

A baleseti és betegségi eredetű, kritikus betegségekre vonatkozó egészségbiztosítás

Különös Szerződési Feltételei

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, kritikus betegségekre vonatkozó 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 a biztosítási esemény bekövetkezik, amikor

- a biztosítottnál rosszindulatú daganatot diagnosztizálnak, a diagnózis felállításának időpontjában;
- a biztosítottnál szívinfarktust diagnosztizálnak, a szívinfarktus bekövetkeztének a kezelőorvos által megállapított időpontjában;
- a biztosítottnál agyi érkatasztrófát diagnosztizálnak, és a szakorvosi vélemény szerint az idegrendszeri károsodás a diagnózis felállításától számított 60 napon túl is fennáll;
- a biztosítottnál krónikus veseelégtelenség áll fenn, és a beteg a diagnózis megállapításától számított legalább 60 napig tartós dialíziskezelésre szorul;
- a biztosítottot szervátültetést hajtanak végre, a műtét időpontjában;
- a biztosítottot szívkoszorúér-műtétet (bypass) hajtanak végre, a műtét időpontjában;
- a biztosított AIDS (HIV) betegségben megbetegszik, a HIV betegség megállapításának időpontjában, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási esemény – és a biztosítási eseményhez vezető baleset is – a kockázatviselési időszakban előzmény nélkül következik be, és a bekövetkezés időpontját követően a biztosított legalább 30 napig életben van.

Előzménynek az tekintendő, ha az ajánlattétel előtt olyan betegséget diagnosztizáltak, amelyre a biztosítási esemény visszavezethető, azzal közvetlen okozati összefüggésben áll.

A betegségek definíciói

3. a) Rosszindulatú daganat:

A rosszindulatú sejtek befolyásolhatatlan növekedése és behatolása más szövetekbe. A közismert, ún.

„rákos” megbetegedéseken kívül biztosítási eseményként ilyennek minősülnek a leukémiák (kivéve a krónikus limphoid leukémiát) és a limfómák is.

Nem minősülnek biztosítási eseménynek a nem invazív, helyi (carcinoma in situ) rákos megbetegedések, valamint a bőrrákok a malignus melanoma kivételével.

b) Szívinfarktus:

A vérkeringésnek a szívizom körülírt részén történt elakadása következtében kialakult helyi szívizomelhalás. A biztosítási eseménynek minősülő szívinfarktus diagnózisának a következő együttesen fennálló tényeken kell alapulnia:

1. típusos mellkasi fájdalom,
2. friss és a szívinfarktust bizonyító EKG-eltérés,
3. a szívizomelhalásra specifikus enzimek felszaporodása a vérben.

c) Agyi érkatasztrófa:

A diagnózis felállításától számított 60 nap után is észlelhető, maradandó idegrendszeri tüneteket okozó agyi értörtetés, amelyhez a következő kórképek sorolhatók:

1. az agyszövet elhalása érelzáródás következtében (trombózis),
2. koponyán belüli vérzés, **kivéve ha a vérzés baleseti eredetű,**
3. koponyán kívüli forrásból származó agyembólia, a baleseti eredetű kivételével.

d) Krónikus veseelégtelenség:

Krónikus vesebetegségek, illetve urológiai betegségek miatti vesepusztulás következtében kialakult olyan súlyos, IV. stádiumú, terminalis veseműködési elégtelenség (a vér serumkreatinin-szintje tartósan 800-900 mikromol/l vagy ezen érték feletti), aminek következtében a beteg folyamatos vesefunkció-pótló kezelés (krónikus dialysis: peritonealis - hasüregi - dialysis, vagy haemodialysis, azaz művesekezelés) nélkül rövid időn belül meghalna.

e) Szervátültetés:

Szervátültetésnek minősül a biztosított első alkalommal végzett szívátültetés, vagy egyidejű szív- és tüdőátültetés, vagy májtranszplantáció, vagy veseátültetés, feltéve, hogy a szervet a biztosított kapja.

Az itt felsoroltakon kívül más szerv vagy szövet átültetésére nem terjed ki a biztosítás.

f) Szívkoszorúér-műtét:

A szívizom súlyos vérrellátási zavarát okozó szívkoszorúér-szűkület áthidalását (megkerülését: bypass)

szolgáló műtét a beteg testéből kivett ér-darabnak (graft), vagy más ér pótló anyagnak a szív érrendszerébe történő beültetésével, amivel a szív vérrellátása tartósan kielégítővé válik.

g) AIDS (HIV) betegség:

Olyan betegség, amely a HIV-fertőzött (HIV-pozitív, BNO10:Z21) személynél a HIV-fertőzöttség talán fellépő fertőző és parazitas betegséget és/vagy rosszindulatú daganatot és/vagy egyéb, a HIV-fertőzöttséggel összefüggő betegségi tüneteket okoz (BNO10:B20-B23).

Nem terjed ki a biztosítás az előző bekezdésben meghatározott betegségeket még nem okozó szerzett immunhiányos szindrómára (AIDS) és az ezzel összefüggő, az előző bekezdésben meghatározott betegségeket még nem okozó egészségi állapot-változásokra (AIDS related complex, ARC) (BNO10:B24); (BNO - betegségek nemzeti osztályozása).

A biztosító szolgáltatása

4. A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű szolgáltatást (biztosítási összeget) fizeti ki a biztosítottnak.

5. A biztosító a jelen feltételek alapján létrejött szerződés kapcsán egy biztosított esetén csak egyszer és legfeljebb egy – a 3. pontban meghatározott – betegség esetén nyújt szolgáltatást akkor is, ha több betegség együttesen lép fel. A biztosítási esemény bekövetkeztével, annak a hónapnak az utolsó napjára, melyben a biztosítási esemény bekövetkezett az adott biztosítottra nézve megszűnik a jelen szerződési feltételek szerinti biztosítás, azaz a szerződés kritikus betegségekre vonatkozó kockázati eleme.

6. A biztosítási esemény igazolásához valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez – az Általános Szerződési

Feltételekben felsorolt iratokon túl – a biztosító rendelkezésére kell bocsátani:

- Rosszindulatú daganat esetén a szövetszövetminta-vizsgálat alapján felállított orvosi diagnózist, a szövetszövetminta-vizsgálat leírásával.
- Szívinfarktus esetén:
 - a) a típusos mellkasi fájdalom leírását a vele járó kísérő tünetekkel,
 - b) friss és a szívinfarktuszt bizonyító EKG-eltérést mutató leletet,
 - c) a szívizomelhalást igazoló specifikus enzimeknek a vérben való felszaporodását bizonyító leletet.
- Agyi érkatasztrófa esetén szakorvosi véleményt, amely igazolja az idegrendszeri károsodás 60 napon túli fennállását.
- Krónikus veseelégtelenség esetén a betegség IV. stádiumát és a 60 napon túl is folyamatosan szükséges dialíziskezelést igazoló szakintézeti orvosi szakvéleményt.
- Szervátültetés esetén az azzal kapcsolatos összes orvosi dokumentációt az indikációt igazoló vizsgálati eredményekkel együtt.
- Szívkoszorúér-műtét esetén a bypass műtét elvégzését igazoló orvosi dokumentációt.
- AIDS (HIV) betegség esetén az orvosi diagnózist, melynek felállítása a fekvőbeteg-gyógyintézet fertőzőbeteg-osztályán történt.

Esedékesség

7. A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja a biztosítási esemény bekövetkezésének napja.

Budapest, 2017. július 1.

Allianz Hungária Zrt.

1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság

Cg. 01-10-041356