

A FEJLETT DIAGNOSZTIKAI ELLÁTÁSRA SZÓLÓ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI FEDEZET

Biztosítási esemény	Biztosítási szolgáltatás
<p>1. Biztosítási esemény a biztosított olyan – a kockázatviselési időszakban előzmény nélkül bekövetkezett – balesete vagy valószínűsíthető betegsége, amelyből eredően felmerülő panaszok miatt szükséges és orvosilag indokolt, szakorvos által írásban javasolt fejlett diagnosztikai célú vizsgálatok (CT, MRI, PET-CT, Cardio-CT, endoscopos vizsgálatok – a capsula endoscopia kivételével) elvégzésére van szükség.</p> <p>Jelen szerződési feltételek alapján fejlett diagnosztikai ellátásnak minősül az orvosszakmai szabályok betartásával, a jelen szerződési feltételekben meghatározott diagnosztikai vizsgálat, melyet orvosi szakképesítéssel rendelkező személy, vagy javaslatára más erre feljogosult egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy végez.</p> <p>A biztosító a biztosítási szolgáltatásnál rögzített kizárásokat alkalmazza.</p>	<p>2. A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen pontban szereplő – a vele szerződött ellátásszervező által szervezett vagy előzetesen jóváhagyott – időpont-előjegyzéssel, tervezhető időpontban végzett szolgáltatásokat nyújtja a biztosítottnak.</p> <p>Nagy értékű diagnosztika:</p> <ol style="list-style-type: none"> CT MRI Pet CT Cardio CT, endoscopos vizsgálatok (kivéve a capsula endoscopia). <p>Amennyiben a diagnosztikai ellátás részét képezi az ahhoz kapcsolódó bódítás, akkor annak költségeire kiterjed a biztosító kockázatviselése.</p> <p>A biztosító nem teljesít szolgáltatást endoszkópos vizsgálatok esetén az altatás költségeire, továbbá a virtuális endoscopia és capsula endoscopia költségeire. Amennyiben az endoszkópos vizsgálatok esetén a biztosított költségére sor kerül altatásra, akkor az altatással kapcsolatos, és a szerződési feltételek szerint téríthető vizsgálatokra a biztosító szolgáltatást teljesít, a szerződési feltételekben foglalt korlátozások figyelembe vételével.</p> <p>3. A biztosító a fejlett diagnosztikai ellátásra szóló szolgáltatást a biztosítási fedezet tartama alatt, egy biztosítási évben legfeljebb az Általános Szerződési Feltételek 1. számú mellékletében foglalt összefoghatárig nyújtja.</p> <p>Kizárások</p> <p>4. Nem biztosítási esemény, ezért a biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást az Általános Szerződési Feltételekben foglaltakon túl az alábbi esetekben sem:</p> <ol style="list-style-type: none"> a kockázatviselési időszak kezdetét megelőzően bekövetkezett balesettel vagy betegséggel kapcsolatos ellátás, meddősséggel kapcsolatos beavatkozás és kezelés, sürgősségi ellátás vagy vizsgálat, nemi úton terjedő betegségekkel kapcsolatos vizsgálat vagy ellátás, szépészeti célú vizsgálat vagy beavatkozás, szakértői tevékenység, szakvélemény, orvosi alkalmassági vizsgálat, receptírás, szakorvosi javaslat, láttelel céljából történő vizsgálat vagy ellátás, nem orvosi javallat alapján végzett terhesség-megszakítás, vagy a művi meddővé tétellel kapcsolatos vizsgálatok vagy ellátások, terhesgondozás keretében végzett 4D, 5D ultrahang (babamozi), magzati szív ultrahang fogászati diagnosztika. <p>5. A biztosító nem nyújt térítést a diagnosztikai szolgáltatások igénybe vételéhez kapcsolódó altatás és az ahhoz kapcsolódó további ellátások költségeire.</p>

A szolgáltatás iránti igény bejelentése

6. A biztosító szolgáltatása iránti igény bizonyításához és elbírálásához az ellátásszervező az alábbi iratok bemutatását kérheti:
- szakorvosi beutaló az ellátásra,
 - az orvosi ellátás szükségességét igazoló orvosi dokumentáció,
 - ha a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviseletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
 - a biztosított nevére kiállított számla.

Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól

7. A fejlett diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól:
- a biztosító a szolgáltatást nem biztosítási összeg kifizetése formájában teljesíti,
 - a biztosítási éven belül igénybe vehető szolgáltatások értéke korlátozott,
 - a biztosító nem alkalmaz várakozási időt,
 - ha a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviseletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása is szükséges, a biztosító, ill. az ellátásszervező erre vonatkozó irat bemutatását kérheti:
 - várandósság alatt, tehesgondozás keretében végzett önálló laboratóriumi vizsgálat a jelen szerződési feltételek szerint nem vehető igénybe.**

Budapest, 2022. december 30.