

Egészségbiztosítás

Biztosítási termékismertető

Generali Biztosító Zrt.

Magyarországon bejegyzett biztosítótársaság

Termék:

**Generali Private Care
egészségbiztosítás**



A termékkel kapcsolatos teljes körű szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a biztosítási feltételekben olvasható.

A termékre az alább felsorolt biztosítási feltételek alkalmazandók:

- Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések
- Generali Private Care egészségbiztosítás általános szerződési feltételei
- Generali Private Care egészségbiztosítás szolgáltatásfinanszírozásra vonatkozó különös feltételei
- Generali Private Care egészségbiztosítás nemzetközi második orvosi véleményre vonatkozó különös feltételei
- Generali Private Care egészségbiztosítás onkológiai diagnosztikára vonatkozó különös feltételei
- Generali Private Care egészségbiztosítás rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó különös feltételei

A biztosítási termékismertető célja, hogy bemutassa a biztosítási termék legfontosabb jellemzőit és megkönnyítse több biztosítási termék összehasonlítását.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosítási termékismertető nem képezi a biztosítási szerződés részét és nem minősül a biztosító ajánlatának.

Milyen típusú biztosításról van szó?

Olyan jellemzően kárbiztosítás – kiegészítve összegbiztosítási elemmel –, amely alapján a biztosító a szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújt és szolgáltatást teljesít a biztosítási események bekövetkezésekor, a biztosítási díj megfizetése ellenében.



Mire terjed ki a biztosítás?

Szolgáltatástípusok		Szolgáltatási csomagok			
		Exkluzív	Komplex	Plusz	Start
Geenrali Medi24		✓	✓	✓	✓
Alap ellátás	Járóbeteg-ellátás	✓	✓	✓	✓
	Laborvizsgálatok	✓	✓	✓	✓
	Diagnosztikai vizsgálatok	✓	✓	✓	✓
Bővített ellátás	Járóbeteg-ellátás	✓	✓	✓	
	Laborvizsgálatok	✓	✓	✓	
	Diagnosztikai vizsgálatok	✓	✓	✓	
Ambuláns műtétek		✓	✓	✓	
Egynapos sebészet		✓	✓	1 beavatkozás/ fő/bizt. év	
Éves preventív szűrővizsgálat		✓	✓		
Nemzetközi második orvosi vélemény		✓	✓		
Influenza elleni védőoltás		✓	✓		
Betegszállítás (betegszállítóval)		✓	✓		
Házivizit		✓			
Gyógytorna		max. 12 alkalom/fő/ bizt. év			
Kórházi fekvőbeteg-ellátás		max. 4 000 000 Ft/fő/bizt. év			
Onkológiai diagnosztika		✓			
Rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó összegbiztosítás		2 000 000 Ft			

A részletes szolgáltatási tartalom a Generali Private Care egészségbiztosítás általános szerződési feltételeinek 1. sz. mellékletében található meg.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- ✗ Nem biztosítottak a biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási eseményektől eltérő kár-események.
- ✗ Nem biztosítottak a biztosítási feltételek kockázatkizárásról szóló fejezeteiben meghatározott események, illetve az ezekből eredő károk.
- ✗ Nem biztosítottak a biztosítási eseményekkel kapcsolatban, a biztosítási feltételekben feltüntetett további kizárt események, károk.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! Szerződés tartamára vonatkozó korlátozások
- ! Életkori korlátozások
- ! Egy biztosított kizárólag egy Generali Private Care egészségbiztosítást köthet.
- ! Kiemelt vagy versenyző sportolónak minősülő személy nem kötheti meg a biztosítást
- ! Várakozási idő
- ! A biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól, például jogellenes és szándékos vagy jogellenes és súlyosan gondatlan magatartás esetén.
- ! A biztosítási szolgáltatás felső határa egynapos sebészet, gyógytorna és kórházi fekvőbeteg-ellátás tekintetében a szolgáltatási limit.
- ! A biztosítási szolgáltatás felső határa rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó összegbiztosítás tekintetében a biztosítási összeg.
- ! Meghatározott sporttevékenységeket a biztosított kiemelt, vagy versenyzői szinten űzi/üzte, akkor a szerződésben a biztosított mindkét térdé, bokája, válla és gerince a biztosítási védelemből kizárt kivéve, ha a szolgáltatási igény alapja csonttörés, csontrepedés.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ Szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás (pl. egészségügyi ellátások szervezése és azok költségének térítése) tekintetében kizárólag Magyarország területén nyújt fedezetet a biztosító.
- ✓ Rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó összegbiztosítás, Nemzetközi második orvosi vélemény és Onkológiai diagnosztika vonatkozásában a biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosítottat

- a szerződés kezdetekor közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt díjfizetési kötelezettség, változás bejelentési kötelezettség, kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárenyhítési, bejelentési, felvilágosítási és információadási kötelezettség,
- és a biztosítási szerződésben meghatározott további kötelezettségek terhelik.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díjat

- készpénzáttalalási megbízással (csekken)
- csoportos beszedési megbízással (inkasszóval)
- átutalási megbízással
- bankkártyával fizetheti.

A fizetési ütem havi, negyedéves, féléves vagy éves lehet.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosítási szerződés határozott, legalább egy és legfeljebb öt éves időtartamra köthető. A biztosító kockázatviselése a szerződés létrejöttét követő hónap első napjának 0. órájakor kezdődik feltéve, hogy a szerződő az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási díjat a biztosító részére megfizette. A kockázatviselés a szerződés megszűnéséig tart.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződést – több biztosítottra kötött szerződés esetén az adott biztosítottra vonatkozó részét is – a szerződő írásban, harmincnapos felmondási idő megtartásával, a biztosítási időszak utolsó napjára mondhatja fel.

A szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést a kötvény kézhezvételét követően legfeljebb 15 napon belül írásban elutasíthatja. Ebben az esetben a szerződés nem jön létre.

A biztosítás megszűnhet továbbá:

- a biztosítási szerződésben meghatározott tartam végén;
- annak a biztosítási évnek a végén, amelyben a biztosított a 70. életévét betöltötte (amennyiben ő az egyedüli biztosított a szerződésben);
- a biztosított halála esetén (amennyiben ő az egyedüli biztosított a szerződésben);
- a díjfizetés elmulasztása esetén;
- ha a szerződő meghal vagy jogutód nélkül megszűnik;
- a ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos megszüntetése esetén;
- a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén közölt biztosítói felmondással;
- a biztosítottnak – amennyiben nem ő a szerződő fél és egyedüli biztosított a szerződésben – a biztosítási szerződés létrejöttéhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával;
- több biztosítottra kötött szerződés esetén az összes biztosítottnak a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával;
- a szolgáltatásszervezővel való együttműködés megszűnésének időpontjában, ha a biztosító a szolgáltatásszervezési szolgáltatását rajta kívülálló, előre nem látható, ellenőrzési körön kívül eső körülmények bekövetkezése miatt teljesíteni nem tudja;
- ha bármely okból a családi szerződésben az aktuális biztosítási időszak utolsó napján kizárólag 18 év alatti biztosított szerepel;
- és a biztosítási szerződésben meghatározott egyéb esetekben.