

1.§ Általános rendelkezések

(1) Az Életerő emelt szintű kórházi szolgáltatásokra szóló biztosítás jelen Különös Feltételek, valamint az OTP-Garancia Biztosító Rt. Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételei alapján jön létre az OTP-Garancia Biztosító Rt. (székhelye: 1051 Budapest, Október 6. u. 20., továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (továbbiakban: szerződő) között.

(2) Amennyiben a jelen Különös Feltételek bármely rendelkezése a felsorolt feltételekben foglaltaktól eltérő rendelkezést tartalmaz, jelen Különös Feltételek az irányadók.

2.§ Fogalmak

Jelen feltételek alkalmazása szempontjából:

(1) **Biztosítási esemény:** a biztosított halála, baleseti vagy betegségi okból bekövetkező, orvosiilag szükséges és indokolt kórházban történő ápolása. (A biztosítóval szerződésben álló kórházak nevét és címét az 1. számú melléklet tartalmazza.)

(2) **Biztosított:** az a szerződés megkötésekor 18. életévét már betöltött, de legfeljebb 60 éves természetes személy, akit az ajánlatban a szerződő biztosítottként nevezett meg.

A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE ÉS TARTAMA

3.§

(1) A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéről kötvényt állít ki, melyet a szerződő rendelkezésére bocsát.

(2) A biztosítási időszak a szerződés létrejöttétől számított egy év. Jelen biztosítási feltételek alapján létrejött egy éves tartamú biztosítási szerződés további egy évvel automatikusan meghosszabbodik, ha a következő egy éves időszakra a biztosító által meghatározott, 2. számú mellékletben rögzített díjat a szerződő elfogadja és annak esedékességekor befizeti. Ezt a szabályt a hosszabbítás leteltékor is megfelelően alkalmazni kell.

4.§

A jelen feltételek szerinti szerződés megkötésének előfeltétele, hogy a biztosított az OTP Országos Egészségpénztár tagja legyen és vállalja a rendszeres tagdíjfizetést, valamint az OTP Országos Egészségpénztár által meghatározott szűrővizsgálatokon való részvételt. Ennek igazolását a biztosító jogosult az OTP Országos Egészségpénztártól megkérni.

A szerződés megkötéséhez a biztosított írásban tett, a biztosítási szerződés megkötéséhez adott hozzájáruló nyilatkozata szükséges.

5.§ Díjfizetés

(1) A jelen feltételek alapján létrejövő biztosítás díja éves díj, melyet a szerződő választása szerint jogosult havi, negyedéves, féléves részletekben megfizetni.

(2) A biztosítás díját a 6.§-ban előírt szolgáltatások közül az ajánlatételkor adott választásnak megfelelően, az OTP-Garancia Biztosító Rt. Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételei rendelkezései szerint állapítja meg a biztosító. A szerződő a választott szolgáltatást a biztosítási időszak alatt nem módosíthatja.

(3) A biztosítási díj jelen Különös Feltételek 2. mellékletében meghatározott, a biztosított díjfizetés esedékességekor aktuális életkorának megfelelő díj.

SZOLGÁLTATÁSOK

6.§

(1) Jelen feltételek alapján a biztosító szolgáltatása a biztosított orvosiilag szükséges és indokolt, a biztosított 1. számú mellékletben felsorolt kórházak bármelyikében történő, emelt vagy megkülönböztetett szintű kórházi ápolásának a finanszírozása vagy kórházi napi térítés ki fizetése.

A biztosító csak a 3. számú mellékletben felsorolt egészségügyi többlétszolgáltatások költségét téríti meg, és nem téríti meg az egészségügyi alapszolgáltatások költségét. Az Országos Egészségpénztár által bármely okból nem térített vagy csak részben térített – a 3. számú mellékletben nem részletezett – egészségügyi szolgáltatások költségeit a biztosított viseli.

(2) E feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződésben a szerződő két természetbeni szolgáltatás finanszírozása közül választhat az ajánlatételkor:

a. emelt szintű természetbeni szolgáltatást kórházi ápolásra,
b. megkülönböztetett szintű természetbeni szolgáltatást kórházi ápolásra.

(3) Az emelt vagy megkülönböztetett szintű kórházi ápolás finanszírozása alapján a biztosított az 1. számú mellékletben felsorolt kórházakban a 3. számú mellékletben meghatározott természetbeni szolgáltatásokat veheti igénybe.

Az 1. számú mellékletben felsorolt kórházak megfelelő szintű teljesítéséért, a természetbeni szolgáltatások minőségéért a biztosító felelősséget vállal (esetleges hibás teljesítés esetén a választott szolgáltatásnak megfelelően napi térítést nyújt).

(4) A biztosított halála esetén a kedvezményezett, kedvezményezett hiányában a biztosított örököse, a szerződő által választott napi térítés ötszörösére jogosult. A kedvezményezett attól függetlenül jogosult a haláleseti szolgáltatásra, hogy a biztosított igénybe vette-e a kórházi napitérítés szolgáltatást.

7.§

(1) A biztosított, a biztosítás keretében – az OEP által nem finanszírozott – kórházi többlétszolgáltatást vehet igénybe. A szolgáltatás csak a biztosítóval szerződésben álló kórházakban vehető igénybe.

(2) Amennyiben a biztosított kórházi ápolása nem a biztosítóval szerződött Magyarországon található kórházban történt vagy a szerződött kórházban történt az ápolás, de a biztosított nem vette – vagy nem vehette (például sürgősségi ellátás esetén, egyéb orvosszakmai szempontból) – igénybe a természetbeni szolgáltatást, akkor a biztosított a 4. számú mellékletben meghatározott kórházi napi térítési összegre jogosult.

(3) A természetbeni szolgáltatás, illetve a kórházi napi térítés egy évben max. 60 napra vehető igénybe.

8.§ Várakozási idő

(1) A biztosító a nem balesetből, vagy heveny fertőző betegségből eredő haláleseti, valamint a betegségből eredő kórházi ápolás szolgáltatásra a kockázatviselés kezdetének tekintetében várakozási időt köt ki. A várakozási idő a szerződéskötést követő 6 hónap.

(2) Szerződés-hosszabbítás esetén a biztosító a várakozási időtől eltekint.

(3) A balesetből eredő kórházi ápolás esetén a biztosító kockázatvállalása a díjfizetést követő nap 0. órája.

9.§ Teljesítés

Kórházi napi térítés kifizetése esetén

(1) A betegségi kórházi napi térítés igénylése esetén a bejelentéskor az alábbi iratok bemutatását kéri a biztosító:

- a. a biztosító által kiadott (a kezelő orvos által kitöltött és aláírt) kárjelentőt,
- b. az intézmény igazolását arról, hogy a biztosítottat ellátja, továbbá az ellátás indokát (a beteg diagnózisát),
- c. az ápolás befejezése után a biztosítási eseményre vonatkozó kórházi zárójelentést,
- d. a biztosítási kötvényt és az esedékesség szerinti utolsó díjfizetést igazoló iratot,
- e. valamint a biztosító által igényelt, a kárrendezéshez szükséges egyéb iratokat.

(2) A szolgáltatások iránti igény esetén a biztosító az igényelt összes dokumentum benyújtásától számított öt munkanapon belül nyilatkozik szolgáltatási kötelezettsége elismeréséről.

(3) Ha a biztosító szolgáltatási kötelezettségét (tényét, mértékét) elismerte, úgy a teljesítés az utolsó szükséges dokumentum benyújtásától számított 15 munkanapon belül esedékes.

(4) A szerződés szerinti dokumentumok bemutatására a biztosító esetenkénti elbírálás alapján haladékat adhat.

(5) Huzamos kórházi tartózkodás esetén a biztosító 30 naponként, a szerződésben foglaltak szerint folyamatosan teljesíthet szolgáltatást. A biztosító teljesítéséhez, az (1), illetve (2) pontban foglalt iratok benyújtása szükséges. Amennyiben a szolgáltatásra folyamatos kórházi tartózkodás miatt kerül sor, a biztosított a kórházi zárójelentést csak a kórházi tartózkodás befejezésétől számított 8 napon belül köteles benyújtani.

Természetbeni szolgáltatás igénybevétele esetén

(6) A biztosítóval előre nem egyeztetett időpontban történő kórházi ápolás esetén a biztosított csak akkor jogosult a természetbeni szolgáltatás igénybevételére, ha a szerződött kórházakban szabad férőhely található.

(7) A szolgáltatás igénybevétele előtt a biztosított – sürgősségi ellátás esetén a kórház közreműködésével – köteles az alábbi adatokat a biztosítóval egyeztetni:

- a. a biztosított nevét,
- b. biztosítási kötvényszámot,
- c. a szolgáltatást végző kórházat,
- d. a szolgáltatás időpontját,
- e. a beutaló orvos nevét, elérhetőségét,
- f. beutalón szereplő diagnózist.

(8) Amennyiben ezen adatok bármelyikében változás következik be, a biztosított erről köteles 8 napon belül értesíteni a biztosítót.

10.§ Kizárások

A biztosító nem nyújt szolgáltatást – az OTP-Garancia Biztosító Rt. Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételeiben foglalt kizárási okokon túl – abban az esetben, ha a kórházi tartózkodásra a szülést megelőzően a terhséggel összefüggésben kerül sor.

A biztosító továbbá a következő szolgáltatások esetén sem nyújt térítést:

- a. fogászati ellátás;
- b. mentális- és viselkedészavarokból eredő kórházi szolgáltatásra, kivéve az üzemi balesetre, foglalkozási be-

tegségre közvetlenül visszavezethető mentális- és viselkedészavarokat;

c. azokra a műtétekre, amelyek a nem megváltoztatására irányulnak és az ezekből eredő kórházi ápolásokra.

11.§ A díj módosítása

(1) A kórházi szolgáltatásokra szóló biztosítás díját a biztosító – a biztosított aktuális életkorának, az egészségügyi szolgáltatások árszínvonal emelkedésének vizsgálata, valamint a kártapasztalatok alapján – a biztosítási évforduló előtt újra megállapítja.

(2) Az (1) pont alapján meghatározott biztosítási díjról a szerződőt a biztosító legkésőbb az évfordulót megelőzően 30 nappal értesíti.

(3) Amennyiben a szerződő a következő díjfizetés alkalmával az emelt díjat fizeti meg, akkor attól kezdődően a biztosítási jogviszony megemelt biztosítási díjjal folytatódik.

Amennyiben az emelt díjat a szerződő nem fizeti meg, a biztosítás a biztosítási évfordulón megszűnik.

12.§ Maradékjogok

A biztosítás maradékjogokkal (visszavásárlás, díjmentes leszállítás, kölcsön) nem rendelkezik.

13.§ A szerződés megszűnése

Az OTP-Garancia Biztosító Rt. Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételeiben meghatározott megszűnési eseteken túlmenően a biztosítási szerződés megszűnik annak a biztosítási évnek a végén, amelynek során a biztosított a 65. életévét betölti.

14.§ Záró rendelkezések

Jelen Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben az OTP-Garancia Biztosító Rt. Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételei, a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény és egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

1. SZ. MELLÉKLET

A szerződött kórházak listáját folyamatosan bővíti a biztosító. Az aktuális lista megtekinthető a biztosító ügyfélszolgálatain.

2. SZ. MELLÉKLET

- 1. sz. táblázat: Emelt szintű kórházi ellátásért fizetendő díjak – egyéni
- 2. sz. táblázat: Megkülönböztetett szintű kórházi ellátásért fizetendő díjak – egyéni
- 3. sz. táblázat: Emelt szintű kórházi ellátásért fizetendő díjak – csoportos szervezés
- 4. sz. táblázat: Megkülönböztetett szintű kórházi ellátásért fizetendő díjak – csoportos szervezés

A táblázatokat lásd. a következő oldalon.

3. SZ. MELLÉKLET

A biztosító természetbeni szolgáltatásként az alábbiakat nyújtja:

Emelt szintű kórházi ápolás esetén:

- a. szolgáltatás kiválasztott, szakmailag kiemelkedő intézetekben;
- b. szerződött orvosok (kórházi esetmenedzser) és személyzet biztosítása;
- c. kórházon belüli vizsgálatok, beavatkozások várakozás nélkül, egyeztetett időpontban;
- d. fejlett országokban elfogadott arányú ápolószemélyzet biztosítása;
- e. beteg gyógyítási folyamatának megszervezése;
- f. legfeljebb 2-4 ágyas kórtermek fürdőszobával, WC-vel, hűtőszekrénnel, színes TV-vel;
- g. igény és egészségi állapotnak megfelelő kiemelkedő minőségű étrend;
- h. ápolási környezet tisztántartásának megszervezése és biztosítása.

Megkülönböztetett szintű ellátás során továbbá:

- a. legfeljebb 1-2 ágyas kórtermek fürdőszobával, WC-vel, hűtőszekrénnel, színes TV-vel;
- b. az ápolásban, gyógyításban résztvevő személyzetnek tilos bármilyen formában hálapénzt elfogadnia.

4. SZ. MELLÉKLET

Napi térítési összegek:

- a. Emelt szintű szolgáltatás esetén 8 000 Ft/nap
 - b. Megkülönböztetett szintű szolgáltatás esetén 20 000 Ft/nap
-

2. SZ. MELLÉKLET

1. sz. táblázat Emelt szintű kórházi ellátásért fizetendő díjak – egyéni

életkor	éves díj (Ft)		féléves díj (Ft)		negyedéves díj (Ft)		havi díj (Ft)	
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
18	22 200	21 600	11 544	11 232	5 994	5 832	2 072	2 016
19	24 000	21 900	12 480	11 388	6 480	5 913	2 240	2 044
20	22 800	22 500	11 856	11 700	6 156	6 075	2 128	2 100
21	21 900	22 500	11 388	11 700	5 913	6 075	2 044	2 100
22	21 600	22 800	11 232	11 856	5 832	6 156	2 016	2 128
23	21 300	23 100	11 076	12 012	5 751	6 237	1 988	2 156
24	21 300	23 100	11 076	12 012	5 751	6 237	1 988	2 156
25	21 600	23 700	11 232	12 324	5 832	6 399	2 016	2 212
26	21 600	24 000	11 232	12 480	5 832	6 480	2 016	2 240
27	22 200	24 300	11 544	12 636	5 994	6 561	2 072	2 268
28	22 500	24 600	11 700	12 792	6 075	6 642	2 100	2 296
29	22 800	24 900	11 856	12 948	6 156	6 723	2 128	2 324
30	23 400	25 200	12 168	13 104	6 318	6 804	2 184	2 352
31	24 300	25 200	12 636	13 104	6 561	6 804	2 268	2 352
32	24 600	25 500	12 792	13 260	6 642	6 885	2 296	2 380
33	25 500	25 800	13 260	13 416	6 885	6 966	2 380	2 408
34	26 100	26 400	13 572	13 728	7 047	7 128	2 436	2 464
35	26 700	27 000	13 884	14 040	7 209	7 290	2 492	2 520
36	27 900	27 900	14 508	14 508	7 533	7 533	2 604	2 604
37	28 800	28 500	14 976	14 820	7 776	7 695	2 688	2 660
38	30 000	29 400	15 600	15 288	8 100	7 938	2 800	2 744
39	31 200	30 000	16 224	15 600	8 424	8 100	2 912	2 800
40	32 400	31 500	16 848	16 380	8 748	8 505	3 024	2 940
41	34 200	33 600	17 784	17 472	9 234	9 072	3 192	3 136
42	35 700	34 800	18 564	18 096	9 639	9 396	3 332	3 248
43	36 900	36 300	19 188	18 876	9 963	9 801	3 444	3 388
44	38 400	38 100	19 968	19 812	10 368	10 287	3 584	3 556
45	39 600	39 300	20 592	20 436	10 692	10 611	3 696	3 668
46	42 000	40 800	21 840	21 216	11 340	11 016	3 920	3 808
47	44 100	43 200	22 932	22 464	11 907	11 664	4 116	4 032
48	45 600	44 100	23 712	22 932	12 312	11 907	4 256	4 116
49	47 100	45 000	24 492	23 400	12 717	12 150	4 396	4 200
50	50 100	45 900	26 052	23 868	13 527	12 393	4 676	4 284
51	50 700	45 000	26 364	23 400	13 689	12 150	4 732	4 200
52	52 800	44 100	27 456	22 932	14 256	11 907	4 928	4 116
53	54 900	43 500	28 548	22 620	14 823	11 745	5 124	4 060
54	55 800	43 200	29 016	22 464	15 066	11 664	5 208	4 032
55	57 000	43 800	29 640	22 776	15 390	11 826	5 320	4 088
56	57 600	45 300	29 952	23 556	15 552	12 231	5 376	4 228
57	59 400	46 800	30 888	24 336	16 038	12 636	5 544	4 368
58	59 100	47 700	30 732	24 804	15 957	12 879	5 516	4 452
59	60 900	49 200	31 668	25 584	16 443	13 284	5 684	4 592
60	63 000	51 900	32 760	26 988	17 010	14 013	5 880	4 844
61	65 400	54 300	34 008	28 236	17 658	14 661	6 104	5 068
62	68 400	56 100	35 568	29 172	18 468	15 147	6 384	5 236
63	70 500	57 300	36 660	29 796	19 035	15 471	6 580	5 348
64	73 800	59 700	38 376	31 044	19 926	16 119	6 888	5 572
65	78 000	62 100	40 560	32 292	21 060	16 767	7 280	5 796

2. SZ. MELLÉKLET

2. sz. táblázat Megkülönböztetett szintű kórházi ellátásért fizetendő díjak – egyéni

életkor	éves díj (Ft)		féléves díj (Ft)		negyedéves díj (Ft)		havi díj (Ft)	
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
18	33 300	31 800	17 316	16 536	8 991	8 586	3 108	2 968
19	38 100	32 700	19 812	17 004	10 287	8 829	3 556	3 052
20	34 800	33 600	18 096	17 472	9 396	9 072	3 248	3 136
21	32 400	34 200	16 848	17 784	8 748	9 234	3 024	3 192
22	32 100	35 100	16 692	18 252	8 667	9 477	2 996	3 276
23	31 200	35 700	16 224	18 564	8 424	9 639	2 912	3 332
24	30 900	36 000	16 068	18 720	8 343	9 720	2 884	3 360
25	31 500	37 200	16 380	19 344	8 505	10 044	2 940	3 472
26	32 100	37 500	16 692	19 500	8 667	10 125	2 996	3 500
27	33 000	38 400	17 160	19 968	8 910	10 368	3 080	3 584
28	33 900	39 600	17 628	20 592	9 153	10 692	3 164	3 696
29	35 100	40 200	18 252	20 904	9 477	10 854	3 276	3 752
30	36 600	40 500	19 032	21 060	9 882	10 935	3 416	3 780
31	38 400	41 100	19 968	21 372	10 368	11 097	3 584	3 836
32	39 600	41 400	20 592	21 528	10 692	11 178	3 696	3 864
33	42 000	42 600	21 840	22 152	11 340	11 502	3 920	3 976
34	43 200	43 500	22 464	22 620	11 664	11 745	4 032	4 060
35	45 000	45 300	23 400	23 556	12 150	12 231	4 200	4 228
36	47 400	47 100	24 648	24 492	12 798	12 717	4 424	4 396
37	49 500	49 200	25 740	25 584	13 365	13 284	4 620	4 592
38	52 800	51 000	27 456	26 520	14 256	13 770	4 928	4 760
39	55 500	53 100	28 860	27 612	14 985	14 337	5 180	4 956
40	58 800	56 700	30 576	29 484	15 876	15 309	5 488	5 292
41	63 600	61 800	33 072	32 136	17 172	16 686	5 936	5 768
42	66 900	64 800	34 788	33 696	18 063	17 496	6 244	6 048
43	70 200	69 000	36 504	35 880	18 954	18 630	6 552	6 440
44	73 800	72 900	38 376	37 908	19 926	19 683	6 888	6 804
45	76 800	75 900	39 936	39 468	20 736	20 493	7 168	7 084
46	82 500	80 100	42 900	41 652	22 275	21 627	7 700	7 476
47	88 500	85 500	46 020	44 460	23 895	23 085	8 260	7 980
48	92 100	88 200	47 892	45 864	24 867	23 814	8 596	8 232
49	95 400	90 600	49 608	47 112	25 758	24 462	8 904	8 456
50	102 900	92 700	53 508	48 204	27 783	25 029	9 604	8 652
51	104 400	90 600	54 288	47 112	28 188	24 462	9 744	8 456
52	110 100	88 200	57 252	45 864	29 727	23 814	10 276	8 232
53	114 900	87 000	59 748	45 240	31 023	23 490	10 724	8 120
54	117 600	86 100	61 152	44 772	31 752	23 247	10 976	8 036
55	120 300	87 300	62 556	45 396	32 481	23 571	11 228	8 148
56	121 500	90 900	63 180	47 268	32 805	24 543	11 340	8 484
57	126 000	94 500	65 520	49 140	34 020	25 515	11 760	8 820
58	125 400	97 200	65 208	50 544	33 858	26 244	11 704	9 072
59	130 200	101 100	67 704	52 572	35 154	27 297	12 152	9 436
60	135 300	107 700	70 356	56 004	36 531	29 079	12 628	10 052
61	141 600	113 700	73 632	59 124	38 232	30 699	13 216	10 612
62	148 500	117 900	77 220	61 308	40 095	31 833	13 860	11 004
63	153 900	120 900	80 028	62 868	41 553	32 643	14 364	11 284
64	162 000	127 500	84 240	66 300	43 740	34 425	15 120	11 900
65	173 100	132 900	90 012	69 108	46 737	35 883	16 156	12 404

2. SZ. MELLÉKLET

3. sz. táblázat Emelt szintű kórházi ellátásért fizetendő díjak – csoportos szervezés

100–200 fő	18–29	30–39	40–49	50–59	60–65
férfi	11 684	16 300	28 814	44 698	58 492
nő	12 763	16 498	27 903	34 578	45 779
201–500 fő	18–29	30–39	40–49	50–59	60–65
férfi	11 482	15 970	28 137	43 580	56 990
nő	12 532	16 163	27 251	33 741	44 630
500 fő fölött	18–29	30–39	40–49	50–59	60–65
férfi	11 147	15 421	27 008	41 716	54 487
nő	12 146	15 604	26 165	32 345	42 716

4. sz. táblázat Megkülönböztetett szintű kórházi ellátásért fizetendő díjak – csoportos szervezés

100–200 fő	18–29	30–39	40–49	50–59	60–65
férfi	22 194	33 734	65 019	104 730	139 214
nő	24 893	34 229	62 743	79 430	107 432
201–500 fő	18–29	30–39	40–49	50–59	60–65
férfi	21 691	32 910	63 326	101 934	135 460
nő	24 314	33 391	61 113	77 336	104 560
500 fő fölött	18–29	30–39	40–49	50–59	60–65
férfi	20 851	31 536	60 504	97 273	129 203
nő	23 350	31 995	58 396	73 847	99 775
