

A MŰTÉTI TÉRÍTÉS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 2010/MT1

I. Általános rendelkezések

1. A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a K&H élet-társ kockázati élet-, baleset- és egészségbiztosítás általános feltételeit (a továbbiakban általános feltételek) is alkalmazni kell. Jelen feltételeket és az általános feltételeket a biztosítási szerződésre együtt kell értelmezni és alkalmazni. Jelen kiegészítő biztosítás csak főbiztosítás mellé köthető.
2. A kezelési, ápolási költségeket a biztosító nem téríti.
3. A szerződő választása szerint a főbiztosításhoz jelen kiegészítő biztosítást úgy is megkötheti illetve a biztosító jelen kiegészítő biztosítást az általa meghatározott főbiztosításhoz úgy is nyújthatja, hogy, a biztosító szolgáltatása csak a balesetből eredő műtéti térítésre terjed ki. Ebben az esetben jelen feltételekben foglaltakat értelemszerűen kell alkalmazni.

II. A biztosított

Biztosított csak olyan személy lehet, aki a szerződés megkötésekor nem áll kórházi kezelés, táppénz illetve rokkant nyugdíjazás alatt.

III. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény a várakozási idő eltelte után, a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan betegség vagy baleset, melynek következtében a biztosított a jelen feltételekben meghatározott műtetre szorul. A baleset vonatkozásában a biztosító várakozási időt nem köt ki.
2. Jelen feltételek szempontjából műtétnek minősülnek az orvosszakmai szabályok megtartásával a biztosítottnál kórházban elvégzett orvosi beavatkozások.
3. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a biztosított baleset miatti műtete esetén a baleset időpontja, a biztosított betegség miatti műtete esetén a műtét elvégzésének napja.

IV. Biztosítási összeg

A kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza. A műtéteket a biztosító műtéti csoportokba sorolja (V.3. pont) és ezen műtéti csoportokba sorolástól függ a szolgáltatandó biztosítási összeg (lásd V.2. pont).

V. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító a biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti műtétekre, a biztosított balesete esetén a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.
2. A biztosító szolgáltatása a műtét napján aktuális biztosítási összegnek az elvégzett műtét besorolása szerinti százalékos mértéke. Amennyiben a biztosított balesete miatt szükséges műtét a tartamon túl következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó aktuális biztosítási összeget kell figyelembe venni.
3. A műtétek besorolása a műtéti listán található, ennek kivonatos tájékoztatója a jelen feltételekben található. A teljes műtéti lista az orvosi beavatkozások nemzetközi kódrendszerrel definiált (WHO-kód) felsorolása, amely a biztosító Vezérigazgatóságán tekinthető meg.

4. A biztosító szolgáltatása egy biztosítási éven belül nem haladhatja meg az aktuális biztosítási összeg háromszorosát, azaz a biztosító szolgáltatásának felső mértéke egy biztosítási éven belül több biztosítási esemény fennállása esetén is legfeljebb az aktuális biztosítási összeg háromszorosa (akár műtéti csoportonként, akár műtétenként). A műtéti beavatkozást követő 2 héten belül elvégzett ugyanazon műtéti beavatkozás jelen biztosítás szempontjából nem minősül újabb biztosítási eseménynek. Egy baleset vagy betegség miatt szükségessé váló, eltérő időpontban végzett több műtéti beavatkozás esetén a biztosító a legmagasabb százalékos besorolású műtétet téríti. Ugyanazon biztosítási eseményből adódó különböző műtéti besorolások esetén a biztosító a műtétek százalékos besorolása közötti különbséget téríti.
5. Amennyiben egy műtéti beavatkozás során, egy időben több sebészeti eljárás szükséges, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét a beavatkozás során elvégzett legmagasabb százalékos besorolású műtét alapul vételével állapítja meg.
6. Amennyiben az elvégzett sebészeti beavatkozás a műtéti listán nem található meg, úgy a műtét besorolását a biztosító orvosa állapítja meg.
7. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál a műtét indokoltságát és az egészségi állapotot az általa megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.
8. A biztosítási szolgáltatás alapja a biztosítási esemény bekövetkezésekor aktuális biztosítási összeg.

VI. Kizárt kockázatok

A kockázatviselés köréből kizártak:

- A biztosítás illetve a kockázatviselés kezdete előtt megkezdődött gyógykezelések.
- Azok a betegségek és baleseti következmények, amelyek a kockázatviselés kezdete előtt keletkeztek, illetve amelyeket a kockázatviselés kezdete előtt diagnosztizáltak, azonban csak a kockázatviselés kezdete után kerül sor a műtétekre.
- A terhesség alatti műtétekre, kivéve ha a műtét a biztosító orvosának véleménye alapján nem áll összefüggésben a terhességgel.
- A szüléssel okozati összefüggésben álló műtétekre abban az esetben, ha a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt történt (a fogamzás időpontjának a születéstől visszafelé számított 270. napot kell tekinteni)
- Az olyan műtétekre, amelyeknek nem a biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása a célja (pl. esztétikai, plasztikai műtétek).
- A varratkiszedések.
- Szerződéskötéstől számított 5 éven belüli arthroscopos térdműtét.
- Olyan betegségek és balesetek, valamint azok következményei, amelyek alkohol vagy kábítószer élvezete miatt alakulnak ki illetve következnek be, továbbá ha ezek miatt rosszabbodnak.
- Olyan betegségek és balesetek, valamint azok következményei, amelyek zavargások és verekedések során keletkeztek.
- Olyan betegségek és balesetek, valamint azok következményei, amelyek a biztosított által elkövetett bűncselekmények miatt keletkeztek.
- Az öngyilkosság és kísérletének következményei.
- Az általános feltételekben kizárt kockázatok.

VII. Kárigény

1. A kárigény teljesítéséhez a következő dokumentumokat kell benyújtani:
 - hiánytalanul kitöltött kárigény bejelentő nyomtatványt,
 - a kórházi kezelés alapjául szolgáló betegség vagy baleset megnevezését, a kórházi kezelés időtartamát, a betegséget és a kórelőzményt tartalmazó kórházi zárójelentést, orvosi igazolás másolatát,
 - a kórház által kiadott műtéti leírás másolatát,
 - baleset esetén a baleset körülményeit tartalmazó dokumentumok másolatát (rendőrségi határozat, jegyzőkönyv).
2. Amennyiben szükséges, a biztosító az általános feltételek 2. számú mellékletében meghatározott dokumentumokat is bekérheti.

VIII. A biztosítási díj módosításának lehetősége a biztosító részéről

1. A biztosító jogosult a biztosítási évfordulót megelőzően 90 nappal a biztosítási díj módosítására javaslatot tenni, ha a vonatkozó törvényi szabályozás változásából vagy egyéb okból eredően a díjkalkulációnál használt statisztikákban lényeges változás állna be.
2. Ha a biztosító az előző bekezdésben foglaltaknak megfelelően a biztosítási díj módosítására tesz javaslatot, akkor a szerződő választása szerint:
 - a) változatlan biztosítási összeg mellett a módosításnak megfelelő biztosítási díjú szerződés lép hatályba,
 - b) változatlan biztosítási díj mellett a módosításnak megfelelő biztosítási összegű szerződés lép hatályba,
 - c) a biztosítási szerződés a módosító javaslat kézhezvételétől számított 30. napon megszűnik.

MŰTÉTI TÉRÍTÉS KIVONATOS LISTA

A K&H Biztosító Zrt. műtéti térítés biztosításaihoz

1. A műtétek csoportba sorolása a műtéti listán található meg. A műtétek csoportba sorolásának kivonatos tájékoztatója a 3. pont alatt található meg.
2. A műtéti térítés biztosítás esetében a biztosító térítése biztosítási esemény bekövetkeztekor:
 - a) az 1. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 200%a,
 - b) a 2. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%a,
 - c) a 3. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%a,
 - d) a 4. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%a.
 - e) az 5. csoportba tartozó műtétek nem térített műtétnek minősülnek. Amennyiben a biztosított az 5. csoportba sorolt műtétet hajtja végre, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.
3. A műtétek csoportba sorolásának kivonatos tájékoztatója:

WHO kód**Műtét megnevezése****1. csoport**

50148 Koponyaüregi daganat vagy
..... cysta eltávolítása
5014E Agydaganat eltávolítása
5814H Teljes térdprotézis beültetése
5815C Csípőprotézis fejének cseréje
50117 . Koponyaüregi vérömleny eltávolítása
50201 Nyílt agykoponyasérülés ellátása
50311 Ideggyök gerinccsatornán belüli
..... műtete
50337 Gerincvelői daganatok eltávolítása
50340 Gerinctörésnél csontdarab kiemelése
..... a gerinccsatornából
52077 Belső hallójárat feltárása scala
..... (hátsó koponyagödör) felől
53240 Felső tüdőlebens eltávolítása
53340 Hörgővarrat
53350 Tüdőátültetés (féloldali)
53471 Rekeszizomvarrat
53530 Billentyűplasztika aortabillentyűn
53742 Pitvari sérülés ellátása
53750 Szívátültetés
55280 Hasnyálmirigy-átültetés
55551 Veseátültetés
58151 TEP, teljes csípőprotézis

2. csoport

5382L Hasi aorta tágulatának kimetszése
5810H Gerinc belső rögzítése
51340 Szívárványhártya-előesés
..... kimetszése
51360 Szívárványhártya-plasztika, varrat
51510 . Idegen test eltávolítása mágnessel a
..... szemből

51570 Üvegtestcsere
51630 Szemeltávolítás
52090 Kimetszés a közép, illetve a
..... belsőfülben
53010 Gége egy részének eltávolítása
53152 Hangréstágító műtét külső
..... feltárásból
53431 Mellkasfal egy darabjának
..... eltávolítása
53574 Botallvezeték lekötése
53611 A jobb koszorúsér áthidaló műtete
..... (bypass-műtét)
53625 Koszorúsér szűkület műtéti tágítása
53836 Érpótlás a medencei és
..... combverőér között
54030 Nyaki nyirokcsomók kiterjesztett
..... eltávolítása
54560 Vastagbél teljes eltávolítása
58030 Nyaki porckorongsér eltávolítása
58101 Nyaki csigolya rögzítése
..... (csont + lemez)
58145 Térd csontos beroppanás
..... kiemelése, csontpótlás, lemez

3. csoport

5792H Félcső lemezelés
50440 Idegátültetés
50631 Pajzsmirigylebeny eltávolítása
51150 Szem kötőhártyájának varrata
53778 Pacemaker és defibrillátor beültetése
53856 Érpótlás a comb és lábszárverőér
..... között
53932 Érsérülés ellátása folttal
54065 Hashártya mögötti nyirokcsomók
..... eltávolítása

54131Lépeltávolítás
 54361 Gyomor részleges eltávolítása
 54430Gyomor vagy nyombél varrata
 54700Féregnyúlvány-eltávolítás
 (vakbélműtét)
 55110 Epehólyag-eltávolítás
 55300Lágyéksérv-műtét
 56011 Prostatata húgycsővön keresztüli
kisebbitése
 56520Féloldali petefészek-eltávolítás
 56830Méheltávolítás hasi úton
 57902 Combnyakszegezés
 57924 Csavarozás
 58480 Combamputáció
 58610Emlőeltávolítás

4. csoport

50420 Idegvarrat
 58240Feszítőín-varrat a kézen
 5790B..... Bőrön keresztül történő dróttűzés
 51440 Szemlencse-eltávolítás
 51470 Szemlencse-beültetés
 51850 Külső hallójárat képzése vagy
helyreállítása
 51950 Dobhártya plasztikája
 52130Orr eltávolítása
 52600 Nyálmirigy vagy nyálvezeték
 bemetszése
 53150 Hangréstágító műtét gégetükrözéssel
 53845 Visszerek eltávolítása, lekötése
 55311 Lágyéksérv-műtét laparoszkóppal
 56741Méhszájplasztika
 56900 Méh nyálkahártyájának
 eltávolítása kaparókanállal
 57220 Fogós szülés
 57400Császármetszés
 57723 Arccsonttörés ellátása
(minilemez, csavar, T lemez)
 57890 Végtaghosszabbítás a felkaron

57903Fedett combnyak csavarozása
 58096Ízület ideiglenes áttűzése
 58130 Külbokaszalag varrat
 58177 Kéztőcsontprotézis beültetése
 58330 Izom-, ínkiirtás
 58400 Kézujjamputáció

5. csoport – nem térített műtétek

52000Dobhártya „felszúrása”
 52100Orrvérzés ellátása edzőszerrel
 52310 Fog sebészi eltávolítása
 52810Mandula eltávolítása
 57100 Gátmetszés
 57520Terhességmegszakítás
 57880 Belső fémrögzítés eltávolítása
 (szeg, lemez stb.)
 58750 Mellplasztika
 58840Bőrfüggelék kimetszése
 (szemölcs eltávolítása)
 58900 Bőrvarrat
 59801 Sterilizáció
 81050 Idegentest-eltávolítás
 gégetükrözéssel
 81230 Gyomormosás
 88912 Helyi infiltrációs érzéstelenítés
 8362G..... Velőúr felfúrás
 81600 Vese cysta leszívás
 82090Ficam zárt helyretétele
 83304 Külső rögzítés eltávolítása
 84712Combcsontba fűrt dróttal
történő húzás
 81040 Idegen test eltávolítása
 orrtükrözéssel
 88050 Vérátömlesztés
 88530 Heveny művesekezelés
 16970 Arthroscopia