

## Betegségi eredetű kórházi ápolás esetén napi térítésre szóló csoportos biztosítás különös feltételei

1. A jelen Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási Különös Feltételek a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. és CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban együtt: biztosító(k)) Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozással kötötték. Jelen Különös Feltételek csak a Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek.
2. Jelen biztosításban biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartamán belül bekövetkező betegségből eredő, annak bekövetkeztétől számított egy éven belül, orvosilag indokolt kórházi fekvőbeteg ellátása, feltéve, hogy a kórházban eltöltött napok száma a kötvényben rögzített önrészesedési időtartamot meghaladja. A biztosítás szempontjából kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben részesül az a személy, aki napi 24 órás kórházi tartózkodást igazol.
3. Nem minősül biztosítási eseménynek:
  - a) a biztosított veleszületett rendellenességeivel összefüggő ellátás;
  - b) a mesterséges megtermékenyítés és fogamzásgátlás valamennyi formájával kapcsolatos vizsgálat, beavatkozás, kórházi kezelés;
  - c) a 10 napos folyamatos kórházi ápolási tartamot el nem érő, terhességgel, művi terhesség megszakítással kapcsolatos kórházi ápolás;
  - d) a kozmetikai és plasztikai műtét, kivéve ha az betegség következtében fellépő szövetelváltozások helyreállítására irányul;
  - e) a krónikus vesedialízissel kapcsolatos kórházi kezelés;
  - f) a pszichiátriai betegségek és egyéb nem organikus idegbetegségek miatti kórházi ápolás, a pszichoterápiás kórházi gyógykezelés;
  - g) az alkohol-elvonókúra, illetve a drogfüggőség megszüntetésére irányuló kezelés.
4. Jelen Különös Feltételek 3.b) és 3.c) pontjaiban foglaltaktól a biztosítónak – külön díjazásért sem – áll módjában eltérni.
5. A biztosító a betegség következtében bekövetkező biztosítási esemény tekintetében, az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől számított **3 hónap várakozási időt** köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező megbetegedés következtében szükséges kórházi fekvőbeteg ellátást a biztosító akkor sem tekinti biztosítási eseménynek, ha a megbetegedés miatti kórházi fekvőbeteg ellátás a várakozási idő letelte után is tart.
6. Egy betegségből eredően a biztosító összesen legfeljebb 365 nap kórházi ápolási tartamra nyújt biztosítási fedezetet, amely 365 nap magában foglalja az önrészesedési időtartam napjainak számát is.
7. A felek megegyezése esetén a biztosító extra szolgáltatásként – külön díjazásért – a napi térítés 365 napban történő limitálásától eltekint.
8. Önrészesedési időtartam: a kórházi fekvőbeteg ellátásnak az első, kötvényben meghatározott számú naptól álló időszaka.
  - 8.1. Az önrész kötvényben meghatározott típusa a szerződő választása szerint lehet:
    - a) Meghaladásos: a biztosító az önrészt meghaladó napokra visszamenőleg, a kórházi fekvőbeteg ellátás első napjától térít.
    - b) Levonásos: a térítési kötelezettség visszamenőleg nem áll fenn, az önrészesedési időtartam napjaira a biztosító nem nyújt térítést.

8.2. Az önrészesedési időtartam az azonos betegségből eredő, egymást követő, többszöri folyamatos kórházi ápolási tartamok esetében minden egyes ápolási tartamra külön-külön érvényes, azaz ha a kórházi ápolás megszakítás után folytatódik, az ápolási napok nem adódnak össze.

9. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget (napi térítést) fizet az arra jogosult részére az általa megjelölt módon minden olyan napra (az önrészesedés típusát és tartamát figyelembe véve), amelyen a biztosított jelen Különös Feltételekben meghatározott ellátásban részesül. Ez alól kivételt képeznek az önrészesedési időtartam napjai.

10. A kórházi ápolásra szóló szolgáltatás egyidejűleg csak egy biztosítási eseményre vehető igénybe. Újabb biztosítási eseményre kórházi ápolási szolgáltatás csak akkor teljesíthető, amikor az előző kórházi ápolás orvosilag egyértelműen befejeződött.

11. Jelen biztosítás szempontjából nem minősül továbbá fekvőbeteg ellátásnak az adaptációs szabadság időtartama.

12. Amennyiben a biztosított vagy a biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződő kedvezményezettet nem jelölt, a szolgáltatás kedvezményezettje a biztosított.

13. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítók által kiadott Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítás Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

**CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.**  
**CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**