

Betegszállításra szóló egészségbiztosítás

1. Biztosítási esemény

A Biztosító jelen szolgáltatást kiszervezett tevékenységként, **külső szolgáltatóval** (a Szolgáltatásszervezővel) együttműködve nyújtja. Biztosítási esemény a Biztosítottnak a Szolgáltatásszervező által fenntartott „Aegon Doktor” 24 órás egészségügyi tanácsadó vonalon bejelentett, kórházi ellátást követően felmerült betegszállítási igénye. A biztosítási esemény időpontja az igény bejelentésében a Biztosított és a Szolgáltatásszervező által közösen egyeztetett időpont.

Betegszállítási szolgáltatásra az alábbi események, illetve körülmények **együttes fennállása** biztosít jogosultságot:

- 18 év feletti életkor,
- kórházi ellátást követően történő haza- (akár rokonhoz, ismerőshöz), illetve rehabilitációs intézménybe történő szállítás,
- alsó végtagon vagy mindkét felső végtagon végzett **műtéti beavatkozás**; testüreg (hasüreg, mellkas) megnyitásával járó műtéti beavatkozás; a fejen, nyakon végzett olyan műtéti beavatkozások, melyek következtében akár átmenetileg elégtelen érzékszervi, idegrendszeri működés áll fenn,
- nem kúraszerű, ismétlődő ellátás.

A betegszállításra vonatkozó igényt a Szolgáltatásszervező által fenntartott „Aegon Doktor” 24 órás egészségügyi tanácsadó vonalon kell bejelenteni legalább 24 órával a tervezett elbocsátást megelőzően, de legkésőbb az elbocsátást megelőző nap 16 óráig.

2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Szolgáltatásszervező megszervezi a Biztosított egészségügyi intézményből történő elszállítását. A szolgáltatást a Biztosító **kizárólag magyarországi, aktív fekvőbeteg-ellátást nyújtó kórházak 50 km-es sugarú körzetében** biztosítja, kizárólag Magyarország területén.

A biztosítási esemény bejelentése nem jelenti az Egészségügyi Szolgáltató azonnali rendelkezésre állását. A Biztosító nem finanszíroz olyan betegszállítást, amelyben a Szolgáltatásszervező által előzetesen kalkulált szállítási út hossza a 100 km-t meghaladja. Erről a Szolgáltatásszervező a szolgáltatási igény bejelentését követően köteles tájékoztatni a Biztosítottat. A Biztosított szolgáltatási igénye akkor is rögzítésre kerül, ha az előzőek miatt a szolgáltatás nem teljesíthető.

A Biztosított **köteles gondoskodni arról**, hogy a Szolgáltatásszervezővel egyeztetett időpontig az egészségügyi intézményből történő elbocsátása megtörténjen és az Egészségügyi Szolgáltató betegszállítási szolgáltatását késlekedés nélkül igénybe tudja venni.

3. Jelen biztosítás az Általános Feltételek I.1-es pontja szerint speciális szolgáltatású egészségbiztosításnak minősül.
4. A Biztosító a jelen biztosítás esetében az adott Biztosítottra vonatkozó kockázatviselése kezdetétől számított **3 hónapos várakozási időt** köt ki. Ezen időszak alatt a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak a várakozási idő alatt bekövetkező, balesetből eredő biztosítási eseményre terjed ki.
5. **A jelen biztosításra az AEGON Csoportos Biztosítások Általános Feltételei érvényesek a fenti kiegészítések mellett, különös tekintettel az Általános Feltételek XI.2-es pontjára.**