

## **Betegségi eredetű kórházi ápolás esetén nyújtott gyógyulási támogatás csoportos biztosításának különös feltételei**

1. A jelen Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási Különös Feltételek a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. és CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban együtt: biztosító(k)) Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozással kötötték. Jelen Különös Feltételek csak a Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek.
2. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartamán belül bekövetkező betegségből eredő, annak bekövetkeztétől számított egy éven belül, orvosi indokolt legalább 16 nap folyamatos kórházi fekvőbeteg ellátása. A biztosítás szempontjából kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben részesül az a személy, aki napi 24 órás kórházi tartózkodást igazol.
3. Nem minősül biztosítási eseménynek:
  - a) a biztosított veleszületett rendellenességeivel összefüggő ellátás;
  - b) a mesterséges megtermékenyítés és fogamzásgátlás valamennyi formájával kapcsolatos vizsgálat, beavatkozás, kórházi kezelés;
  - c) a terhességgel, művi terhesség megszakítással kapcsolatos kórházi ápolás;
  - d) a kozmetikai és plasztikai műtét, kivéve ha az betegség következtében fellépő szövetelváltozások helyreállítására irányul;
  - e) a krónikus vesedialízissel kapcsolatos kórházi kezelés;
  - f) a pszichiátriai betegségek és egyéb nem organikus idegbetegségek miatti kórházi ápolás, a pszichoterápiás kórházi gyógykezelés;
  - g) az alkohol-elvonókúra, illetve a drogfüggőség megszüntetésére irányuló kezelés.
4. A biztosító a betegség következtében bekövetkező biztosítási esemény tekintetében, az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől számított 3 hónap várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező megbetegedés következtében szükséges kórházi fekvőbeteg ellátást a biztosító akkor sem tekinti biztosítási eseménynek, ha a megbetegedés miatti kórházi fekvőbeteg ellátás a várakozási idő letelte után is tart.
- 2.1. Azonos betegségből eredően az egymást követő, többszöri, 16 napnál rövidebb kórházi ápolási tartamok nem adódnak össze.
5. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott egyszeri biztosítási összeget (gyógyulási támogatást) fizet az arra jogosult részére az általa megjelölt módon.
6. A kórházi ápolásra szóló szolgáltatás egyidejűleg csak egy biztosítási eseményre vehető igénybe. Újabb biztosítási eseményre kórházi ápolási szolgáltatás csak akkor teljesíthető, amikor az előző kórházi ápolás orvosi indokoltan befejeződött.
7. Egy betegségből kifolyólag egy biztosított esetében a biztosító a 16 nap folyamatos kórházi ápolásra járó szolgáltatást legfeljebb egyszer teljesíti.
8. Jelen biztosítás szempontjából nem minősül kórházi fekvőbeteg ellátásnak az adaptációs szabadság időtartama.
9. Amennyiben a biztosított vagy a biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződő kedvezményezettet nem jelölt, a szolgáltatás kedvezményezettje a biztosított.
10. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítók által kiadott Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

**CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**