

Gyermekekre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

GYK-01

Érvényes: 2016. május 1-jei és az azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. Jelen gyermekekre szóló kiegészítő biztosításra az alapt biztosítás szabályai érvényesek kivéve azokban a részletekben, ahol a kiegészítő biztosítás az alapt biztosítás szabályaitól eltér. Ennek megfelelően az alapt biztosításra érvényes általános szabályzatok szerint kell eljárni. (általános szabályzatok: Általános Személybiztosítási Szerződéses Feltételek, rövid neve: ÁSZSZF; Általános Életbiztosítási Szabályzat, rövid neve: ÁÉSZ; Általános Személybiztosítási Szabályzat, rövid neve: ÁSZSZ)
- 1.2. Jelen kiegészítő balesetbiztosítás a biztosító által meghatározott, folyamatos díjas alapt biztosításokhoz, az alapt biztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül megköthető, illetve megszüntethető az általános szabályzatok megszüntetésére vonatkozó pontjai alapján.

2. BIZTOSÍTOTT

- 2.1. Jelen kiegészítő biztosítás egy személy részére köthető.
- 2.2. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja lehet minden a szerződés megkötésekor legalább 0, de legfeljebb 17 éves azon természetes személy,
- aki a szerződő közös háztartásban együtt élő közeli hozzátartozója (Ptk. 685.§ b) pont), vagy
 - akinek a szerződő törvényes képviselője és egyben
 - akit a biztosító biztosítottként elfogad.
- 2.3. Amennyiben a biztosított újszülött, a következő szabályok alkalmazandók.
- Ha a szerződő a gyermeket a születést követő 30 napon belül bejelenti, úgy a bejelentés beérkezését követő nap 0. órájától kezdődik a biztosító kockázatviselése. Ebben az esetben a biztosító annak a biztosítási évnek a végéig biztosítási díj fizetése nélkül vállalja a kockázatot, amely biztosítási évben a gyermek megszületett.
 - Amennyiben a szerződő a fenti határidőn belül az újszülöttet biztosítottként elmulasztja bejelenteni, úgy a gyermek az egyéb személyekre érvényes szabályok szerint a biztosítási díj megfizetése mellett csak az általános szabályoknak megfelelő időpontban és díjjal válhat biztosítottá.
- 2.4. Amennyiben a szerződő nem a biztosított törvényes képviselője, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság hozzájárulása kell.
- 2.5. Jelen kiegészítő biztosítás megszűnik azon biztosítási évet követő első nap 0. órájakor, mely évben a kiegészítő biztosítás biztosítottja betölti a 19. életévét.
- 2.6. Jelen kiegészítő biztosítás esetében társbiztosított nem jelölhető.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező

- halála, vagy
- baleseti eredetű
 - halála,
 - rokkantsága,
 - csonttörése, csontrepedése,
- műtéte.

3.1. Haláleset

A biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halála.

Jelen biztosítási esemény vonatkozásában a biztosító a kockázatviselés kezdetétől számítva 6 hónapos várakozási időt köt ki. Amennyiben a biztosított halála a 6 havi várakozási idő alatt következik be, a biztosítás biztosítási összeg kifizetése nélkül megszűnik.

3.2. Balesetbiztosítási események

Baleset a biztosítási tartam alatt a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított csonttörést, csontrepedést vagy a baleset megtörténtétől számított – de még a biztosítás tartama alatt – 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved vagy 1 éven belül meghal. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset napja és a biztosító várakozási időt nem alkalmaz.

Nem minősül balesetnek: a megemelés, a rándulás, a foglalkozási betegség (ártalom), a fagyás, a napszúrás és a hőguta. Nem baleset az öngyilkosság, öncsonkítás vagy annak kísérlete, abban az esetben sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el.

3.2.1. Baleseti haláleset

Biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező balesete miatti, a balesettől számított 1 éven belüli halála. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset napja.

3.2.2. Baleseti rokkantság

A biztosítottnak a jelen kiegészítő biztosítás tartamán belül bekövetkező balesete miatti, legkésőbb a balesettől számított 2 éven belül kialakult, állandó egészségkárosodása, baleseti rokkantsága, amelynek megállapítása legkésőbb a második év végén történik. A biztosított két éven túli állapotrosszabbodására a biztosító fizetési kötelezettséggel nem tartozik.

Egységkárosodásnak tekintendő az olyan testi működőképesség csökkenés, amely a mindennapi életvitelt akadályozza.

A jelen feltételek szerint állandó az egészségkárosodás abban az esetben, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekintendő.

3.2.3. **Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés**

A biztosítottnak a biztosítási tartam alatt bekövetkező, csonttörést vagy csontrepedést okozó balesete. **A fogtörés, -repedés nem biztosítási esemény.**

Jelen feltételek szerint a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi esetekre:

- **részleges törések a kézujjcsontok és kézközépcsontok (kivéve I. ujj), illetve a lábujjcsontok és lábközépcsontok (kivéve I. ujj) vonatkozásában,**
- **elmozdulással nem járó teljes törések a kézujjcsontok és a kézközépcsontok (kivéve I. ujj), illetve a lábujjcsontok és lábközépcsontok (kivéve I. ujj) vonatkozásában.**

3.3. **Műtétek**

3.3.1. A biztosítási esemény a biztosítottnak orvosi szempontból szükséges műtete, amelyet a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselése alatt, erre engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató által, EU-s országban végeztek, amely a biztosító orvosszakértője által összeállított részletes műtéti listán szerepel, valamint a 3.3.6. pont szerinti események.

3.3.2. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a műtét napja.

3.3.3. 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.

3.3.4. 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.

3.3.5. 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 műtéti listája alapján a biztosító orvosa állapítja meg az adott műtét besorolási kategóriáját.

3.3.6. 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.

3.3.7. A műtétekre nézve a biztosító a kockázatviselés kezdetétől számítva 6 havi várakozási időt köt ki. A várakozási idő alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki, kivéve a biztosítás hatálybalépése után bekövetkező balesetek miatti műtéti beavatkozásokat.

3.3.8. A biztosító nem térít olyan műtéti beavatkozást, amely előre – a szerződés hatálybalépése előtt – beütemezett vagy várható volt, vagy annak oka a hatálybalépéskor ismert volt.

4. **BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS**

4.1. **Haláleseti szolgáltatás**

A szerződő díjfizetése ellenében a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás feltételeinek 3.1. pontja szerinti biztosítási esemény bekövetkeztekor érvényes aktuális haláleseti biztosítási összeget fizeti ki.

4.2. **Baleseti haláleseti szolgáltatás**

A szerződő díjfizetése ellenében a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás 3.2.1. pontja szerinti biztosítási esemény bekövetkeztekor a 4.1. pont szerinti szolgáltatási összegben felül aktuális baleseti halálra szóló biztosítási összeget is kifizeti.

4.3. **Baleseti rokkantsági szolgáltatás**

4.3.1. A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás 3.2.2. pontja szerinti biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási esemény időpontjában aktuális baleseti rokkantságra szóló biztosítási összegnek az állandó egészségkárosodás mértékével azonos százalékát fizeti ki.

4.3.2. Az állandó egészségkárosodás mértékének megállapítása az általános szabályzatok balesetbiztosítási eseményekre és szolgáltatásokra vonatkozó pontjai szerint történik. Az itt fel nem sorolt esetekben az egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, a megállapítást bármely más egészségügyi, orvosi stb. szervezet döntése nem befolyásolja.

4.3.3. A biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mindaddig, amíg a balesetből eredő egészségkárosodások összesített százalékos mértéke el nem éri a 100%-ot. Az utolsó egészségkárosodás százalékosan oly mértékben vehető figyelembe, hogy az összesített egészségkárosodás mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül attól, hogy egy vagy több baleset történt.

4.3.4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a biztosítási esemény bejelentésére (az általános szabályzatok szolgáltatások teljesítéséhez szükséges dokumentumokra vonatkozó pontjai szerint) és az állandó egészségkárosodás mértékének megállapítására még a biztosított életében sor került.

4.4. **Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés**

4.4.1. A biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki.

4.4.2. A jogosultnak a jelen biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez az általános szabályzatok szolgáltatások teljesítéséhez szükséges dokumentumokra vonatkozó pontjában megjelölteken túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:

- a baleseti eredetű csonttörést, csontrepedést igazoló orvosi iratok.

4.4.3. A baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg az egy balesetből eredő több csonttörés, csontrepedés esetén csak egyszeresen kerül kifizetésre.

4.5. **Műtéti szolgáltatás**

4.5.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szolgáltatás összege megegyezik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában aktuális műtéti térítésre szóló biztosítási összegnek a műtéti kategóriához rendelt – alábbi táblázat szerinti – százalékaival.

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

4.5.2. Ha egyazon műtét során ugyanazon testrészen vagy szerveen több sebészeti beavatkozást végeznek, akkor az adott testrészen vagy szerveen végzett sebészeti beavatkozások miatt esedékes biztosítási szolgáltatás azon beavatkozás alapján kerül meghatározásra, amely az alkalmazott eljárások közül a legmagasabb szolgáltatási kategóriába esik.

4.5.3. Ha egyazon műtét során több testrészen vagy szerveen végeznek sebészeti beavatkozásokat, akkor a biztosítási szolgáltatás az egyes testrészekben vagy szerveken történt beavatkozások alapján esedékes biztosítási szolgáltatások összege, ami azonban nem haladhatja meg a kiemelt műtétekre fizetendő szolgáltatás összegét.

4.5.4. A biztosítási szolgáltatás igényléséhez az általános szabályzatok szolgáltatások teljesítéséhez szükséges dokumentumokra vonatkozó pontjában felsorolt iratokon felül a kórházi zárójelentés, illetve minden olyan kórházi, orvosi dokumentum benyújtása szükséges, amely tartalmazza a műtéti beavatkozás pontos megnevezését, illetve leírását, okát, előzményeit, időpontját.

4.5.5. 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.

5. AKTUÁLIS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

5.1. Halálesi biztosítási összeg

Az aktuális halálesi biztosítási összeg a szerződő által az ajánlat aláírásakor a jelen kiegészítő aktuális függelékében meghatározott, és a tartam során az alpbiztosítással azonos arányú értékkövetéssel növelt halálesi biztosítási összeg.

5.2. Baleseti halálesi biztosítási összeg

Az aktuális biztosítási összeg a szerződő által, az ajánlat aláírásakor a jelen kiegészítő aktuális függelékében meghatározott, és a tartam során az alpbiztosítással azonos arányú értékkövetéssel növelt baleseti halálra szóló biztosítási összeg.

5.3. Baleseti rokkantságra szóló biztosítási összeg

Az aktuális biztosítási összeg a szerződő által, az ajánlat aláírásakor a jelen kiegészítő aktuális függelékében meghatározott, és a tartam során az alpbiztosítással azonos értékkövetéssel növelt baleseti rokkantságra szóló biztosítási összeg.

5.4. Baleseti eredetű csonttörésre, csontrepedésre szóló biztosítási összeg

Az aktuális biztosítási összeg a szerződő által, az ajánlat aláírásakor a jelen kiegészítő aktuális függelékében meghatározott és a tartam során az alpbiztosítás esetében alkalmazott értékkövetéssel növelt, baleseti eredetű csonttörésre, csontrepedésre szóló biztosítási összeg.

5.5. Műtéti térítésre szóló összeg

Az aktuális műtéti térítési összeg a szerződő által, az ajánlat aláírásakor a jelen kiegészítő aktuális függelékében meghatározott, és a tartam során, az alpbiztosítás esetén alkalmazott értékkövetéssel növelt műtéti térítési összeg.

6. A BIZTOSÍTÁS KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDETE, TARTAMA, ÉVFORDULÓJA, LEJÁRATA

6.1. A jelen kiegészítő biztosítás létrejöttkor az alpbiztosítás tartamából – illetve amennyiben az alpbiztosítás különös

feltételeinek értelmében az alpbiztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetési tartamból – még legalább egy teljes évnek hátra kell lennie.

7. KOCKÁZATELBÍRÁLÁS

7.1. A biztosítás szolgáltatási összegének nagyságától, a biztosított életkorától, nemétől, foglalkozásától, életmódjától (szabadidős, sporttevékenység) és az egyéb kockázati körülményektől függően a kiegészítő biztosítás megkötéséhez a biztosított egészségi nyilatkozata vagy orvosi vizsgálata, illetve egyéb orvosi iratai szükségesek.

7.2. A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás ajánlatának aláírásától, illetve a bejelentéstől számított 6 havi várakozási időt köt ki a jelen szabályzat 3.1. pontjában meghatározott halálesi és 3.3. pontjában meghatározott műtéti események tekintetében.

7.3. Ez időszak alatt a biztosító kockázatviselése kizárólag a balesetből eredő biztosítási eseményekre terjed ki.

8. KOCKÁZATKIZÁRÁSOK

8.1. Jelen biztosítási szabályzat 3. pontjában meghatározott eseményekre a biztosító az az általános szabályzatok megfelelő pontjaiban meghatározott kizárásokat alkalmazza.

8.2. Jelen biztosítási szabályzat 3.2.2. és 3.2.3. pontjában meghatározott biztosítási események vonatkozásában az általános szabályzatokban a balesetbiztosítási eseményekre és szolgáltatásokra vonatkozó pontjaiban meghatározott kizárás is érvényes.

8.3. Jelen szabályzat 3.3. pontjában meghatározott műtéti szolgáltatás vonatkozásában a fentiekben túl a további kockázatvizárások érvényesek:

- a) az úgynevezett halasztott, azaz tervezett műtétre, amelynek szükségessége a biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már megállapítható volt és amelynek szükségességéről a szerződő vagy a biztosított tudott, vagy tudnia kellett,
- b) a biztosított veleszületett rendellenességeivel, illetve a születés körüli időszakban szerzett betegségekkel, állapotokkal, károsodásokkal összefüggő műtéti beavatkozásra;
- c) a biztosítotton végzett olyan műtéti beavatkozásra, amely okozati összefüggésben áll olyan betegséggel, vagy állapottal, amely a biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már fennállt és arról a szerződő vagy a biztosított tudott, vagy tudnia kellett,
- d) a biztosítotton végzett olyan műtéti beavatkozásra, 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 műtétjére, amely öngyilkossággal vagy öncsonkítással, illetve ezek kísérletével kapcsolatos, függetlenül attól, hogy milyen tudatállapotban követték el;
- f) a terhesség-megszakítás különböző formáival kapcsolatos vizsgálatra, műtéti beavatkozásra;

- g) a kozmetikai és plasztikai célú műtéti beavatkozásra, kivéve, ha az baleset vagy betegség következtében fellépő szövetelváltozások rekonstrukciós célú helyreállítására irányul,
- h) a biztosított olyan műtétjére, amely az alábbi tevékenységekkel összefüggésben következik be: gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járművek használatával kapcsolatos sportok, légi sportok, hegyi sportok, extrém sportok, küzdősportok, továbbá tereplovaslás akadályokkal, díjugratás, síugrás és akrobatikus sielés.

8.4. Amennyiben a biztosító kockázatviselése nem áll fenn, a biztosítási szolgáltatást nem fizeti ki és a biztosítónak további fizetési kötelezettsége sem keletkezik.

9. VEGYES RENDELKEZÉSEK

Jelen kiegészítő biztosítás vissza nem vásárolható, nem díjmentesíthető és kölcsönrel nem terhelhető; megszűnése esetén maradékjogokkal nem rendelkezik.

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. lágyszövet 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 (kézüjj, lábujj)
- Külső nemi szervek műtétei a nemi szervek megtartásával
- Kis területű égés műtéti kezelése (testfelület 6%-a alatt, III., IV. fokú), kisebb bőráttünetések, bőrpasztika

II. KÖZEPES MŰTÉTEK

- Agyállományt nem érintő koponya-elváltozások műtétei
- Izolált gerincelváltozások műtétei (pl. porckorong, egy csigolyára kiterjedő műtétek)
- Arcsont- vagy állkapocs részleges elváltozásainak műtétei, lágú és kemény szájpad helyreállító műtétei
- Közepes műtétek ereken, ér pótlások, érátünetések, nagyobb idegvarratok
- Helyreállító szemműtétek (pl. íriszplasztika, szemizmon végzett műtétek), szemlencseeltávolítás, szemgolyó-eltávolítás
- Közepes fül-, orr- és gége műtétek (pl. gége rezekció)
- Pajzsmirigy és mellékpajzsmirigy műtétei
- Emlő részleges vagy teljes eltávolítása, mellüregi beavatkozások, rekeszizomműtétek, mellhártyakiirtás, tüdőlebeny-kiirtás
- Egyes hasüregi beavatkozások (máj, epe, hasnyálmirigy, vese, gyomor, bél elváltozásainak egyes műtétei, lépeltávolítás, veseeltávolítás, féregnyúlvány-eltávolítás – „vakbélműtét”)
- Végtagon végzett csontműtétek (csavar-, velőűrszeg-, lemezbehelyezés, csonteltávolítás, csontpótlás)
- Ízületek közepes műtétei, kisebb protézisek beültetése, ínátünetések, részleges végtag-amputációk
- Kismencedei műtétek: nemi szervek nagyobb műtétei (pl. méheltávolítás, miomaeltávolítás, prosztataeltávolítás), hólyagműtétek, húgyvezeték műtétei,
- A testfelület 6–20%-át érintő, III., IV. fokú égések műtétei
- Vizeletinkontinenciát megszüntető műtétek (hüvelyplasztikai műtéteknél bonyolultabb beavatkozások)
- Laparoszkoos, illetve kisebb hasi beavatkozások petefészen, méhkiirtón

III. NAGY MŰTÉTEK

- Agyállományt is érintő koponya-elváltozások műtétei, kiterjedt gerincelváltozások műtétei (pl. több csigolyát érintő műtétek, gerincvelő-elváltozások műtétei)
- Arcsont és állkapocs eltávolítása
- Nagyerek helyreállító műtétei, idegátültetés
- Nagy mellüregi beavatkozások (szívkoszorúér műtétei, egyéb zárt szívű 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

IV. KIEMELT MŰTÉTEK

- Kiterjedt, agyállományt érintő elváltozások műtétei, kiterjedt gerincvelő műtétek
- Testfelület 40%-ánál 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)

KIZÁRÁSOK

- **Fogászati műtétek, fog, foggyökér, granuloma és foggyökér körüli ciszta eltávolítása**
- **Mandulaműtétek**
- **Bőrvarratok és szövődényeik 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, kivéve, ha azok sérülés miatt válnak szükségessé**
- **Terhességmegszakítás, meddőséggel, sterilizációval kapcsolatos műtétek**
- **Nemek megváltoztatását célzó műtétek**

Gyermekekre szóló kiegészítő biztosítás

Függelék

Érvényes: 2016. május 1-jei és azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÉLETBIZTOSÍTÁS

Haláleseti biztosítási összeg: **150.000,- Ft**

2. BALESETBIZTOSÍTÁS

2.1 Baleseti halál esetére szóló biztosítási összeg: **300.000,- Ft**

2.2 Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság) esetére szóló biztosítási összeg: **600.000,- Ft**

2.3 Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg: **5.000,- Ft**

3. MŰTÉTI BIZTOSÍTÁS

Műtéti térítésre szóló biztosítási összege (az ajánlaton választott szorzószámtól függően többszörözhető): **25.000,- Ft**