete tartalmaz egy tájékoztató listát az egyes műtétek kategóriákba sorolásáról, illetve a kizárásokról.

- (4) A biztosítási szolgáltatás a következő korlátozásokkal kerül kifizetésre:
- Olyan műtétek, sebészeti beavatkozások esetén, melyek elvégzését a szerződés megkötése előtt fennálló betegségek jelentősen előidéztek, azokba közrehatottak (legalább 25%-ig), a Biztosító a térítési összeget a közrehatás mértékével csökkentetten fizeti ki.
 - Amennyiben együlésben több beavatkozás történik, a Biztosító egy – a műtéti térítés WHO kódok listája alapján a legsúlyosabb kategóriájú – műtetre térít.
 - A kifizetendő térítés egy biztosítási éven belül nem haladhatja meg az aktuális biztosítási összeg kétszeresét.
 - A Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt több biztosítási esemény bekövetkezése esetén is összesen legfeljebb a választott biztosítási összeg ötszöröse fizethető ki szolgáltatásként.
- (5) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosítottnál a műtét indokoltságát és egészségi állapotát ellenőriztesse a Biztosító által megjelölt orvosokkal.
- (6) A biztosítási esemény bekövetkezése után, a Biztosító szolgáltatását követően, a szerződés a Szerződő további díjfizetése mellett továbbra is fennmarad, figyelembe véve a IV. fejezet (4) pontot.
- (7) Amennyiben a műtét elvégzésére a Biztosító kockázatviselésének megszűnését követően kerül sor, úgy a Biztosító a műtetre nem nyújt biztosítási szolgáltatást.

V. fejezet

A kockázatviselés korlátozása

A kockázatviselést megelőzően keletkezett betegségek műtéti gyógykezelésére csak a Csoportos Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Feltételekben meghatározott közlési kötelezettség megtartásával kerülhet sor.

A műtéti térítés kivonatos listája*

1. számú melléklet

A műtéti térítés biztosítás kivonatos műtéti listája*

I. csoport: (0%-os térítés)

Légmell (PTX) ellátása
Pacemaker-beültetés és -csere
Pacemaker és defibrillátor behelyezése
Diagnosztikus célú exploráció, laparasztopia
Polip eltávolítása orrüregből
Gyomorpólip eltávolítása gasztroszkóppal
Vastagbélből polip eltávolítása béltükrözés kapcsán
Húgycsőszűkület eszközös tágítása
Urétertágítás
Méhpolip-eltávolítás
Szájpad bemetszése (drainage, fenestratio)
Resectio uvulae
Szemhéjváltozások kezelése lézerrel
Hasnyálmirigycsista bőrön keresztüli lebocsátása
Aranyér gyűrűzése egyidejű cryokezeléssel
Lábháti, bokatáji ganglion kimetszése

II. csoport (25%-os térítés)

Tonsillectomia, adenotomia, residuum kimetszés
Hallójárat osteoma, exostosis eltávolítása
Lágyéksérvműtét, egyoldali

Lágyéksérvműtét, kétoldali
Köldöksérvműtét
Here rekonstrukciós műtétek
Mindkét here eltávolítása (kasztráció)
Fültőmirigy jóindulatú daganatának eltávolítása
Petefészek-eltávolítás, egyoldali
Petefészek-eltávolítás, kétoldali
Ultrahangos uréter kőzúzás
Vakbélműtét
Műlencse-beültetés szembe
Szemhéjplasztika (betegség miatt)
Intrakapszuláris szemlencse eltávolítás
Neurinoma-eltávolítás perifériás idegből
Köves epehólyag laparaskópos eltávolítása
Végbélsipoly műtéti kiirtása
Endoszkópos arcüregműtét
Csonttumor műtéti eltávolítása
Lágyrészdaganat radikális kiirtása
Baker cysta eltávolítás
Húgyhólyagkő endoszkópos eltávolítása

III. csoport (50%-os térítés)

Vesepólus eltávolítása műtéttel
Egyoldali veseeltávolítás
Pyelotomia (vesemedence műtéti megnyitása)
Rekeszsérvműtete
Pajzsmirigy egyik lebenyének eltávolítása
Vérrög eltávolítása nyaki ütőérből
Köves epehólyag eltávolítása műtéttel
Vagus ideg kétoldali átmetszése műtéttel és drainage
Csecsemőmirigy-eltávolítás szegycsont átmetszéssel
Teljes külső fül kiirtás (fülkagyló és hallójárat)
Nyelvkiirtás
Egyik szem eltávolítása
Csontok transzplantációja
Teljes vastagságú bőrátültetés
Csontvelő-átültetés (autolog)
Vékonybél részleges kiirtása
Végbélzáróizom helyreállítása műtéttel
Agyi vérömleny eltávolítása
Csuklóprotézis

IV. csoport (100%-os térítés)

Kétoldali petefészek és környező szövetek radikális kiirtása
A gyomor Billroth I és II műtete
Szegycsont alatti pajzsmirigy kiirtása szegycsont átmetszéssel
Mell, nyirokcsomók és mellizom radikális kiirtása
Légcső részleges kiirtása, anastomosis
Mindkét vese eltávolítása
Térdprotézis (teljes)
Vállprotézis (teljes)
Patkóvese-szétválasztás
Teljes tüdőlebeny-eltávolítás

Hemicolectomia (vastagbél jobb vagy bal oldali részének eltávolítása)
Aorta (főütőér) embolectomia
Cordotomia laminectomiával
Retroperitoneális, kétoldali, radikális nyirokcsomó-eltávolítás
Tüdőciszta eltávolítása
Teljes arccsont (maxilla) eltávolítás
Lobectomy cerebri (agylebeny) eltávolítás

V. csoport (200%-os térítés)

Nyelv és állkapocscsont kiirtása
Hasnyálmirigy-átültetés
Szívátültetés
Szív- és tüdőátültetés
Szívkoszorúér bypass (nyitott szív műtét)
Szívbillentyűk beültetése (aorta mű-, biológiai)
Szívaneurizma eltávolítása
Szívpitvarból és kamrából daganat eltávolítása
Szívpitvari szeptumhiány korrekciója (folttal)
Szívkamraszeptum-hiány korrekciója (folttal)
Exstirpatio myxomae cordis (szívmixóma eltávolítása)
Nagy hasi véna kivágása és pótlása műérrel
Nagy hasi ütőér kimetszése és pótlása műérrel
Hasi főütőér aneurizma kimetszése
Nyelőcső teljes kiirtása, pótlása gyomorral
Teljes gyomorkiirtás
Teljes végbél, vastagbél kiirtása hasfalra kivezetett székletnyílással
Májlebeny (jobb vagy bal) eltávolítása
Májátültetés
Gerinc-stabilizáció három vagy több szegmentumban
Agyalapimirigy-tumor kiirtása (koponyán keresztül)

Jelen melléklet egy tájékoztató lista az egyes műtétek kategóriákba sorolásáról, illetve a kizárásokról. Kár esetén az elbírálás a műtétek részletes, WHO-kódjait is tartalmazó listája és a Biztosító orvosszakértőjének véleménye alapján történik.