

MKB Életbiztosító Zrt.
MKB Globál Csoportos Védőháló Élet-, Egészség- és
Balesetbiztosítás
Csoportos Bármilyen okú műtéti térítés esetére szóló
kiegészítő biztosítás
különös szerződési feltételei
(GMTKF/001/2011.11.01)

1. Általános rendelkezések

- 1) Jelen Különös Feltételek az MKB Globál Csoportos Védőháló Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Szerződési Feltételekkel együtt az MKB Életbiztosító Zrt. (továbbiakban biztosító) és valamely személy, gazdasági társaság vagy egyéb jogi személyiséggel rendelkező szervezet (továbbiakban szerződő) között létrejövő MKB Globál Csoportos Védőháló Élet-, Egészségi- és Balesetbiztosítást tartalmazó részére érvényesek.
- 2) Jelen kiegészítő biztosítás önállóan nem, csak az MKB Csoportos Védőháló Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítással együtt köthető.
- 3) A jelen feltételek és az MKB Globál Csoportos Védőháló Élet-, Egészség- és Balesetbiztosítási Általános Szerződési Feltételek közötti eltérés esetén a jelen feltételben rögzítetteket kell alkalmazni.

2. A biztosítási eseménnyel összefüggő fogalmak

- 1) Műtétnek számít a gyógyító, helyreállító vagy megelőző célú orvosi beavatkozás, amely a testszövetek összefüggését manuálisan, eszközök segítségével megváltoztatja.
- 2) A kórházi fekvőbeteg - gyógy ellátás alatt a legalább 24 órás kórházi benntartózkodást kell érteni, mely a kórházba történő felvétel napjával kezdődik és a kórházból történő távozással, a kórházi zárójelentés kiadásával végződik.
- 3) Balesetnek minősül a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a Biztosított sérülést szenved és kórházi ellátásra szorul.
- 4) Betegség a mindenkori orvostudomány által rendellenesnek tartott biológiai, testi, pszichés állapot.
- 5) A gyógykezelés olyan, az illetékes minisztérium és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Orvosszakértői Intézete által elismert orvosi beavatkozás, mely az orvostudomány általánosan elfogadott korszerű ismereteit alkalmazza az egészség újbóli helyreállítása, az egészségi állapot javítása, illetve rosszabbodása megakadályozása céljából.
- 6) Magyarországon kórháznak minősülnek az illetékes minisztérium és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Orvosszakértői Intézete által engedélyezett és nyilvántartott kórházak és klinikák, amelyek állandó orvosi irányítás és felügyelet alatt állnak, valamint a fegyveres testületek kórházai.
- 7) Jelen feltétel szempontjából nem minősülnek kórháznak a tüdőbetegek számára fenntartott gyógyintézetek, a társadalombiztosítás által fenntartott rehabilitációs központok és a szanatóriumok, valamint az idült, gyógyíthatatlan betegségekben szenvedők gyógy- és gondozóintézetei, gyógyüdülők, utógondozó szanatóriumok, az idősek szociális otthonai és azok betegosztályai, valamint a gyógyfürdők, az ideg- és elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei és az egyébként kórháznak minősülő intézmények ilyen jellegű osztályai.
- 8) Biztosított csak olyan személy lehet, aki a szerződés megkötésének pillanatában nem áll orvosi kezelés alatt (pl. kórházi kezelés, táppénz). Nem lehet Biztosított, akinek a részére egészségkárosodási (rokkantsági) vagy baleseti rokkantsági nyugdíjat, rehabilitációs járadékot állapítottak meg. Továbbá nem lehet biztosított az sem, aki szervátültetésen esett át vagy krónikus vesedializált beteg.

3. A biztosítási esemény

- 1) A Biztosítottnon a kockázatviselési tartamon belül végrehajtott, orvosilag szükségesnek tartott, orvos által elvégzett azon műtéti eljárások, sebészi beavatkozások vagy betegségek pontosabb okait felderítő műtétek, melyeket az orvossalma szabályainak betartásával kórházi fekvőbeteg ellátás (legalább 24 órás kórházi tartózkodás) keretében végeznek.
- 2) A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a műtét elvégzésének napja.
- 3) Nem minősül biztosítási eseménynek:
 - terhesség alatti, a terhességgel vagy terhesség-megszakítással összefüggő műtét.
 - a méhen kívüli terhesség miatti műtét
 - mesterséges megtermékenyítés és az azzal összefüggő műtét
 - fogamzásgátlás és az azzal összefüggő műtét
 - kozmetikai és plasztikai kezelésekkel összefüggő műtét, szépsészeti műtétek
 - szülés
 - szüléssel összefüggésben álló műtét
 - kockázatviselési időt megelőzőenismert betegségek, balesetek kapcsán végrehajtott műtét következménye miatti beavatkozás
 - műtéti szövődmények miatti beavatkozás
 - halasztott műtét, melynek szükségessége a kockázatviselés kezdetét megelőzően megállapítható volt
 - természetgyógyászati gyógy ellátások illetve az azok következménye miatt szükségessé vált műtét
 - diagnosztikus műtét, vizsgálat
 - fogászati műtét
 - orvosi műhibából adódó műtét
 - patológiás törés miatti műtét
 - artroszkópia és artroszkópos ízületi és szalagműtét
 - visszérműtét
 - lézeres szemműtét
 - orrsövényműtét.
- 4) Nem biztosítási esemény a kockázatviselés kezdetét követő első hat hónapban végzett következő műtét:
 - sérvműtét (hasi – és lágyéksérvek, gerincsérv)
 - aranyér, aranyeres csomók műtéte
 - mandula és/vagy orrmandula műtétmég abban az esetben sem, ha bármely fél kérésére orvosi vizsgálatra került sor a szerződéskötéskor.
- 5) Nem vonatkozik a biztosítási védelem a biztosítás megkötése előtti időben bekövetkező balesetekre és betegségekre, azok következményeire, a várakozási idő alatt fennálló, illetve fellépő betegségekből eredő műtétekre, valamint a jelölt időszakban végrehajtott műtétekre és azok következményeire.

4. A Biztosító szolgáltatása

- 1) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztét követően megfizeti a biztosítási esemény időpontjában aktuális biztosítási összegnek a jelen feltétel részét képező műtéti listában meghatározott százalékát.
- 2) A Biztosító a szokásos műtéteket nehézségi fokuknak megfelelően 5 csoportba sorolta. Az első csoportba sorolt műtétek esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége 0%. A második csoportban lévő műtétek elvégzése esetén a Biztosító térítési kötelezettsége a biztosítási összeg 10%-a, a harmadik csoportban a 25%-a, a negyedik csoportban az 50%-a, és az ötödik csoportban 100%-a.
- 3) Jelen feltétel 6. pontja tartalmaz egy tájékoztató listát az egyes műtétek kategóriákba sorolásáról. Egy részletesebb lista a Biztosító honlapján és ügyfélszolgálatán megtekinthető. A részletesebb listában nem szereplő műtétek besorolását a Biztosító orvosa a WHO-kódok alapján végzi.
- 4) A biztosítási szolgáltatás a következő korlátozásokkal kerül kifizetésre:
 - Egy biztosítási éven belül a kifizetendő szolgáltatások összege nem haladhatja meg az aktuális biztosítási összeg 100%-át.
 - Amennyiben egy biztosítási eseményből adódóan egy alkalommal (egy ülésben) több műtéti beavatkozásra van szükség, akkor az elvégzett műtétek közül a Biztosító a legmagasabb térítési kategóriájú műtétre fizet.
 - Amennyiben egy biztosítási eseményből adódóan több alkalommal végeznek műtétet, úgy a Biztosító csak az első műtétre térít.
- 5) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosítottnál a műtét indokoltságát és egészségi állapotát az általa megjelölt orvosokkal ellenőriztesse.
- 6) A Biztosító egy biztosítási éven belül maximum 3 biztosítási eseményre fizet műtéti térítést.

- 7) A több biztosítási eseményből egyidejűleg történő műtétek esetén a Biztosító a legmagasabb térítési kategóriájú műtetre fizet.
- 8) Egy naptári hónapon belül bekövetkező több biztosítási esemény esetén a Biztosító csak egy – a korábbi bekövetkezésű – biztosítási eseményből adódó műtéti térítést fizet.
- 9) A szerződés a Biztosító szolgáltatását követően a Szerződő további díjfizetése esetén továbbra is fennmarad, figyelembe véve a 4./4 pontot is.
- 10) Olyan balesetek, betegségek és azok közvetlen következményei, amelyek orvosi megítélés alapján térben és időben is jól elhatárolhatóak korábbi és későbbi biztosítási eseményektől és azok következményeitől, új biztosítási eseménynek minősülnek. Ennek megállapítására a Biztosító jogosult.

5. A Biztosító mentesülése és kockázatviselésének korlátozása

- 1) Nem terjed ki a biztosítási védelem a kockázatviselés kezdete előtt megkezdett vagy a szerződéskötés előtt már ismert / meglévő / diagnosztizált betegség, vagy bekövetkezett baleset illetve ezekkel okozati összefüggésbe hozható események miatti orvosi kezelésekre, műtétekre.
- 2) A kockázatviselést megelőzően keletkezett /diagnosztizált betegségekkel és balesetekkel okozati összefüggésben, de már a kockázatviselés időtartama alatt kialakuló /bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító csak abban azt esetben szolgáltat, ha a biztosítási esemény bekövetkezése előtt minimum 30 nappal a Biztosító tudomására hozott és általa írásban elfogadott betegségről, balesetről van szó. A bejelentett, de a Biztosító által jóvá nem hagyott, elutasított esetekben nincs szolgáltatási kötelezettség.

6. Kivonatos műtéti lista

1. csoport (0%-os térítés)

Baker cysta eltávolítása
Belső fémrögzítés eltávolítása (lemez, szegezés stb...)
Diagnosztikus célú kimetszés
Diagnosztikus célú laparoszkópia
Diagnosztikus célú laparotómia
Húgycső szűkület eszközös tágitása
Bármely nyelőcső- vagy bélszakasz szűkület ballonos- vagy szondasoros tágitása
Idegentest eltávolítása kötőhártyáról bemetszéssel
Idegentest eltávolítása a rectumból
Idegentest eltávolítása a felső gastrointestinumból
Lábháti, bokatáji ganglionok kimetszése
Légmell ellátása
Pacemaker beültetése és -csere
Pacemaker és defibrillátor behelyezése
Endoszkópos polip eltávolítás bármely szervből
Szemhéjváltozások kezelése lézerrel
Látásélesség javító szemészeti beavatkozások
Ultrahangos urether kőzúzás
Aranyérbetegség lokális kezelési eljárásai, kivéve műtéti elvarrás

2. csoport (10%-os térítés)

Endoszkópos arcüregműtét
Fülmirigy jóindulatú daganatának eltávolítása
Orr- vagy garatmandula eltávolítás
Húgyhólyagkő endoszkópos eltávolítása
Epeútkő eltávolítása a közös epevezetékéből
Köldöksérv műtét
Köves epehólyag laparoszkópos eltávolítása
Lágyéksérvműtét
Lágyrészdaganat radikális kiirtása
Petefészek ciszta eltávolítás
Vakbélműtét
Végbélsipoly műtéti kiirtása
Laparoszkopos funduplicatio (rekeszsérv műtét)
Aranyérbetegség műtéti elvarrással

3. csoport (25%-os térítés)

Agyi vérömleny eltávolítása
Combnyakszegezés
Csőves csontok lemezes osteosynthesise
Csuklóprotézis beültetése
Egyoldali veseeltávolítás
Köves epehólyag eltávolítása laparotómiával (nyílt hasi műtéttel)
Lép eltávolítása
Mell daganat eltávolítása
Pajzsmirigy eltávolítás
Petefészek eltávolítása
Nyílt rekeszsérv műtét
Végbélzáróizom helyreállítása műtéttel
Vékony- vagy vastagbél 50 cm-nél rövidebb szakaszának eltávolítása
Véröreg eltávolítása a nyaki ütőérből

4. csoport (50%-os térítés)

Agylebny eltávolítása
Aorta embolectomia
Gyomor Billroth I és II műtét
A vékonybél 50 cm-nél hosszabb szakaszának vagy a vastagbél egyik felének eltávolítása (hemicolectomia)
Kétoldali petefészek és környező szövetek radikális eltávolítása
Légcső részleges kiirtása
Mindkét vese eltávolítása
Patkóvese szétválasztása
Teljes arccsont eltávolítása
Teljes tüdőlebny eltávolítás
Vállprotézis
Teljes térdprotézis beültetése
Agyalapi mirigy-tumor kiirtása (orrmelléküregen keresztül)
Hasnyálmirigy részleges eltávolítása (nem alkoholos eredetű megbetegedés esetén)

5. csoport (100%-os térítés)

Agyalapi mirigy-tumor kiirtása (koponyán keresztül)
Hasi főütőér aneurizma műtétje
Hasnyálmirigy-átültetés
Májátültetés
Májlebens eltávolítása
Nyelőcső teljes kiirtása és pótlása gyomorral
Szívátültetés
Szívbillentyűk beültetése
Szívkamra szeptumhiány korrekciója
Szívkoszorúér bypass műtét
Szívpitvar szeptumhiány korrekciója nyílt szívű műtéttel
Szívpitvarból és kamrából daganat eltávolítása
Teljes gyomorkiirtás