

A baleseti és betegségi eredetű fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelésre vonatkozó, napi térítéses egészségbiztosítás

Különös szerződési feltételek

1. Az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Csoportos személybiztosítás elnevezésű csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződés baleseti és betegségi eredetű fekvőbeteggyógyintézeti kezelésre vonatkozó, napi térítéses kockázati elemére a jelen különös szerződési feltételek érvényesek. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a csoportos élet-, baleset és egészségbiztosítás általános szerződési feltételeiben foglaltak az irányadók.

A biztosítási esemény

2. A jelen feltételek szerint biztosítási esemény a biztosított balesetből vagy betegségből eredő, orvosiilag indokolt és szükséges, a szerződő által választott önrésznapot (0, 3 vagy 8 napot) meghaladó, a baleset vagy betegség bekövetkeztétől számított 1 éven belüli fekvőbeteg-gyógyintézetben történő folyamatos gyógykezelése, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek és betegségnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.

3. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelésére, ha a gyógykezelésre a kockázatviselés kezdetétől számított 10 hónapon belül fogászati kezelés, fogászati protézisek készítése, állkapocs-ortopédiai, illetve állkapocs-sebészeti beavatkozás(ok) miatt kerül sor.

A biztosító szolgáltatása

4. A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű napi térítést (biztosítási összeget) fizet a biztosítottnak a biztosítási eseménynek minősülő gyógykezelés időtartamára, annak kezdetétől a befejezéséig, legfeljebb azonban a gyógyintézeti tartózkodás kezdetétől számított 365 napig.

5. Fekvőbeteg-gyógyintézeti gyógykezelésnek minősül az aktív betegellátó osztályokon (részlegeken, ágyakon) történő gyógykezelés. Aktív betegellátó osztályokon (részlegeken, ágyakon) olyan fekvőbeteg-gyógyintézeti osztályok (részlegek, ágyak) értendők, amelyeken az orvosi szakterületenként szervezett osztályok, részlegek

(pl. belgyógyászat, sebészet stb., de ide sorolandók az intenzív osztályok, részlegek is) állandó és folyamatos, aktív orvosi és ápolási ellátást igénylő betegeket látnak el.

6. A gyógykezelés időtartamának kiszámításánál a biztosító azt a napot is figyelembe veszi, amelyen a biztosítottat a fekvőbeteg-gyógyintézeti gyógykezelésre felvették, illetőleg onnan elbocsátották.

7. A biztosító a napi térítést a fekvőbeteggyógyintézetben való tartózkodás naptári napjaira nyújtja.

8. A biztosító nem teljesít szolgáltatást (napi térítést) azokra a napokra, amelyeken a biztosított nem tartózkodik a fekvőbeteg-gyógyintézetben, vagy ha az ott-tartózkodás – az 6. pontban foglaltakat kivéve – 24 óránál rövidebb.

9. A biztosító a napi térítés szolgáltatásának összegét úgy számítja ki, hogy azon napok számát, amelyeken a biztosított biztosítási eseménynek minősülő gyógykezelésben részesült, megszorozza a biztosítási összeggel.

10. A biztosító az általános szerződési feltételek 52., 53. és 54. pontjában felsorolt eseteken túl nem teljesít biztosítási szolgáltatást a biztosított

- nem orvosi indikáció alapján végzett terheségmegszakítása,
- krónikus, rehabilitációs vagy rekreációs fekvőbeteg-gyógyintézeti osztályon (részlegen, ágyon) való ellátása,
- pszichiátriai intézetben (illetve igazoltan pszichiátriai ágyon) való ellátása,
- alkohol- és kábítószer-elvonó intézményben történő tartózkodása,
- terápiás célból nem indokolt esztétikai beavatkozás, fogyókúra kezelés miatti fekvőbeteg-gyógyintézeti tartózkodása,
- fizioterápiás, fürdőgyógyászati, pszichoterápiás, akupunktúrás, természetgyógyászati és egyéb paramedikális kezelése esetén.

Budapest, 2014. március 10.

Allianz Hungária Zrt.
1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság
Cg. 01-10-041356