

A kiemelt kockázatú - dread disease - betegségekre vonatkozó kollektív biztosítás különös feltételei - KEDRD099

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) kollektív biztosítási szerződéseinek kiemelt kockázatú - dread disease - betegségekre vonatkozó biztosítást tartalmazó részére hatályosak, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító Kollektív élet-, baleset- és egészségbiztosítási általános feltételei (továbbiakban: általános feltételek) az irányadóak.

1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény az alábbiakban felsorolt, a (2) bekezdésben definiált, a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett váratlan betegség:
- (a) szívizomelhalás (szívinfarktus),
 - (b) rosszindulatú daganatos betegség,
 - (c) agyi érkatasztrófa,
 - (d) krónikus veseelégtelenség,
 - (e) szívkoszorúérműtét,
 - (f) szervátültetés,
 - (g) AIDS.
- (2) Jelen feltételek alkalmazásában az (1) bekezdésben felsorolt betegségek definíciói a következők:
- (a) **A szívizomelhalás (szívinfarktus)** a szívizomzat bizonyos részének elhalása, melynek oka az elhalt terület vérellátásának hirtelen kialakuló elégtelensége.
Jelen feltételek szempontjából csak azok a kóros állapotok tekinthetők szívizomelhalásnak, ahol a sérült terület kiterjedése olyan mértékű, amely a szokásos EKG regisztrációs technikákkal is észlelhető kóros Q-hullám kialakulását okozza.
- (b) **Rosszindulatú daganatos betegség** esetén a szövettani atípiá jeleit mutató sejtek (rosszindulatú sejtek) kontrollálatlan szaporodása áll fenn, melynek során a rosszindulatú sejtek a szövethatárokat áttörve terjeszkednek (invázió) és fennáll a rosszindulatú sejtek távoli szervekben való megtelepedésének, szaporodásának és a szerv inváziójának lehetősége (metasztázis).
Jelen feltételek szerint a rosszindulatú betegségek csoportjába a vérképző szövetek rosszindulatú daganatai (leukémiák), a retikuloendoteliális és nyirokrendszerből kiinduló daganatok (limfómák), a rosszindulatú plazmasejt-rendellenességek (plazmasejtes mieloma) is beletartoznak.
A térítendő rosszindulatú daganatok köréből jelen feltételek kizárják a:
- rákelőző (precarcinóma) állapotokat,
 - a környezetet el nem árasztó (in situ) daganatokat,
 - a bőrrákot, kivéve a festékes anyajegyek rosszindulatú daganatait (melanoma malignum),
 - a HIV pozitív diagnózis mellett fellépő bármely daganatot.
- (c) **Agyi érkatasztrófa** az a koponyán belüli érben kialakuló kóros állapot (érfalszakadás, teljes- vagy részleges érelzáródás trombózis vagy embólia következtében), melynek folytán a központi idegrendszer az ér által ellátott területeinek elhalása, infarktusa és maradandó szervi, idegrendszeri károsodás (úgynevezett göctünet) alakul ki, azaz a károsodást jelző fizikális tünetek az érkatasztrófa fellépését követő 60 nap után is egyértelműen kimutathatók.
A balesettel okozati összefüggésben lévő érkatasztrófákra a biztosítás nem terjed ki.
Az érkatasztrófa tényét, a maradandó neurológiai deficit tényét és a kettő közötti okozati összefüggés tényét a biztosító orvosa vagy az általa kijelölt konziliárius állapítja meg.
- (d) **Krónikus veseelégtelenség** áll fenn, ha mindkét vese működése visszafordíthatatlanul csökkent és ez a csökkenés olyan mértékű, hogy az állapot művesekezelés vagy veseátültetés nélkül az élettel nem összeegyeztethető, és a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napi dialíziskezelésre szorul.

- (e) Jelen feltételek szempontjából **szívkoszorúérműtétnek** számít az a nyitott mellkasi beavatkozás, melynek célja két vagy több ér koszorúérfestéssel igazolt szűkületének vagy elzáródásának megszüntetése a beteg érszakasz eltávolítása és annak a szervezet más részéből származó érrel való pótlása vagy a beteg érszakasz ép artériával történő áthidalása által.
- (f) Jelen feltételek szempontjából **szervátültetésnek** minősül az a műtéti beavatkozás, melynek során a szervet kapó (recipiens) testébe más szervezetéből (donor) szív, szív-tüdő komplexum, tüdő, máj vagy vese kerül átültetésre.
Szövet- és sejtátültetés nem fedi a szervátültetés fogalmát, emiatt a csontvelő-, hasnyálmirigy-, bőr- és csontátültetés, transzfúzió nem biztosítási esemény.
- (g) Jelen feltételek szempontjából **AIDS-nek** minősül az, ha a HIV fertőzött vérében a CD4+ (limfociták) sejtek száma tartósan 200/μl alatt marad és opportunista - az emberben meglévő, egyébként ártalmatlan kórokozók okozta - fertőzés járul hozzá.
- (3) A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a biztosítottnál fellépő egyes betegségek esetén a következő:
- (a) szívinfarktus esetén a betegség bekövetkezésének a kezelőorvos által megállapított időpontja,
- (b) rosszindulatú daganat esetén a betegség diagnosztizálásának időpontja,
- (c) agyi érkatasztrófa esetén a betegség bekövetkezésének időpontja, feltéve, hogy a maradandó szervi idegrendszeri károsodást jelző fizikális tünetek a betegség fellépését követő 60 nap után is egyértelműen kimutathatók,
- (d) veseelégtelenség fellépésekor a dialíziskezelés első napja, feltéve, hogy a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialíziskezelésre szorul,
- (e) szívkoszorúérműtét esetén a műtét időpontja,
- (f) szervátültetés esetén a műtét időpontja,
- (g) AIDS esetén a betegség megállapításának időpontja.

2. A biztosító szolgáltatása

- (1) A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget téríti és ezzel az adott biztosított vonatkozásában a szerződés kiemelt kockázatú betegségekre vonatkozó része megszűnik.
- (2) Amennyiben a biztosító orvosának véleménye alapján a biztosított halála okozati összefüggésben áll a jelen feltételek 1. pontjában felsorolt betegségekkel, akkor a biztosító a halál időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget téríti.
- (3) Ha több betegség együttesen lép fel, a biztosítási összeg abban az esetben is csak egy alkalommal teljesíthető.
- (4) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál a gyógykezelés indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

3. A biztosító teljesítésének feltételei

- (1) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
- (a) az általános feltételek 4.3. pontjában felsorolt dokumentumokat
- (b) a kórházi zárójelentést,
- (c) ha műtét is történt, akkor a műtéti leírást,
- (d) továbbá az alábbiakban meghatározott dokumentumokat.
- (2) Ha a szolgáltatási igény alapja **szívizomelhalás**, akkor az alábbi egészségi állapotot igazoló egészségügyi dokumentumok benyújtása szükséges:
- (a) a kórtörténetben típusos mellkasi fájdalom és
- (b) friss szívizomelhalásra utaló EKG elváltozás (jelen feltételek szempontjából csak azok a szívizomelhalások tekinthetők a kockázatviselési körbe tartozónak, melyeknél a koszorúér-elzáródással okozati összefüggésben a hagyományos - 12 elvezetéses - EKG felvétel bármelyik elvezetésében kóros, korábban nem észlelt Q hullám - szélessége meghaladja a 40 ms-ot, amplitúdója az R hullám amplitúdójának 25%-át - jelenik meg) és

- (c) az úgynevezett szívizomspecifikus enzimszintek kórjelző mértékű emelkedése - bármelyik intracelluláris enzim (CPK, CKMB, SGOT, LDH, alfaHBDH) szintjének szignifikáns, jól dokumentált emelkedését ezen feltétel megvalósulásaként értékeljük - (A két utóbbi körülmény egyidejű megvalósulása önmagában is bizonyító értékű).
- (3) Ha a szolgáltatási igény alapja **rosszindulatú daganat**, akkor be kell nyújtani a pozitív (a sejtek rosszindulatú elfajulására és a folyamat invazív terjedésére utaló) szövettani vizsgálati leletet.
- (4) Ha a szolgáltatási igény alapja **agyi érkatasztrófa**, akkor be kell nyújtani a hiteles dokumentummal igazolható érkatasztrófa után 60 nappal is fennálló, az érkatasztrófával okozati összefüggésben álló szervi központi idegrendszeri károsodást jelző tüneteket igazoló egészségügyi dokumentumokat.
- (5) Ha a szolgáltatási igény alapja **krónikus veseelégtelenség**, akkor be kell nyújtani a legalább 60 nap óta tartó rendszeres művesekezelést igazoló - a dialízist végző egészségügyi intézmény által kiállított - egészségügyi dokumentumokat.
- (6) Ha a szolgáltatási igény alapja **szívkoszorúérműtét**, akkor be kell nyújtani az előzetes koszorúérfestés eltéréseire alapozott, helyesen felállított orvosi javaslat alapján az áthidaló műtét megtörténtét igazoló zárójelentést.
- (7) Ha a szolgáltatási igény alapja **szervátültetés**, akkor be kell nyújtani helyes orvosi javaslat alapján elvégzett műtéti beavatkozást igazoló egészségügyi dokumentumot.
- (8) Ha a szolgáltatási igény alapja **AIDS**, akkor az alábbi egészségügyi dokumentumok benyújtása szükséges:
- (a) legalább két mérési eredmény, amely igazolja, hogy a CD4+ sejtszám a kritikus érték alatt marad és
 - (b) az ehhez járuló opportunista fertőzést igazoló dokumentum.

4. A kockázatviselésből kizárt események

- (1) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az általános feltételek 5.2. pontjában felsorolt eseményekre.
- (2) Nem vonatkozik az általános feltételek HIV fertőzésre vonatkozó kizárása az AIDS betegsége (jelen feltételek 1.(1)(g) pont), feltéve, hogy a biztosított az ajánlattételkor nem volt HIV fertőzött.