

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

Honlap: www.alfa.hu

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszöntjük Önt, mint a Hospital – Csoportos fekvőbeteg ellátásra vonatkozó műtéti biztosítás Alfa Csoportos Egészségbiztosítások biztosítottját. Örömrökre szolgál, hogy újabb egészségbiztosítási lehetőséggel segíthetjük Önt.

Az Izsó Önségélyező Pénztár és az Alfa Biztosító között létrejött csoportos biztosítási szerződés alapján – amelyben az Izsó 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 Trust Betegút-menedzsment Zrt.-vel (Humed) lesz kapcsolatban.

Szolgáltatások	Limitek	
Fekvőbeteg ellátás keretében végzett műtét (beleértve a Betegút menedzsment)	3.000.000 Ft/biztosítási esemény/év	
Kiegészítő vizsgálatok és orvosi konzultáció költsége (a műtéti költség limitén felül értendő)	Ha a műtét költsége	a kiegészítő vizsgálatok és orvosi konzultációk biztosítás által térített költsége, a műtét teljes költségének
	100.000 Ft–200.000 Ft közötti	20%-a, de max. 40.000 Ft
	200.001 Ft–500.000 Ft között	15%-a, de max. 75.000 Ft
	500.001 Ft–1.000.000 Ft közötti	10%-a, de max. 100.000 Ft
	1.000.001 Ft–2.000.000 Ft közötti	7%-a, de max. 140.000 Ft
	2.000.001 Ft–3.000.000 Ft közötti	5%-a, de max. 150.000 Ft

SZOLGÁLTATÁS RÖVID LEÍRÁSA

A Biztosító vállalja, hogy a biztosítási eseményhez kapcsolódóan Ellátásszervező partnere bevonásával a Biztosított szükségessé váló műtétét és azt megelőző kivizsgálásokat, valamint a műtétet követő utógondozását megszervezi és a fenti táblázat szerint megtéríti.

Amennyiben a Biztosított a rá vonatkozó kockázatviselés tartama alatt megbetegszik, és

- a Biztosított rendelkezésére áll releváns szakorvos által a jogszabályoknak megfelelő formában kiállított és **műtéti indikációt tartalmazó diagnózis vagy javaslat**,
- és ezen diagnózis birtokában a **Biztosított az Ellátásszervezőt felkeresi**,
- valamint az Ellátásszervező által bevont egészségügyi szolgáltató, illetve szakorvos által a Biztosított egészségi problémájának kivizsgálása és a Biztosított által az Ellátásszervező rendelkezésére bocsátott előzetes szakvéleményben szereplő **diagnózisának validációja megtörténik, akkor az Ellátásszervező megszervezi a Biztosított fekvőbeteg-ellátás keretében történő műtétjét és ahhoz kapcsolódó egyéb egészségügyi ellátását.**

BIZTOSÍTOTT

Biztosított lehet az, a Szerződéssel egészségpénztári jogviszonyban álló 18–60 év közötti természetes személy, aki a Szerződő felé tett Csatlakozási Nyilatkozat és Egyszerűsített egészségi nyilatkozat egyidejű megtételével a Biztosítási Szerződéshez csatlakozott, és akit a Szerződő a Biztosítónak biztosítottként bejelentett (a továbbiakban: Pénztártag), valamint a Pénztártag azon 18–60 év közötti házastársa, élettársa, egyeneságbeli rokona, örökbefogadott, mostoha-, nevelt gyermeke, akit a Pénztártag a Biztosítási Szerződéshez Csatlakozási Nyilatkozat és az Egyszerűsített egészségi nyilatkozat egyidejű megtételével csatlakoztatott, és akit a Szerződő Biztosítottként bejelentett (a továbbiakban: Szolgáltatásra Jogosult Hozzá tartozó)

BIZTOSÍTÁSI DÍJ

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

Ha a Biztosított biztosított jogviszonya lemondás vagy díj nemfizetés miatt szűnik meg, a csoportos biztosítási szerződéshez történő újbóli csatlakozás csak egy új csatlakozási nyilatkozat és az ezzel egyidejűleg – hiánytalanul kitöltött és aláírt – Egyszerűsített egészségi nyilatkozat megtételével lehetséges. Ebben az esetben az áthárított az érvényben lévő Alfa Csoportos biztosítás Díjtábla alapján a Biztosított aktuális életkora szerint kerül megállapításra.

KOCKÁZATVISELÉS MEGSZŰNÉSE

A Pénztártag és valamennyi Szolgáltatásra Jogosult Hozzá tartozója tekintetében

- a Pénztártag halálával, az elhalálozás hónapjának utolsó napján 24:00 órakor;
- a Pénztártag egészségpénztári jogviszonyának megszűnése esetén az egészségpénztári jogviszony megszűnése hónapjának utolsó napján 24:00 órakor;
- amennyiben a Pénztártag – a biztosítási időszak végét megelőző 25. napig elküldött írásbeli nyilatkozattal – a Pénztárhoz címzett nyilatkozatával a biztosított jogviszonyát megszünteti (lemondás), a biztosítási időszak utolsó napján 24:00 órakor;
- amennyiben a távértékesítés keretében létrejött biztosított jogviszonyát a Pénztártag – a biztosított jogviszony létrejöttéről szóló visszaigazolás kézhezvételét követő 14 napon belül – a Pénztárhoz címzett nyilatkozatával megszünteti (lemondás), a csatlakozásra visszamenőleges hatállyal;
- a díjfizetés megszakadása esetén az utolsó díjjal fedezett hónap utolsó napján 24:00 órakor;
- a Pénztártag 65. életévének betöltése évének utolsó napján 24 órakor;
- a Csoportos Biztosítás megszűnése esetén, a szerződés megszűnését követő 6 hónap lejártával, melyről a Szerződő küld értesítést a Biztosítottnak.

Az érintett Szolgáltatásra Jogosult Hozzáértő tekintetében

- a Szolgáltatásra Jogosult Hozzáértő halálával, az elhalálozás hónapjának utolsó napján 24:00 órakor;
- amennyiben a Pénztártag – a biztosítási időszak végét megelőző 25. napig elküldött írásbeli nyilatkozattal – a Pénztárhoz címzett nyilatkozatában a Szolgáltatásra Jogosult Hozzáértő biztosított jogviszonyát megszünteti (lemondás), a biztosítási időszak utolsó napján 24:00 órakor;
- amennyiben a Szolgáltatásra Jogosult Hozzáértő biztosított jogviszonya távértékesítés keretében jött létre, és ezt a jogviszonyt a Pénztártag – a biztosított jogviszony létrejöttéről szóló visszaigazolás kézhezvételét követő 14 napon belül – a Pénztárhoz címzett nyilatkozatával megszünteti (lemondás), a csatlakozásra visszamenőleges hatállyal;
- a Szolgáltatásra Jogosult Hozzáértő 65. életének betöltése évének utolsó napján 24:00 órakor;
- amennyiben a Szolgáltatásra Jogosult Hozzáértő nem felel meg a 2.3. pontban felsorolt rokon kapcsolat egyikének sem, a Szolgáltatásra Jogosult Hozzáértő jogállásában bekövetkezett változás hónapjának utolsó napján 24:00 órakor.

SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELE

A szolgáltatási igényt a csoportos biztosításhoz való csatlakozás után a Biztosított számára megküldött linkekre való kattintással aktivált www.smarthumed.hu/alfahospital műtéti igénybejelentő felületen vagy a **(+36) 1-700-1874** telefonszámon szükséges jelezni.

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: bűvárkodás, 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.

Jelen Biztosítási Feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglalt állást vagy valamely 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 az adott Biztosítottnak a Biztosító rá vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már fennálló, a Biztosított által tudott betegsége, egészségi állapota, valamint megállapított maradandó egészségkárosodása. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a Biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető.

Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése a fentiekben túl az alábbiakban felsoroltakra:

- Ambuláns műtétek.
- Sürgősségi vagy akut (nem elektív) ellátás.
- Traumatológiai ellátás.
- Veszélyeztetett betegségek kezelése kapcsán felmerülő műtéti beavatkozások.
- Szervtranszplantáció.
- Koronária intervenciók, egyéb szív- és aortaműtétek.
- Nyelőcső-, hasnyálmirigy- és májdaganatok műtétei.
- Szülészeti esemény, terhesség-megszakítás, meddőség kezelése.
- Kóros elhízás kezelését célzó műtéti beavatkozások (pl. gyomorszükitő műtétek).
- Esztétikai és plasztikai sebészeti beavatkozások, valamint az ilyen beavatkozások által szükségessé tett korrekciós vagy helyreállító műtétek.
- Fogászati beavatkozások
- Nemi átalakító vagy helyreállító műtétek
- Az egészségügyi szolgáltató, illetve kezelőorvos felelősségi körébe tartozó műhiba bekövetkezése esetében elvégzendő egyéb műtéti beavatkozások.
- Bármely műtéti beavatkozás, mely a jelen Biztosítási Feltételekkel létrejött Szerződés hatálya lépésekor magánellátás keretében nem (volt) elérhető.

A Biztosító mentesülése

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 biztosítási 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.

Amennyiben a biztosításra jelölt személy a kockázat-elbírálás során a Biztosító fedezetvállalása szempontjából lényeges körülményt elhallgat, vagy hamisan közöl (közlési kötelezettséget sért), a Biztosító a szolgáltatást a hamisan közölt vagy elhallgatott tényekkel összefüggésben álló szolgáltatási igényekkel kapcsolatban megtagadhatja.

PANASZKEZELÉS

A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervek (a továbbiakban együtt e pont alkalmazásában: ügyfél) a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.

A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodákban, illetve a biztosító honlapján: <https://www.alfa.hu/ugyintezes/panaszkezesi-szabalyzat.html>

A panaszok bejelentésére biztosított lehetőségek:

Ügyfeleink szóbeli panaszaikat személyesen vagy telefonon tehetik meg:

- a) személyesen: valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben
 - Központi Ügyfélszolgálati Iroda, székhely: 1091 Budapest Üllői út 1. (levelezési cím: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22). Nyitvatartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00,
 - Értékesítési pontok, cím lista: <https://www.alfa.hu/ugyintezes/ertesites-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html>, a linken feltüntetett nyitvatartási időben.
- b) telefonon: (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon, csütörtökön 7.00 és 19.00 óra között, a hét többi munkanapján 8.00 és 16.00 óra között.

Ügyfeleink írásbeli panaszaikat az alábbi csatornákon tehetik meg:

- a) személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján,
 - Központi Ügyfélszolgálati Iroda, székhely: 1091 Budapest Üllői út 1. (levelezési cím: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22). Nyitvatartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00,
 - Értékesítési pontok, cím lista: <https://www.alfa.hu/ugyintezes/ertesites-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html>, a linken feltüntetett nyitvatartási időben.
- b) postai úton: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22,
- c) telefaxon: (+36) 1-476-5791,
- d) elektronikus úton a <https://www.alfa.hu/ugyintezes/panaszbejelent.html> linken elhelyezett on-line panaszbejelentőn vagy a panasz@alfa.hu e-mail címen,
- e) adatkezelési ügyekben elektronikusan a <https://www.alfa.hu/adatvedelem> oldalon vagy az adatvedelem@alfa.hu e-mail címen.

JOGORVOSLATI FÓRUMOK

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

A fogyasztónak minősülő ügyfelek* részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

Az ügyfél a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Pénzügyi Békéltető Testület

Székhely: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Levelezési cím: Pénzügyi Békéltető Testület, 1525 Budapest, Pf. 172
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Telefon: (+36) 80-203-776
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

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

Tájékoztatjuk, hogy az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. a Pénzügyi Békéltető Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Amennyiben Biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de az ügyfél kérelme megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg az egymillió forintot, akkor a PBT kötelezést tartalmazó határozatot hozhat.

Bíróság

Az ügyfél panaszának a Biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat www.birosag.hu

A fogyasztó a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó – a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény alapján – a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

Magyar Nemzeti Bank

Székhely: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Pf. 777
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Telefon: (+36) 80-203-776
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

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

* Fogyasztón az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személyt kell érteni.

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

Az igénylés módja: Postai úton: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22
E-mailen: panasz@alfa.hu

A Biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton küldi ki. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a <http://www.alfa.hu> weboldalon és az ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben is.

Online vitarendezési platform

Az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére szolgáló platform.

A fogyasztó online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

Az online vitarendezési platform honlapja: <http://ec.europa.eu/odr>

Fogyasztónak nem minősülő ügyfelek számára nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

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

A Biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A Biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a Biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.
Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9
Telefon: (+36) 1-391-1400
E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu
Bővebben a <http://www.naih.hu> honlapon kaphat tájékoztatást.

Jelen tájékoztató célja a Hospital Csoportos fekvőbetegellátásra vonatkozó műtéti biztosítás legfontosabb jellemzőinek összefoglalása. A biztosítás tekintetében Hospital Csoportos fekvőbetegellátásra vonatkozó műtéti biztosítás vonatkozó feltételei az irányadók, amelyek az Izys Önszegélyező Pénztár és az Alfa Biztosító honlapján (izys.hu, alfa.hu/izys) érhetők el.