

Terméktájékoztató

a Generali Private Care egészségbiztosításról

Köszönjük, hogy megtisztelt bennünket bizalmával és a Generali Biztosító Zrt.-nél kíván szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítást kötni.

1. A Generali Private Care biztosítás lényege

A biztosítás célja, hogy Ön gyorsan, szakszerű orvosi segítséget kapjon, sorban állás nélkül, szép környezetben. Így Ön tud a gyógyulásra koncentrálni, a szükséges vizsgálatokat mi megszervezzük. **Négy különböző tartalmú szolgáltatási csomagot kínálunk, hogy mindenki kiválaszthassa a neki leginkább megfelelőt.** A szolgáltatási csomagokat és a szolgáltatástípusokat a jelen terméktájékoztatóban és az általános feltételek 1. számú mellékletében található **Szolgáltatási táblázat tartalmazza. A szolgáltatásokat az egyes különös feltételek részletezik. Szolgáltatási igény felmerülése esetén az adott szolgáltatási csomagban lévő szolgáltatásokat kell figyelembe venni, a Szolgáltatási táblázatban szereplő korlátozásokra/limitekre figyelemmel.**

A biztosítás a csomag tartalmától függően például orvosi kezelések/ellátások, labor- és diagnosztikai vizsgálatok, éves preventív szűrővizsgálatok, betegszállítás, házivizit, egynapos sebészeti és kórházi fekvőbeteg ellátás költségeire nyújt fedezetet, továbbá rosszindulatú daganatos megbetegedések bekövetkezése esetén anyagi segítséget is nyújt a biztosított számára. **A biztosítással kapcsolatban részletesen tájékozódhat a Generali Private Care egészségbiztosítás általános és különös szerződési feltételeiből, továbbá az „Ügyfélértékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” című dokumentumból, melyek a generali.hu weboldalról letölthetőek.**

Kérjük, hogy figyelmesen tanulmányozza át a biztosítási szerződés részét képező jelen terméktájékoztatót és a fentiekben hivatkozott vonatkozó biztosítási feltételeket, hogy Ön előtt is egyértelműen világos legyen, milyen biztosítási eseményekre nyújt a biztosítása védelmet.

Külön felhívjuk figyelmét, hogy bizonyos esetekben a biztosító nem visel kockázatot, illetve szolgáltatását korlátozza, vagy mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól (Generali Private Care egészségbiztosítás általános szerződési feltételei V. és VI. fejezete)!

2. További fontos tudnivalók a biztosítással kapcsolatban

A biztosítási szerződés alanyai

- **szerződő:** aki a biztosítási szerződést megkötí, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.
- **biztosított:** az a természetes személy, aki a **biztosított nyilatkozat megtétele időpontjában az 1. életévét betöltötte, de a 69. életévét még nem érte el**, és akinek az egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a biztosítási szerződés létrejön.

A biztosító kockázatviselése

A biztosító kockázatviselése a szerződés létrejöttét követő hónap első napjának 0. órájkor kezdődik feltéve, hogy a biztosított a biztosított nyilatkozatot aláírta és a szerződő az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási díjat a biztosító részére megfizette.

A biztosított a biztosítási szerződés létrejöttéhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja.

Ennek következtében a szerződés – több biztosított esetén a szerződés adott biztosítottra vonatkozó része - az aktuális biztosítási év végével megszűnik.

A biztosítás díja

A biztosítás díját a szerződő fizeti meg. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak (biztosítási időszak) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

A biztosítási szerződés tartama

A biztosítási szerződés határozott, legalább egy és legfeljebb öt éves időtartamra köthető.

Területi hatály

A biztosító kockázatviselésének területi hatálya biztosítási kockázatonként eltérő:

- Szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás tekintetében: Magyarország,
- Rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó összegbiztosítás, Nemzetközi második orvosi vélemény és Onkológiai diagnosztika esetében: az egész világ.

3. Egészségügyi ellátás igénybevétele, a szolgáltatásszervező

Kérjük, soha ne várjon egészségügyi ellátási igényével addig, amíg panaszai jelentősen rosszabbodnak! Ha úgy ítéli meg, hogy panaszával szakemberhez kell fordulnia, azt mielőbb tegye meg.

Azonnali ellátást igénylő esetben a 112-es vagy a 104-es telefonszámon a mentőket kell hívni vagy azonnal el kell menni a sürgősségi ügyeletre!

Egyéb esetekben panaszával hívja a Generali Medi24-et a megadott telefonszámon.

A panaszok, igények alapján a szolgáltatásszervező tesz javaslatot a nyújtandó egészségügyi szolgáltatásra, annak időpontjára és helyszínére.

A szolgáltatásszervező akut esetben (pl. magas láz, görcsös fájdalom, heveny fertőzés) 2 munkanapon belüli, tervezhető esetben 10 munkanapon belüli időpontra szervezi meg az orvosszakmai szempontból indokolt és szükséges ellátást.

Az ellátások szervezése az egészségügyi szolgáltatók nyitvatartási idejéhez igazodik.

Szolgáltatásszervező:

Europ Assistance Magyarország Kft.

(H-1134 Budapest, Dévai u. 26.)

Generali Medi24: +36 1 465 3777

4. Rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó összegbiztosítási szolgáltatásra vonatkozó igények benyújtása, kifizetése

A szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumokat az általános és a vonatkozó különös feltételek tartalmazzák.

A Szolgáltatási igénybejelentő formanyomtatvány letölthető a biztosító honlapjáról a https://generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Szolgáltatasi_igeny_bejelentese.aspx címről.

A Szolgáltatási igénybejelentő benyújtható a biztosító alábbi címén vagy faxszámán: Generali Biztosító Zrt., 7602 Pécs Pf. 888; fax: +36 1 451 3857.

Továbbá a kitöltött és aláírt bejelentő a mellékleteivel együtt szkennelve megküldhető elektronikusan is a generali.hu@generali.com email címre.

A biztosító szolgáltatását – a jogalap fennállása esetén – az összes dokumentum benyújtásától számított 15 napon belül, törvényes belföldi fizetőeszközben, magyarországi pénzügyintézetnél vezetett bankszámlára való átutalással teljesíti.



Generali Private Care egészségbiztosítás csomagjai

A táblázatban található szolgáltatástípusok kizárólag orvosi javaslat alapján, valamint a szolgáltatási csomag szerinti tartalommal és korlátozókkal vehetők igénybe, az általános és különös feltételekben részletezett szabályozások szerint.

Szolgáltatástípusok		Szolgáltatási csomagok			
		EXKLUZÍV	KOMPLEX	PLUSZ	START
Generali Medi24		•	•	•	•
Éves preventív szűrővizsgálat		extra szűrő	alap szűrő		
Alap ellátás	Járóbeteg-ellátás: belgyógyászat, fül-, orr-, gégeészet, szemészet, nőgyógyászat, urológia, bőrgyógyászat	•	•	•	•
	Laborvizsgálatok: alapvető vérvizsgálatok, vizeletvizsgálat, székletvizsgálat, alapvető fertőzésvizsgálatok, nőgyógyászati citológiai vizsgálat, férfiaknak: prosztatarák kiszűrése (PSA)	•	•	•	•
	Diagnosztikai vizsgálatok: EKG-k, ultrahangok (UH), röntgenek, mamográfia, Doppler illetve arteriográfus érvizsgálat, hallásvizsgálat, anyajegy-vizsgálat, allergiatesztek, centrális csontsűrűség-vizsgálat, szem- és látásvizsgálat, látótérvizsgálat	•	•	•	•
Bővített ellátás	Járóbeteg-ellátás: allergológia, kardiológia, ortopédia, reumatológia, elektroterápia, tüdőgyógyászat, neurológia, gasztroenterológia, onkológia, diétetika, stb.	•	•	•	
	Laborvizsgálatok: immunológiai vizsgálatok, hormonvizsgálatok, daganatos betegségek kiszűrése, HIV-teszt és más szexuális úton terjedő betegségek kiszűrése, genetikai vizsgálatok, mérgezőek vizsgálata stb.	•	•	•	
	Diagnosztikai vizsgálatok: sejt- és szövetvizsgálatok, allergének kimutatása vérből, endoszkópos-tükrözéses vizsgálatok, MRI, CT, PET CT, az agy és izmok illetve idegek elektromos aktivitásának vizsgálata (EEG, EMG, ENG), érrendszeri vizsgálatok és angiográfia, enterográfia, radioizotópos vizsgálatok, ízületi tűszűrős vizsgálatok, légzőfunkció vizsgálata stb.	•	•	•	
Ambuláns műtétek		•	•	•	
Egynapos sebészet		•	•	egy beavatkozás/fő/biztosítási év	
Nemzetközi második orvosi vélemény		•	•		
Influenza elleni védőoltás beadása és az oltóanyag árának térítése		•	•		
Betegszállítás (betegszállítóval)		•	•		
Házivizit: orvosszakmailag indokolt akut esetben otthoni felnőtt orvosi ellátás Budapesten és egyes vidéki településeken		•			
Gyógytorna		max. 12 alkalom/fő/biztosítási év			
Kórházi fekvőbeteg-ellátás (egészségügyi ellátás, műtét és hotelszolgáltatás VIP szinten)		max. 4 000 000 Ft/fő/biztosítási év			
Onkológiai diagnosztika kivizsgálás, onkológiai szakvélemény, kezelési javaslat és egy évig tanácsadás		•			
Rosszindulatú daganatos betegségekre vonatkozó összegbiztosítás		2 000 000 Ft			