

# A gyógyulási támogatásra vonatkozó kollektív biztosítás különös feltételei (KEGYT099)



**GENERALI-PROVIDENCIA** Biztosító Rt. 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. Telefon: 301-7100 Fax: 269-3996 Forrárdót: 452-3232, 452-3434

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) kollektív biztosítási szerződéseinek gyógyulási támogatás biztosítást tartalmazó részére hatályosak, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító Kollektív élet-, baleset- és egészségbiztosítási általános feltételei (továbbiakban: általános feltételek) az irányadóak.

## 1. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett betegség vagy baleset, melynek következtében a biztosított kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben részesül és/vagy műtétre szorul, amennyiben az orvosilag szükséges.
2. Jelen biztosítás szempontjából kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben részesül az a személy, aki az éjszakát is a kórházban tölti. A kórházi fekvőbeteg-gyógykezelés a kórházi ápolás első napjával kezdődik és annak utolsó napjáig tart.
3. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a biztosított balesete esetén a baleset időpontja, a biztosított betegség miatti kórházi fekvőbeteg-gyógykezelése és/vagy műtete esetén a kórházi fekvőbeteg-gyógykezelés első napja, illetve, ha a műtét nem járt kórházi fekvőbeteg-gyógykezeléssel, akkor a műtét elvégzésének napja.

## 2. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító a biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésre és/vagy műtétre, a biztosított balesete esetén a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésre és/vagy műtétre nyújt szolgáltatást.
2. A szolgáltatás mértékének megállapításánál a biztosított kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésének utolsó napján, annak hiányában a biztosított műtétek hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni. Amennyiben a kórházi ápolás és/vagy műtét a tartamon túl következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben szereplő biztosítási összeget kell figyelembe venni.
3. A térítés nagysága a biztosítási összegnek az alábbi táblázat szerinti többszöröse.

Térítés: a biztosítási összeg táblázat szerinti többszöröse	Műteti csoportok				
	5. csoport vagy nem történt beavatkozás	4. csoport	3. csoport	2. csoport	1. csoport
Kórházi ápolási napok száma					
0-7	0	1	2	3	4
8-14	1	2	3	4	5
15-30	2	3	4	5	6
31-	3	4	5	6	7

4. A műtétek besorolása az I. műteti listán (általános feltételek 6.3.2.) található, ennek kivonatos tájékoztatója a jelen feltételek melléklete.
5. Amennyiben egy műteti beavatkozás során több sebészeti eljárás szükséges, vagy egy napon több műtetre kerül sor, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét az elvégzett legalacsonyabb sorszámú csoportba sorolt (legsúlyosabb) műtét alapul vételével állapítja meg.
6. Ha a folyamatos kórházi tartózkodás során eltérő napokon több műteti beavatkozást végeznek, akkor a biztosító a szolgáltatás mértékét az alábbiak figyelembevételével állapítja meg:
  - a) az elvégzett legalacsonyabb sorszámú csoportba sorolt (legsúlyosabb) műtétek közül egyhez hozzárendeli a teljes kórházi ápolási napok számát,
  - b) a további műteti beavatkozásokhoz nulla kórházi ápolási napot rendel.
7. Amennyiben az elvégzett sebészeti beavatkozás a műteti listán nem található meg, úgy a műtét besorolását a biztosító orvos állapítja meg.
8. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál a gyógykezelés indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

## 3. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt a kórházi ápolás befejeztét követő 15 napon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.
2. A fenti határidő elmulasztása az általános feltételek 4.1.(2) bekezdésében rögzített következményeket vonhatja maga után.
3. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
  - a) az általános feltételek 4.3. pontjában felsorolt dokumentumokat,
  - b) a kórházi zárójelentést,
  - c) ha műtét is történt, akkor a műteti leírást,

## 4. A kockázatviselésből kizárt események

1. A kockázatviselés nem terjed ki az általános feltételek 5. pontjában felsorolt eseményekre.
2. A kockázatviselés nem terjed ki továbbá:
  - a) a terhesség alatti kórházi ápolásokra és műtétekre, kivéve a baleset következtében szükséges kórházi fekvőbeteg-gyógykezelést, illetve műtétet,
  - b) a szülésre és annak következményére,
  - c) az olyan kórházi ápolásokra és műtétekre, amelyeknek nem a biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása a célja,
  - d) a biztosított nem a saját egészségi állapotának helyreállítása érdekében történő kórházi tartózkodására (pl. szülőnek a gyermeke miatti kórházi tartózkodására, szülő ápolása miatti kórházi tartózkodásra), az esztétikai, illetve kozmetikai kezelésekre,

- e) a művi terheesség-megszakítás, illetve a spontán vetélés eseteire,  
 f) a mesterséges megtermékenyítés bármely formájával kapcsolatos kórházi kezelésekre és műtétekre, illetve a terheesség létrejöttét elősegítő beavatkozásokkal kapcsolatos kórházi kezelésekre és műtétekre, a sterilítás kezelésére,  
 g) geriátriai kezelésre, rehabilitációra, utógondozásra, gyógy-pedagógiára, logopédiára, gyógytornára, fizio- és fizioterápiára, masszázásra, fürdőkézre vagy fogyókúrára.

## Melléklet

### A gyógyulási támogatásra vonatkozó kollektív biztosítás különös feltételei - KEGYT099 c. feltételhez

#### Az I. műtéti lista (általános feltételek 6.3.2.) kivonatos tájékoztatója:

##### 1. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
5014B	Koponyaüregi daganat vagy cysta eltávolítása
5014E	Agydaganat eltávolítása
5814H	Teljes térdprotézis beültetés
5815C	Csípőprotézis fejének cseréje
50117	Koponyaüregi vérömleny eltávolítása
50201	Nyílt agykoponya sérülés ellátása
50311	Ideggyök gerinccsatornán belüli műtete
50337	Gerincvelői daganatok eltávolítása
50340	Gerinctörés csontdarab kiemelése a gerinccsatornából
52075	Belső hallójárat feltárása a középső koponyagödrön át
53240	Felső tüdőlebe ny eltávolítása
53340	Hörgővarrat
53350	Tüdőátültetés
53471	Rekeszizom-varrat
53530	Billentyűplasztika aorta billentyűn
53742	Pitvari sérülés ellátása
53750	Szívátültetés
55280	Hasnyálmirigy-átültetés
55551	Veseátültetés
58151	TEP, teljes csípőprotézis

##### 2. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
5382	Hasi aorta tágulatának kimetszése
5810H	Gerinc belső rögzítése
5134	Szívárványhártya-előesés kimetszése
51360	Szívárványhártya plasztika, varrat
51510	Idegentest eltávolítása mágnissal a szemből
51570	Üvegtest csere
51630	Szemeltávolítás
52090	Műtét a közép-, illetve a belsőfülben
53010	Gége egy részének eltávolítása
53152	Hangréstágító műtét külső feltárásból
53431	Mellkasfal egy darabjának eltávolítása
53574	Botall vezeték leköttése
53611	A jobb koszorúér áthidaló műtete (bypass műtét)
53625	Koszorúér-szűkület műtéti tágítása
53836	Érpótlás a medencei- és combverőer között
54030	Nyaki nyirokcsomók kiterjesztett eltávolítása
54560	Vastagbél teljes eltávolítása
58030	Nyaki porckorong-sérv eltávolítása
58101	Nyaki csigolya műtete
58145	Térd csontos beroppanás kiemelése, csontpótlás, lemez

##### 3. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
5792H	Félcső lemezelés
50420	Idegvarrat

50440	Idegátültetés
50631	Pajzsmirigy-lebe ny eltávolítása
51150	Szemet borító hártya varrata
53778	Pacemaker és defibrillátor beültetése
53856	Érpótlás a comb- és lábszár verőer között
53932	Érsérülés ellátása folttal
54065	Gerinc melletti nyirokcsomók eltávolítása
54131	Lépe ltávolítás
54361	Gyomor részleges eltávolítása
54430	Gyomor- vagy nyombél varrata
54700	Féregnyúlvány eltávolítás (vakbélműtét)
55110	Epehólyag eltávolítás
55300	Sérvműtét
56011	Prosztata húgycsovön keresztüli kisebbitése
56520	Féldoldali petefészek eltávolítás
56830	Méheltávolítás hasi úton
57902	Combnyakszegezés
57924	Csavarozás
58040	A térd holdas porcának részleges eltávolítása arthroscopiával
58240	Feszítőin varrat a kézen
58480	Comb amputáció
58610	Emlő eltávolítás

##### 4. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
5790B	Bőrön keresztül történő dróttűzés
51440	Szemlencse eltávolítás
51470	Szemlencse beültetés
51850	Külső hallójárat képzése vagy helyreállítása
51950	Dobhártya plasztikája
52130	Orr eltávolítása
52600	Nyálmirigy vagy nyálvezeték bemetszése
52810	Mandula eltávolítás
53150	Hangréstágító műtét gégetükrözéssel
53845	Visszerek eltávolítása, leköttése
55311	Sérvműtét laparoszkóppal
57723	Arccsont törés ellátása (minilemez, csavar, T. lemez)
57890	Végtaghosszabbítás a felkaron
57903	Fedett combnyak csavarozás
58096	Izület ideiglenes áttűzése
58130	Külbokaszalag varrat
58177	Kéztőcsontprotézis beültetés
58330	Izom, ín kiirtás
58400	Kézujj amputáció

##### 5. csoport

WHO-kód	Műtét megnevezése
16970-16973	Arthroscopia
57220	Fogós szülés
57400	Császármetszés
52000	Dobhártya „felszúrása”
52100	Orrvérzés ellátása edzőszerrel
52310	Fog sebészi eltávolítása
57100	Gátmetszés
57520	Terheességmegszakítás
57880	Belső fémrögzítés eltávolítása (szeg, lemez, stb.)
58750	Mellplasztika
58840	Bőrfüggelék kimetszése (szemölcs eltávolítása)
58900	Bőrvarrat
59801	Sterilizáció (nő)
81050	Idegentest eltávolítás gégetükrözéssel
81230	Gyomormosás
81340	Hólyagkatéter (állandó) behelyezése
81840	Tetoválás eltávolítása
82032	Csuklótörés zárt helyzetétele
82090	Ficam zárt helyzetétele
83304	Külső rögzítés eltávolítás
84712	Combcsontba fűrt dróttal történő húztatás
85840	Izületi injekció
88050	Vérátömlesztés
88530	Művese kezelés