

Nőknek szóló műtéti térítést nyújtó kiegészítő biztosítás különös feltételei

WMT-08

Érvényes: 2013. június 1-jei és azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. A jelen műtéti térítésre szóló kiegészítő betegségbiztosítás különös feltételeiben nem rendezett kérdésekben az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Általános Személybiztosítási Szabályzata (továbbiakban ÁSZSZ) és az alapbiztosítás szabályzata az irányadó.
- 1.2. Jelen kiegészítő betegségbiztosítás a biztosító által meghatározott, folyamatos díjas alapbiztosításokhoz, az alapbiztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül megköthető a 6.1. pont szerint.

2. BIZTOSÍTOTT

- 2.1. Jelen kiegészítő betegségbiztosítás biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 16, de legfeljebb 60 éves természetes személy, aki nem részesül semmilyen rokkantsági ellátásban (ideértve a rehabilitációs járadékot) és akit a biztosító biztosítottként elfogad.
- 2.2. Jelen kiegészítő biztosításnak egy biztosítottja lehet.
- 2.3. **Társbiztosítottként** csak egy – de az alapbiztosításban biztosítottként nem szereplő – személy jelölhető meg, az ÁSZSZ 2.2. pontja a társbiztosítottra is biztosítottként érvényes.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 3.1. A biztosítási esemény a biztosítottnak orvosi szempontból szükséges műtete, amit a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselése alatt, erre engedéllyel rendelkező orvos, magyarországi egészségügyi szolgáltatónál végzett el, valamint a biztosító orvosszakértője által összeállított részletes műtéti listán szerepel.
- 3.2. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a műtét napja.
- 3.3. A biztosító kockázatviselésének megszűnése után elvégzett műtét nem számít biztosítási eseménynek még akkor sem, ha a kockázatviselés alatt bekövetkezett balesettel vagy kialakuló betegséggel összefüggésben vált szükségessé.
- 3.4. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából műtét az olyan, terápiás célú sebészeti eljárás, amelyet kórházban, vagy egynapos ellátás nyújtására engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál, az érvényes orvosszakmai szabályok betartásával végeznek.
- 3.5. A biztosító a műtéteket, beavatkozásokat a biztosítási szolgáltatás szempontjából öt – kis, közepes, nagy, kiemelt, kizárt műtétek – kategóriába sorolja be. Jelen szabályzat Melléklete tartalmaz egy tájékoztató listát az egyes műtétek kategóriákba sorolásáról. A biztosító részletes, aktuális műtéti listája és a műtétek műtéti kategóriákba sorolása megtekinthető a biztosító kijelölt egységeinél.

- 3.6. Amennyiben az adott műtét nem szerepel a biztosító részletes műtéti listájában, és ugyanott kizárásra sem kerül, úgy az adott műtét műtéti besorolása – a műtét jellege és súlyossága alapján – a biztosító orvosának joga.

4. AKTUÁLIS MŰTÉTI TÉRÍTÉSI ÖSSZEG

- 4.1. Az aktuális műtéti térítési összeg a szerződő által, az ajánlat aláírásakor meghatározott, és a tartam során, az alapbiztosítás esetén alkalmazott értékkövetéssel növelt műtéti térítési összeg.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- 5.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szolgáltatás összege megegyezik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában az aktuális műtéti térítésre szóló biztosítási összegnek a műtéti kategóriához rendelt – alábbi táblázat szerinti – százalékalával.

Szolgáltatási kategória	A kifizetés százaléka
Kizárt műtétek	nincs szolgáltatás
Kis műtétek	20%
Közepes műtétek	40%
Nagy műtétek	60%
Kiemelt műtétek	100%

- 5.2. Ha egyazon műtét során ugyanazon a szerven több sebészeti beavatkozást végeznek, akkor az adott szerven végzett sebészeti beavatkozások után esedékes biztosítási szolgáltatás kizárólag azon beavatkozás alapján kerül meghatározásra, amely az alkalmazott eljárások közül a legmagasabb szolgáltatási kategóriába esik, a többi műtéti beavatkozás külön nem kerül térítésre.
- 5.3. Ha egyazon műtét során több szerven végeznek sebészeti beavatkozásokat, akkor a biztosítási szolgáltatás az egyes szerveken történt beavatkozások alapján esedékes biztosítási szolgáltatások összege, ami azonban nem haladhatja meg a kiemelt műtétekre fizetendő szolgáltatás összegét.
- Ha egy biztosítási évben több – időben egymástól elkülönült – műtetre kerül sor, úgy a műtétekre a biztosítási évben együttesen kifizethető szolgáltatási összeg nem haladhatja meg a kis műtétekre fizetendő szolgáltatás tízszeresét.
- 5.4. A biztosítási szolgáltatás igényléséhez az ÁSZSZ 18. pontjában felsorolt iratokon felül az egészségügyi szolgáltató zárójelentése, illetve minden olyan kórházi, orvosi dokumentum benyújtása szükséges, amelyek tartalmazzák a műtét beavatkozás pontos megnevezését, illetve leírását, okát, előzményeit, időpontját.
- 5.5. A biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosító orvosának véleménye alapján teljesíti. A biztosító a szolgáltatás teljesítését a biztosítottnak a biztosító orvosa által történő felülvizsgálatához vagy egyéb orvosi vizsgálatokhoz kötheti.

6. A BIZTOSÍTÁS KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDETE, TARTAMA, LEJÁRATA, BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ

- 6.1. A kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete
- amennyiben a jelen kiegészítő biztosítás ajánlata az alapt biztosítás ajánlatával egyidejűleg kerül aláírásra, úgy megegyezik az alapt biztosítás kockázatviselésének kezdetével, feltéve, hogy az alap- és a jelen kiegészítő biztosítás létrejött vagy utóbb létrejön,
 - amennyiben a kiegészítő biztosítás ajánlata az alapt biztosítás ajánlatának aláírását követően kerül aláírásra, úgy a kiegészítő biztosítás ajánlatának beérkezését követő hó 1-je, feltéve, hogy a jelen kiegészítő biztosítás létrejött vagy utóbb létrejön.
- 6.2. A jelen kiegészítő biztosítás létrejöttkor az alapt biztosítás tartamából – illetve, ha az alapt biztosítás különös feltételeinek értelmében az alapt biztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetési tartamból – még legalább 5 teljes évnek hátra kell lennie.
- 6.3. Jelen kiegészítő biztosítás évfordulója megegyezik az alapt biztosítás évfordulójával.
- 6.4. Jelen kiegészítő biztosítás lejáratáa megegyezik az alapt biztosítás lejáratával, kivéve, ha 9.1. e) pont alapján szűnik meg a kiegészítő biztosítás.

7. KOCKÁZATELBÍRÁLÁS, VÁRAKOZÁSI IDŐ

- 7.1. A biztosítás
- szolgáltatási összegének nagyságától,
 - a biztosított életkorától,
 - a biztosított foglalkozásától, és
 - az egyéb kockázati körülményektől
- függően, a biztosítási kockázatelebírlásához a biztosított egészségi nyilatkozata, és/vagy orvosi vizsgálata, illetve egyéb orvosi iratok szükségessége.
- 7.2. A biztosító az alapt biztosítás, illetve az esetleges egyéb biztosítások biztosítási összegeit és a jelen kiegészítő biztosítás kezdeti haláleseti összegét biztosítottanként a 7.1. pontban előírtak szerint veszi figyelembe.
- 7.3. A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás ajánlatának aláírásától számított 6 havi várakozási időt köt ki. Ezen időszak alatt a kockázatviselés kizárólag a baleseti eredetű biztosítási eseményekre terjed ki. Amennyiben az ajánlat a 6.1. b) pontban leírtak szerint jön létre, a biztosítóhoz való beérkezése és az ezt követő hónap első napja közötti időszakra a baleseti eredetű eseményekre sem térít a biztosító.

8. BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 8.1. Az ÁSZSZ 20. pontján túlmenően a biztosított köteles foglalkozásának, valamint életmódjának (szabadidős és sporttevékenység, stb.) változását, illetve a bekövetkezett biztosítási eseményt a biztosítóhoz a változás beálltától számított 8 napon belül írásban bejelenteni.
- 8.2. A biztosító mérlegeli a kockázatváltozást, és amennyiben szükséges, jogosult a kockázati díjat módosítani a bejelentés kézhezvételétől számított 15 napon belül. A módosított díj a bejelentést követő hó elsejével illeti meg a biztosítót.

- 8.3. Amennyiben a 8.2. pontban leírt díjmódosítást a szerződő a díjmódosítás közlésétől számított 15 napon belül írásban elutasítja, úgy a jelen kiegészítő biztosítás a díjmódosítás közlésétől számított 30. napon megszűnik, feltéve, hogy erre a szerződő figyelmét felhívták.
- 8.4. Amennyiben a biztosított a 8.1. pontban foglaltakat nem, vagy csak késedelmesen teljesíti, a biztosítási esemény bekövetkeztekor az ÁSZSZ 19.3. pontja érvényesül, illetőleg amennyiben a szerződés nem jöhetett volna létre, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatástól, a közlési kötelezettségsértés következményeinek megfelelően.
- 8.5. Ha a biztosítás az új vagy a később megismert adatok alapján olyan megnövekedett kockázatot jelent a biztosító számára, melyet nem vállalhat, úgy a biztosító a szerződést a bejelentés kézhezvételétől számított 15 napon belül, a 30. napra felmondhatja.

9. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

- 9.1. A kiegészítő biztosítás megszűnik
- a szerződő erre vonatkozó írásbeli lemondásával a nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezését követő hónap első napjának 0. órájkor, amennyiben az alapt biztosítását is felmondja; vagy
 - a biztosító részéről évfordulóra történő felmondással az évforduló napjának 0 órájkor. A biztosító köteles az évfordulót megelőzően 30 nappal előbb, írásban értesíteni a szerződőt a kiegészítő biztosítás ilyen megszüntetéséről; vagy
 - a 8.3. pont szerinti nap 24. órájkor; vagy
 - a 8.5. pont szerinti nap 24. órájkor; vagy
 - azon biztosítási évet követő első nap 0. órájkor, amely évben a biztosított betölti a 65. életévét; vagy
 - a biztosított biztosítási tartamon belül bekövetkező halálával azonnal; vagy
 - az alapt biztosítással egyidejűleg, ha az alapt biztosítás bármilyen okból megszűnik,
 - az Általános Személybiztosítási Szabályzat 4.6. pontja szerinti felmondás napjának 24. órájkor.
- 9.2. A kiegészítő biztosítás díja a biztosítót a 9.1. pont szerinti megszűnések eseteiben az adott naptári hónap végéig illeti meg.

10. KIZÁRT KOCKÁZATOK

A mellékletben felsoroltakon túl nem minősül biztosítási eseménynek:

- az úgynevezett halasztott műtét, amelynek szükségessége a biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már megállapítható volt és amelynek szükségességéről a biztosított tudott, vagy tudnia kellett.
- a biztosított veleszületett rendellenességeivel, illetve a születés körüli időszakban szerzett betegségekkel, állapotokkal, károsodásokkal összefüggő műtéti beavatkozás;
- a biztosítotton végzett olyan műtéti beavatkozás, amely okozati összefüggésben áll olyan betegséggel, vagy állapottal, amely a biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőző

5 évben már fennállt és arról a biztosított tudott, vagy tudnia kellett, kivéve, ha a biztosított erről nyilatkozott és a biztosító ennek ismeretében vállalta a kockázatot;

- d) a biztosítotthon végzett olyan műtéti beavatkozás, amely okozati összefüggésben áll a biztosított testrészeinek, illetve szerveinek a biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már kialakult maradandó károsodásával;
- e) a biztosított olyan műtéte, amely öngyilkossággal vagy öncsonkítással, illetve ezek kísérletével kapcsolatos, függetlenül attól, hogy milyen tudatállapotban követték el;
- f) a mesterséges megtermékenyítés és terhességmegszakítás különböző formáival kapcsolatos műtéti beavatkozás;
- g) kockázatviselés előtt bekövetkezett fogantatással kapcsolatos műtéti események;
- h) a nemzőképesség megszüntetését célzó (sterilizáló) műtéti beavatkozások;
- i) a magzaton végzett beavatkozások esetén a magzatot ért károsodásokra nem terjed ki a biztosítás szolgáltatása;
- j) a kozmetikai és plasztikai célú műtéti beavatkozás,
- k) a biztosított olyan műtéte, amely az alábbi tevékenységekkel összefüggésben következik be: gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járművek használatával kapcsolatos sportok, légi sportok, hegyisportok, extrém sportok, küzdősportok, továbbá tereplovaglás akadályokkal, díjugratás, síugrás és akrobatikus sielés.

11. VEGYES RENDELKEZÉSEK

- 11.1. Jelen kiegészítő biztosítás vissza nem vásárolható, nem díjmentesíthető és kölcsönrel nem terhelhető; megszűnése esetén maradékjogokkal nem rendelkezik.
- 11.2. Jelen kiegészítő biztosítás **díját a biztosító jelen kiegészítő biztosítás megkötésétől számított 5 éves időszakokra garantálja.** Az 5 éves időszakok elteltét követően a biztosító a tarifát a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének jelentős változása miatt felülvizsgálhatja, és új díjkalkuláció és díjszabás alapján új tarifákat állapíthat meg. A díjmódosítás mértékéről a biztosító 2 hónappal az új tarifa életbe lépése előtt írásban tájékoztatja a szerződőt. Az így módosított tarifa a biztosítás évfordulójától kezdődően érvényes a következő évfordulóig. Amennyiben a szerződő a módosított tarifát nem fogadja el, úgy az erre vonatkozó írásbeli nyilatkozatát 30 nappal az új tarifa életbelépését megelőzően kell a biztosítóhoz eljuttatnia, és ezzel jelen kiegészítő biztosítás az első módosított tarifa esedékességét megelőző nap 24. órájával maradékjogok nélkül megszűnik.

Melléklet

Példák műtétek szolgáltatási kategóriákba való besorolásához

I. KIS MŰTÉTEK

- Szájsebészeti, de nem fogászati műtétek
- Erek kisebb műtétei, perifériás idegvarratok
- Kisebb szemműtétek (kötőhártya, szaruhártya, szemhéj varrata, idegentest műtéti eltávolítása szem felületes rétegeiből)
- Kisebb fül-, orrműtétek (pl. lágyrész elváltozás, dobhártyaműtétek)
- Mellüreg drenálása, légmell ellátása, idegentest eltávolítása bronhoszkóppal, bordarezekció
- Hasfali helyreállító műtétek, kisebb sérvműtétek
- Egyszerűbb ízületi vagy csontelváltozások műtétei végtagokon, ín- és szalagvarratok, artroszkópos műtétek, kisebb amputációk (kézuji, lábujji)
- Külső nemi szervek műtétei a nemi szervek megtartásával
- Kis területű égés műtéti kezelése (testfelület 6%-a alatt, III-ad, IV-ed fokú), kisebb bőrátültetések, bőrplasztika
- Kisebb méhüregi beavatkozások (anyagvétel, méhnyálkahártya-eltávolítás, stb.)
- Méhszájplasztika
- Kisebb mellműtétek
- Szövődményes szülészeti események (pl. fogóműtétek, méhszájsérülések ellátása, nem tekinthető sérülésnek az orvosi beavatkozás: gátmetszés)

II. KÖZEPES MŰTÉTEK

- Agyállományt nem érintő koponyaeltváltozások műtétei
- Izolált gerinceltváltozások műtétei (pl. porckorong, egy csigolyára kiterjedő műtétek)
- Arccsont- vagy állkapocs részleges elváltozásainak műtétei, lágy és kemény szájpad helyreállító műtétei
- Közepes műtétek ereken, érptételek, érátültetések, nagyobb idegvarratok
- Helyreállító szemműtétek (pl. íriszplasztika, szemizmon végzett műtétek), szemlencseeltávolítás, szegolyó-eltávolítás
- Közepes fül-, orr- és gége-műtétek (pl. gége-rezekció)
- Pajzsmirigy és mellékpajzsmirigy műtétei
- Emlő részleges vagy teljes eltávolítása, mellüregi beavatkozások, rekeszizomműtétek, mellhártyakiirtás, tüdőlebens-kiirtás
- Hasüregi beavatkozások (máj, epe, hasnyálmirigy, vese, gyomor, bél elváltozásainak műtétei, lépeltávolítás, veseeltávolítás, feregnyúlvány-eltávolítás – „vakbél-műtét”)
- Végtagon végzett csontműtétek (csavar-, velőűrszeg-, lemezbehelyezés, csonteltávolítás, csontptételek)
- Ízületek közepes műtétei, kisebb protézisek beültetése, ínátültetések, részleges végtag-amputációk
- Kismencedei műtétek: nemi szervek nagyobb műtétei (pl. méheltávolítás, miomaeltávolítás), hólyagműtétek, húgyvezeték műtétei, testfelület 6–20%-át érintő, III., IV. fokú égések műtétei
- Vizeletinkontinenciát megszüntető műtétek (hüvelyplasztikai műtétek, bonyolultabb beavatkozások)
- Laparaskópos, illetve kisebb hasi beavatkozások petefészken, méhkürtön
- Császármetszés
- Közepes mellműtétek (részleges eltávolítás)

III. NAGY MŰTÉTEK

- Agyállományt is érintő koponyaeltváltozások műtétei, kiterjedt gerinceltváltozások műtétei (pl. több csigolyát érintő műtétek, gerincvelő-eltváltozások műtétei)
- Arccsont és állkapocs eltávolítása
- Nagyerék helyreállító műtétei, idegátültetés
- Nagy mellüregi beavatkozások (szívkoszorúér műtétei, egyéb zárt szív-műtétek, féloldali tüdőkiirtás, mellkasfal helyreállítása)
- Nagyobb hasüregi beavatkozások (pl. gyomor, vastagbél teljes kiirtása)
- Nagy műtétek ízületeken (pl. csípőn, vállon), nagyízületi protézisek behelyezése, teljes végtag-amputációk
- A testfelület 20–40%-át érintő III., IV. fokú égési sérülések műtétei
- Csontvelő-átültetés
- Has megnyitásával járó, nagyobb nőgyógyászati műtétek: méheltávolítás, petefészkek eltávolítása
- Nagyobb mellműtétek (teljes eltávolítás, nyirokcsomók eltávolításával)

IV. KIEMELT MŰTÉTEK

- Kiterjedt, agyállományt érintő elváltozások műtétei, kiterjedt gerincvelő műtétek
- Testfelület 40%-nál nagyobb kiterjedésű, III., IV. fokú égési sérülések műtétei
- Nyitott szíven végzett műtétek pl. billentyűműtétek
- Nyelőcsőkiirtás, több hasi szerv együttes és teljes kiirtása
- Szervtranszplantáció (szív, szív-tüdő komplexum, máj, vese)
- Kismencedei szervek kiterjesztett műtéte
- Kiterjesztett mellműtétek (teljes eltávolítás, nyirokcsomók és egyéb szövetek eltávolításával)

KIZÁRÁSOK

- Fogászati műtétek, fog, foggyökér, granuloma és foggyökér körüli ciszta eltávolítása
- Mandulaműtétek
- Bőrvarratok és szövődményeik ellátása sebek/hegek műtétet követő ellátása (sebtisztítás, váladékvezetés)
- Bőrfelszíni és bőr alatti szövetek elváltozásainak műtéti ellátása, kivéve melanoma malignum
- Punkciók, kanülök vagy katéterek diagnosztikus és terápiás célú alkalmazása
- Műtét során behelyezett idegen anyagok (pl. lemez, szeg) eltávolítása
- Idegen test eltávolítása bőr alatti szövetekből, testnyílásokból
- I–II. fokú égések ellátása
- Diagnosztikus beavatkozások (invazív, non-invazív)
- Endoszkópos mintavétel
- Kozmetikai műtétek, plasztikai műtétek
- Szövődménymentes szüléssel kapcsolatos műtétek (pl. gátmetszés ellátása), terhességmegszakítás, meddőséggel, sterilizációval kapcsolatos műtétek
- Nemek megváltoztatását célzó műtétek
- Rándulással összefüggésben szükségessé váló beavatkozások