



Terméktájékoztató a STUDIUM szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosításról

Generali Biztosító Zrt. · Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452-3333. · general.hu/kapcsolat

1. A STUDIUM biztosítás lényege

A Generali Biztosító Zrt. STUDIUM biztosítási terméke költségtérítéssel egészségügyi biztosítási védelmet nyújt elsősorban azon **18. életévüket betöltött külföldi állampolgárságú a Pécsi Tudományegyetemmel** (székhelye: 7622 Pécs, Vasvári Pál utca 4.) **aktív** hallgatói jogviszonyban álló természetes személyek részére, akik 65. életévüket még nem töltötték be, és STUDIUM biztosítási szerződést kötnek. A hosszabb időre szóló magyarországi tartózkodáshoz szükséges engedélyhez megfelelő egészségbiztosítási fedezetre van szükség, a biztosító STUDIUM biztosítása alkalmas erre a célra is.

A biztosítás orvosi kezelések, beavatkozások, ellátások illetve gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök, valamint - orvosilag szükséges esetekben - betegszállítás **költségeire nyújt fedezetet** a biztosított részére, **ha a biztosított az említett szolgáltatást** illetve szolgáltatásokat az Ajánlat és Nyilatkozatok dokumentumban és az Egészségbiztosítási kártyán nevesített **kijelölt egészségügyi szolgáltatónál, illetve annak tudtával és szervezésében vagy jóváhagyásával veszi igénybe**, vagy ha orvos-szakmai értelemben sürgős szükség esete teszi indokoltá az említett egészségügyi ellátás illetve szolgáltatás biztosított általi igénybevételét más – nem a kijelölt - egészségügyi szolgáltatónál, intézménynél.

A biztosítással kapcsolatban részletesen tájékozódhat az „Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” és a „STUDIUM szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás általános szerződési feltételei” elnevezésű dokumentumokból.

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 az igényelt biztosítás védelmet.

Külön felhívjuk figyelmét, hogy a feltételekben, valamint a jelen Terméktájékoztatóban foglaltak szerint, bizonyos esetekben a Biztosító nem visel kockázatot, illetve szolgáltatását korlátozza, vagy mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.

2. További fontosabb tudnivalók a biztosítással kapcsolatban

A biztosítási szerződés alanyai:

- **biztosító:** Generali Biztosító Zrt. (1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.)
- **szerező (egyben a biztosított):** aki a biztosítási szerződést megkötö, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal,
- **biztosított:** az a külföldi állampolgárságú természetes személy, aki a biztosítási szerződés megkötésének időpontjában a 18. életévét betöltötte, de a 65. életévét még nem érte el, és akinek az egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a biztosítási szerződés létrejön, és aki a **biztosítási szerződés egész tartama alatt a Pécsi Tudományegyetemmel** (székhelye: 7622 Pécs, Vasvári Pál utca 4.) **aktív hallgatói jogviszonyban áll.**

A biztosítási szerződés létrejötte: a szerződés a szerző és a biztosító írásbeli megállapodása alapján, az Ajánlat és nyilatkozatok adatainak szerző/biztosított általi kitöltésével és aláírásával jön létre.

Az Ajánlat és Nyilatkozatok a szerződés részét képezik. A biztosítottnak valamennyi nyilatkozatát a valóságnak megfelelően és hiánytalanul kell megtennie.

Egészségbiztosítási kártya: a biztosító által kiállított, a biztosított jogviszonyra vonatkozó legfontosabb adatokat tartalmazó, az **Ajánlat és Nyilatkozatok** sorszámaival azonos sorszámmal ellátott kártya, mely az egészségügyi szolgáltató előtti biztosított jogosultság igazolására szolgál.

A biztosított jogviszony határozott, legfeljebb a biztosítási időszakkal megegyező időtartamra jön létre.

A biztosított jogviszony a biztosító kockázatviselése kezdetének időpontjában kezdődik és a kockázatviselés megszűnésével egyidejűleg szűnik meg.

A biztosítási év (I. biztosítási időszak):
tárgyév szeptember 01. napjától tárgyévét követő naptári év augusztus 31. napjáig tart.
A biztosítás díja: 75.000 Ft/biztosított/biztosítási év.

A biztosítási év biztosítási időszakokra bontható:

II. biztosítási időszak: szeptember 01-től január 31-ig.

A biztosítás díja: 31.250 Ft/biztosított/öt hónap.

III. biztosítási időszak: február 01-től augusztus 31-ig.

A biztosítás díja: 43.750 Ft/biztosított/hét hónap.

A biztosítás díja a biztosítási jogviszony teljes időtartamára a biztosítás megkötésekor összegben előre fizetendő meg. A biztosított jogviszony időtartamára vonatkozó díjat az Ajánlat és Nyilatkozatok nyomtatvány tartalmazza.

Az adott biztosítási időszak tartama alatt bármely időpontban történő szerződéskötés esetén is a biztosítási időszakra vonatkozó teljes díjat meg kell fizetni.

A Biztosító kockázatviselése: adott biztosított vonatkozásában a biztosító kockázatviselése az **Ajánlat és Nyilatkozatok** szerződő/biztosított általi aláírását követő nap 0. órájától kezdődik, feltéve, hogy a biztosított nyilatkozaton feltüntetett biztosítási időszakra vonatkozó teljes biztosítási díj a Biztosító számláján maradéktalanul jóváírásra került.

Várakozási idő nincs! Kockázatelbírálás nincs!

Területi hatály: Magyarország

Limit: 2.000.000,- Ft. Legfeljebb tehát **kettőmillió forintot térít** meg a biztosító a biztosított nyilatkozat elnevezésű nyomtatványon feltüntetett biztosítási időszakban/biztosítási jogviszony ideje alatt a biztosított által igénybe vett orvosilag indokolt egészségügyi szolgáltatások ellenértékéből:

- ebből gyógyszerekre legfeljebb 100.000 Ft-ot,
- gyógyászati segédeszközökre legfeljebb 100.000 Ft-ot.

Önrész: az orvosilag indokolt gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök költségét a biztosító 50%-ban téríti meg, így az önrész ezekre vonatkozóan 50%. Más önrészt a biztosító nem alkalmaz.

3. Egészségügyi ellátás igénybevétele

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.

A kijelölt szolgáltatónak a megfelelő szakorvos kiválasztásához és a vizsgálati időpont megszervezéséhez időre van szüksége.

Ha a panaszok, tünetek jellege megengedi, előfordulhat, hogy csak 48 óra múlva fogadja Önt az orvos!

Minden esetben pontosan kövesse a kijelölt szolgáltató/szolgáltatásszervező utasításait!

STUDIUM Egészségbiztosítási kártyáját mindig tartsa magánál, nem tudhatja mikor lesz rá szüksége!

4. Kijelölt szolgáltató

Kijelölt egészségügyi szolgáltató:

PTE KK Foglalkozás-egészségügyi és Munkahigiénés Központ

**7624 Pécs, Nyár utca 8.
Telefon: +36 72 507 523
E-mail: haziorvos@pte.hu**

Hétfő	8:30-11:00, 12:00-15:00
Kedd	8:30-15:00
Szerda	8:30-15:00
Csütörtök	8:00-15:00
Péntek	8:00-12:00, 13:00-14:00

Rendelési időn kívül, hétvégén és éjszaka 15:00-tól 07:00-ig:

Felnőtt háziorvosi ügyelet:
**7624 Pécs, Ifjúság útja 13.
Telefon: +36 72 515-104**

Sürgősségi ellátás:

Sürgősségi Orvostani Tanszék/Sürgősségi Betegellátó Osztály
**7624 Pécs, Ifjúság útja 13.
Telefon: +36 72 535 850**

5. Gyakorlati tudnivalók

Gyógyszerek

Gyógyszernek a magyar egészségbiztosítási rendszerben gyógyszerként nyilvántartott és Magyarországon forgalmazott szerek minősülnek. Magyarországon kívüli országban orvos által javasolt illetve megvásárolt gyógyszer költségét nem fedezi a biztosítás.

A vényköteles gyógyszereket, amennyiben nem kötődnek valamely kizáráshoz kapcsolódó eseményhez (pl. pszichiátriai kezeléssel, AISD-sel, stb. kapcsolatos) a biztosító téríti. Ugyanez a szabályozás igaz a vény nélküli gyógyszerekre is.

Gyógyszerköltség terhére elfogadott vény nélküli szer pl. lázcsillapító, fájdalomcsillapító, allergia elleni szerek, gyulladáscsökkentő krémek.

Gyógyszertárban vásárolt egyéb termékek

Biztosító nem térít olyan terméket, amit gyógyszertárban vásároltak, de sem gyógyszer, sem „gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmény” kategóriába nem sorolható.

Nem téríti a Biztosító pl. az alábbi termékek költségeit: fogkrémek, testápolók, samponok, napozószerek, vitaminok, babaápolási cikkek: pl.; terhességi teszt, fehérjeitalok, fül dugó, hőmérő, szúnyogirtó spray, pezsgőtabletták, bőrápoló krémek, gyógyteák, bőrvédő krémek ill. spray-k, tisztálkodási illetve higiéniai célból vásárolt termékek, különböző élvezeti cikkek elleni szerek mint pl: dohányzásról leszokást segítő szerek, alkohol okozta bántalmak elleni szerek, stb.

Nem minősülnek gyógyszernek a fogamzásgátlók, esemény utáni tabletták, óvszerek, stb.

Gyógyászati segédeszközök

A gyógyászati segédeszközök aktuális hivatalos listáján szereplő termékeket téríti meg a biztosító, más termékek nem minősülnek gyógyászati segédeszköznek.

Ebben az esetben is szükségesek a megfelelő orvosi dokumentumok melyek egyértelművé teszik, hogy a segédeszközre a biztosított személynek van szüksége ill. számára javasolták.

A látásjavító eszközök (szemüveg, kontaktlencse, látóüveg, stb.), a hallásjavító eszközök és a fogászati ellátás keretében felhasznált anyagok, eszközök nem minősülnek gyógyászati segédeszköznek.

Nem minősülnek gyógyászati segédeszköznek pl: sportszerek, fitt- ball, stb.

Fogászati ellátás

A fogászati ellátás kizárólag az alábbi ellátásokat tartalmazza: az azonnali ellátást igénylő eseteket (gyökérkezelés, tályogkezelés, foghúzás).

Nem tartalmaz a biztosítás semmilyen egyéb fogászati-szájsebészeti ellátást, pl. fogtömés-csere, fogkorona-bármely típusú, fogkő eltávolítás, kizárólag esztétikai célt szolgáló beavatkozások (fogfehérítés), implantátum beültetés, fogszabályozás, orvosszakmailag nem indokolt anyagok használata (pl. aranyfogak, fogékszerek stb.).

Fentiekén kívül néhány további, nem térítendő költség/szolgáltatás ismertetése:

A nem a kijelölt egészségügyi szolgáltatón keresztül igénybe vett ellátások esetén is fontos figyelembe venni, hogy a biztosítás a vonatkozó biztosítási feltételek mentesülések és kizárások pontjaiban megjelölt, valamint a vonatkozó limiteket meghaladó esetekben nem téríti az ellátások költségeit, pl.

- pszichoterápia (pl. családterápia, stb.),
- pszichiátriai kezelés, bármely lelki működéssel kapcsolatos ellátás,
- abortusszal, mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatos kiadások,
- parkolási díjak, behajtási költségek,
- kórház büféjében elfogyasztott étel/ital számlája (nem kórházi fekvő- beteg ellátáshoz, kezeléshez kapcsolódó ellátás költsége),
- sporteszközök, kényelmi eszközök (pl. biopárna, Terraband szalag, ülőlabda, nyakkifli),
- táplálék-kiegészítők (pl. sportoláshoz ajánlott fehérje italok, energiai- talok, fogyókúrás italok),
- kozmetikai, tisztálkodó és tisztító szerek (még ha gyógyszertárban vásárolták is azokat).

6. A biztosított általi előfinanszírozás esetén a számlák benyújtása, kifizetése

A nem a kijelölt szolgáltatónál vagy nem a kijelölt szolgáltató szervezésében, vagy sürgősségi esetben igénybe vett egészségügyi szolgáltatás esetén a biztosítottnak előfinanszírozási kötelezettsége keletkezhet.

A biztosított által előfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás illetve gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz költségtérítésére vonatkozó szolgáltatási igény érvényesítéséhez az alábbi

dokumentumokat kell benyújtani a kijelölt szolgáltatónak / vagy postai úton el kell küldeni a Generali Biztosító Zrt. Dokumentumkezelő Központ, 7602 Pécs, Pf. 888 címére.

A dokumentumok beazonosítása érdekében a címzésben kerüljön feltüntetésre az egyetem (intézmény) neve és a „STUDIUM” megjelölés:

- a) az egészségügyi szolgáltatás teljesítéséről (az egészségügyi ellátásról) az egészségügyi szolgáltatás igénybevételének utolsó napján, az orvosi ellátást végző orvos által vényre felírt és kiváltott gyógyszerről, gyógyászati segédeszközről a gyógyszertárban kell igényelni **a biztosított nevére (szerződészámaának feltüntetésével) kiállított számlát,**
- b) a biztosítási eseménnyel összefüggő valamennyi egészségügyi dokumentum másolatát (pl.: ambuláns lap, kórházi zárójelentés, vizsgálati lap, ápolási illetve ellátási dokumentáció, vizsgálati lelet, laborlap, diagnosztikai vizsgálatok során készült felvételek, vény, beutaló stb.), beleértve a vele kapcsolatos korábbi összes egészségügyi dokumentumot és az első egészségügyi ellátás dokumentumát is.