

A MŰTÉTI TÉRÍTÉS KOLLEKTÍV (CSOPORTOS) KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 2011/KMT

I. Általános rendelkezések

1. Az itt nem szabályozott kérdésekben a K&H Biztosító Zrt. Kollektív (csoportos) kockázati élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződéseinek általános feltételeit (a továbbiakban általános feltételek) is alkalmazni kell. Jelen feltételeket és az általános feltételeket a biztosítási szerződésre együtt kell értelmezni és alkalmazni.
2. A kezelési, ápolási költségeket a Biztosító nem téríti.
3. A Szerződő választása szerint valamely főbiztosításhoz jelen kiegészítő biztosítást úgy is megkötheti illetve a Biztosító jelen kiegészítő biztosítást az általa meghatározott főbiztosításhoz úgy is nyújthatja, hogy, a Biztosító szolgáltatása csak a balesetből eredő műtéti térítésre terjed ki. Ebben az esetben jelen feltételekben foglaltakat értelemszerűen kell alkalmazni.

II. A Biztosított

Biztosított csak olyan személy lehet, aki a szerződés megkötésekor nem áll kórházi kezelés, keresőképtelenség, táppénz illetve rokkant nyugdíjazás alatt.

III. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény a várakozási idő eltelte után, a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan betegség vagy baleset, melynek következtében a Biztosított a jelen feltételekben meghatározott műtetre szorul. A baleset vonatkozásában a Biztosító várakozási időt nem köt ki.
2. Jelen feltételek szempontjából műtétnek minősülnek az orvosszakmai szabályok megtartásával a Biztosítottnál kórházban elvégzett orvosi beavatkozások.
3. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a Biztosított baleset miatti műtete esetén a baleset időpontja, a Biztosított betegség miatti műtete esetén a műtét elvégzésének napja.

IV. Biztosítási összeg

A Biztosítási összeget a biztosítási szerződés tartalmazza. A műtéteket a Biztosító műtéti csoportokba sorolja (V.3. pont) és ezen műtéti csoportokba sorolástól függ a szolgáltatandó biztosítási összeg (lásd V.2. pont).

V. A Biztosító szolgáltatása

1. A Biztosító a Biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti műtétekre, a Biztosított balesete esetén a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.
2. A Biztosító szolgáltatása a műtét napján hatályos biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegnek az elvégzett műtét besorolása szerinti százalékos mértéke. Amennyiben a Biztosított balesete miatt szükséges műtét a tartamon túl következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összeget kell figyelembe venni.
3. A műtétek besorolása a műtéti listán található, ennek kivonatos tájékoztatója a jelen feltételekben található. A műtéti lista az orvosi beavatkozások nemzetközi kódrendszerrel definiált (WHO-kód) felsorolása, amely a Biztosító Vezérigazgatóságán tekinthető meg.
4. A Biztosító szolgáltatása egy biztosítási éven belül nem haladhatja meg az aktuális biztosítási összeg háromszorosát, azaz a Biztosító szolgáltatásának felső mértéke egy biztosítási éven belül több biztosítási esemény fennállása esetén is maximum az aktuális biztosítási összeg háromszorososa (akár műtéti csoportonként, akár műtétenként). A műtéti beavatkozást követő 2 héten belül elvégzett ugyanazon műtéti beavatkozás jelen biztosítás szempontjából nem minősül

- újabb biztosítási eseménynek. Egy baleset vagy betegség miatt szükségessé váló, eltérő időpontban végzett több műtéti beavatkozás esetén a Biztosító a legmagasabb százalékos besorolású műtétet téríti. Ugyanazon biztosítási eseményből adódó különböző műtéti besorolások esetén a Biztosító a műtétek százalékos besorolása közötti különbséget téríti.
5. Amennyiben egy műtéti beavatkozás során, egy időben több sebészeti eljárás szükséges, akkor a Biztosító a szolgáltatásának mértékét a beavatkozás során elvégzett legmagasabb százalékos besorolású műtét alapulvételével állapítja meg.
 6. Amennyiben az elvégzett sebészeti beavatkozás a műtéti listán nem található meg, úgy a műtét besorolását a Biztosító orvosa állapítja meg.
 7. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosítottnál a műtét indokoltságát és az egészségi állapotot az általa megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

VI. Kizárt kockázatok

A kockázatviselés köréből kizártak:

- a) A biztosítás illetve a kockázatviselés kezdete előtt megkezdődött gyógykezelések (ide értve a várakozási idő alatt megkezdődött gyógykezeléseket is).
- b) Azok a betegségek és baleseti következmények, amelyek a kockázatviselés kezdete előtt keletkeztek, illetve amelyeket a kockázatviselés kezdete előtt diagnosztizáltak, azonban csak a kockázatviselés kezdete után kerül sor a műtétekre (ide értve a várakozási idő alatt keletkezett, illetve diagnosztizáltakat is).
- c) A terhesség alatti műtétekre, kivéve ha a műtét a Biztosító orvosának véleménye alapján nem áll összefüggésben a terhességgel.
- d) A szüléssel okozati összefüggésben álló műtétekre abban az esetben, ha a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt történt (a fogamzás időpontjának a születéstől visszafelé számított 270. napot kell tekinteni).
- e) Az olyan műtétekre, amelyeknek nem a Biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása a célja (pl. esztétikai, plasztikai műtétek).
- f) A varratkiszedések.
- g) Szerződéskötéstől számított 5 éven belüli arthroscopos térdműtét.
- h) Olyan betegségek és balesetek, valamint azok következményei, amelyek alkohol vagy kábítószer élvezete miatt alakulnak ki illetve következnek be, továbbá ha ezek miatt rosszabbodnak.
- i) Olyan betegségek és balesetek, valamint azok következményei, amelyek zavargások és verekedések során keletkeztek.
- j) Olyan betegségek és balesetek, valamint azok következményei, amelyek a Biztosított által elkövetett bűncselekmények miatt keletkeztek.
- k) A tartam első két évében elkövetett öngyilkosság és kísérletének következményei.
- l) Az általános feltételekben kizárt kockázatok.

VII. A kárigény bejelentése, a Biztosító teljesítésének esedékessége, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

A Biztosító az általános feltételek XIX. pontjában foglaltak szerint jár el.

MŰTÉTI TÉRÍTÉS KIVONATOS LISTA I.

A K&H Biztosító Zrt. műtéti térítés biztosításaihoz - 2011/KMT

1. A műtétek csoportba sorolása a műtéti listán található meg. A műtétek csoportba sorolásának kivonatos tájékoztatója a 3. pont alatt található meg.
2. A műtéti térítés biztosítás esetében a Biztosító térítése biztosítási esemény bekövetkeztekor:
 - a) az 1. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 200%a,
 - b) a 2. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%a,
 - c) a 3. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%a,
 - d) a 4. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%a.
 - e) az 5. csoportba tartozó műtétek nem térített műtétnek minősülnek.Amennyiben a Biztosítottn az 5. csoportba sorolt műtétet hajtják végre, a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

3. A műtétek csoportba sorolásának kivonatos – néhány példán keresztül – tájékoztatója (a következő oldalon is):

WHO kód	Műtét megnevezése	WHO kód	Műtét megnevezése
1. csoport		2. csoport (folytatás)	
50148 ...	Koponyaüregi daganat vagy cysta eltávolítása	51510	Idegen test eltávolítása mágnessel a szemből
5014E	Agydaganat eltávolítása	51570	Üvegtestcsere
5814H	Teljes térdprotézis beültetése	51630	Szemeltávolítás
5815C	Csípőprotézis fejének cseréje	52090	Kimetszés a közép, illetve a belsőfülben
50117	Koponyaüregi vérömleny eltávolítása	53010	Gége egy részének eltávolítása
50201	Nyílt agykoponyasérülés ellátása	53152	Hangréstágító műtét külső feltárásból
50311	Ideggyök gerincsatornán belüli műtete	53431	Mellkasfal egy darabjának eltávolítása
50337	Gerincvelői daganatok eltávolítása	53574	Botallvezeték lekötése
50340	Gerinctörésnél csontdarab kiemelése a gerincsatornából	53611 ..	A jobb koszorúsér áthidaló műtete (bypass-műtét)
52077	Belső hallójárat feltárása scala(hátsó koponyagödör) felől	53625	Koszorúsérszűkület műtéti tágítása
53240	Felső tüdőleány eltávolítása	53836	Érpótlás a medencei és combverőér között
53340	Hörgővarrat	54030	Nyaki nyirokcsomók kiterjesztett eltávolítása
53350	Tüdőátültetés (féloldali)	54560	Vastagbél teljes eltávolítása
53471	Rekeszizomvarrat	58030	Nyaki porckorong sérv eltávolítása
53530	Billentyűplasztika aortabillentyűn	58101	Nyaki csigolya rögzítése (csont + lemez)
53742	Pitvari sérülés ellátása	58145	Térd csontos beroppanás kiemelése, csontpótlás, lemez
53750	Szívátültetés	3. csoport	
55280	Hasnyálmirigy-átültetés	5792H	Félcső lemezelés
55551	Veseátültetés	50440	Idegátültetés
58151	TEP, teljes csípőprotézis	50631	Pajzsmirigyleány eltávolítása
2. csoport		51150	Szem kötőhártyájának varrata
5382L	Hasi aorta tágulatának kimetszése	53778	Pacemaker és defibrillátor beültetése
5810H	Gerinc belső rögzítése	53856	Érpótlás a comb és lábszárverőér között
51340	Szívárványhártya-előesés kimetszése	53932	Érsérülés ellátása folttal
51360	Szívárványhártya-plasztika, varrat	54065	Hashártya mögötti nyirokcsomók eltávolítása
		54131	Lépelőtávolítás

WHO kód	Műtét megnevezése
3. csoport (folytatás)	
54361	Gyomor részleges eltávolítása
54430	Gyomor vagy nyombél varrata
54700	Féregnyúlvány-eltávolítás (vakbélműtét)
55110	Epehólyag-eltávolítás
55300	Lágyéksérv-műtét
56011	Prosztata húgycsővön keresztüli kisebbitése
56520	Féldoldali petefészkek-eltávolítás
56830	Méheltávolítás hasi úton
57902	Combnyakszegezés
57924	Csavarozás
58480	Combamputáció
58610	Emlőeltávolítás
4. csoport	
50420	Idegvarrat
58240	Feszítőín-varrat a kézen
5790B	Bőrön keresztül történő dróttűzés
51440	Szemlencse-eltávolítás
51470	Szemlencse-beültetés
51850	Külső hallójárat képzése vagy helyreállítása
51950	Dobhártya plasztikája
52130	Orr eltávolítása
52600	Nyálmirigy vagy nyálvezeték bemetszése
53150	Hangréstágító műtét gégetükrözéssel
53845	Visszerek eltávolítása, lekötése
55311	Lágyéksérv-műtét laparoszkóppal
56741	Méhszájplasztika
56900	Méh nyálkahártyájának eltávolítása kaparókanállal
57220	Fogós szülés
57400	Császármetszés
57723	Arcsonttörés ellátása (minilemez, csavar, T lemez)
57890	Végtaghosszabbítás a felkaron
57903	Fedett combnyak csavarozása
58096	Ízület ideiglenes áttűzése
58130	Külbokaszalag varrat
58177	Kéztőcsontprotézis beültetése
58330	Izom-, inkiirtás

WHO kód	Műtét megnevezése
4. csoport (folytatás)	
58400	Kézujjamputáció
5. csoport – nem térített műtétek	
52000	Dobhártya „felszúrása”
52100	Orrvérzés ellátása edzőszerrel
52310	Fog sebészi eltávolítása
52810	Mandula eltávolítása
57100	Gátmetszés
57520	Terhességmegszakítás
57880	Belső fémrögztítés eltávolítása (szeg, lemez stb.)
58750	Mellplasztika
58840	Bőrfüggelék kimetszése (szemölcs eltávolítása)
58900	Bőrvarrat
59801	Sterilizáció
81050	Idegtest-eltávolítás gégetükrözéssel
81230	Gyomormosás
88912	Helyi infiltrációs érzéstelenítés
8362G	Velőúr felfúrás
81600	Vese cysta leszívás
82090	Ficam zárt helyzetétele
83304	Külső rögzítés eltávolítása
84712	Combcsontba fűrt dróttal történő húzatas
81040	Idegen test eltávolítása orrtükrözéssel
88050	Vérátömlesztés
88530	Heveny művesekezelés
16970	Arthroscopia