

# A baleseti és betegségi eredetű gyógyulási támogatásra 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 gyógyulási támogatásra 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 biztosítási esemény a biztosítottak a kockázatviselési időszakban – saját jogán történő – balesetből vagy betegségből eredő, orvosilag indokolt és szükséges 7, 14, illetve 21 napot meghaladó, a baleset vagy betegség bekövetkeztétől számított fekvőbeteg-gyógyintézetben történő folyamatos gyógykezelése a baleset vagy a betegség bekövetkezését követő egy éven belül azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek és betegségnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.

3. **Fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelés:** Jelen szerződési feltételek alapján fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelésnek tekintendő az aktív betegellátó osztályokon (részlegeken, ágyakon) történő gyógykezelés.

4. **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.

5. 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

6. A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosított

- a) 7 napot meghaladó, fekvőbeteg-gyógyintézetben történő folyamatos gyógykezelése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes biztosítási összeget, vagy
- b) 14 napot meghaladó, fekvőbeteg-gyógyintézetben történő folyamatos gyógykezelése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes biztosítási összeg 200%-át, vagy
- c) 21 napot meghaladó, fekvőbeteg-gyógyintézetben történő folyamatos gyógykezelése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes biztosítási összeg 300%-át

fizeti ki a biztosítottnak.

7. Ha egy baleset miatt a fekvőbeteg-gyógyintézetben történő folyamatos gyógykezelés eléri a 6./a.), b.) és c.) pontban meghatározott időtartamokat, akkor biztosító a legmagasabb időtartamú biztosítási szolgáltatások alapján teljesít szolgáltatást. Ha a szolgáltatást követően ugyanazon balesetből eredően a biztosítottat fekvőbeteg-gyógyintézetben ismételtlen kezelik, akkor a biztosító a korábbi és az újabb gyógykezelésre megállapított szolgáltatások különbözetét fizeti ki, a biztosító egy balesetből eredően csak egy biztosítási szolgáltatást teljesít.

8. A fekvőbeteg-gyógyintézetben töltött napok megállapításakor a biztosító azt a napot is figyelembe veszi, amelyen a biztosítottat a fekvőbeteg-gyógyintézeti gyógykezelésre felvették, illetőleg onnan elbocsátották.

9. A biztosító nem teljesít szolgáltatást azokra a napokra, amelyeken

- a) a biztosított nem tartózkodik a fekvőbeteg-gyógyintézetben, vagy

b) ha a fekvőbeteg-gyógyintézetben való tartózkodás – annak kezdő és befejező napját kivéve – 24 óránál rövidebb.

10. Nem biztosítási esemény, ezért a biztosító az Általános Szerződési Feltételekben felsorolt eseteken túl nem teljesít biztosítási szolgáltatást a biztosított

- nem orvosi indikációt alapján végzett terhességmegszakítása,
- 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.

### Esedékesség

11. A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja a fekvőbeteg-gyógyintézetben eltöltött időtartamoktól függően a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelés 8., vagy 15., vagy 22. napja.

Budapest, 2017. július 1.

Allianz Hungária Zrt.

1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság

Cg. 01-10-041356