

A műtéti térítés biztosítás különös feltételei, 50%-os besorolást elérő műtétekre (EEMŰT106)



GENERALI-PROVIDENCIA Biztosító
Zártkörűen Működő Részvénytársaság

GENERALI-PROVIDENCIA Zrt. 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44. Generali TeleCenter: (06-40) 200-250

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (továbbiakban: biztosító) biztosítási szerződéseinek 50%-os besorolást elérő műtétekre vonatkozó biztosítást tartalmazó részére érvényesek feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen biztosítási feltételekben (a továbbiakban: különös feltételek) nem szabályozott kérdésekre a Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Általános személybiztosítási feltételei (EÁSZF06) (a továbbiakban: általános feltételek) irányadóak, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésekre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

I. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli váratlan betegség vagy baleset (általános feltételek VII.3.), melynek következtében a biztosított műtetre (általános feltételek VII.4.2.) szorul, amennyiben az orvosilag szükséges.
2. A biztosítási esemény időpontja a biztosított betegség miatti műtete esetén a műtét elvégzésének napja, a biztosított baleset miatti műtete esetén a baleset időpontja.
3. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál a műtét indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

II. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító a biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti műtétekre, a biztosított balesete esetén a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.
2. Arra a műtetre, amely a műtéti lista (általános feltételek VII.4.3.) besorolása szerint a 4., vagy az 5. csoportba tartozik, a biztosító nem teljesít szolgáltatást. A 4. csoportba tartozó műtéteket a jelen különös feltételek szempontjából a továbbiakban: önrésznek nevezzük.
3. A biztosító szolgáltatása a műtét napján hatályos kötvényben rögzített biztosítási összegnek a műtéti lista besorolása (1., vagy 2., vagy 3. csoport) szerint meghatározott százalékos mértéke. Amennyiben a biztosított balesete miatt szükséges műtét a tartamon túl, de a biztosítási esemény időpontjától számított két éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

4. A műtétek besorolását tartalmazó műtéti lista kivonatos formája az általános feltételek B melléklete.
5. Ha a biztosítási szerződés értékkövető (általános feltételek III.4.), akkor a kedvezményezett – jogos szolgáltatási igényrel összefüggésben – a biztosítási évforduló napjától kezdve az értékkövetésnek megfelelő, megnövelt összegű szolgáltatásra jogosult.
6. Amennyiben egy műtéti beavatkozás során több sebészeti eljárás szükséges, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét a beavatkozás során elvégzett legmagasabb százalékos besorolású műtét alapul vételével állapítja meg, figyelembe véve az önrészt.
7. Amennyiben valamely elvégzett műtét a műtéti listában nem található meg, úgy annak besorolását a biztosító orvosa állapítja meg.

III. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt a műtét elvégzését követő 15 napon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.
2. A fenti határidő elmulasztása az általános feltételek IV.1.2. bekezdésben rögzített következményeket vonhatja maga után.
3. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
 - a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
 - b) a kórházi zárójelentés másolatát,
 - c) a műtéti leírás másolatát,
 - d) baleset esetén a jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
 - e) közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát.
4. A biztosító bekérhet, vagy beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

IV. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a 50%-os besorolást elérő műtéti szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.

Jelen különös feltételek hatálybalépésének időpontja: 2006. április 1.