

CIG Egészségvízum Smart Egészségbiztosítás

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

Magyarország, tevékenységi engedély száma:
H-EN-II-88/2016.

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termékre vonatkozó általános szerződési feltételekben és egyéb dokumentumokban érhető el.

Milyen típusú biztosításról van szó?

A CIG Egészségvízum Smart betegségbiztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosított megbetegedése esetén a szerződésben meghatározott alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ rákos megbetegedések (in situ és premalignus rákok is fedezettek)
- ✓ szívkoszorúér áthidaló (by-pass) műtét
- ✓ szívbillentyű cseréje vagy helyreállítása,
- ✓ idegsebészeti beavatkozások (gerincvelőben található jóindulatú daganatok gyógyítása is fedezett), - élő donoros, szerv- és szövetátültetés



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító kockázatviselése – amennyiben a Különös Feltételek vagy a biztosítási szerződés másként nem rendelkezik – nem terjed ki az Általános Életbiztosítási Feltételek Kockázatkizárások elnevezésű pontjában felsorolt esetekre, valamint az alábbi esetekre:

- ✗ az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre, kivéve a balesetből eredő biztosítási eseményre szóló szolgáltatásokat akkor, ha az indítók biztosítási esemény;
- ✗ a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre, ha indító okuk nem biztosítási esemény;
- ✗ mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
- ✗ kozmetikai célú, plasztikai sebészeti beavatkozásokkal és kórházi ápolással, valamint az orvosilag nem indokolt műtétekkel, kórházi ápolásokkal és gyógyító eljárásokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
- ✗ ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégtetésű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be;
- ✗ ha a biztosított későn fordult orvoshoz, és ezért az elváltozást már gyógyszeres kezeléssel nem, csak műtéttel lehetett befolyásolni, vagy kórházi ápolásra szorult;
- ✗ a motoros járművek versenyén (edzésein) a nézőt érő balesetekre, ideértve a tesztúrákat és a rally- és motorcsónakversenyeket is, amennyiben a biztosított a rendezés szabályait nem betartva figyelte az eseményt;
- ✗ az országos és nemzetközi síugró-, bob-, síbobversenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre, amennyiben a biztosított a rendezés szabályait nem betartva figyelte az eseményt;
- ✗ a betegség, mint elsődleges ok miatt bekövetkező halálos balesetekre;
- ✗ a biztosított bármely hivatásosként végzett sporttevékenységével és a következő akár szabadidős sporttevékenységével összefüggő eseményekre: búvárkodás, félkezes, illetve nyílt tengeren vitorlázás, vadvízi evezés,

Szolgáltatások	Biztosítási összegek és limitek
Második orvosi vélemény szolgáltatás	korlátlan
Orvosi, utazási és szállásköltségek térítése	2 millió euró/tartam
Külföldi kórházi kezelés esetén költségtérítés	100 euró/nap (maximum 60 nap/eset)
Utókezelés belföldi gyógyszerköltsége	50 ezer euró/tartam

hegymászás, sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlangexpedíció, bungee jumping, bázisugrás, műugrás;

- ✘ bányászati tevékenységgel, robbanószerkekkel, robbantószerkezetekkel folytatott tevékenységgel összefüggésben, illetve a következő foglalkozások körében bekövetkezett biztosítási események: robbantómester, cirkuszművész, ipari alpinista, épületek homlokzatának tisztító, tűzszerész, állatkerti gondozó, ragadozó állatokat tartó, bármely védelmi alakulat különleges egységei (kommandósok is), ács, magasfeszültséggel dolgozó villanyszerelő;
- ✘ a biztosított azon baleseti műtétje, amely ficam műteti megoldása vagy az ízületek csőtükrözéssel végzett diagnosztikus és terápiás beavatkozása, vagy a funkció szempontjából meghatározó anatómiai képleteket nem érintő lágyrész-sérülések műteti megoldása, illetve olyan ortopéd jellegű műteti beavatkozás, melynek elvégzésére az adott baleset hívta fel a figyelmet;
- ✘ a biztosítási eseményt előidéző betegség diagnosztizálása előtt, illetve az adott baleset előtt bármely okból már sérült, csonka vagy funkciójában korlátozott testrészek a biztosításból ki vannak zárva;
- ✘ a bordatöréssel, kéz- és láb-ujjpercek törésével járó balesetekre.
- ✘ amennyiben a biztosítási esemény a szerződéskötést követő 2 éven belül öngyilkossággal, öncsonkítással vagy annak kísérletével függ össze, még akkor is, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- ! A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosítási eseményt a megadott határidőn belül nem jelentik be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- ! A biztosító a haláleseti biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.
- ! Mentesül a biztosító a baleseti eseményekre meghatározott szolgáltatások teljesítése alól, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

A fenti felsorolás nem teljes körű, a mentesülések teljes listáját a termék feltételei tartalmazzák.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítás kizárólag a Magyarország területén kívül igénybe vett külföldi gyógykezeléshez kapcsolódó költségekre nyújt fedezetet.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- Szerződéskötéskor minden lényeges körülményről történő tájékoztatás a biztosító által feltett kérdésekkel összhangban (közlési kötelezettség).
- Változások bejelentése: 5 munkanapon belül a szerződő és biztosított adatainak (különösen lakcím, név), valamint 15 napon belül a biztosított foglalkozásának, szabadidős tevékenységének a baleseti kockázat szempontjából lényeges megváltozása esetén.
- Díjfizetés
- A biztosítási esemény bejelentése 8 napon belül.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

- Évente, félévente, negyedévente vagy havonta.
- Postai csekken, csoportos beszedéssel, bankkártyás fizetéssel, banki vagy egyéb szolgáltatón keresztül történő átutalással.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

- A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésével kezdődik. A biztosítás az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő az elsődíjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan a felek hasztásban állapodnak meg, feltéve, hogy a biztosítás létrejött vagy utóbb létrejön.
- A biztosítás határozatlan tartamra jön létre.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

- Évfordulóra történő felmondással, amennyiben az írásos kérelem az évforduló előtt legalább 30 nappal a biztosítóhoz beérkezik.