

Egészségbiztosítás

Biztosítási termékismertető



Gránit Biztosító Zrt.

A társaság: Gránit Biztosító Zrt.

A termék: Esély Egészségbiztosítás Alap csomag

Ez az ismertető rövid áttekintést ad Önnek a megkötni kívánt biztosítás legfontosabb jellemzőiről. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az Esély Egészségbiztosítás termékre vonatkozó teljes körű, részletes szerződés-kötés előtti és szerződéses tájékoztatás más dokumentumokban (Esély Egészségbiztosítás szerződési feltételek, biztosítási ajánlat, biztosítási kötvény) érhető el!

Milyen típusú biztosításról van szó?

Az Esély egészségbiztosítás az összegbiztosítások körébe tartozó biztosítás, amely a szerződés biztosítottjának a szerződési feltételekben meghatározott esemény bekövetkezése esetén szolgáltatásként daganatra specifikus diagnosztikus vizsgálatok elvégését és a diagnózis felállítását nyújtja. Biztosítási esemény bármilyen daganatra specifikus diagnosztikus vizsgálat előírása, amely a biztosítottnál - a várakozási időre is tekintettel - a kockázatviselés tartama alatt, de annak kezdetéhez képest előzmény nélküli betegsége vagy kóros állapota miatt válik szükségessé. Biztosított az a Magyarország területén állandó lakóhellyel rendelkező természetes személy, akinek az egészségi állapotával kapcsolatos kockázatokra a biztosítási szerződés létrejön, és aki a magyar kötelező egészségbiztosítás rendszerében biztosított, vagy az egészségügyi szolgáltatásra egyéb jogcímen jogosult.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ Probléma feltáró konzultáció
- ✓ Daganat helye (típusa) alapján a diagnózishoz szükséges vizsgálati sor:
képalkotó diagnosztika (CT, MRI, PET),
szövettan, labor, stb.
- ✓ Alap molekuláris diagnosztika
- ✓ A kezelés hatásosságát értékelő és a további terápiás tervet segítő PET-CT
- ✓ Komplex betegtámogatás, asszisztencia - beteg vezetés (beleértve az indokolt betegszállítást)
- ✓ Dietetikai tanácsadás
- ✓ Lelki/pszichológiai támogatás (onkopszichológiai konzultáció)
- ✓ Klinikai kutatási program szelekció, konzultáció
- ✓ Klinikai kutatási program szervezés
- ✓ Klinikai kutatási programhoz tolmács, utazás, szállás 100 000 Ft
- ✓ Klinikai vizsgálatok monitorozása, nyomon követése
- ✓ Műtéti támogatás (nagy műtét) 200 000 Ft
- ✓ Műtéti támogatás (közepes műtét) 150 000 Ft
- ✓ Műtéti támogatás (kis műtét) 100 000 Ft
- ✓ Kórházi napi térítés 10 000 Ft



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- ✗ ionizáló sugárzás,
- ✗ nukleáris energia,
- ✗ háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviolációk, felkelés,
- ✗ szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával vagy túladagolásával összefüggésbe hozható események,
- ✗ a biztosított olyan betegsége, amely a biztosító kockázatviselése kezdetét megelőző három évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőző három éven belül kórisméztek vagy vizsgálatát elkezdtek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést igényelt,
- ✗ a biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása,
- ✗ A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá olyan egészségügyi szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapításához.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A biztosítás alapján a biztosító többek között mentesül a szolgáltatás teljesítése és a biztosítási összeg kifizetése alól annyiban, amennyiben a biztosított a kármegelőzési és/vagy kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítási szerződés területi hatálya az egész világra kiterjed.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- közlési és változás-bejelentési a szerződés megkötésekor, valamint annak fennállása alatt,
- díjfizetési,
- együttműködési és kárenyhítési.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díj a biztosítót a kockázatviselés tartamára előre illeti meg. Biztosítási díj fizetésének módját és gyakoriságát a szerződés tartalmazza a Szerződő és a Biztosító megállapodása szerint. A díjfizetés történhet egy, kettő, vagy négy részletben (éves, féléves, negyedéves díjfizetés), a termékre vonatkozó tájékoztatókban meghatározottak szerint; a díjfizetés banki és egyéb szolgáltatókon keresztül történő átutalással teljesíthető. A biztosítási díjat annak esedékességétől számított 30. napig meg kell fizetni.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosítási fedezet a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik. A biztosító kockázatviselése a szerződés létrejöttének időpontjától számított 90. nap után bekövetkező biztosítási eseményekre terjed ki (várakozási idő). A várakozási idő tartama alatt a biztosító a biztosítási kockázatot egyáltalán nem viseli. A biztosítási fedezet megszűnik különösen;

- évfordulóra történő felmondás esetén az évforduló napján,
- határozott időtartamú szerződés esetén a lejárat napján,
- díjnemfizetés esetén a 30 nap elteltével.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

Évfordulóra indoklás nélkül – költségmentesen – felmondható legalább 30 nappal az évfordulót megelőzően, de a szerződés megszűnik érdekmúlás és díjnemfizetés esetén is, illetve a biztosított halála napján.