

Baleseti asszisztencia igénybevételére vonatkozó szabályok

Az NN Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) a Balesetbiztosítási csomagjaihoz visszavonásig, de legalább 1 évre baleseti asszisztencia szolgáltatásokat biztosít a Biztosítottak részére a Balesetbiztosítási csomagok Kiegészítő Feltételeiben meghatározottak szerint.

Az elérhető baleseti asszisztencia szolgáltatások köre a választott Balesetbiztosítási csomag függvénye.

A Balesetbiztosítási csomag megszűnésével a baleseti asszisztencia szolgáltatás elérhetősége is megszűnik.

A baleseti asszisztencia szolgáltatás igénybevételének a feltétele a Biztosított(ak) adattovábbítási hozzájárulásának megadása, tekintettel arra, hogy a meghatározott biztosítási titoknak minősülő adatok Biztosító által történő átadása a szolgáltatás nyújtásához elengedhetetlen.

Amennyiben a Biztosított(ak) visszavonja a megadott hozzájárulást, az adott Biztosított a nyilatkozat beérkezését követő naptól nem jogosult igénybe venni a baleseti asszisztencia szolgáltatásokat.

Amennyiben a Biztosított(ak) újra megadja a hozzájáruló nyilatkozatot, akkor újra jogosult lehet az asszisztencia szolgáltatások igénybevételére.

Ezúton tájékoztatjuk, hogy nincs lehetőség az egyes asszisztencia szolgáltatások külön történő megvásárlására.

A baleseti asszisztencia szolgáltatásokat a Teladoc Hungary Tanácsadó és Szolgáltató Kft. (Cg.: 0109864388, székhely: 1092 Budapest, Köztelek u. 6., továbbiakban: Szolgáltató partner) a vele szerződéses kapcsolatban álló szolgáltatási partnerei közreműködésével nyújtja.

Az asszisztencia szolgáltatás igénybevétele érdekében kezelt adatokra vonatkozó szabályok az Asszisztencia Adatvédelmi tájékoztatóban kerültek meghatározásra, amelyeket a Biztosító bármikor egyoldalúan megváltoztathat, amennyiben arra jogszabály módosítás miatt szükség van.

7/24 orvosi call center szolgáltatás

Orvosi call center szolgáltatás alatt telefonon történő orvosi tanácsadást, illetve az egyéb szolgáltatási igény fogadására kijelölt kapcsolattartó központ működtetését értjük, melyet a Biztosított vagy vele egy háztartásban élő közeli Hozzá tartozója¹ a Szolgáltató partner **+36-1-4611519**-es telefonszáma felhívásával vehet igénybe. Az orvosi call center az év minden napján, napi 24 órában fogadja a hívásokat, melyek rögzítésre kerülnek.

A call center az orvosi tanácsadás keretében a következőkről ad tájékoztatást:

- betegséggel, gyógykezeléssel, egészségmegőrzéssel kapcsolatos kérdésekről,
- gyógyszerek összetételéről, alkalmazhatóságáról, mellékhatásáról, helyettesíthetőségéről, áráról,
- orvosi, gyermekorvosi, fogorvosi ügyeleterkről,
- ügyeletes gyógyszerárakról,
- egészségügyi intézmények elérhetőségéről.

A telefonon nyújtott tájékoztatás tájékoztató jellegű, és nem pótolja a személyes orvosi vizsgálatot.

A call center kapcsolattartó funkciója az alábbi további, esetleges baleseti asszisztencia szolgáltatások alapjául szolgál:

- baleseti járóbeteg szakellátás megszervezése
- baleseti eredetű gyógytorna megszervezése
- otthoni segítségnyújtás megszervezése
- otthonátépítés megszervezése
- ortopédiai vizsgálat megszervezése
- terheléses vizsgálat megszervezése
- edzői telefonos konzultáció

A szolgáltatás működése az alábbiak szerint történik:

- Biztosított vagy közeli Hozzá tartozója felhívja a Szolgáltató partner call centerét, ahol egy operátor vagy azonnal gyakorló orvos válaszolja meg a hívást.
- Megtörténik a telefonáló azonosítása (név, születési dátum, szükség esetén a jogosultság ellenőrzése a Biztosított neve és születési dátuma alapján).

¹ Jelen feltételek vonatkozásában közeli hozzátartozónak minősül a Biztosított házastársa, egyenes ágbeli rokona, testvére, valamint élettársa.

- Orvosi kérdés kapcsán az operátor gyakorló orvos munkatárának továbbítja a hívást, aki megválaszolja a telefonáló kérdéseit.
- Egyéb esetben az operátor rögzíti az igényét, elkezd a kért szolgáltatások megszervezését, és tájékoztatja a Biztosítottat a folyamatról.

Baleseti járóbeteg szakellátás megszervezése

Ha a Biztosítottat olyan baleseti sérülés éri, amelynek orvosi ellátása járóbeteg szakellátás keretében megoldható, a Szolgáltató partner segítséget nyújt abban,

- hogy megtalálja a szükségleteinek megfelelő egészségügyi szolgáltatót, ahol a szükséges baleseti járóbeteg szakellátás elérhető,
- és amennyiben szükséges, megszervezi a képalakító diagnosztikai vizsgálatot,
- illetve Szolgáltató partner vállalja az igényelt baleseti járóbeteg szakellátás megszervezését Budapesten az egészségügyi szolgáltató partnereinél.
- A szolgáltatás az információ szolgáltatását és az ellátás megszervezését öleli fel. **A megszervezett egészségügyi szolgáltatások díját minden esetben a Biztosított fizeti.**
- **A baleseti járóbeteg szakellátás megszervezésére csak Budapesten van lehetőség.**
- A szolgáltatások megszervezése korlátlan alkalommal vehető igénybe.
- **A baleseti járóbeteg szakellátás megszervezése az alábbi esetekre nem terjed ki:**
 - Ha a baleseti járóbeteg szakellátás iránti igény alapját képező baleset a meghatározott Balesetbiztosítási csomag létrejötte előtt következett be;
 - Az azonnali ellátást igénylő sérülések ellátására;
 - Az azonnali hasi ultrahang vizsgálatot szükségessé tevő sérülések ellátására;
 - A sürgősségi fekvőbeteg ellátást nyújtó intézményi háttérrel igénylő sérülések ellátására;
 - A fej-, és nyaksérülések, mellkasi és hasi szervek sérüléseinek ellátására;
 - Az ín-, ideg-, vagy ütőer sérüléssel járó lágyrész sérülések ellátására;
 - Égési sérülések ellátására;
 - kutyaharapás, egyéb, állatok okozta sérülések ellátására;
 - Az olyan baleseti eredetű egészségkárosodásra, amelynek ellátása járóbeteg szakellátás keretében nem lehetséges.

A szolgáltatás működése az alábbiak szerint történik:

- A Biztosított felhívja a Szolgáltató partner orvosi call centerét a **+36-1-4611519**-es telefonszámon, ahol a balesetet követő 24 órán belül bejelenti a szolgáltatás iránti igényét, melyre a nap 24 órájában van lehetősége.
- A baleseti járóbeteg szakellátást nyújtó, a Szolgáltató partnerrel szerződéses kapcsolatban álló egészségügyi szolgáltatók rendelési ideje ettől eltérő. Az egészségügyi szolgáltató rendelési idejéről az orvosi call center ad tájékoztatást.
- Az igényelt baleseti járóbeteg szakellátás az igény bejelentésétől számított legkésőbb 24 órán belül megvalósul.
- A telefonhívás során megtörténik a telefonáló azonosítása, szükség esetén a jogosultság ellenőrzése név, születési dátum, kötvényszám vagy biztosított azonosító alapján.
- A szolgáltatás megszervezése előtt a Szolgáltató partner vizsgálja a baleseti járóbeteg szolgáltatás iránti igény orvos-szakmai megalapozottságát, ehhez a baleset körülményeivel és a Biztosított egészségügyi állapotával kapcsolatos kérdéseket tesz föl.
- Amennyiben a kért szolgáltatás szükségessége orvosilag nem megalapozott és az igényt kiváltó esemény nem felel meg a jelen asszisztencia szolgáltatás szabályainak a Szolgáltató partner az ellátás megszervezését megtagadhatja. Szolgáltató partner tájékoztatja a Biztosítottat az ügyeletes kórház elérhetőségéről, és tájékoztatást ad a Biztosítottnak arról, hogy az igényelt szolgáltatást a saját költségén mely egészségügyi szolgáltatónál tudja igénybe venni.
- Az operátor rögzíti az igényt, amennyiben a Biztosított a szolgáltatásra jogosult tájékoztatja a Biztosítottat erről, valamint azon várható időpontról amikor a szolgáltatásra vonatkozóan pontos információt tud adni. Megszervezi az ellátást. A megszervezett szakorvosi ellátás időpontjáról, helyszínéről, az ellátás Biztosított által fizetendő várható költségeiről telefonon tájékoztatja a Biztosítottat, és az ellátás időpontját és helyszínét e-mailen is megerősíti.
- **Szolgáltató partner nem felel az egészségügyi szolgáltatók által végzett konkrét szakmai munkáért, illetve az egészségügyi szolgáltatók által a vizsgálatok során esetlegesen okozott kárért. Az egészségügyi ellátás során az egészségügyi szolgáltató által okozott bármilyen kárért az egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel.**

- **A Biztosított a számára megszervezett szolgáltatást legfeljebb egy alkalommal jogosult lemondani legalább 1 (egy) órával a vizsgálat tervezett időpontját megelőzően.** Amennyiben a Biztosított igényli, a Szolgáltató partner a lemondást követően ismételten megszervezi a kért vizsgálatot. **A második lemondást követően Szolgáltató partner jogosult megtagadni az ellátás megszervezését az adott biztosítási évben.**
- **Amennyiben a Biztosított a megszervezett ellátáson nem jelenik meg és nem is mondja le az ellátást legkésőbb az ellátást megelőző 1 órával, a Szolgáltató partner jogosult az adott biztosítási évben megtagadni további ellátások megszervezését adott Biztosított vonatkozásában, kivéve, ha Biztosított igazolja, hogy a vizsgálat lemondására rajta kívül álló ok(ok)ból kifolyólag nem volt lehetősége.**

Balesti eredetű gyógytorna megszervezése

- Ha a Biztosítottnak balesetet követően valamely mozgásszervi bántalom kapcsán a gyógytornára van szüksége, a Szolgáltató partner segítséget nyújt a Biztosítottnak abban, hogy megtalálja a szükségleteinek megfelelő egészségügyi szolgáltató partnerét, ahol a gyógytorna egyéni foglalkozások keretében megtanulható és elvégezhető, és a Biztosított kérésére azt meg is szervezi.
- A szolgáltatás az információ szolgáltatását és az ellátás megszervezését öleli fel. **A megszervezett egészségügyi szolgáltatások díját minden esetben a Biztosított fizeti.**
- A szolgáltatás Magyarország területén érhető el.
- A szolgáltatás megszervezése korlátlan alkalommal vehető igénybe.

A szolgáltatás működése az alábbiak szerint történik:

- A gyógytorna megszervezése munkanapokon reggel 8 és este 8 óra között történik.
- A Biztosított felhívja a Szolgáltató partner call centerét a **+36-1-4611519**-es telefonszámon, ahol bejelenti a szolgáltatás iránti igényét.
- Megtörténik a telefonáló azonosítása, szükség esetén a jogosultság ellenőrzése név, születési dátum, kötvényszám vagy biztosított azonosító alapján.
- Az operátor rögzíti az igényt, egyeztet a Biztosítottal az általa preferált helyszínt és időpontot, elkezd a kért gyógytorna megszervezését, és tájékoztatja Biztosítottat a folyamatról.
- A szolgáltatás lebonyolítása előtt Szolgáltató part-

ner a gyógytorna szükségességét igazoló orvosi dokumentumok (szakorvosi ellátást igazoló ambuláns lap, kórházi zárójelentés, szakorvosi beutaló) bemutatását kérheti Biztosítottól. Amennyiben a gyógytorna szükségessége orvosilag nem megalapozott, Szolgáltató partner a szolgáltatás megszervezését megtagadhatja.

- A szolgáltatás megszervezésének határideje öt (5) munkanap attól az időponttól kezdve, amikor a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges összes információ a Szolgáltató partner rendelkezésére áll. A megszervezett gyógytorna kezelés időpontjáról és helyszínéről valamint az ellátás Biztosított által fizetendő várható költségéről telefonon tájékoztatja a Biztosítottat, és az ellátás időpontját és helyszínét e-mailen is megerősíti.
- **Szolgáltató partner nem felel az egészségügyi szolgáltatók által végzett konkrét szakmai munkáért, illetve az egészségügyi szolgáltatók által az ellátások során esetlegesen okozott károkért. Az egészségügyi ellátás során az egészségügyi szolgáltató által okozott bármilyen kárért az egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel.**
- **A Biztosított a számára megszervezett szolgáltatást legfeljebb két alkalommal jogosult lemondani legalább 24 órával a tervezett időpontot megelőzően.** Amennyiben a Biztosított igényli, a Szolgáltató partner a lemondást követően ismételten megszervezi a kért gyógytornát. **A harmadik lemondást követően Szolgáltató partner jogosult megtagadni az ellátás megszervezését az adott biztosítási évben.**
- **Amennyiben a Biztosított a megszervezett ellátáson nem jelenik meg és nem is mondja le az ellátást legkésőbb az ellátást megelőző 24 órával, a Szolgáltató partner jogosult az adott biztosítási évben megtagadni tovább ellátások megszervezését adott Biztosított vonatkozásában, kivéve, ha Biztosított igazolja, hogy az ellátás lemondására rajta kívül álló ok(ok)ból kifolyólag nem volt lehetősége.**

Otthoni segítségnyújtás megszervezése

- Ha a Biztosított balesetből kifolyólag egy hetet meghaladóan otthoni ápolásra szorul, kérésére a Szolgáltató partner segítséget nyújt abban, hogy megtalálja a megfelelő szolgáltatót, amely számára az otthonában segítségnyújtást végez az alábbi területeken: bevásárlás, gyógyszer, kötszer kiváltása, beszerzése, takarítás.

- A szolgáltatás az információ nyújtását és az ellátás megszervezését öleli fel. **A megszervezett szolgáltatások díját minden esetben a Biztosított fizeti.**
- A szolgáltatás Magyarország területén érhető el.
- A szolgáltatás megszervezése korlátlan alkalommal vehető igénybe.

A szolgáltatás működése az alábbiak szerint történik:

- Az otthoni segítségnyújtás megszervezése munkanapokon reggel 8 és este 8 óra között történik.
- Biztosított felhívja a Szolgáltató partner call centerét a **+36-1-4611519**-es telefonszámon, ahol bejelenti a szolgáltatás iránti igényét.
- Megtörténik a telefonáló azonosítása, szükség esetén a jogosultság ellenőrzése név, születési dátum, kötvényszám vagy biztosított azonosító alapján.
- Az operátor rögzíti az igényét, egyeztet a biztosítottal a szükségleteit, elkezd az otthoni segítségnyújtás megszervezését, és tájékoztatja Biztosítottat a folyamatról.
- A szolgáltatás lebonyolítása előtt a Szolgáltató partner az otthoni segítségnyújtás szükségességét igazoló orvosi dokumentumok (szakorvosi ellátást igazoló ambuláns lap, kórházi zárójelentés, szakorvosi beutaló) bemutatását kérheti Biztosítottól. Amennyiben az otthoni segítségnyújtás szükségessége orvosilag nem megalapozott, vagy a Biztosított által igényelt ellátás otthoni segítségnyújtás keretében nem végezhető, a Szolgáltató partner a szolgáltatás megszervezését megtagadhatja.
- A szolgáltatás megszervezésének határideje öt (5) munkanap attól az időponttól kezdve, amikor a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges összes információ a Szolgáltató partner rendelkezésére áll. A megszervezett otthoni segítségnyújtás időpontjáról és az ellátás Biztosított által fizetendő várható költségéről telefonon tájékoztatja a Biztosítottat, és a segítségnyújtás időpontját e-mailen is megerősíti.
- **Szolgáltató partner nem felel a szolgáltatók által végzett konkrét szakmai munkáért, illetve a szolgáltatók által az otthoni segítségnyújtás során esetlegesen okozott károkért. Az otthoni segítségnyújtás során a szolgáltatók által okozott bármilyen kárért a szolgáltató tartozik felelősséggel.**
- **A Biztosított a számára megszervezett szolgáltatást legfeljebb két alkalommal jogosult lemondani legalább 24 órával a tervezett időpont megelőzően.** Amennyiben a Biztosított igényli, a Szolgáltató partner a lemondást követően ismételten megszervezi a szolgáltatást. **A harmadik lemondást követően Szolgáltató partner jogosult**

megtagadni a szolgáltatás megszervezését az adott biztosítási évben.

- **Amennyiben a Biztosított a megszervezett szolgáltatást nem mondja le legkésőbb a szolgáltatás kitűzött időpontját megelőző 24 órával, a Szolgáltató partner jogosult az adott biztosítási évben megtagadni további szolgáltatások megszervezését adott Biztosított vonatkozásában, kivéve, ha Biztosított igazolja, hogy a szolgáltatás lemondására rajta kívül álló ok(ok)ból kifolyólag nem volt lehetősége.**

Otthonátépítés megszervezése

- Amennyiben a biztosított balesetből eredően olyan maradandó egészségkárosodást szenved, amely miatt az otthona átépítésére kényszerül, a Szolgáltató partner segítséget nyújt a Biztosítottnak abban, hogy megtalálja azokat a szolgáltatókat, akik az otthona átépítéséhez szükséges tervezést, kivitelezést és munkálatokat el tudják végezni. A szolgáltatás tartalmazza műszaki ellenőrrrel való találkozás időpontjának megszervezését, aki az átépítés tervezésében és a kivitelezésében tud segítséget nyújtani a Biztosítottnak. A szolgáltatás keretében a Biztosított tanácsot kap az általa igényelt szakipari munkát végző vállalatok elérhetőségéről is.
- Jelen baleseti asszisztencia szolgáltatásban tartós megrokkanás alatt olyan baleseti eredetű súlyos egészségkárosodást értünk, mely a Biztosított mozgásszerveinek visszafordíthatatlan károsodását okozza, és amely hatására a biztosított a lakásán belüli önálló közlekedésre és korábbi életvitelének otthonán belüli folytatására segédeszközzel is képtelenné válik.
- **Az átépítés, szakipari munka költségeit illetve a műszaki ellenőr díját minden esetben a Biztosított fizeti.**
- A szolgáltatás Magyarország területén érhető el.
- A szolgáltatás megszervezése korlátlan alkalommal vehető igénybe.

A szolgáltatás működése az alábbiak szerint történik:

- A szolgáltatás megszervezése munkanapokon reggel 8 és este 8 óra között történik.
- Biztosított felhívja a Szolgáltató partner call centerét a **+36-1-4611519**-es telefonszámon, ahol bejelenti a szolgáltatás iránti igényét.
- Megtörténik a telefonáló azonosítása, szükség esetén a jogosultság ellenőrzése név, születési dátum, kötvényszám vagy biztosított azonosító alapján.

- Az operátor rögzíti az igényét, egyeztet a biztosítóval a szükségleteit, elkezd az igényelt szolgáltatás megszervezését, és tájékoztatja Biztosítottat a folyamatról.
- A szolgáltatás lebonyolítása előtt a Biztosító az otthonátépítés szükségességét igazoló, a maradandó egészségkárosodást alátámasztó orvosi dokumentumok (szakorvosi ellátást igazoló ambuláns lap, kórházi zárójelentés, szakorvosi beutaló) bemutatását kérheti biztosítotttól. Amennyiben a szolgáltatás szükségessége orvosiilag nem megalapozott, a Szolgáltató partner a szolgáltatás megszervezését megtagadhatja.
- A szolgáltatás megszervezésének határideje tíz (10) munkanap attól az időponttól kezdve, amikor a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges összes információ a Szolgáltató partner rendelkezésére áll. A megszervezett műszaki ellenőr szemléjének időpontjáról és a Biztosított által fizetendő várható költségről telefonon tájékoztatja a Biztosítottat, és a szemléje időpontját e-mailen is megerősíti.
- **Szolgáltató partner nem felel a szakipari munkát végző szolgáltatók és a műszaki ellenőrök által végzett konkrét szakmai munkáért, illetve az általuk esetlegesen okozott károkért.**
- **A Biztosított a számára megszervezett műszaki ellenőri szemlét legfeljebb két alkalommal jogosult lemondani legalább 24 órával a tervezett időpontot megelőzően.** Amennyiben a Biztosított igényli, a Szolgáltató partner a lemondást követően ismételtlen megszervezi a kért szolgáltatást. **A harmadik lemondást követően Szolgáltató partner jogosult megtagadni a további szolgáltatást az adott biztosítási évben.**
- **Amennyiben a Biztosított a megszervezett szolgáltatást nem mondja le legkésőbb a szolgáltatás kifizetett időpontját megelőző 24 órával, a Szolgáltató partner jogosult az adott biztosítási évben megtagadni tovább szolgáltatások megszervezését adott Biztosított vonatkozásában, kivéve, ha Biztosított igazolja, hogy a szolgáltatás lemondására rajta kívül álló ok(ok)ból kifizetés nem volt lehetősége.**

Ortopédiai vizsgálat megszervezése

- Ha a Biztosított ortopédiai szakvizsgálat keretében mozgásszervi állapotfelmérésen szeretne részt venni, valamint ortopédiai panasz esetén szeretne szakorvoshoz elmenni, a Szolgáltató partner segítséget nyújt a Biztosítottnak abban, hogy megtalálja

a szükségleteinek megfelelő egészségügyi szolgáltató partnerét, ahol a kért ellátást és az esetlegesen szükséges képalkotó vizsgálatokat (RTG, CT, MR, UH) el tudják végezni. Szolgáltató partner vállalja az igényelt vizsgálat megszervezését is.

- A szolgáltatás az információ nyújtását és az ellátás megszervezését öleli fel. **A megszervezett egészségügyi szolgáltatások díját minden esetben a Biztosított fizeti.**
- A szolgáltatás Magyarország területén érhető el.
- A szolgáltatás megszervezése korlátlan alkalommal vehető igénybe.

A szolgáltatás működése az alábbiak szerint történik:

- A vizsgálat megszervezése munkanapokon reggel 8 és este 8 óra között történik.
- A Biztosított felhívja a Szolgáltató partner call centerét a **+36-1-4611519**-es telefonszámon, ahol bejelenti a szolgáltatás iránti igényét.
- Megtörténik a telefonáló azonosítása, szükség esetén a jogosultság ellenőrzése név, születési dátum, kötvényszám vagy biztosított azonosító alapján.
- Az operátor rögzíti az igényt, egyeztet a Biztosítottal az általa preferált helyszínt és időpontot, elkezd a kért szakvizsgálat megszervezését, és tájékoztatja Biztosítottat a folyamatról.
- A szolgáltatás megszervezésének határideje öt (5) munkanap attól az időponttól kezdve, amikor a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges összes információ Szolgáltató partner rendelkezésére áll. A megszervezett ortopédia vizsgálat időpontjáról és helyszínéről és a Biztosított által fizetendő várható költségről telefonon tájékoztatja a Biztosítottat, és a vizsgálat időpontját és helyszínét e-mailen is megerősíti.
- **Szolgáltató partner nem felel az egészségügyi szolgáltatók által végzett konkrét szakmai munkáért, illetve az egészségügyi szolgáltatók által a vizsgálatok során esetlegesen okozott károkért. Az egészségügyi ellátás során az egészségügyi szolgáltató által okozott bármilyen kárért az egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel.**
- **A Biztosított a számára megszervezett szolgáltatást legfeljebb két alkalommal jogosult lemondani legalább 24 órával a vizsgálat tervezett időpontját megelőzően.** Amennyiben a Biztosított igényli, a Szolgáltató partner a lemondást követően ismételtlen megszervezi a kért vizsgálatot. **A harmadik lemondást követően Szolgáltató partner**

jogosult megtagadni a vizsgálat megszervezését az adott biztosítási évben.

- **Amennyiben a Biztosított a megszervezett vizsgálaton nem jelenik meg és nem is mondja le a vizsgálatot legkésőbb a vizsgálat kitűzött időpontját megelőző 24 órával, a Szolgáltató partner jogosult az adott biztosítási évben megtagadni további vizsgálatok megszervezését adott Biztosított vonatkozásában, kivéve, ha Biztosított igazolja, hogy az ellátás lemondására rajta kívül álló ok(ok)ból kifolyólag nem volt lehetősége.**

Terheléses vizsgálat megszervezése

- Ha a Biztosított laboratóriumi vér- és vizeletvizsgálat, terheléses ergometria vagy spiroergometria szakvizsgálat keretében egészségi állapotfelmérésen szeretne részt venni, a Szolgáltató partner segítséget nyújt a Biztosítottnak abban, hogy megtalálja a szükségleteinek megfelelő egészségügyi szolgáltató partnerét, ahol a kért vizsgálat hozzáférhető. Szolgáltató partner vállalja az igényelt vizsgálat megszervezését is.
- A Biztosított választása alapján alap- vagy emelt szintű terheléses vizsgálat megszervezésére jogosult. Alap szintű terheléses vizsgálat magába foglalja a laboratóriumi alap vér- és vizeletvizsgálatot és terheléses ergometria vizsgálatot, az emelt szintű terheléses vizsgálat pedig a laboratóriumi vér- és vizeletvizsgálatot és terheléses spiroergometria vizsgálatot, ez utóbbi magába foglalja a vér oxigén szintjének, savasságának és a kilélegzett levegő széndioxid tartalmának vizsgálatával a biztosított terhelhetőségének a felmérését.
- A szolgáltatás az információ nyújtását és az ellátás megszervezését öleli fel. **A megszervezett egészségügyi szolgáltatások díját minden esetben a Biztosított fizeti.**
- A terheléses ergometria Magyarország területén, a terheléses spiroergometria néhány településen érhető el.
- A szolgáltatás megszervezése biztosítási évente egy alkalommal vehető igénybe.

A szolgáltatás működése az alábbiak szerint történik:

- A vizsgálat megszervezése munkanapokon reggel 8 és este 8 óra között történik.
- A Biztosított felhívja a Szolgáltató partner call centerét a **+36-1-4611519**-es telefonszámon, ahol bejelenti a szolgáltatás iránti igényét.
- Megtörténik a telefonáló azonosítása, szükség ese-

tén a jogosultság ellenőrzése név, születési dátum, kötvényszám vagy biztosított azonosító alapján.

- Az operátor rögzíti az igényt, egyeztetni a Biztosítottal az általa preferált helyszínt és időpontot, elkezdni a kért szakvizsgálat megszervezését, és tájékoztatja Biztosítottat a folyamatról.
- A szolgáltatás megszervezésének határideje öt (5) munkanap attól az időponttól kezdve, amikor a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges összes információ Szolgáltató partner rendelkezésére áll. A megszervezett terheléses vizsgálat időpontjáról és helyszínéről valamint a Biztosított által fizetendő várható költségről telefonon tájékoztatja a Biztosítottat, és a vizsgálat időpontját és helyszínét e-mailen is megerősíti.
- **Szolgáltató partner nem felel az egészségügyi szolgáltatók által végzett konkrét szakmai munkáért, illetve az egészségügyi szolgáltatók által a vizsgálatok során esetlegesen okozott kárért. Az egészségügyi ellátás során az egészségügyi szolgáltató által okozott bármilyen kárért az egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel.**
- **A Biztosított a számára megszervezett szolgáltatást legfeljebb két alkalommal jogosult lemondani legalább 24 órával a vizsgálat tervezett időpontját megelőzően.** Amennyiben a Biztosított igényli, a Szolgáltató partner a lemondást követően ismételten megszervezi a kért vizsgálatot. **A harmadik lemondást követően Szolgáltató partner jogosult megtagadni az ellátás megszervezését az adott biztosítási évben.**
- **Amennyiben a Biztosított a megszervezett vizsgálaton nem jelenik meg és nem is mondja le a vizsgálatot legkésőbb a vizsgálat kitűzött időpontját megelőző 24 órával, a Szolgáltató partner jogosult az adott biztosítási évben megtagadni további vizsgálatok megszervezését adott Biztosított vonatkozásában, kivéve, ha Biztosított igazolja, hogy az ellátás lemondására rajta kívül álló ok(ok)ból kifolyólag nem volt lehetősége.**

Edzői telefonos konzultáció

A Biztosított a balesetet követő rehabilitáció után telefonon konzultálhat a Szolgáltató partner szakirányú felsőfokú végzettséggel rendelkező partnerével, amennyiben balesetet követően a korábban végzett sporttevékenység újra kezdésével, vagy új sportág kiválasztásával kapcsolatban szaktanácsra van szüksége.

A biztosított az edzői tanácsadás keretében a következő témákban kérhet tájékoztatást:

- sportág kiválasztása
- megfelelő edzésprogram összeállítása
- helyes edzési gyakorlattal kapcsolatos kérdések
- egyéni célok (újrakezdés, szinten tartás, fejlődés) meghatározása
- a mozgásszervi állapotnak megfelelő sporttevékenység kiválasztása

A szolgáltatás megszervezése korlátlan alkalommal vehető igénybe.

A szolgáltatás működése az alábbiak szerint történik:

- A szolgáltatás munkanapokon reggel 8 és este 8 óra között igényelhető.
- Biztosított felhívja a Szolgáltató partner call centerét, és a szolgáltatás iránti igényét bejelenti.
- Megtörténik a telefonáló azonosítása, szükség esetén a jogosultság ellenőrzése név, születési dátum, kötvényszám vagy biztosított azonosító alapján.
- Az operátor rögzíti a Biztosított igényét, elkéri a Biztosított telefonszámát, és egy (1) munkanapon belül visszahívást ígér. A Biztosított köteles teljes körű tájékoztatást adni a balesetet követő egészségügyi állapotáról.
- A Szolgáltató partner megfelelő szakirányú felsőfokú végzettséggel rendelkező partnere az igénybejelentéstől számított egy (1) munkanapon belül visszahívja a biztosítottat.
- Amennyiben a Biztosított a számára a Szolgáltató partnerrel megbeszélt időpont nem megfelelő, úgy azt jelezni köteles, és ebben az esetben a Biztosított a megszervezett konzultáció ismételt megszervezésre jogosult. A Biztosított ismételt megszervezésre két alkalommal jogosult.
- A Szolgáltató partner megfelelő szakirányú felsőfokú végzettséggel rendelkező partnere csak telefonon keresztül ad tanácsot, más módon a szolgáltatás nem vehető igénybe.
- **Sem a Szolgáltató partner sem a megfelelő szakirányú felsőfokú végzettséggel rendelkező partnere nem vállal felelősséget amiatt, ha a Biztosított nem megfelelően vagy nem teljes körűen tárta fel balesetet követő egészségügyi állapotát, és emiatt a tanácsadás és tájékoztatás nem volt megfelelő a tényleges egészségügyi állapotának.**

Budapest, 2020. április 3.