

A baleseti és betegségi eredetű, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelésre, valamint intenzív osztályon történő 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 fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelésre, valamint intenzív osztályon történő fekvőbeteg-gyógyintézeti 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, orvosilag indokolt és szükséges, a baleset vagy betegség bekövetkeztétől számított 1 éven belüli fekvőbeteg-gyógyintézetben, vagy fekvőbeteg-gyógyintézet intenzív osztályán 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, valamint fekvőbeteg-gyógyintézet intenzív osztályán 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 bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű napi térítést (biztosítási összeget) fizet a biztosítottnak a biz-

tosítási eseménynek minősülő gyógykezelés időtartamára, annak kezdetétől a befejezéséig, legfeljebb azonban a gyógyintézeti tartózkodás kezdetétől számított 365 napig.

Ha a biztosított gyógyintézeti gyógykezelése intenzív kórházi osztályon történő ellátás keretében történik, a biztosító az intenzív osztályon eltöltött napokra a biztosítási összeg 150%-át fizeti ki.

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, amelyekben 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.

Jelen feltételek értelmében fekvőbeteg-gyógyintézet intenzív osztályának minősül az a fekvőbeteg-ellátó kórházi osztály, ahol az életműködést akkutan veszélyeztetett állapotú betegek speciális, intenzív terápiás ellátása történik folyamatos szakorvosi és szaknővéri beavatkozás és felügyelet mellett. Erről a tevékenységről az intenzív osztály orvosi leletet, illetve zárójelentést ad ki.

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

7. A biztosító a napi térítést a fekvőbeteg-gyógyintézetben, vagy fekvőbeteg-gyógyintézet intenzív osztályán való tartózkodás naptári napjaira nyújtja.

8. A biztosító nem teljesít szolgáltatást (napi térítést) azokra a napokra, amelyeken a biztosított nem tartózkodik a fekvőbeteg-gyógyintézetben, illetve fekvőbeteg-gyógyintézet

intenzív osztályán, vagy ha az ott-tartózkodás – a 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 terhességmegszakítása,
- krónikus, rehabilitációs vagy rekreációs fekvőbeteg-gyógyintézeti osztályon (részlegesen, 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.

Céggjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság

Cg. 01-10-041356