

Biztosítási termékismertető

A társaság: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

A termék: Aegon Csoportos Egészségbiztosítások

Tevékenységi engedély száma: MNB: H-EN-II-120/2016

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termék általános és különös feltételeiben érhető el!

Bejegyzés szerinti tagállam: Magyarország

Szabályozási státusz: MNB által felügyelt biztosító részvénytársaság

Milyen típusú biztosításról van szó?

A Csoportos Egészségbiztosítás valamely jogi személy, vagy egyéb gazdálkodó szervezet által az érdekkörébe tartozó természetes személyekre, mint biztosított(ak)ra kötött szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás, mely a biztosított valamely betegsége esetén szolgáltatást nyújt a biztosított(ak) részére a szerződési feltételek szerint.



Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítási szolgáltatásokat tartalmazó teljes és tételes lista a termék feltételeiben érhető el.

Az Aegon Csoportos Egészségbiztosításokon belül a szerződő az egyes biztosított csoportok számára az alábbi csomagok közül választhat:

Szolgáltatások	Preventív csomag	Komfort csomag*	Komfort Extra csomag	Prémium csomag
24 órás orvosi segélyvonal	igen	igen	igen	igen
Második orvosi vélemény	igen	igen	igen	igen
Korlátlan ellátásszervezés	igen	igen	igen	igen
Szolgáltatói díjkedvezmény	igen	igen	igen	igen
Járóbeteg-szakellátás	nem	16 féle orvos szakmában	16 féle orvos szakmában	32 féle orvos szakmában
Ambuláns műtétek	nem	igen	igen	igen
Egynapos sebészet	nem	nem	igen	igen
Laboratóriumi vizsgálatok	nem	118 paraméter	118 paraméter	173 paraméter
Diagnosztikai vizsgálatok	nem	16 féle	16 féle	21 féle
Nagyértékű diagnosztika	3 féle	3 féle	3 féle	4 féle
Szűrővizsgálatok évente	Személyre szabott szűrési terv összeállítása és megszervezése	hasi UH, labor, mellkas RTG, belgyógyászat	hasi UH, labor, mellkas RTG, belgyógyászat	hasi UH, labor, mellkas RTG, belgyógyászat, nőgyógyászat, szemészet, urológia

* A Komfort csomag minden elemére 30% önrész és utólagos térítés vonatkozik (kivéve: Második orvosi vélemény szolgáltatás).



Hol érvényes a biztosításom?

A biztosítás a Magyarországon bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki, azonban a biztosítási eseményeket kiváltó ok a Föld bármely országában bekövetkezhet.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

Főbb általános kizárások:

A biztosító nem nyújt fedezetet az alábbiakkal közvetlenül vagy közvetve összefüggésben álló események esetén:

- ✗ autómotor sportok: versenyzés gépkocsival, motorkerékpár sport, rali, motocross, ügyességi versenyek gépkocsival, gokart sport, autocrash (roncsautó) sport, motorcsónak sport,
- ✗ repülőtevékenység: motoros, segédmotoros, illetve motor nélküli légi jármű, ejtőernyős ugrás, sárkányrepülés, gumikötél ugrás, mezőgazdasági repülés,
- ✗ egyéb: búvárkodás, nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hegymászás, illetve sziklamászás, barlangászat,
- ✗ háború (hadüzenettel vagy anélkül), polgárháború, határvillongás, forradalom, zendülés, puccs vagy puccskísérlet, népi megmozdulás, terrorcselekmény, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás,

- ✗ felkelésben, lázadásban, vagy zavargásban való részvétel, kivéve ha erre belföldön valamilyen hivatali vagy közszolgálati kötelesegteljesítés közben kerül sor.
- ✗ Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése azokra az eseményekre sem, amelyek oka részben vagy egészben a biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító a szerződő által választott biztosítási csomagban foglalt limitek erejéig nyújt szolgáltatást.

Csomag neve	Éves szolgáltatási limit			
	Laboratóriumi vizsgálatok	Járóbeteg-ellátás (ambuláns műtéteket is beleértve) laboratóriumi vizsgálatokkal együtt	Nagyértékű diagnosztika	Egynapos sebészet
Preventív csomag	—	—	250.000 Ft	—
Komfort csomag	25.000 Ft	300.000 Ft alkalmankénti limit: 15.000 Ft	250.000 Ft	—
Komfort Extra csomag	25.000 Ft	300.000 Ft	250.000 Ft	300.000 Ft
Prémium csomag	50.000 Ft	1.000.000 Ft	500.000 Ft	300.000 Ft

A Biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás kifizetése alól, ha a biztosítási esemény az alábbi körülményekkel összefüggésben következett be:

- ! elme és pszichiátriai kóros állapot,
- ! a biztosított által (szándékosan) elkövetett bűncselekmény;
- ! a jogszabály szerint ionizáló vagy annak minősülő sugárzás, nukleáris energia;
- ! a biztosított öngyilkossági kísérletének következtében bekövetkező egészségbiztosítási események a biztosítási tartam egészében;
- ! a biztosított jogellenes, szándékosan elkövetett vagy súlyosan gondatlan magatartása, így különösen a súlyosan ittas (0,8 ezrelék véralkoholszintet elérő vagy azt meghaladó) vagy kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapot. a biztosított engedélyhez kötött tevékenységet megfelelő engedély nélkül végzett.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosított(ak)at az alábbi kötelezettségek terhelik:

- a szerződés megkötésekor közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési és kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárenyhítési, kárbejelentési, felvilágosítási és információ-adási kötelezettség,
- a szerződőt díjfizetési kötelezettség terheli a választott díjfizetési ütem szerint.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díja havi díjfizetésű. A biztosítás díja a biztosítási ütemek szerint előre fizetendő.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés a szerződésben meghatározott napon 00.00 órakor kezdődik és a kockázatviselés utolsó napján 24.00 órakor szűnik meg.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződés megszűnik:

- a határozott egy éves tartam lejártakor, ha valamely fél nem kívánja megújítani a szerződést és ezt a tartam vége előtt 30 nappal írásban jelzi,
- díjnemfizetés esetén,
- érdekmúlással.