

Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
 1091 Budapest, Üllői út 1.

Honlap: www.alfa.hu

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszöntjük Önt, mint az Alfa Csoportos Egészségbiztosítások biztosítottját. Örömkre szolgál, hogy már egészségbiztosítási lehetőségekkel is segíthetjük Önt az élet váratlan helyzetekben.

Az Izys Önségélyező Pénztár és az Alfa Biztosító között létrejött csoportos biztosítási szerződés alapján – amelyben az Izys a Szerződő – a biztosítási szolgáltatást az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (1091 Budapest, Üllői út 1.) nyújtja. Ön a biztosításhoz történő csatlakozását követően a Biztosító szerződött ellátásszervező partnerével, a Teladoc Hungary Kft.-vel lesz kapcsolatban. Kérjük, hogy szolgáltatás megszervezése iránti igényének bejelentésével és kárrendezéssel kapcsolatos ügyekben a Teladoc Hungary Kft. (+36) 1-461-1580-as telefonszámát hívja.

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Szolgáltatások	Komfort Extra csomag	Komfort Extra csomag – Szűrővizsgálat nélkül	Prémium csomag	Prémium csomag – Szűrővizsgálat nélkül	Gyerek csomag
24 órás orvosi segélyvonal	igen	igen	igen	igen	igen
Második orvosi vélemény	igen	igen	igen	igen	igen
Korlátlan ellátásszervezés	igen	igen	igen	igen	igen
Szolgáltatói díjkezdvezmény	igen	igen	igen	igen	igen
Járóbeteg-szakellátás	16 féle orvosszakmában	16 féle orvosszakmában	32 féle orvosszakmában	32 féle orvosszakmában	17 féle orvosszakmában
Ambuláns műtétek	igen	igen	igen	igen	igen
Egynapos sebészet	igen	igen	igen	igen	igen
Laboratóriumi vizsgálatok	118 paraméter	118 paraméter	173 paraméter	173 paraméter	118 paraméter
Diagnosztikai vizsgálatok	16 féle	16 féle	21 féle	21 féle	16 féle
Nagyértékű diagnosztika	3 féle	3 féle	4 féle	4 féle	3 féle
Szűrővizsgálatok a 2. évtől, két évente	hasi UH, labor, mellkas RTG, belgyógyászat	nem	hasi UH, labor, mellkas RTG, belgyógyászat, nőgyógyászat, szemészet, urológia	nem	nem

Csomag neve	Éves szolgáltatási limit			
	Laboratóriumi vizsgálatok	Járóbeteg-ellátás (ambuláns műtéteket is beleértve) laboratóriumi vizsgálatokkal együtt	Nagyértékű diagnosztika	Egynapos sebészet
Komfort Extra csomag és Komfort Extra csomag – Szűrővizsgálat nélkül	25.000 Ft	300.000 Ft	250.000 Ft	300.000 Ft
Prémium csomag és Prémium csomag – Szűrővizsgálat nélkül	50.000 Ft	1.000.000 Ft	500.000 Ft	300.000 Ft
Gyerek csomag	20.000 Ft	200.000 Ft	250.000 Ft	250.000 Ft

SZOLGÁLTATÁSOK RÖVID LEÍRÁSA

24 órás orvosi segélyvonal

A nap 24 órájában hívható orvosi segélyhívó központban szakorvosok válaszolják meg kérdéseit, és tájékoztatást adnak a következő kérdések esetén:

- egészséggel, betegséggel, gyógykezeléssel, egészségmegőrzéssel kapcsolatos kérdések,
- tájékoztatás gyógyszerek összetételét, alkalmazhatóságát, mellékhatásait, helyettesíthetőségét, árát illetően,
- tájékoztatás orvosi, gyermekorvosi, fogorvosi ügyeleteről,
- tájékoztatás ügyeletes gyógyszerterákról,
- tájékoztatás egészségügyi intézmények elérhetőségéről.

Második orvosi vélemény

- Súlyos betegség esetén rövid időn belül nemzetközileg elismert specialistáktól kaphat második orvosi véleményt (orvosi papírjai alapján) a nélkül, hogy el kellene hagynia otthonát.
- Több ezer szakértő világszerte.
- Hozzáférés nemzetközileg elismert szintű orvosi tudáshoz.
- Szakorvos kiválasztása és ajánlása a világ legtöbb országában.
- Minden esetet magyar orvos koordinál.

Nemzetközi második orvosi vélemény az alábbi, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkező betegségek esetén kérhető:

- az életet fenyegető rákos (rosszindulatú daganatos) megbetegedés,
- szívbetegség, szív- és érsebészeti beavatkozást igénylő betegség,
- szervátültetés,
- neurológiai és idegsebészeti betegség,
- az idegrendszer degeneratív betegségei és szklerózis multiplex,
- veseelégtelenség következtében kialakult betegség, állapot,
- az életet fenyegető betegség, állapot vagy nagy bonyolultságú beavatkozás szükségessége.

Szolgáltatási díjkezdvezmény és ellátásszervezés

Az ellátásszervező az országos lefedettséggel rendelkező egészségügyi szolgáltatási partnerhálózata segítségével megszervezi Önnek a szükséges orvosi szakellátást, diagnosztikai- és szűrővizsgálatokat, melyek díjára kedvezményt is kaphat (az egészségügyi szolgáltató és az ellátásszervező közötti megállapodástól függően).

Az orvosi ellátás (járóbeteg-ellátás, ambuláns műtétek, laboratóriumi vizsgálatok, diagnosztika és nagyértékű diagnosztika, egynapos sebészet, szűrővizsgálatok és gyógytorna szolgáltatás)

Az Önre vonatkozó biztosítási csomagnak megfelelően szakorvosi (pl. sebészeti, nőgyógyászati, szemészeti, stb.), diagnosztikai (pl. vér- és vizelet, ultrahang, röntgen) és nagyértékű diagnosztikai vizsgálatokra, ambuláns és egynapos műtétekre vehető igénybe.

Az Önre vonatkozó biztosítási csomagnak megfelelően személyre szabott szűrési terv összeállítására és megszervezésére, vagy évente egy alkalommal igénybe vehető vizsgálatokra jogosít.

BIZTOSÍTOTT

Biztosított az, aki a Szerződéssel a csoportos biztosítási szerződés tartama alatt alkalmazotti jogviszonyban, vagy valamilyen meghatározott érdekeltségi viszonyban áll és a Szerződő biztosításra jelöl, valamint egyidejűleg megfelel az alábbi feltételeknek:

- a) életkora 18 és 65 év között van, Gyerekcsomag választása esetén életkora 6 hónap és 17 év között van,
- b) jogviszonya, illetve egyéb kapcsolata a Szerződéssel az Ajánlaton részletezettek szerint fennáll.

BIZTOSÍTÁSI DÍJ

A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke, amelynek megfizetését a Szerződő vállalta. Szerződő a biztosítási díjat a Biztosítottra áthárítja.

KOCKÁZATVISELÉS MEGSZÜNÉSE

Az egyes Biztosítottak vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése automatikusan megszűnik az alábbi esetekben:

- a) ha a Szerződéssel kötött szerződés megszűnik (díj nemfizetés, a Szerződő vagy a Biztosító jogutód nélküli megszűnése vagy a határozott tartamú szerződés megújítása esetén),
- b) ha a Biztosítottra vonatkozóan a fenti, Biztosított címszó alatt meghatározott feltételek bármelyike már nem áll fenn,
- c) ha a Biztosított már nem tartozik egyik biztosításra jogosító csoportba sem,
- d) a Biztosított halálával.

KÁRBEJELENTÉS

Szolgáltatás megszervezése iránti igény bejelentése és kárbejelentése a Teladoc Hungary Kft. alábbi elérhetőségein tehető:

Címe: 1092 Budapest, Köztelek utca 6., 1. épület, 1. emelet
Kárrendezésre hívható telefonszáma: (+36) 1-461-1580
E-mail címe kárrendezéshez: operation@teladoc.hu

MIRE NEM NYÚJT FEDEZETET A BIZTOSÍTÁS?

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a biztosítási eseményekre, amelyek ok-okozati összefüggésben vannak a Biztosított alábbiakban meghatározott sporttevékenységével:

- Autómotor sportok: versenyzés gépkocsival, motorkerékpár sport, rali, motocross, ügyességi versenyek gépkocsival, gokart sport, autocrash (roncsautó) sport, motorcsónak sport.
- Repülőtevékenység: motoros, segédmotoros, illetve motor nélküli légi jármű, ejtőernyős ugrás, sárkányrepülés, gumikötél ugrás, mezőgazdasági repülés.
- Egyéb: búvárkodás, nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hegymászás, illetve sziklamászás, barlangászat.

Háborús kockázat, zavargások, felkelések esetén a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll az alábbi eseményekben történő aktív vagy passzív részvétellel:

- háború (hadüzenettel vagy anélkül), polgárháború, határvillongás, forradalom, zendülés, puccs vagy puccskísérlet, népi megmozdulás, terrorcselekmény, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás,
- felkelésben, lázadásban, vagy zavargásban való részvétel, kivéve ha erre belföldön valamilyen hivatali vagy közszolgálati kötelességteljesítés közben kerül sor.

Terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely külgazdasági, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamilyen kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése azokra az eseményekre sem, amelyek oka részben vagy egészben a Biztosítottnak a Biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a Biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető.

A Biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás kifizetése alól, ha a biztosítási esemény az alábbi körülményekkel összefüggésben következett be:

- elme és pszichiátriai kóros állapot,
- a Biztosított által (szándékosan) elkövetett bűncselekmény,
- a jogszabály szerint ionizáló vagy annak minősülő sugárzás, nukleáris energia,
- a Biztosított öngyilkossági kísérletének következtében bekövetkező egészségbiztosítási események a biztosítási tartam egészében,
- a Biztosított jogellenes, szándékosan elkövetett vagy súlyosan gondatlan magatartása, így különösen a súlyosan ittas (0,8 ezrelék véralkoholszintet elérő vagy azt meghaladó) vagy kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapot.

Az orvosi ellátás szolgáltatás (járóbeteg-ellátás, ambuláns műtétek, laboratóriumi vizsgálatok, nagyértékű diagnosztika, szűrővizsgálatok és gyógytorna szolgáltatás) esetében a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakra:

- Sürgősségi ellátások, életveszély elhárítása.
- A művi terhesség-megszakítás, (kivéve az anya egészségének megőrzése, életének megmentése érdekében végrehajtott illetve a bűncselekmény kapcsán előállott terhesség-megszakítások eseteit, illetve a magzat olyan várható rendellenességei miatti beavatkozásokat, melyek orvosi szempontból indokolják a terhesség megszakítását) terhességmegtartás.
- Jogszabályban meghatározott, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások, az embriókkal és ivarsejtekkel végzett kutatások, a művi meddővé tétel, továbbá a kizárólag a meddőség megszüntetésével kapcsolatos műtétek, illetve a mesterséges megtermékenyítés bármely formájával kapcsolatos vizsgálatok, kezelések és beavatkozások.
- Nemi jelleg megváltoztatására irányuló egészségügyi szolgáltatások.
- Jogszabályban meghatározott szerv és szövetátültetés körébe tartozó egészségügyi szolgáltatások, vagy protézisek, mesterséges és korrekciós segédessz-közök beszerzése, beültetése, vagy művesekezelés.
- Egészségügyi szakértői tevékenység.
- Esztétikai céllal végzett kezelés és sebészeti beavatkozás.
- Ápolás és haldokló páciensek gondozása (hospice), életfenntartó beavatkozások, a geriatrai ellátás, jogszabályban meghatározott krónikus betegségek rehabilitációja, gondozása, kivéve a krónikus betegségek kórismézését, a kezelésük első beállítását, az akut szakaszainak akut ellátását.
- Állapotfenntartó infúziós kezelések, (pl. akut tünetek nélküli keringésvajító kezelések, vitaminkúrák, stb.), jogszabályban meghatározott emberen végzett orvostudományi kutatások.
- Orvosi, illetve egészségügyi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelés.
- Jogszabályban meghatározott, a katasztrófa és népegészségügy körébe tartozó egészségügyi ellátások és szolgáltatások, ideértve a kötelező illetve életkorhoz és/vagy munkakörhöz kapcsolódó, a jogszabályokban és orvosi javaslatokban rögzített védőoltási kötelezettség elmulasztását.
- Alkohol, drog vagy kábítószer, illetve szenvedélybetegség, továbbá a lelki működészavarok és betegségek miatti elvonókúrák, egészségügyi ellátás vagy szolgáltatás, vizsgálatok és kezelések), a lelki működészavarok és betegségek.
- Jogszabályban meghatározott, a nem-konvencionális eljárások körébe tartozó ellátás, természetgyógyászati kezelés, akupunktúra, alternatív gyógyászat, wellness szolgáltatások, gyógytárgyak, logopédiai ellátás.
- Jogszabályban meghatározott megelőzés, és a más jellegű megelőző ellátások, szűrővizsgálatok, orvosi vizsgálatok, ez alól kivételt képeznek a Biztosító által elrendelt egészségfelmérés részeit képező szűrővizsgálatok.
- HIV-fertőzéssel okozati összefüggésben álló események, továbbá a szexuális úton átvihető betegségek miatti események (STD).
- Hajdiagnosztika.
- Injekciós kezelés.
- Visszérbetegség injekciós kezelése.
- Lézerrel végzett kezelések.
- Fogászati ellátás.
- Nemibeteg gondozás.
- Hepatitis fertőzött betegek gondozása.
- Alkalmassági vizsgálatok.
- Pszichiátriai vizsgálat, kezelés.
- Talpdiagnosztika.
- Hőterápiás vizsgálatok.
- Meddőséggel kapcsolatos orvosi ellátás, vizsgálat, diagnosztika.
- Szűrési céllal elvégzett vizsgálatok a Szolgáltatási táblázatban felsoroltak kivételével.

Egynapos sebészeti ellátás szolgáltatás esetében a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakra:

Nem tartoznak a biztosítási események közé az ismétlődő vagy gondozás keretében elvégzett műtéti eljárások, valamint az alábbi beavatkozások:

- fénytörési hibát javító szemműtétek (PRK, LASIK, LASEK, INTRALASIK stb.),
- szépészeti okból végzett beavatkozások,
- meddővé tétel,
- meddőséggel kapcsolatos ellátások és vizsgálatok,
- terhesség-megszakítás, kivéve a méhen kívüli terhesség miatti ellátás,
- fogászati és szájsebészeti beavatkozások,
- dialízis kezelés,
- lézerrel végzett kezelések,
- visszérbetegség lézeres vagy radiofrekvenciás kezelése, sclerotrópia.

PANASZKEZELÉS

Az ügyfél jogosult a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölni. A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodáiban és a Biztosító honlapján: www.alfa.hu/ugyintezes/panaszkezelesi-szabalyzat.html.

a) Szóbeli panasz

- személyesen: valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben (Ügyfélszolgálati Irodák, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében. Az irodák címe, és nyitvatartási ideje a <http://www.alfa.hu> honlapon megtalálható;
- telefonon: (+36) 1-477-4800 (hétfőn 8–20 óráig, egyéb munkanapokon 8–18 óráig).

b) Írásbeli panasz

- személyesen vagy más által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;
- postai úton: Központi panasziroda 1813 Budapest, Pf. 245;
- telefaxon: (+36) 1-476-5791;
- elektronikus úton: www.alfa.hu honlapon elhelyezett on-line panaszbejelentő lapon vagy a panasz@alfa.hu e-mail címen. E-mailen biztonsági okokból csak általános információkat adunk, a panaszra adott érdemi választ postai úton küldjük meg;
- adatkezelési ügyben: elektronikus levélben: adatvedelem@alfa.hu.

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat:

JOGORVOSLATI FÓRUMOK

- a) A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén békéltető testületi eljárást kezdeményezhet, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Pénzügyi Békéltető Testület:

Székhelye: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, Pf. 172

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Bővebben a <https://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást.

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. a Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Bíróság: az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (www.birosag.hu)

- b) A szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó, 2013. évi CXXXIX. MNB tv. fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet.

Fogyasztóvédelmi eljárás:

Magyar Nemzeti Bank

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Pf. 777

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Bővebben a www.mnb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti.

Az igénylés módja: Telefonon: (+36) 1-477-4800, postai úton: 9401 Sopron, Pf. 22 és e-mailen: panasz@alfa.hu.

A nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen kell kiküldeni az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a www.alf.hu weboldalon és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

c) Fogyasztónak nem minősülő ügyfél esetén:

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél panaszának a Biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

Jelen tájékoztató célja az Alfa Csoportos Egészségbiztosítások legfontosabb jellemzőinek összefoglalása, a Biztosított a fentiekben túli bővebb tájékoztatást az Alfa Biztosító alábbi honlapján kaphat. A biztosítás tekintetében az Alfa Csoportos Egészségbiztosítások vonatkozó Általános és Különös Feltételek az irányadók, amelyek az Izys Önségélyező Pénztár és az Alfa Biztosító honlapján (izys.hu, alfa.hu/izys) érhetők el.