

ÚTMUTATÓ A SZERZŐDÉSI FELTÉTELEKHEZ ÉS AZ ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓHOZ

Az Útmutató célja, hogy segítséget nyújtson az Allianz Egészségprogram feltételeiben és ügyfél-tájékoztatójában (a továbbiakban szerződési feltételek) való tájékozódásban.

A szerződési feltételek felépítése

- A szerződéssel kapcsolatos alapvető információkat az Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató tartalmazza (pl. a biztosított életkorára vonatkozó szabályokat; a biztosító szolgáltatásának feltételeit; azokat a lehetőségeket, amelyek az ügyfél rendelkezésére állnak a szerződés módosításához). A személyes adatok kezeléséről, a biztosítási titokról és a panaszügyintézésről szóló tájékoztató az Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató című dokumentumtól elkülönült, Adatkezelési és ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése című dokumentumban szerepel.
- Az egészségbiztosításhoz kapcsolódó ellátásszervezéssel összefüggő adatkezelési szabályokat az Általános Szerződési Feltételek tartalmazzák.
- Az Egészségprogram szerződés megköthető kizárólag a biztosítási csomagra, de lehetőség van arra is, hogy a szerződő a biztosításhoz opcionális fedezeteket válasszon. A biztosítási csomagban foglalt fedezetek és az opcionális fedezetek olyan szabályai, melyek eltérnek az általános feltételektől az egyes fedezetek Különös Szerződési Feltételeiben található.
- A szerződési feltételek mellékletét képezi
 - A biztosítási csomagban foglalt fedezetek szolgáltatására vonatkozó limitek (1. számú melléklet)
 - Az Egynapos sebészeti ellátásra szóló fedezetben térített ellátások (2. számú melléklet)
 - A Fekvőbeteg ellátásra szóló fedezetben térített műtétek (3. számú melléklet)
 - A biztosítási összeget szolgáltatató opcionális fedezetek adatai (4. számú melléklet)
- A Műtéti térítésre szóló opcionális fedetetre vonatkozó műtétek (5. számú melléklet)

A szerződési feltételekben előforduló fontos információtartalmat valamint a biztosító által alkalmazott kizárásokat, mentesüléseket és szolgáltatáskorlátozásokat vastag betű jelöli.

A biztosítási csomagok

Az Allianz Egészségprogram szerződésekben az alábbi biztosítási csomagok választhatók:

- Járóbeteg ellátási szolgáltatási csomag
- Fekvőbeteg ellátási szolgáltatási csomag
- Járóbeteg és fekvőbeteg ellátási szolgáltatási csomag

A biztosítási csomagok az alábbi biztosítási fedezetekre nyújtanak szolgáltatást:

Járóbeteg ellátási szolgáltatási csomag

- A szűrővizsgálatokra szóló egészségbiztosítási fedezet
- Az Orvosi Call Center szolgáltatásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A járóbeteg-ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A labor- és standard diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A fejlett diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- Az egynapos sebészeti ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet

Fekvőbeteg ellátási szolgáltatási csomag

- A szűrővizsgálatokra szóló egészségbiztosítási fedezet
- Az Orvosi Call Center szolgáltatásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A műtétet megelőző vizsgálatokra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A második orvosi véleményre szóló egészségbiztosítási fedezet
- A fekvőbeteg ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A rehabilitációs ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- Az orvosi asszisztencia szolgáltatásra szóló egészségbiztosítási fedezet

Járóbeteg és fekvőbeteg ellátási csomag

- A szűrővizsgálatokra szóló egészségbiztosítási fedezet
- Az Orvosi Call Center szolgáltatásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A járóbeteg-ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A labor- és standard diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A fejlett diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- Az egynapos sebészeti ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A műtétet megelőző vizsgálatokra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A második orvosi véleményre szóló egészségbiztosítási fedezet
- A fekvőbeteg ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- A rehabilitációs ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet
- Az orvosi asszisztencia szolgáltatásra szóló egészségbiztosítási fedezet

A biztosítási csomag kétféle – alap és emelt – szolgáltatási szinttel választható.

A szerződéshez választható opcionális fedezetek

Az Allianz Egészségprogram szerződésekhez az alábbi opcionális biztosítások köthetők:

- A kritikus betegségekre szóló egészségbiztosítás a leggyakoribb súlyos betegségeket foglalja magába, mint például rosszindulatú daganat, szívinfarktus, agyi érktasztrófa, krónikus veseelégtelenség, teljes vakság.
- A műtéti térítésre szóló egészségbiztosítás alapján a baleset és a betegség miatt elvégzett műtét esetén egyaránt szolgáltatást teljesít a biztosító.
- A kórházi napi térítésre szóló egészségbiztosítás a bal eset vagy betegség miatt szükséges kórházi tartózkodás idejére teljesít kifizetést.
- A rákdiagnosztikára és orvosi betegvezetésre szóló egészségbiztosítás daganatos megbetegedés esetén nyújt segítséget, mely kiterjedhet egy klinikai kutatási programban való részvételre is.

A biztosító a termékre vonatkozóan felméri az ügyfél igényeit. A biztosító a termékre vonatkozóan nem nyújt tanácsadást.

A szerződésével kapcsolatos tájékoztatás

A szerződésének adatairól a telefonos ügyfélszolgálaton a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 telefonszámon és személyesen az ügyfélkapcsolati pontokon adunk tájékoztatást.

Évente levélben értesítjük a szerződése legfontosabb adatairól, valamint évente lehetőséget adunk az opcionális fedezetekre választott biztosítási összegeknek és ezzel a szerződés díjának értékkevetéssel történő emelésére. Kérjük, figyelmesen olvassa el a tájékoztatásokat. Ha szerződésével kapcsolatban bármi kérdése merül fel kérjük, forduljon biztosításközvetítőjéhez, vagy közvetlenül a biztosítóhoz a fenti telefonszámon vagy személyesen.