

„Nemzetközi beutaló”

Kritikus betegségek nemzetközi gyógykezelésének biztosítása
Biztosítási termékismertető



Társaság: Medikon Kölcsönös Baleset és Egészség Biztosító Egyesület
1037 Budapest, Tarhos utca 21782/3B, Magyarország

Ez a dokumentum összefoglalja a biztosítás legfontosabb jellemzőit, előnyeit, kizárásait és kötelezettségeit. A teljes feltételek, korlátozások és kizárások a biztosítási feltételekben és a biztosítási összegek táblázatában találhatóak. Fontos, hogy figyelmesen olvassa el a biztosítási szerződés összes dokumentumát.

Mi ez a biztosítási típus?

Ez egy nemzetközi kritikus betegségek biztosítási termék, amely kifejezetten meghatározott kritikus betegségekre vonatkozik. Kizárólag a felsorolt egészségügyi állapotok esetén fedezi a külföldön végzett, orvosilag szükséges kezeléseket, beleértve a kórházi ápolást, műtéteket, diagnosztikai vizsgálatokat, felírt gyógyszereket, orvosi szállítást, szállást, második orvosi véleményt és utólagos ellenőrzést. Egyszeri, átalányösszegű pénzbeli ellátás fizetendő, ha a biztosított személy úgy dönt, hogy nem kíván külföldön kezelést igénybe venni.



Mi a biztosított?

A biztosítás által fedezett egészségügyi állapotok:

- ✓ Onkológiai betegségek (rosszindulatú daganat, leukémia, limfóma, szarkóma, helyben maradó rák, magas fokú displázia)
- ✓ Koronária by-pass műtét
- ✓ Szívbillentyűcsere vagy -javítás (plasztika)
- ✓ Intrakraniális és egyéb gerincvelő műtétek
- ✓ Élő donor szervátültetés (vese, májszegmens, tüdőlebeny, hasnyálmirigy), csontvelő- vagy PBSC-átültetés

Külföldön fedezett orvosi szolgáltatások:

- ✓ Kórházi ellátás, műtét, érzéstelenítés, kórházi elhelyezés, ápolás
- ✓ Ambuláns műtét, ha az azzal egyenértékű fekvőbeteg-ellátás fedezett
- ✓ Diagnosztikai vizsgálatok: laboratóriumi, patológiai, képalkotó, CT, MRI, angiográfia stb.
- ✓ Sugárterápia, kemoterápia, vérátömlesztés
- ✓ Akut szövődmények és életveszélyes mellékhatások kezelése
- ✓ Kórházi kezelés alatt és a kezelés után 30 napig felírt gyógyszerek (ha külföldön vásárolták).

Nem orvosi szolgáltatások:

- ✓ A biztosított és kísérőjének (kiskorúak esetében két kísérőnek) utazási költségei
- ✓ Élő donor utazási és szállásköltségei
- ✓ Szállodai szállás a kezelés ideje alatt (3-4 csillagos, reggelivel)
- ✓ A holttest hazaszállítása

További szolgáltatások:

- ✓ Második orvosi vélemény
- ✓ Kórházi napi juttatás: 110 EUR/nap (max. 60 nap)
- ✓ Gyógyszerek külföldi kezelés után: legfeljebb 50 000 EUR
- ✓ Utókövetés és ellenőrző vizsgálatok
- ✓ Egyszeri pénzbeli ellátás: 50 000 EUR (vagy 10 000 EUR és 2 000 EUR bizonyos egészségügyi állapotok esetén)



Mi nem tartozik a biztosítás hatálya alá?

- ✗ Bármely olyan állapot, amely nem szerepel a fedezett kritikus betegségek listáján
- ✗ Azok a betegségek, amelyek tünetei a 90 napos várakozási idő alatt jelentkeznek, vagy akkor diagnosztizálják őket
- ✗ Minden meglévő betegség esetén melyet a biztosítás kockázatviselésének kezdetét megelőző 10 évben kivizsgáltak, vagy diagnosztizáltak, kezeltek, továbbá minden olyan betegség vagy egészségi állapot, aminek orvosilag dokumentált tünetei a kockázatviselés kezdetét megelőző 10 évben jelentkeztek.
- ✗ Kezelés a szülőországban vagy a lakóhely szerinti országban
- ✗ Orvosilag nem indokolt kezelés
- ✗ Az Assistance Service előzetes engedélye nélkül végzett kezelés
- ✗ Az Assistance Service által nem jóváhagyott kórházakban végzett kezelés
- ✗ Hosszú távú rehabilitáció (fizioterápia, mobilitás, logopédia)
- ✗ Génterápia, CAR-T terápia, szomatikus sejterápia, szöveti mérnöki terápia
- ✗ Kiegészítő, kísérleti vagy alternatív kezelések
- ✗ Veszélyes vagy örökletes betegségek
- ✗ Kosmetikai vagy elhízással kapcsolatos kezelések
- ✗ Fogászati ellátás, otthoni ápolás, rutin egészségügyi vizsgálatok, oltások
- ✗ Alkohol- vagy kábítószer-mérgezésből vagy bűncselekményekből eredő költségek
- ✗ A biztosítási összeghatárt meghaladó vagy a biztosítási időszak után felmerült költségek



Van-e bármilyen korlátozás a fedezetre vonatkozóan?

- ! 90 napos várakozási idő vonatkozik minden fedezett állaputra
- ! A kezelést előzetesen engedélyeztetni kell, és azt az Assistance Service-nek kell megszerveznie.
- ! A fedezet csak az Assistance Service által jóváhagyott kórházakra vonatkozik.
- ! A már meglévő egészségügyi állapotokkal kapcsolatos igények ki vannak zárva
- ! A második orvosi vélemény 3 hónapig érvényes

A Medikon Kölcsönös Baleset és Egészség Biztosító Egyesület a magyar biztosítási törvény hatálya alá tartozó kölcsönös biztosító egyesület.

Magyarországon bejegyzett nyilvántartási száma: 01-02-0018340

Székhely: 1037 Budapest, Tarhos utca 21782/3B, Magyarország

“Nemzetközi beutaló”

Kritikus betegségek nemzetközi gyógykezelésének biztosítása
Biztosítási termékismertető



Társaság: Medikon Kölcsönös Baleset és Egészség Biztosító Egyesület
1037 Budapest, Tarhos utca 21782/3B, Magyarország



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A fedezet területe a választott opciótól függ, amely a biztosítási igazoláson szerepel.
- ✓ A kezelés csak a választott fedezeti területen belül fedezett, és azt a jóváhagyott hálózatba tartozó kórházban kell elvégezni.
- ✓ Hálózatunk kórházait orvosi szakértelem és nemzetközi szolgáltatási szabványok alapján választjuk ki.
- ✓ A kezelésnek az Ön hazáján és lakóhelyén kívül kell történnie.



Milyen kötelezettségeim vannak?

- A biztosítási ajánlatban és az egészségi nyilatkozatban teljes és pontos információkat kell megadnia.
- Kezelésre szoruló esetben haladéktalanul értesítse az Assistance Service-t, és nyújtsa be az összes orvosi dokumentumot, amely tartalmazza a diagnózist és a kezelési tervet (pl. vizsgálati eredmények stb.), hogy az Assistance Service megerősíthesse az Ön egészségügyi esetének fedezetét.
- Teljes mértékben együtt kell működnie, és be kell tartania az előzetes engedélyezési és kezelési eljárásokat.
- Győződjön meg arról, hogy a biztosítás megfelel az Ön igényeinek, és értesítse a biztosítót minden olyan változásról, amely hatással van a fedezetre.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

- A díjat hitelkártyával vagy banki átutalással fizetheti.
- Ha a biztosítási szerződés egyszeri díjat határoz meg, azt a biztosítási időszak kezdete előtt kell befizetni. Ha a biztosítási szerződés részletfizetést határoz meg, a díjakat a biztosítási szerződésben meghatározott ütemezés szerint kell befizetni.

Felhívjuk figyelmét, hogy ha a díjfizetés nem rendben van, a fedezet felfüggesztésre vagy megszüntetésre kerülhet.



Mikor kezdődik és mikor végződik a fedezet?

A biztosítási kötvény éves biztosítási szerződés. A fedezet a biztosítási igazoláson feltüntetett kezdőnapon kezdődik és a megújítási (lejárat) napon végződik. A biztosítási kötvény lejáratakor a biztosító jóváhagyásával további egy évre megújíthatja a biztosítást.



Hogyan mondhatom fel a szerződést?

- Önnek joga van a szerződést felmondani a biztosítási dokumentumok kézhezvételétől számított 30 napon belül, vagy a biztosítási szerződés kezdő/megújítási dátumától számított 30 napon belül, attól függően, hogy melyik a későbbi. A felmondás nem visszamenőleges hatályú.
- Ha a 30 napos időszakon belül mondja fel a szerződést, jogosult az új biztosítási évre befizetett díj teljes visszatérítésére, feltéve, hogy nem történt kárigény.
- Ha a 30 napos időszakon belül nem mondja fel (vagy módosítja) a szerződést, a biztosítási szerződés mindkét fél számára teljes mértékben kötelezővé válik, és a választott biztosítási évre vonatkozó teljes díj a választott fizetési gyakoriságnak megfelelően fizetendővé válik.

A Medikon Kölcsönös Baleset és Egészség Biztosító Egyesület a magyar biztosítási törvény hatálya alá tartozó kölcsönös biztosító egyesület.

Magyarországon bejegyzett nyilvántartási száma: 01-02-0018340

Székhely: 1037 Budapest, Tarhos utca 21782/3B, Magyarország