

IZYS Órangyal Közösségi Szolgáltatásainak Szabályzata

Tartalomjegyzék

I.	Bevezetés.....	3
II.	Általános szabályok.....	3
III.	Szolgáltatások részletes szabályai.....	5
III.1.	Egészségügyi állapot változással összefüggő szolgáltatások.....	5
III.1.1.	0-24 órás orvosi call center.....	5
III.1.2.	Egynapos sebészeti beavatkozás.....	5
III.1.3.	Diagnosztikai vizsgálatok.....	8
III.1.4.	Kritikus betegségek szolgáltatás.....	9
III.1.5.	Baleseti rokkantság.....	12
III.1.6.	Baleseti segély.....	14
III.1.7.	Táppénz kiegészítés szolgáltatások.....	15
III.1.7.1.	60 napot meghaladó táppénz.....	15
III.1.7.2.	Csonttörés.....	17
III.1.7.3.	Táppénz kiegészítés sportbérlettel rendelkezők részére.....	18
III.2.	Gyermekszületéséhez kapcsolódó szolgáltatások.....	19
III.2.1.	Magzat elvesztése.....	19
III.2.2.	Lombik program.....	20
III.2.3.	Össejtlevétel.....	21
III.3.	Egyéb szolgáltatások.....	22
III.3.1.	Lakáshitel törlesztés.....	22
III.3.2.	Iskoláztatás.....	23
III.3.3.	Temetési költségek.....	25
III.3.4.	Tűz- és elemi kár.....	26
IV.	Egészségügyi szolgáltatások különös feltételei.....	27
V.	A Pénztár mentesülése.....	27
VI.	Kizárások.....	28
VII.	Díjazás.....	29
VIII.1.	Órangyal szolgáltatás lemondása.....	30
VIII.2.	Órangyal szolgáltatás ismételt indítása.....	30
VIII.3.	Órangyal szolgáltatás változtatása.....	30
VIII.	Mellékletek.....	31
IX.	Záró rendelkezések.....	31

I. Bevezetés

Jelen szabályzat az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló egységes szerkezetbe foglalt 1993. évi XCVI. törvényben, az önkéntes kölcsönös egészség- és önszegélyező pénztárak egyes gazdálkodási szabályairól szóló 268/1997. (XII. 22.) Kormányrendeletben és az önkéntes kölcsönös egészség- és önszegélyező pénztárak beszámolóképzési és könyvvezetési kötelezettségének sajátosságairól szóló 252/2000. (XII. 24.) Kormányrendeletben foglaltakat és az IZYS Egészség- és Önszegélyező Pénztár (továbbiakban: Pénztár) alapszabályában foglaltakon kívüli eljárási szabályokat rögzíti, mely az Alapszabály elválaszthatatlan része.

II. Általános szabályok

A Pénztár jelen szabályzatban a - kockázati elven működő – közösségi számláról finanszírozott szolgáltatások részlet szabályait tartalmazza.

A szolgáltatások összegére vonatkozóan a bevezetés résznél felsorolt jogszabályokban foglalt maximum értékeket az adott évben nem lépheti át a Pénztár egyik tagja tekintetében sem. Ezért az egyéni számláról és a közösségi számláról felvehető összeg együttesen nem haladhatja meg a jogszabályokban előírt limiteket, különösen a lakáshitel törlesztésnél az egyéni és a közösségi számláról finanszírozott összeg a minimálbér 15%-t, illetve iskoláztatásnál gyermekeként a minimálbér értékét

A közösségi szolgáltatások fedezetét a tagdíjakból és/vagy támogatás összegéből levont 0,1%, valamint az Órangyal szolgáltatás külön díjából fedezi a Pénztár. Kivétel a tűz- és elemi kár közösségi szolgáltatás, mely bármelyik tagdíj vagy támogatási késedelembe nem esett pénztártag igényelheti a tagdíjakból, vagy támogatásból levont 0,1% befizetése alapján. Azon tagok, akik a tagdíjat nem fizetik, de az Órangyal havi díját fizetik, igénybe vehetik a táppénz kiegészítés sportbérlettel rendelkezők részére és a call center szolgáltatásait, illetve a munkanélküliséghez kapcsolódó szolgáltatásokat, ha a tagdíj nemfizetésük a munkanélküli időszakban keletkezett.

Jelen szabályzatban felsorolt közösségi szolgáltatások igénybevételének egységes feltétele – a fentiek kivételével, hogy az igénybe vevő tagdíj- vagy támogatás fizetési késedelemben ne legyen.

Közösségi szolgáltatás 16. életévét betöltött kedvezményezettre nem igényelhető és nem vehető igénybe. Közösségi szolgáltatásból kizárólag a Pénztártagnál bekövetkező események finanszírozhatók. Ez alól kivételt képez a Pénztártag 16. életévét be nem töltött, közösségi számlához csatlakozott közeli hozzátartozója. A Pénztártag rendelkezése alapján bevonhatja 16. életévét be nem töltött közeli hozzátartozóit, mint Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezetteket. Ennek feltétele, hogy igényelje az Órangyal közösségi szolgáltatást a Pénztártag saját magára és a kedvezményezett(ek)re vonatkozóan, valamint pénztári számlájáról a szolgáltatás 395 forintos díját saját magára és a kedvezményezett(ek)re is megfizesse. A 16. életévét betöltött kedvezményezettek a szolgáltatás nem vehető igénybe, nekik önálló pénztártagsággal kell rendelkezniük a közösségi szolgáltatás igénybevételéhez.

Szolgáltatásra vonatkozó igény bejelentésére kizárólag a pénztártag jogosult, függetlenül attól, hogy a szolgáltatás kedvezményezettje ő vagy közeli hozzátartozója.

Ha a kockázatviselési tartam során nem következik be szolgáltatásra jogosító esemény, a Pénztár nem teljesít szolgáltatást.

A közösségi szolgáltatások a közösségi alapból kerülnek kifizetésre, így az arra jogosultság igazolását követően az alapan lévő összeg a pénztártagok befizetésének dátumától függetlenül felhasználhatók, nincs 180 napos várakozási idő.

A Pénztár a természetbeni szolgáltatásokat egészségpénztári szolgáltatón keresztül nyújthatja.

A Pénztár fenntartja magának a jogot, hogy a jelen szabályzatban foglaltakat a Pénztár Közgyűlése/Küldöttközgyűlése megváltoztathatja, különösen a szolgáltatások igénybevételének feltételeit, összegét, illetve a szolgáltatások körét csökkentse, bővítse, azok feltételeit megváltoztassa.

Szolgáltatási keretösszeg

Az egyes szolgáltatásoknál meghatározott szolgáltatási keretösszeg értéke adott kockázati évre vagy esemény bekövetkezésére vonatkozik.

Az adott kockázati évben fel nem használt szolgáltatási keretösszeg egyenlege nem vihető át a következő kockázati évre. Kivéve, ha az egyes szolgáltatások leírásánál jelen szabályzat erről másképp rendelkezik.

Kockázatviselés kezdete

Kockázatviselés kezdete a tűz-és elemi károk esetén a belépési nyilatkozat záradékolásának dátumát követően az első 10.000 Ft (tagdíj és/vagy támogatás) befizetésétől, az összes többi szolgáltatás esetén az első 10.000 Ft (tagdíj és/vagy támogatás) befizetését követően az Őrangyal szolgáltatás díjának első terhelésétől számítva az egyes szolgáltatásokra vonatkozó várakozási idő leteltét követő első nap.

Kockázatviselés időtartama

Tűz- és elemi kár esetén a kockázatviselés kezdetétől a tagsági jogviszony végéig, a tagdíj vagy támogatás nemfizetési késelemben esett időszakok kivételével.

Az összes többi közösségi szolgáltatás tekintetében a kockázatviselés kezdetétől az Őrangyal szolgáltatás Pénztár vagy tag általi megszüntetéséig tart, egyes szolgáltatások esetén a tagdíj nemfizetési késelemben időszakok kivételével.

Kockázatviselési évforduló

A kockázatviselés kezdetét követő, a kockázatviselés kezdetének napjával és hónapjával megegyező évforduló.

Kockázatviselési év

Két egymást követő kockázatviselési évforduló között eltelt időszak.

III. Szolgáltatások részletes szabályai

III.1. Egészségügyi állapot változással összefüggő szolgáltatások

III.1.1. 0-24 órás orvosi call center

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatásként nyújtott egészségügyi szolgáltatás, melyet az 1993. évi XCVI. törvény 51/B. § (1) a) pontja alapján nyújt a Pénztár.

Keretösszege:

Keretösszeg nincs, a szolgáltatás korlátlanul igénybe vehető.

Várakozási idő:

Nincs.

Tartama:

A Pénztár egészségügyi szolgáltató partnerén keresztül nyújtja a szolgáltatást. Az Advance Medical egy külön telefonszámot biztosít, ahol a Pénztártagok minden nap, a nap 24 órájában gyakorló orvossal beszélhetnek telefonon, és bármely őket, illetve családtagjaikat érintő egészségi probléma kapcsán tanácsot kérhetnek. A telefonos tanácsadás célja a betegségek korai felismerése, megállapítása, mely a társadalombiztosítási ellátás keretében igénybe vehető, egészségügyi szolgáltatások kiegészítésére és helyettesítésére szolgál,

A call center tanácsot ad az alábbi kérdések kapcsán:

- betegségek korai felismerése és megállapítása
- egészséggel, betegséggel, egészségmegőrzéssel kapcsolatos kérdések
- tájékoztatás gyógyszerek hatásáról, mellékhatásairól, kölcsönhatásairól
- leletek értelmezésével kapcsolatos kérdésekben
- tájékoztatás egészségügyi intézmények elérhetőségével kapcsolatban

Szolgáltatás igénylése:

A Pénztártagnak az Advance Medical call centerét kell közvetlenül hívnia, melynek elérhetősége:

+36-1-461-1531

III.1.2. Egynapos sebészeti beavatkozás

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatásként nyújtott egészségügyi szolgáltatás, melyet az 1993. évi XCVI. törvény 51/B. § (1) a) pontja alapján nyújt a Pénztár.

Keretösszege:

300.000 Ft/év

Várakozási idő:

Az első átcsoportosított Órangyal díj hónapját követő 3 hónap.

A 2018.11.01. előtt tagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

Olyan, a kockázatviselés kezdetéhez képest 3 éven belüli előzmény nélkül bekövetkezett betegség következtében szükségessé váló, az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV.2.) NM rendeletben felsorolt tervezhető, tervezett gyógyászati beavatkozás, amely az e célra kialakított egyéb feltételrendszerekkel működő intézményben történik, és a biztosított adott intézményben tartózkodása nem haladja meg a 24 órát. Az elszámolható egy napos sebészeti ellátások listáját az 1. sz. melléklet tartalmazza.

Az alábbiakban felsorolt egynapos sebészeti beavatkozáshoz kapcsolódó költségek elszámolhatók:

- labor, illetve képalkotó diagnosztikai vizsgálatok,
- sebészeti és aneszteziológiai vizsgálatok,
- a műtéti terv és az eset-manager/műtéti koordinátor költsége – egynapos sebészeti beavatkozás költsége (műtéti költség).

A szolgáltatás keretösszege egyéb költségek megtérítésére (pl. útiköltség) nem terjed ki.

Ha az egynapos sebészeti beavatkozás során komplikációk merülnek fel és amiatt az ellátásban részesülő bent tartózkodása meghaladja a 24 órát, illetve sürgősségi vagy fekvőbeteg ellátásra van szüksége, akkor a Pénztár az egynapos sebészeti ellátás költségein felül felmerülő többlet-költségeket nem téríti meg.

Ha a Pénztártag a felajánlott egészségügyi szolgáltatótól eltérő szolgáltatónál veszi igénybe a szolgáltatást és annak összege indokolatlanul magasabb, mint a Pénztár által ajánlott egészségügyi szolgáltatóknál, akkor az adott egynapos sebészeti ellátás átlagárát téríti meg a Pénztártag részére a keretösszeg figyelembevételével.

Ismétlődő vagy gondozás keretében elvégzett műtéti eljárások nem finanszírozhatók a szolgáltatási keretösszegeből, valamint az alábbi beavatkozások, beavatkozás típusok:

- a) dialízis, veseelégtelenséggel kapcsolatos kezelések,
- b) esztétikai beavatkozások,
- c) fénytörési hiba javítására irányuló szemműtétek,
- d) fogászati és szájsebészeti ellátások,
- e) ambuláns - járóbeteg sebészeti ellátások,
- f) kúraszerű ellátások,
- g) meddőség kezelésével kapcsolatos ellátások,
- h) meddővé tétel,
- i) orrsövényferdülés kezelései,
- j) terhességmegszakítás, ha az nem méhen kívüli terhesség miatt szükséges.

A Pénztártagnak az egynapos sebészeti beavatkozás elvégzésére alkalmas állapotban kell lennie. Ha a sebészeti ellátást megelőző vizsgálatok során az egészségügyi szolgáltató, vagy a Pénztár orvosszakértője úgy ítéli meg, hogy a Pénztártag vagy az Órangyal szolgáltatásra jogosult

kedvezményezettjének akár egészségügyi, szociális, pszichés állapota nem megfelelő, ami miatt nincs alkalmas állapotban az egynapos sebészeti beavatkozásra, akkor a Pénztár csak a műtetre való alkalmatlanság megállapításáig felmerült, fent részletezett költségeket fedezi, és további szolgáltatást nem nyújt.

Az egynapos sebészeti ellátás keretében műtét nem végezhető, ha a betegnél fennáll:

- anyagcsere betegség
- nem kezelt magas vérnyomás betegség
- súlyos elhízás (ha testsúly a magassághoz tartozó súlyt, vagyis a BMI index normál értékét 35%-kal meghaladja)
- szív és érrendszeri betegség
- véralvadási zavar, vérzékenység

Pénztártag a leegyeztetett beavatkozás időpontját annak megkezdése előtt legalább 3 munkanappal az Advance Medical Kft.-nél telefonon vagy emailben lemondhatja. A lemondás időpontjától számított 30 munkanapon belüli új időpont kerül egyeztetésre. Ha a Pénztártag a beavatkozást ismételten lemondja vagy azon nem jelenik meg, akkor a Pénztár újabb időpontot nem ajánl fel és a Pénztártag – az adott beutalóval - elveszíti jogosultságát a szolgáltatásra.

A beavatkozás lemondása esetén a Pénztártag rendelkezésére álló Órangyal szolgáltatás keretéből levonható a meg nem történt beavatkozás díja, amennyiben a beavatkozás elvégzésére egyeztetett szolgáltató azt kiszámlázza.

Szolgáltatás igénylése:

A szolgáltatás igénylését előzetesen közvetlenül az Advance Medical felé kell bejelenteni. Az Advance Medical elérhetősége: +36-1-461-1531.

Az Advance Medical bekéri a Pénztártagtól a Közösségi szolgáltatás igénylőlapot és a szolgáltatás jogosultságának megállapításához szükséges dokumentumokat és a szakorvosi javaslatot, dönt az igény jogosságáról, egészségügyi szolgáltatót ajánl és időpontot egyeztet a Pénztártaggal.

Az Advance Medical vagy a Pénztár által kijelölt orvosszakértő jogosult felülbírálni az ellátás indokoltságát.

Amennyiben a Pénztártag nem fogadja el a felajánlott egészségügyi szolgáltatót és az egynapos sebészeti beavatkozást más szolgáltatónál végezteti el, a beavatkozásról kiállított számlát meg kell küldenie az Advance Medical részére. A számlát a szolgáltatás elvégzését követő 30 napon belül kell megküldeni. Az Advance Medical a beavatkozásról kiállított számlát felülvizsgálja, a beavatkozás díját megvizsgálja és a hasonló beavatkozások átlagdíjának értékét figyelembe véve állapítja meg a jogos díjat. Amennyiben a jogos díj alacsonyabb, mint az elvégzett beavatkozás díja, úgy a jogos díj kerül kifizetésre.

Igénylés dokumentumai:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap – Egynapos sebészet
- Orvosi javaslat
- Számla (amennyiben a Pénztártag nem a felajánlott szolgáltatónál végezteti a beavatkozást)

Kizárás:

Pénztár kizárja az egy napos sebészeti ellátások közül a meddővé tétel, terhesség megszakítás, fogászat, látásjavítását szolgáló lézeres, illetve az esztétikai/szépészeti beavatkozásokat.

További kizárások és mentesülések jelen szabályzat IV. fejezetében kerülnek részletezésre.

III.1.3. Diagnosztikai vizsgálatok

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatásként nyújtott egészségügyi szolgáltatás, melyet az 1993. évi XCVI. törvény 51/B. § (1) a) pontja alapján nyújt a Pénztár.

Keretösszege:

300.000 Ft/év

Várakozási idő:

Az első átcsoportosított Órangyal díj hónapját követő 2 hónap.

A 2018.11.01. előtt tagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

Szakorvosi javaslat alapján nyújtott az alábbiakban felsorolt diagnosztikai kivizsgálásokra elvégzésére irányuló szolgáltatás.

Finanszírozott diagnosztikai vizsgálatok:

- MRI,
- CT,
- PET/CT.

A szolgáltatási igény elbírálásakor a Pénztár nem vizsgálja a Pénztártag korábbi egészségi állapotát, vagy azt, hogy volt-e kórelőzmény.

A Pénztár szolgáltatása a vizsgálat költségeinek megtérítésén kívül egyéb költségek megtérítésére nem terjed ki (pl. utazási költség).

Az Advance Medical a szolgáltatásra jogosultság megállapítását követő legkésőbb 10 munkanapon belül biztosít időpontot diagnosztikai vizsgálatához.

A diagnosztikai vizsgálat helyszíne és időpontja a Pénztártaggal kerül egyeztetésre, az egészségügyi szolgáltatóknál elérhető szabad kapacitások figyelembevételével.

Pénztártag a diagnosztikai vizsgálat eredményéről szóló dokumentumokat a vizsgálatot végző egészségügyi szolgáltatóval általa egyeztet módon közvetlenül veheti át.

Pénztár csak a szolgáltatásra kifizethető keretösszegeből rendelkezésre álló összeg erejéig vállalja a diagnosztikai vizsgálat díjának térítését. Ha a vizsgálat díja a keretösszeget meghaladja, akkor a Pénztártag a vizsgálat megkezdése előtt, az egyéni számláján rendelkezésre álló fedezet figyelembevételével, célszerű a különbözetet az Alapszabályban szabályozott pénztári költséggel növelten a pénztári számlájára feltölteni.

Pénztártag a leegyeztetett vizsgálati időpontját annak megkezdése előtt legalább 3 munkanappal az Advance Medical Kft.-nél telefonon vagy emailben lemondhatja. A lemondás időpontjától számított 10 munkanapon belüli új időpont kerül egyeztetésre. Ha a Pénztártag a vizsgálaton ismételten nem jelenik

meg, akkor a Pénztár újabb időpontot nem ajánl fel és a Pénztártag – az adott beutalóval - elveszíti jogosultságát a szolgáltatásra.

Ezen közösségi szolgáltatás keretében a Pénztártag egy évben, egy bizonyos diagnosztikai vizsgálatot csak egyszer vehet igénybe, kivéve, ha az ismételt vizsgálat orvosilag indokolt és a Pénztártag egészségi állapotának romlása, vagy utánkövetése miatt van szükség.

Szolgáltatás igénylése:

A szolgáltatás igénylését előzetesen közvetlenül az Advance Medical felé kell bejelenteni. Az Advance Medical elérhetősége: +36-1-461-1531.

Az Advance Medical bekéri a Pénztártagtól a Közösségi szolgáltatás igénylőlapot és a szolgáltatás jogosultságának megállapításához szükséges dokumentumokat, dönt az igény jogosságáról, egészségügyi szolgáltatót ajánl és időpontot egyeztet a Pénztártaggal.

Az Advance Medical vagy a Pénztár által kijelölt orvosszakértő jogosult felülbírálni az ellátás indokoltságát.

Amennyiben a Pénztártag nem fogadja el a felajánlott egészségügyi szolgáltatót és a diagnosztikai vizsgálatot más szolgáltatónál végezteti el, a vizsgálatról kiállított számlát meg kell küldenie az Advance Medical részére. A számlát a szolgáltatás elvégzését követő 30 napon belül kell megküldeni. Az Advance Medical a vizsgálatról kiállított számlát felülvizsgálja, a vizsgálat díját megvizsgálja és a hasonló vizsgálatok átlagdíjának értékét figyelembe véve állapítja meg a jogos díjat. Amennyiben a jogos díj alacsonyabb, mint az elvégzett beavatkozás díja, úgy a jogos díj kerül kifizetésre a keretösszeg figyelembevételével.

Igénylés dokumentumai:

Az alábbi dokumentumokat kell szkennelt formában emailen, vagy papíralapon postai úton eljuttatnia:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap – Diagnosztika,
- 30 napnál nem régebbi diagnosztikai vizsgálatra szóló beutaló, vagy szakorvosi javaslat,
- releváns szakorvosi ellátás dokumentációja,
- egyéb releváns, a diagnosztikai vizsgálattal vagy a Pénztártag betegségével kapcsolatos orvosi dokumentumok, különösen: kórházi zárójelentés, ambuláns lap stb.

Pénztár vagy megbízottja a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése során a fentiekben felsorolt dokumentumok beérkezésétől számított 2 munkanapon belül további dokumentumokat kérhet be.

Ha a Pénztár orvosa azt állapítja meg, hogy a diagnosztikai vizsgálat orvosilag nem indokolt vagy, a javaslatot/beutalót nem releváns szakorvos állította ki, akkor a Pénztár jogosult a szolgáltatási igényt elutasítani.

III.1.4. Kritikus betegségek szolgáltatás

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatásként nyújtott egészségügyi szolgáltatás, melyet az 1993. évi XCVI. törvény 51/B. § (1) a) pontja alapján nyújt a Pénztár.

Keretösszege:

1.000.000 Ft

Várakozási idő:

Az első átcsoportosított Őrangyal díj hónapját követő 3 hónap.

A 2018.11.01. előtt tagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

Pénztár finanszírozza a betegséggel kapcsolatos egészségügyi ellátásokat a keretösszeg erejéig, a szolgáltatás igénylés dátumától számított 2 éven keresztül, ha az alábbi 40 féle rettegett betegség bármelyike bekövetkezik a Pénztártagnál vagy Kedvezményezettjénél és ha a betegség megállapítása a kockázatviselés időtartamán belül történt és a kockázatviselés kezdetét megelőzően fennálló megbetegedéssel jelen panaszja, problémája ok-okozati kapcsolatba nem hozható.

Kiemelt betegségek:

- Rosszindulatú daganat, vagy másnéven rák
- Szívinfarktus, vagy másnéven szívizom elhalás
- Stroke – agyi érkatasztrófa
- Aorta műtét
- By pass - koszorúér áthidalási műtét
- Cardiomyopathia
- Hemofília, vérzékenység
- Pacemaker-defibrillátor beültetés
- Szívbillentyű műtét
- Tüdőerek magas vérnyomása – Elsődleges pulmonális hipertónia
- Agyvelőgyulladás
- Baktériumok, gombák, paraziták által okozott agyhártyagyulladás
- Betegség miatti koponya nyitással járó műtét
- Jóindulatú agydaganat
- Sclerosis Multiplex
- Súlyos fejsérülés
- Alzheimer kór, időskori demencia
- Beszédképesség elvesztése, némaság
- Creutzfeld-Jakob szindróma
- Gyermekbénulás, gerincvelő szürkeállományának gyulladása (Poliomyelitis)
- Hallás elvesztése, süketség
- Kóma
- Látás elvesztése – vakság
- Mozgató idegsejt betegség - Motoneuron károsodás
- Parkinson kór
- Reumatoid artritisz
- Súlyos égési sérülés
- Végtag elvesztés
- Végtagbénulás
- Colitis ulcerosa
- Csontvelő elégtelenség- aplasticus anaemia

- Heveny májgyulladás
- Krónikus veseelégtelenség
- Nyelőcsőszűkület
- Schleroderma – szisztémás szklerózis
- Súlyos Crohn betegség
- Szervátültetés – szerv transzplantáció
- Szisztémás lupus erythematosus – SLE
- Végállapotú májbetegség
- Végállapotú tüdőbetegség

A kritikus betegségek leírását és a szolgáltatásra jogosultak körét a 2.sz. melléklet tartalmazza.

Ugyanarra a kiemelt kockázatú betegségre vonatkozóan a Pénztár csak egyszer szolgáltat, így a kiemelt kockázatú betegség ismételt bekövetkezése, vagy kiújulása esetén a Pénztártag vagy Kedvezményezettje nem jogosult újabb szolgáltatások igénybevételére.

Különböző típusú kiemelt kockázatú betegség egyidejű, vagy rövid időn belüli (12 hónap) bekövetkezése esetén a szolgáltatási keretösszeg nem növekszik.

Pénztártag az alább felsorolt kategóriákba tartozó egészségügyi szolgáltatások számlával igazolt költségeinek megtérítését kérheti az Órangyal szolgáltatás keretösszege terhére:

- A betegség/baleset következményeként fellépő egészségkárosodás rehabilitálása és gyógykezelése kapcsán, illetve a Pénztártag egészségügyi állapotának utánkövetésére szolgáló egészségügyi szolgáltatások.
- További megbetegedések megelőzése, időben történő felismerése, valamint a megbetegedés miatt kialakult állapot javítása érdekében igénybe vett egészségügyi szolgáltatások.
- Pénztártag vagy a Kedvezményezett egészségügyi állapotának javítása, a fájdalom csökkentésére irányuló egészségügyi szolgáltatások.
- Pénztártag vagy a Kedvezményezett egészségi állapotának javulását elősegítő egészségügyi szolgáltatások.

Előző pontban meghatározott egészségügyi szolgáltatás kiterjed az alábbi főbb ellátási területekre:

- a) fekvő- és járóbeteg ellátás
- b) fogászati ellátás
- c) fizioterápia
- d) szövet- és sejtbanki tevékenység
- e) szakpszichológiai ellátás
- f) diétetika
- g) egészségügyi szolgáltatáshoz szükséges fekvőbeteg intézményben vagy speciális rehabilitációs intézményben való elhelyezés
- h) tartós ápolás
- i) orvos által végezhető egyéb, nem konvencionális gyógyászati módok:
 - i. homeopátia
 - ii. hagyományos kínai orvoslás (p)
 - iii. manuálterápia (p)
 - iv. indiai, ayurveda-s gyógyászati ellátások (p)
 - v. méregtelenítő módok (p)
 - vi. tibeti gyógyító eljárások (p)
 - vii. pszichológiai eljárások

- viii. neuráalterápia
- ix. életmód oktatás és tanácsadás

Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök költsége nem téríthető meg a szolgáltatási keretösszeg terhére.

Valamely kritikus betegséghez kapcsolódóan megkezdett egészségügyi szolgáltatásokat a betegség bejelentését követő 2 éven keresztül lehet igénybe venni. Ha a határidőig igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségei nem merítik ki a szolgáltatásra elkölthető maximális összeget, akkor a Pénztártag vagy a Kedvezményezett nem jogosult a fennmaradó összegből további egészségügyi szolgáltatás költségének megtérítésére.

Szolgáltatás igénylése:

A szolgáltatás igénylését előzetesen közvetlenül az Advance Medical felé kell bejelenteni. Az Advance Medical elérhetősége: +36-1-461-1531.

Az Advance Medical bekéri a Pénztártagtól a Közösségi szolgáltatás igénylőlapot és a szolgáltatás jogosultságának megállapításához szükséges dokumentumokat, dönt az igény jogosságáról, egészségügyi szolgáltatót ajánl és időpontot egyeztet a Pénztártaggal.

Az Advance Medical vagy a Pénztár által kijelölt orvosszakértő jogosult felülbírálni az ellátás indokoltságát.

Amennyiben a Pénztártag nem fogadja el a felajánlott egészségügyi szolgáltatót és a szolgáltatást más szolgáltatónál végezteti el, a szolgáltatásról kiállított számlát meg kell küldenie az Advance Medical részére. A számlát a szolgáltatás elvégzését követő 30 napon belül kell megküldeni. Az Advance Medical a szolgáltatásról kiállított számlát felülvizsgálja, a szolgáltatás díját megvizsgálja és a hasonló szolgáltatások átlagdíjának értékét figyelembe véve állapítja meg a jogos díjat. Amennyiben a jogos díj alacsonyabb, mint az igénybevett szolgáltatás díja, úgy a jogos díj kerül kifizetésre, a keretösszeg figyelembevételével.

Igénylés dokumentumai:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap – Kritikus betegség
- Orvosi javaslat
- Számla

Kizárások:

Az egyes kritikus betegségekkel kapcsolatos kizárások szabályait jelen szabályzat 2.sz. melléklete tartalmazza. További kizárások és mentesülések jelen szabályzat IV. fejezetében kerülnek részletezésre.

III.1.5. Baleseti rokkantság

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatásként nyújtott egészségügyi szolgáltatás, melyet az 1993. évi XCVI. törvény 51/B. § (1) g) pontja alapján nyújt a Pénztár.

Keretösszeg:

A szolgáltatás maximális összege 3.000.000 Ft.

A baleseti rokkantság bekövetkezése esetén a szolgáltatásra rendelkezésre álló keretösszegnek az állandó egészségkárosodás mértékével azonos százaléka kerül kifizetésre.

Várakozási idő:

Az alaphoz csatlakozást követően az első levont díj hónapjától számított 3 hónap.

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

A Pénztártagnak kockázatviselés időtartamán belül bekövetkező balesete miatti, legkésőbb a balesettől számított 12 hónapon belül kialakult, állandó egészségkárosodása, baleseti rokkantsága esetén nyújtott szolgáltatás.

Egységkárosodásnak tekintendő az olyan testi működőképesség-csökkenés, amely a mindennapi életvitelt akadályozza.

A jelen feltételek szerint állandó az egészségkárosodás abban az esetben, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakulnak, stabilnak tekintendő. A megállapítás során a munkaképesség megváltozása és/vagy sporttevékenység feladása nem jogosít szolgáltatásra.

A Pénztártag életvitelét megkönnyítő speciális eszközök vételárának, különösen vakvezető kutyával, kerekesszéssel kapcsolatos költség, valamint lakókörnyezetük szükségleteikhez igazodó átalakítások költségeiről kiállított számlák alapján. A lakókörnyezet átalakítása különösen: korlátok, kapaszkodók felszerelése, ajtók, kijárók, folyosók szélesítése, emelőeszközök beépítése.

A Pénztár a rokkantság bekövetkezése esetén azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a balesetből eredő egészségügyi állapotváltozás, illetve rokkantság megállapítására. A Pénztár a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a baleseti rokkantság bekövetkezésének igazolásához, illetve a szolgáltatásra kifizetendő összeg mértékének meghatározásához szükséges. A baleset bekövetkezését a Pénztártagnak, illetve a kedvezményezettnek bizonyítani szükséges. A baleseti rokkantság bekövetkezése esetén annak bizonyítására alkalmasak azon okiratok, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, kórismérvek, leletek, tárgyi bizonyítékok, amelyek a szolgáltatás jogalapját, valamint annak összecszerűségét bizonyítják. A felsoroltakon kívül a pénztártagnak vagy az Őrangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezettjének joga van a rokkantság igazolására – a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy igényét érvényesíthesse.

Folyósítás időtartama:

A jogosultság megállapítását követő 120 napon belül meg kell igényelni. A balesettől számított 24 hónapon belül lehet számlákkal alátámasztott költségek megtérítését kérni.

Igénylés dokumentumai:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap – Baleseti rokkantság
- A baleseti rokkantságra jogosultságot igazoló azon okiratok, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, tárgyi bizonyítékok, amelyek a baleseti segély jogalapját, valamint annak összecszerűségét bizonyítják
- A Pénztártag életvitelét megkönnyítő speciális eszközök vételárának, valamint lakókörnyezetük szükségleteikhez igazodó átalakítások költségeiről kiállított számlák

Igénylés határideje:

A rokkantság megállapítását követő 30 nap.

Kizárás:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a baleseti rokkantság alapjául szolgáló baleset az Őrangyal szolgáltatás várakozási idején belül, vagy azt megelőzően következik be, illetve a baleset következtében sérült személy alkohol, drog, vagy egyéb bódító szer befolyása alatt állt, vagy megállapítható, hogy a baleset a Pénztártag vagy kedvezményezettjének szándékos és súlyosan gondatlan magatartása, vagy bűncselekmény elkövetése folytán következett be.

III.1.6. Baleseti segély**Szolgáltatás típusa és jogalapja:**

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, mely betegséghez, egészségi állapothoz kapcsolódó segélyek, a pénztártag kieső jövedelmének teljes vagy részbeni pótlásaként, valamint megváltozott munkaképesség, illetve egészségkárosodás miatt keresettel nem rendelkező személyek részére nyújthatók, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) d) pontja alapján.

Keretösszeg:

50.000 Ft/hó, de max. a jövedelemcsökkenés mértékéig.

Várakozási idő:

Az alaphoz csatlakozást követően az első levont díj hónapjától számított 3 hónap.

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

Baleseti segély szolgáltatásra jogosult a Pénztártag ha a kockázatviselés időtartamán belül balesetből eredően tartósan megváltozik munkaképessége, vagy egészségkárosodása és ez az állapotváltozás legalább 33%-os változás a baleset előtti állapothoz képest, valamint a baleset időpontjától számítva 12 hónapon belül bekövetkezik és az alábbi ellátások valamelyikére vonatkozó jogosultságot 30 napon belül bejelenti a Pénztárnak.

Baleseti segélyt igényelhet, aki a baleset következtében az alábbi juttatásokban részesül (továbbiakban: baleseti ellátás):

- rehabilitációs ellátás
- rokkantsági ellátás
- baleseti járadék
- megváltozott munkaképességű személyek ellátásai
- bányászdolgozók egészségkárosodási járuléka
- ápolási díj

A Pénztár a baleseti segély megállapításához azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak annak bizonyítására. A Pénztár a szolgáltatás teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely az esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A baleseti segélyre jogosultságot a

Pénztártagnak vagy az Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezettnek bizonyítani szükséges. A baleseti segély bizonyítására alkalmasak azon okiratok, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, tárgyi bizonyítékok, amelyek a baleseti segély jogalapját, valamint annak összecszerűségét bizonyítják. A felsoroltakon kívül a Pénztártagnak vagy az Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezettnek joga van a baleseti segélyre jogosultság igazolására – a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy igényét érvényesíthesse.

Feltétele az, hogy a Pénztártag vagy Órangyal kedvezményezettje baleseti ellátást kapjon. A Pénztár által folyósított összeg nem haladhatja meg a baleseti ellátás összegét.

Folyósítás időtartama:

6 hónapon keresztül.

Igénylés dokumentumai:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap – Baleseti segély
- Igazolás a fenti juttatások tényéről
- A baleseti segélyre jogosultságot igazoló azon okiratok, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, tárgyi bizonyítékok, amelyek a baleseti segély jogalapját, valamint annak összecszerűségét bizonyítják.
- Igazolás az ellátás és a korábbi jövedelem különbözetéről vagy dokumentumok a különbözet számítását lehetővé tevő összegekről.

Igénylés határideje:

A fent felsorolt juttatások megállapítását követő 30 nap.

Kizárás:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a baleseti segély alapjául szolgáló baleset az Órangyal szolgáltatás várakozási idején belül, vagy azt megelőzően következik be, illetve a baleset következtében sérült személy alkohol, drog, vagy egyéb bódító szer befolyása alatt állt, vagy megállapítható, hogy a baleset a Pénztártag vagy kedvezményezettjének szándékos és súlyosan gondatlan magatartása, vagy bűncselekmény elkövetése folytán következett be.

III.1.7. Táppénz kiegészítés szolgáltatások

Jelen szabályzatban felsorolt, táppénz kiegészítésként nyújtott szolgáltatásokat egy eseményből, vagy azonos időszakra vonatkozóan csak egy szolgáltatásra lehet igénybe venni. Ily módon kizárásra kerül a sportbérlet, csonttörés és 60 napot meghaladó táppénz egy idejű, vagy ugyanazon okból kifolyólag fennálló táppénz alapján történő igénylése.

III.1.7.1. 60 napot meghaladó táppénz

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapról finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, mely betegséghez, egészségi állapothoz kapcsolódó segélyek, a pénztártag kieső jövedelmének teljes vagy részbeni pótlásaként,

valamint megváltozott munkaképesség, illetve egészségkárosodás miatt keresettel nem rendelkező személyek részére nyújthatók, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) d) pontja alapján.

Keretösszeg:

50.000 Ft/hó, de max. a jövedelemcsökkenés mértékéig.

A Pénztár által folyósított havi szolgáltatási összeg nem haladhatja meg a havi jövedelemkiesés mértékét.

Várakozási idő:

Az alaphoz csatlakozást követően az első levont díj hónapjától számított 3 hónap.

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

A Pénztártag összefüggő 60 naptári napot meghaladó keresőképtelensége esetén nyújtott szolgáltatás, ha e betegsége kapcsán más jelen szabályzatban felsorolt szolgáltatásban nem részesült.

A szolgáltatás összege a táppénz 61. naptól kezdődő dátumától kerül megállapításra, a kiesett jövedelem, de maximum a keretösszeg mértékéig.

Törthónap esetén, a táppénzes napok arányában időarányosan kerül megállapításra a szolgáltatás összege.

A Pénztártag táppénz jogosultsága lehet a Pénztártag vagy Órangyal szolgáltatásba bevont Kedvezményezettjének betegsége miatt is.

Folyósítás időtartama:

6 hónapon keresztül, vagy a táppénz végéig (amelyik előbb következik be).

Igénylés dokumentumai:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap – 60 napot meghaladó táppénz
- Táppénz nyilatkozat
- Orvosi igazolás keresőképtelenségről
- Igazolás az ellátás és a korábbi jövedelem különbözetéről vagy dokumentumok a különbözet számítását lehetővé tevő összegekről vagy Nyilatkozat táppénz kiegészítéshez nyomtatvány.

Igénylés határideje:

A táppénz kezdő napjától számított 90 nap.

Folyósítás dokumentumai:

- Orvosi igazolás keresőképtelenségről az elszámolni kívánt időszakra

Kizárás, mentesülés:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a táppénz időszakának akár egy része az Órangyal szolgáltatás várakozási idején belül, vagy azt megelőzően következik be, illetve a baleset következtében sérült személy alkohol, drog, vagy egyéb bódító szer befolyása alatt állt, vagy megállapítható, hogy a baleset a Pénztártag vagy Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezettjének szándékos és súlyosan

gondatlan magatartása, vagy bűncselekmény elkövetése folytán következett be, továbbá ha a táppénz a terhesség-szülés miatt vagy a veszélyeztetett terhesség miatt következett be.

III.1.7.2. Csonttörés

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, mely betegséghez, egészségi állapothoz kapcsolódó segélyek, a pénztártag kieső jövedelmének teljes vagy részbeni pótlásaként, valamint megváltozott munkaképesség, illetve egészségkárosodás miatt kereset nélkül nem rendelkező személyek részére nyújthatók, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) d) pontja alapján.

Keretösszeg:

100.000 Ft/baleset

Várakozási idő:

Az alaphoz csatlakozást követően az első levont díj hónapjától számított 2 hónap.

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartalma:

A szolgáltatás akkor vehető igénybe, ha a Pénztártag akaratán kívül olyan balesetet szenved, melynek következménye csonttörés. Fogak és fogpótlások sérülésére, repedésére, törésére, valamint a veleszületett vagy patológiás csontrendszeri rendellenességből származó törésre nem terjed ki. A megemelés, rándulás, csontrepedés, zúzódás nem jogosít szolgáltatás igénylésre.

A Pénztár figyelembe veszi a csonttörés súlyosságát és a csont jelentőségét. Ennek megfelelően három kategóriát határoz meg:

	Egyszerűbb csont*	Végtag csont**	Egyéb kiemelt testtájéki csont ***
Csonttörés (fractura)	8%	20%	50%
Súlyos csonttörés (nyílt, darabos, sorozattörés)	15%	50%	100%

* egyszerűbb csont:

Ujj, hüvelykujj, lábujj, nagy lábujj, borda, szegycsont, orr.

** végtag csont:

Felsővégtag: kulcscsont, lapocka, felkarcsont, alkarcsontok, kéztőcsontok, kézközépcsontok.

Alsóvégtag: csípőízület (ízület), combnyak, combcsont, térdkalács, lábszárcsontok, lábtőcsontok, lábközépcsontok.

*** kiemelt testtájéki csont:

Koponya csontok (kivéve orrcsont), gerinc, keresztcsont, medencecsont.

Ha a Pénztártag ugyanazon baleset következtében ugyanazon testrészen különböző súlyosságú csonttöréseket szenved, akkor a Pénztár a szolgáltatás mértékét a legsúlyosabb csonttörés figyelembevételével állapítja meg.

Amennyiben ugyanazon baleset kapcsán több testrész sérül, úgy az egyes testrészek alapján a szolgáltatások összege összeadódik, de a Pénztár által az együttesen kifizethető szolgáltatási összeg nem haladhatja meg a keretösszeg mértékét.

A csonttörés szolgáltatás táppénz kiegészítés szolgáltatás keretében kerül elszámolásra, így annak összege nem haladhatja meg a Pénztárnál a csonttörés kapcsán keletkezett jövedelemkiesés mértékét.

A Pénztártag táppénz jogosultsága lehet a Pénztártag vagy Órangyal szolgáltatásba bevont kiskorú Kedvezményezettjének betegsége miatt is.

Igénylés dokumentumai:

- Községi szolgáltatás igénylőlap - Csonttörés
- Orvosi igazolás keresőképtelenségről
- Orvosi igazolás a csonttörésről
- Igazolás az ellátás és a korábbi jövedelem különbözetéről vagy dokumentumok a különbözet számítását lehetővé tevő összegekről vagy Nyilatkozat táppénz kiegészítéshez nyomtatvány.

Igénylés határideje:

A csonttörés bekövetkezését követő 30 nap.

Kizárás, mentesülés:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a csonttörés az Órangyal szolgáltatás várakozási idején belül, vagy azt megelőzően következik be, illetve a baleset következtében sérült személy alkohol, drog, vagy egyéb bódító szer befolyása alatt állt, vagy megállapítható, hogy a baleset a Pénztártag vagy Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezettjének szándékos és súlyosan gondatlan magatartása, vagy bűncselekmény elkövetése folytán következett be.

III.1.7.3. Táppénz kiegészítés sportbérlettel rendelkezők részére

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, mely betegséghez, egészségi állapothoz kapcsolódó segélyek, a pénztártag kieső jövedelmének teljes vagy részbeni pótlásaként, valamint megváltozott munkaképesség, illetve egészségkárosodás miatt keresetlennel nem rendelkező személyek részére nyújthatók, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) d) pontja alapján.

Keretösszeg:

100.000 Ft/év, de maximum a táppénz ideje alatt elveszített bérlet díjának arányos része.

Keretösszeg felhasználási ideje:

A táppénz ideje alatt vagy a táppénz végétől számított 15 napon belül igényelhető.

Éven belüli több táppénz időszak esetén az éves keretösszeg erejéig többször is igényelhető a szolgáltatás.

Várakozási idő:

Nincs.

Tartama:

A sportolás az egészségtudatos életmód egyik alapköve. Sportbérlet vásárlásával sportolásunk költségeit tudjuk kordában tartani, vagy csökkenteni. Azonban egy hosszabb betegség, sérülés vagy baleset keresztül húzhatja számításainkat. A Pénztár a táppénz ideje alatt kieső időszakra megtéríti a bérlet időarányos részét.

A szolgáltatás igénybevételének feltételei:

Pénztártag kockázatviselés kezdetét követően kezdődő betegszabadsága, vagy táppénze.

Igényléskor benyújtandó iratok:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap – Sportbérlet
- Orvosi igazolás keresőképtelenségről
- Igazolás az ellátás és a korábbi jövedelem különbözetéről vagy dokumentumok a különbözet számítását lehetővé tevő összegekről vagy Nyilatkozat táppénz kiegészítéshez nyomtatvány,
- Sportbérlet árának igazolása számlával.

Igénylés határideje:

A táppénz utolsó napjától számított 15 nap.

Kizárások, mentesülések:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a táppénz részben, vagy egészben az Órangyal szolgáltatás várakozási idején belül, vagy azt megelőzően következik be, illetve a baleset következtében sérült személy alkohol, drog, vagy egyéb bódító szer befolyása alatt állt, vagy megállapítható, hogy a baleset a Pénztártag vagy kedvezményezettjének szándékos és súlyosan gondatlan magatartása, vagy bűncselekmény elkövetése folytán következett be, továbbá ha a táppénz a terhesség-szülés miatt vagy a veszélyeztetett terhesség miatt következett be. A táppénz ideje alatt vásárolt sportbérlet vásárlás igazolt költségére vonatkozóan a szolgáltatást nem lehet igényelni.

III.2. Gyermekszületéséhez kapcsolódó szolgáltatások**III.2.1. Magzat elvesztése****Szolgáltatás típusa és jogalapja:**

Közösségi alapról finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, mely a gyermek születéséhez kapcsolódó ellátások a várandósság ideje alatt a magzat 91 napos korától megszületéséig vehetők igénybe, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) a) pontja alapján.

Keretösszeg:

375.000 Ft, de maximum az elmúlt 12 hónapban a pénztári egyéni számlára befizetett összeg 50%-a.

Ikerterhesség elvesztése esetén a szolgáltatási összeg nem többszöröződik.

Várakozási idő:

Nincs.

Tartalma:

A szolgáltatást akkor lehet igényelni, ha a Pénztártagnál a várandósság vagy a szülés kapcsán a magzat elvesztésre kerül és a magzat a várandósság 24. hetén túl van (halva születés).

Igényléskor benyújtandó iratok:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap – Magzat elvesztése
- Terhességi kiskönyv másolata
- Orvosi nyilatkozat a természetes megtermékenyítésről
- Orvosi igazolás a magzat elvesztéséről

Igénylés határideje:

A magzat elvesztésének dátumától számított 30 nap.

Kizárások, mentesülések:

Pénztár kizárja a szolgáltatás teljesítését, amennyiben a magzat elvesztése bizonyíthatóan a Pénztártag gondatlanságból, felelőtlen viselkedéséből, vagy szándékos tette miatt történt. Utóbbi eset különösen a terhességmegszakítás minden formája, valamint a drog- vagy alkoholfüggőség.

A mesterséges megtermékenyítés, fogantatás, beültetés vagy lombik program igénybevételével fennálló terhesség, illetve szülés esetén elvesztett magzatra nem vonatkozik.

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a magzat elvesztésének dátuma az Órangyal szolgáltatás indításának dátumát megelőzi.

III.2.2. Lombik program**Szolgáltatás típusa és jogalapja:**

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatásként nyújtott egészségügyi szolgáltatás, melyet az 1993. évi XCVI. törvény 51/B. § (1) a) pontja alapján nyújt a Pénztár.

Keretösszeg:

2 * 100.000 Ft

Várakozási idő:

Az alaphoz csatlakozást követően az első levont díj hónapjától számított 12 hónap

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartalma:

A Pénztártag terméketlensége esetén nyújtott közösségi szolgáltatás, mely beültetést vagy más néven lombik program finanszírozását szolgálja.

Egy beültetés során 100.000 Ft lehet a közösségi alapból igényelt összeg és egy Pénztártag maximum két alkalommal veheti igénybe.

Két pénztártag közül ugyanahhoz a beültetéshez kapcsolódóan csak egyikük veheti igénybe a szolgáltatást.

Amennyiben a lombik program költsége a szolgáltatás összegét meghaladja, akkor a teljes költség és a szolgáltatási keretösszeg különbség megfizetése a Pénztártagot terheli, de a szolgáltatás megkezdését megelőzően a különbözet összegét a pénztári költségekkel növelten célszerű a pénztári számlájára befizetni.

A szolgáltatás igényléshez a benyújtandó:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap - Lombik program
- A termékletlenség megállapítására vonatkozó valamennyi orvosi dokumentáció
- Lombik program számla vagy közvetlen utalás esetén előleg számla / szolgáltató zárolása

Igénylés határideje:

A beültetés dátumától számított 30 nap.

Kizárások, mentesülések:

A termékletlenség megállapításának dátumának a kockázatviselés idejére kell esnie, a termékletlenségre irányuló korábbi vizsgálatok, megállapítások kizárják a szolgáltatás igény befogadását.

III.2.3. Őssejtlevétel

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatásként nyújtott egészségügyi szolgáltatás, melyet az 1993. évi XCVI. törvény 51/B. § (1) a) pontja alapján nyújt a Pénztár.

Keretösszeg:

65.000 Ft, de maximum az őssejt levétel induló díja/őssejtlevétel.

Várakozási idő:

Nincs.

Tartalma:

Az őssejtek tárolásának és későbbi felhasználásának érdekében végzett őssejt levétel sikertelensége esetén - például a köldökzsínórvér-minták feldolgozása során kiderül, hogy azok mennyiségi vagy minőségi szempontból nem alkalmasak az eltárolásra (ideértve különösen, a sikertelen őssejt izolálást, vagy ha túl kevés vért sikerül levenni, vagy a vér őssejt tartalma nem éri el a szolgáltatás biztonságos nyújtásához szükséges szintet) - igényelhető térítés. A szolgáltatást akkor kérheti a Pénztártag, ha az őssejt levétel kezdő díját kifizette, de az számára nem jár vissza. Vonatkozik különösen például a gyűjtőszett, indulási díj, megfizetésére.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap - Őssejtlevétel
- Őssejtlevételt végző egészségügyi szolgáltató igazolása az őssejt levétel sikertelenségéről
- Őssejtlevételt végző egészségügyi szolgáltató számlája az őssejtlevétel induló díjáról

Igénylés határideje:

Az őssejtlevételtől számított 30 nap.

Kizárások, mentesülések:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha az összejtlevétel dátuma az Őrangyal szolgáltatás első díjának levonását megelőzi.

III.3. Egyéb szolgáltatások

III.3.1. Lakáshitel törlesztés

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, mely lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatása, amelyet a pénztár a hitelintézet által kiadott, a pénztártag által teljesített hiteltörlesztés befizetését igazoló dokumentum alapján a pénztártag részére fizethet meg, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) j) pontja alapján.

Keretösszeg:

Havonta a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér 15%-áig, de maximum a Pénztártag elmúlt 24 hónapban (vagy rövidebb pénztártagság esetén a belépés hónapjától) pénztári egyéni számlájáról finanszírozott Lakáshiteltörlesztés szolgáltatás összegének átlaga, a minimálbér növekedésének figyelembevételével.

Keretösszeget csökkentheti az egyéni számláról azonos időszakban, ugyanerre a szolgáltatásra folyósított összeg.

A keretösszeg egyszer áll rendelkezésére minden Pénztártag részére, évente nem újul meg.

A Pénztártag munkanélkülisége alatt fel nem használt keretet, Pénztártag nem veszíti el, a jogosultsági feltételek újbóli fennállása esetén a Pénztár fennállása esetén a fennmaradó keret felhasználható.

Várakozási idő:

Az alaphoz csatlakozást követően az első levont díj hónapjától számított 3 hónap.

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

Egy hitel törlesztése komoly anyagi és erkölcsi terhet jelenthet, ha a háztartás elveszíti egyik vagy mindkét bevételi forrását. Ezért a Pénztár a Pénztártag munkanélkülisége esetén megkönnyíti a hitel törlesztésével járó terheket, azzal, hogy a hiteltörlesztés korábban pénztári számláról fizetett részét az alábbiak szerint a közösségi szolgáltatásként átvállalja a Pénztártagtól.

Jogosultság megszerzése:

A jogosultság feltétele az, hogy a Pénztártag munkahelyének elvesztése a kockázatviselés kezdetét követő dátummal következzen be, valamint, hogy a munkanélküliség egybefüggő 6 hónapot meghaladó legyen, az ennél rövidebb munkanélküliségek hónapjai nem adódnak össze.

Jogosultság megszűnése és bejelentése:

A szolgáltatásra való jogosultság megszűnhet a keretösszeg felhasználási idejének lejáratával, a Pénztártag elhelyezkedése vagy a hitelügylet végtörlesztésével, lezárásával. A Pénztártagnak a jogosultság megszűnését annak időpontját követő 15 napon belül be kell jelentenie a Pénztárnak.

A jogosultság megszűnés bejelentésének elmulasztásából származó károkért a Pénztártag felel.

Igénylés dokumentumai:

- Közösségi szolgáltatás igénylőlap - Lakáshitel törlesztés
- A pénztártag által teljesített hiteltörlesztés befizetését igazoló dokumentum az elmúlt 3 hónapról
- Korábbi munkahely felmondó levele, vagy munkaviszony megszüntetése közös megegyezéssel
- Munkanélküli központ igazolása a nyilvántartásba vételről és a munkanélküliség fennállásáról

Igénylés határideje:

A jogosultsági feltétel bekövetkezését követő 30 nap.

Folyósítása és a folyósításhoz benyújtandó dokumentumok:

12 hónapon keresztül igényelhető, de maximum a munkanélküliség fennállásának hónapjai alatt.

A folyósítást a pénztártag a bankszámlájára kérheti, a folyósításhoz minden hónapban be kell nyújtania a törlesztőrészlet befizetését igazoló dokumentumot. Az igazoló dokumentum kézhezvételét követő legfeljebb 30 napon belül kell a Pénztárhoz benyújtani, a munkaügyi központ igazolásával együtt. A határidő elmulasztása jogvesztő, a határidőt követően küldött igazolás alapján nem utal a Pénztár.

Kizárás, Pénztár mentesülése:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a munkanélküli regisztráció dátuma az Órangyal szolgáltatás várakozási idején belül, vagy azt megelőzően következik be, Pénztártag nem jogosult a szolgáltatás igénybevételére, ha a munkaviszonya önszántából szűnt meg, vagy az egybefüggő munkanélkülisége meghaladja a 24 hónapot.

A munkanélküliség 24. hónapjától a Pénztár automatikusan leállítja a lakáshiteltörlesztést a közösségi alapból, akkor is ha a Pénztártag még nem kapott 12 havi lakáshitel törlesztés szolgáltatást.

III.3.2. Iskoláztatás

Szolgáltatás típusa és joga:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, mely a közoktatásról szóló törvényben meghatározott gyermek, tanuló számára, a rá tekintettel a családok támogatásáról szóló törvény szerint családi pótlékra jogosult személy által vásárolt tankönyv, taneszköz, ruházat árának megtérítése biztosítható, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) g) pontja alapján.

Keretösszeg:

Évente, gyermekenként a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér 100%-a, de maximum a Pénztártag elmúlt 24 hónapban (vagy rövidebb pénztártagság esetén a belépés hónapjától) pénztári egyéni számlájáról finanszírozott Iskoláztatás szolgáltatás összegének átlagának kétszerese.

Keretösszeget csökkentheti az egyéni számláról azonos évben, ugyanerre a szolgáltatásra folyósított összeg.

A keretösszeg egyszer áll rendelkezésére minden Pénztártag részére, évente nem újul meg.

A Pénztártag munkanélkülisége alatt fel nem használt keretet, Pénztártag nem veszíti el, a jogosultsági feltételek újbóli fennállása esetén a fennmaradó keretösszeg felhasználható.

Várakozási idő:

Az alaphoz csatlakozást követően az első levont díj hónapjától számított 3 hónap.

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

A gyermeknevelés, illetve taníttatás színvonalának fenntartása nehézséget jelenthet, ha a szülők egyike, vagy mindkettőjük elveszíti munkából származó jövedelmét. Ezért a Pénztár a Pénztártag munkanélkülisége esetén hozzájárul a 18. életévét be nem töltött gyermekek óvodáztatásával, iskoláztatásával kapcsolatos költségekhez.

A szolgáltatás az óvodába és iskolába járó gyermekek után vehető igénybe, melynek keretében elszámolható

- a tankönyv,
- a tanszer,
- a gyermekruházat vásárlását igazoló számla.

A számla kiállításának a tanév első napját megelőző 15. nap és a tanév utolsó napját követő 15. nap közötti dátumúnak kell lennie.

Jogosultság megszerzése:

A jogosultság feltétele az, hogy a Pénztártag munkahelyének elvesztése a kockázatviselés kezdetét követő dátummal következzen be, valamint, hogy a munkanélküliség egybefüggő 6 hónapot meghaladó legyen, az ennél rövidebb munkanélküliségek hónapjai nem adódnak össze.

Jogosultság megszűnése és bejelentése:

A szolgáltatásra való jogosultság megszűnhet a Pénztártag elhelyezkedése, vagy a gyermekei iskolai jelenlétének elmulasztása vagy az iskolai tanulmányok befejezése miatt. A Pénztártagnak a jogosultság megszűnését annak időpontját követő 15 napon belül be kell jelentenie a Pénztárnak.

A jogosultság megszűnésének elmulasztásából származó károkért a Pénztártag felel.

A szolgáltatás igénybevételének feltételei:

Pénztártag kockázatviselés kezdetét követően kezdődő 6 hónapot meghaladó munkanélkülisége.

Igénylés dokumentumai:

- Községi szolgáltatás igénylőlap - Iskoláztatás
- Óvoda- vagy iskolalátogatási igazolás, amelynek kiállítási dátuma nem lehet régebbi, mint 120 nap az igénylés Pénztárhoz történő beérkezésének időpontjában

- A Magyar Államkincstár által kiállított a családi pótlékra jogosultságról szóló igazolás másolata, vagy a folyósítás megtörténtét igazoló bizonylat, amelynek kiállítási dátuma nem lehet régebbi, mint 120 nap az igénylés Pénztárhoz történő beérkezésének időpontjában
- Korábbi munkahely felmondó levele, vagy munkaviszony megszüntetése közös megegyezéssel
- Munkanélküli központ igazolása a nyilvántartásba vételről és a munkanélküliség fennállásáról

Igénylés határideje:

A jogosultsági feltétel bekövetkezését követő 30 nap.

Folyósítása és a folyósításhoz benyújtandó dokumentumok:

Maximum 12 hónapon keresztül igényelhető, de csak a munkanélküliség fennállásának hónapjai alatt.

A folyósításhoz a vásárolt termékek tételes felsorolását tartalmazó a családi pótlékra jogosult pénztártag vagy kedvezményezettje nevére kiállított és teljesített eredeti számlá(k), amelyek kiállítási dátuma nem lehet régebbi, mint 120 nap a Pénztárhoz történő beérkezés időpontjában.

Kizárás, Pénztár mentesülése:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a munkanélküli regisztráció dátuma az Órangyal szolgáltatás várakozási idején belül, vagy azt megelőzően következik be, Pénztártag nem jogosult a szolgáltatás igénybevételére, ha munkaviszonya önszántából szűnt meg, vagy az egybefüggő munkanélkülisége meghaladja a 24 hónapot.

III.3.3. Temetési költségek

Szolgáltatás típusa és jogalapja:

Közösségi alapból finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, mely szolgáltatást a Pénztár a Pénztártag vagy közeli hozzátartozójának halála esetén a hátramaradottak részére nyújthatja, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) e) pontja alapján.

Keretösszeg:

150.000 Ft, de maximum a benyújtott számlák ellenértéke.

Várakozási idő:

Az Órangyal szolgáltatás első díjának levonását követő 12. hónap.

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Tartama:

A Pénztártag vagy kedvezményezettje halála esetén a hátramaradottak részére a temetés igazolt költségeinek finanszírozása.

Igénylés:

Pénztártag halála esetén a hátramaradottak, az Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezett halála esetén a Pénztártag veheti igénybe.

Igénylés dokumentumai:

- Községi szolgáltatás igénylőlap - Temetés
- A halotti anyakönyvi kivonat másolata, amelynek kiállítási dátuma nem lehet régebbi, mint 60 nap az igénylés Pénztárhoz történő beérkezésének időpontjában,
- A temetés költségeit igazoló, a pénztártag, vagy kedvezményezettje, vagy a hátramaradott nevére kiállított és teljesített eredeti számlák, amelyek kiállítási dátuma nem lehet régebbi, mint 60 nap a Pénztárhoz történő beérkezésének időpontjában.

Igénylés határideje:

A temetést követő 60 nap.

Kizárás, Pénztár mentesülése:

A Pénztár nem nyújtja a szolgáltatást, ha a halál dátuma az Őrangyal szolgáltatás indításának dátumát megelőzi, vagy Pénztártag halála esetén, ha haláleseti kedvezményezettet nem jelöltek meg.

III.3.4. Tűz- és elemi kár**Szolgáltatás típusa és jogalapja:**

Közöségi alapból finanszírozott kiegészítő önszegélyező szolgáltatás, amelyet a Pénztár a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben meghatározott tűz- és elemi károk bekövetkezése esetén nyújthat, az 1993. évi XCVI. törvény 50/B. § (1) c) pontja alapján.

Keretösszeg:

Kárérték alapján, de maximum 250.000Ft/káresemény.

Várakozási idő:

A Pénztárhoz csatlakozást követően az első 10.000 Ft tagdíj vagy támogatás befizetésétől számított 12 hónap.

A 2018.11.01. előtt pénztártagsági viszonyal rendelkezőknek nincs várakozási idő.

Felhasználható:

Minden tagdíjfizető Pénztártagnak jár, annak is, aki a többi Őrangyal szolgáltatásra nem regisztrált, annak különdíját nem fizeti.

Minden olyan vagyoni kár esetén, mely a pénztártag lakó ingatlanjában keletkezik, és amelynek az okozója

- tűz,
- robbanás,
- vihar,
- a viharon kívüli, egyéb természeti (elemi) kár,
- atomenergia,
- talajsüllyedés és földrengés.

Igényléskor benyújtandó iratok:

- Községi szolgáltatás igénylőlap – Tűz- és elemi kár
- Az esemény bekövetkezésétől számított 30 napon belül kiállított igazoló szakértői jelentés másolata
- A kárszakértői felmérés eredményét vagy a helyreállítás költségeit igazoló számlák, amelyek kiállítási dátuma nem lehet régebbi, mint 30 nap azok Pénztárhoz történő beérkezésének időpontjában. Ha a pénztártag számlával, (adásvételi) szerződéssel tudja igazolni a megsemmisült értéket, úgy a kárszakértői felmérést – ha az igazgatótanács nem határoz másképp - nem szükséges elvégezni.

Igénylés határideje:

A tűz- és elemi kár bekövetkezését követő 30 nap.

IV. Egészségügyi szolgáltatások különös feltételei

Az Órangyal szolgáltatás a nap 24 órájára kiterjed.

Az Órangyal szolgáltatás keretében a kiegészítő egészségügyi szolgáltatásokat Magyarország területén nyújtja.

A Pénztár a Pénztártag által igényelt kiegészítő egészségügyi szolgáltatások számlával igazolt költségét csak az adott szolgáltatásnál meghatározott keretösszeg erejéig téríti meg. Ha a teljes egészségügyi ellátás költségét a szolgáltatási keretösszeg csak részben fedezi, akkor a teljes költség és a szolgáltatási keretösszeg különbség megfizetése a Pénztártagot terheli.

A Pénztár a szolgáltatási igényt elutasíthatja, vagy további dokumentumokat kérhet be, ha a szolgáltatási igényhez kapcsolódó dokumentumok hiányosan kerülnek benyújtásra, vagy nem teljeskörűen tartalmazzák a szolgáltatási igénnyel kapcsolatos információkat, vagy a Pénztártag olyan tény, körülményt próbál elhallgatni, ami lényeges a Pénztár mentesülésével, kizárásával, vagy egyéb különös feltétellel kapcsolatos.

Amennyiben a Pénztár szükségét látja, akkor a szolgáltatási igény elbírálásához saját orvosszakértőt vesz igénybe. A Pénztár orvosszakértőjének felülbírálati joga van. A Pénztár orvosszakértőjének megállapításai függetlenek minden más orvosi, vagy társadalombiztosítási szerv vagy testület, valamint más orvosszakértők megállapításaitól, és az igény elbírálásánál a Pénztár a saját orvosszakértőjének véleményét veszi alapul.

V. A Pénztár mentesülése

Ha a közösségi szolgáltatás igénybevételére okot adó esemény bekövetkezését az egyes szolgáltatásoknál megjelölt határidőn belül nem jelenti be a Pénztártag és emiatt lényeges részletek kideríthetetlenül válnak, akkor a Pénztár a szolgáltatási kötelezettség alól mentesül.

Ha az esemény a Pénztártag vagy Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezettjének betegsége, balesete, illetve egészségkárosodása az ő szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása miatt következett be, akkor az ebből adódó szolgáltatásra jogosultság megszűnik és egyéb az eseményhez kapcsolódóan szolgáltatást nem nyújt a Pénztár.

Pénztártag vagy az Órangyal kedvezményezett magatartása súlyosan gondatlannak minősül, ha:

- a) szándékosan követ el bűncselekményt,
- b) erősen ittas - 2,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő vagy meghaladó – állapotban van, amikor az esemény bekövetkezik,
- c) bódító, kábító vagy más hasonló hatást kiváltó szert fogyasztott, vagy egyéb toxikus szert szedett,
- d) érvényes vezetői engedély nélkül vagy alkoholos állapotban vezette gépjárművét.

Pénztártag vagy Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezett számára felajánlott első vizsgálati időpontot legalább 3 munkanappal korábban telefonon vagy emailen keresztül lemondhatja az Advance Medicalnál. A Pénztárral a lemondást követő 10 munkanapon belül másodjára leegyeztetett időpontot ajánl fel, mely nem lemondható. Ha a Pénztártag nem él a fentiek szerinti lemondás lehetőségével és/vagy a vizsgálaton nem jelenik meg, a Pénztár mentesül a szolgáltatási igény kifizetése alól.

Egy adott vizsgálat másodszori lemondása esetén a Pénztár nem köteles újabb vizsgálati időpontot egyeztetni, és mentesül az adott esemény kapcsán a szolgáltatás nyújtása alól.

A Pénztár mentesülése esetén Pénztártagot az Órangyal szolgáltatás díjából semmilyen visszatérítés nem illeti meg.

VI. Kizárások

A Pénztár kizárja kockázatviselési köréből azon eseményeket, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak az alábbiakkal:

- nem baleset vagy nem betegség miatt szükséges plasztikai műtéttel vagy esztétikai kezeléssel,
- alkohol, drog vagy kábítószer, valamint szenvedélybetegség miatt szükséges egészségügyi ellátással és elvonókúrákkal,
- öngyilkossággal vagy annak kísérletével, valamint öncsonkításával kapcsolatban bekövetkezett eseményekkel,
- gépjárművezetéssel kapcsolatos balesettel, ha a gépjármű vezetője az érvényes jogosítvány nélkül vezetett,
- kockázatviselés előtt megkezdett gyógykezeléssel,
- nem baleset miatt szükséges fogászati kezelésekkal, fogbeültetésekkel, és fogászati beavatkozásokkal,
- kockázatviselés előtt kialakult bármely mentális vagy fizikai betegséggel vagy állapottal, amellyel összefüggésben a Pénztártagot már kezelték vagy kezelését korábban javasolták,
- HIV fertőzéssel, vagy egyéb szexuális úton terjedő betegségekkel, kivéve az AIDS rettegett betegségnél felmerülő eseteket,
- alvásvizsgálattal, ha az bentalváással történik (somnia, polysomnia),
- geriátriai, pszichoterápiás és pszichiátriai kezelésekkal,
- a Pénztártag vagy Kedvezményezettje veleszületett vagy öröklött rendellenességeivel,
- káros sugárzás hatásával (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
- objektív orvosi vizsgálatokkal nem igazolható a Pénztártag vagy Kedvezményezettjének szubjektív panaszaira épülő betegségekkel, valamint a migrén, a gerinc egyes degeneratív betegségei /különösen a polidiszkopátia/ és azok közvetett és közvetlen következményei,
- a Pénztártag vagy arra jogosult Órangyal kedvezményezettjének nemének megváltoztatásával,

- gyógykezelés vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokkal (kivéve, ha a kezelés, illetve beavatkozás igénybevételére a szerződés kockázatviselési körébe tartozó biztosítási eseménnyel kapcsolatosan volt szükség),
- a versenyszerű sportolás közben bekövetkező eseményekkel,
- extrém sportokkal és kockázatos hobbi tevékenységekkel, például vízisízés, jet-ski, vadvízi evezés, fal-, hegy- és sziklamászás, magashegyi expedíció, barlangászat, bázisugrás, mélybe ugrás (bungee jumping), roncsautó (auto-crash) sport, rally, félkezes és nyílttengeri vitorlázás;
- sportrepüléshez kapcsolódó eseményekkel, például hőlégballonozás, sárkányrepülés, ejtőernyőzés, műrepülés. Kivéve a menetrend szerinti légi utasforgalommal,
- tüntetéssel, lázadással, zavargással, polgárháborús eseményekkel vagy terrorcselekményekkel, háborúval,
- orvosi, illetve egészségügyi végzettséggel vagy működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezeléssel,
- mesterséges megtermékenyítés valamennyi formájával, terhesség-megszakítással (kivéve az édesanya egészségének megőrzése, életének megmentése érdekében végrehajtott terhesség-megszakítások eseteit, illetve a magzat olyan várható rendellenességei miatti beavatkozásokat, melyek orvosi szempontból indokolják a terhesség megszakítását) – jelen kizárás alól kivétel a rettegett betegségek között szereplő Lombikprogram szolgáltatást,
- látásjavító műtétekkel,
- terhességgel, szüléssel vagy császármetszéssel kapcsolatos eseményekkel – jelen kizárás alól kivétel a Magzat elvesztése szolgáltatás és az Őssejt levétel szolgáltatás,
- reumatológiai kezelésekkkel, kivéve, ha az akut állapotrosszabbodás megszüntetésére irányulnak,
- elme- vagy tudatzavarával összefüggésben bekövetkező eseményekkel,
- tudatmódosító anyagok szándékos bevétele miatti balesetekkel, mérgezésekkel, maradandó egészségkárosodással; ideértve az alkoholo-k, kábítószer-ek, egyéb designer vagy másnéven szintetikus (pl. speed, extasy stb) szerek által okozottakat is,
- Pénztártag vagy Őrangyal kedvezményezettjének fegyveres szolgálatának teljesítése közben, illetve fegyverhasználata során, azzal összefüggésben bekövetkezett eseményekkel.

A Pénztár a balesetek, illetve a baleseti eredetű események köréből kizárja:

- a ficamokat, horzsolásokat, húzódásokat, a porckorong sérüléseket, a rándulásokat, zúzódásokat, továbbá a nem baleseti eredetű vérzéseket,
- a megemelések összes formáját.

VII. Díjazás

Az Őrangyal szolgáltatásokat (kivéve a 0-24 órás orvosi call-center és a táppénz kiegészítés sportbérlettel rendelkezők részére szolgáltatásokat) kizárólag azon Pénztártagok vehetik igénybe, akik rendszeres tagdíjbefizetést – havi 3.000 Ft, negyedéves 9.000 Ft, féléves 18.000 Ft, éves 36.000 Ft, vagy ezen limiteket meghaladó mértékben - teljesítenek pénztári számlájukra és az Őrangyal szolgáltatás díját rendszeresen fizetik vagy támogatásként fizeti munkáltatója. A 0-24 órás orvosi call-center és a táppénz kiegészítés sportbérlettel rendelkezők részére szolgáltatásokat azon Pénztártagok is igénybe vehetik, akik nem teljesítik a tagdíjfizetést vagy nem kapnak támogatást a meghatározott mértékben, azonban az Őrangyal szolgáltatás havi díját a Pénztár át tudja csoportosítani egyéni számlájukról.

A munkanélküliséghez kapcsolódó szolgáltatásokat, azon Pénztártagok is igénybe vehetik, akiknek a tagdíj nemfizetésük a munkanélküli időszakban keletkezett, azonban az Órangyal szolgáltatás havi díját a Pénztár át tudja csoportosítani egyéni számlájukról. Az Órangyal szolgáltatás díja 395 Ft / hó / Pénztártag vagy Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezett – amennyiben a Pénztártag kérésére a 16. életévét be nem töltött kedvezményezettje(i) is bevonásra kerülnek.

Amennyiben a havi díj átcsoportosításához nem állt rendelkezésre megfelelő fedezet, vagy az adott időponthoz viszonyítva az elmúlt 12 hónapban a tagdíjbefizetése vagy támogatásként kapott összeg nem éri el az átlag havi 3.000 forintot, akkor az adott hónapra a Pénztártag és Órangyal szolgáltatásra jogosult kedvezményezett nem jogosult az Órangyal szolgáltatások igénybe vételére.

Ha az Órangyal szolgáltatás díját Pénztár fedezethiány miatt nem tudja átcsoportosítani, akkor a Pénztár a meg nem fizetett időszakra Órangyal szolgáltatást nem nyújt. Ha a Pénztártag lemondó nyilatkozatot nem nyújtott be, akkor a Pénztár a következő átcsoportosításkor megkísérli átcsoportosítani az esedékes és elmaradt időszak szolgáltatási díjait is. A szolgáltatás díjának sikeres átcsoportosítását követő hónap 1. napjától várakozási idő nélkül újra igénybe veheti a jelen szabályzatban foglalt Órangyal szolgáltatás keretében igénybe vehető szolgáltatásokat.

Pénztártag – írásos rendelkezése alapján - jogosult az órangyal szolgáltatás havi díját egy évre előre megfizetni.

Ha a Pénztár az Órangyal havi díját nem tudja levonni, akkor a következő 2 hónapban az aktuális havi díj átcsoportosításakor ismételten megkísérli a levonás(oka)t az elmaradt hónap(ok)ra.

Amennyiben a Pénztár 3 hónapon keresztül nem tudja levonni az Órangyal szolgáltatás díját, akkor a Pénztár azt úgy tekinti, mintha a tag lemondta volna az Órangyal szolgáltatást és a továbbiakban nem próbálkozik a díj levonásával. Ha a Pénztártag a jövőben élni kíván a szolgáltatás nyújtotta előnyökkel, akkor a szolgáltatást újra kell igényelnie.

VIII.1. Órangyal szolgáltatás lemondása

A szolgáltatás díjának átcsoportosításának leállítását a Pénztártag írásban bármikor kérheti. A lemondást a Pénztár elfogadja postai úton, személyesen vagy emailben is. Amennyiben a Pénztártag az Órangyal szolgáltatást lemondja, akkor a lemondás beérkezés napjától számítva jelen szabályzatban az Órangyal közösségi szolgáltatást már nem vehet igénybe, díjvisszatérítés az arányos időszakokra nem jár.

VIII.2. Órangyal szolgáltatás ismételt indítása

A szolgáltatás díjának átcsoportosítását a Pénztártag írásban bármikor kérheti. A szolgáltatás újraindítását a Pénztár elfogadja postai úton, személyesen vagy emailben is. Amennyiben a Pénztártag az Órangyal szolgáltatást újra kérelmezi, akkor az újra csatlakozáskor az első díj levonását követően a várakozási idő újraindul az Órangyal közösségi szolgáltatást csak a várakozási idő elteltével igényelhet.

VIII.3. Órangyal szolgáltatás változtatása

A Pénztár fenntartja magának a jogot, hogy a jelen szabályzatban foglaltakat a Pénztár Közgyűlése/Küldöttközgyűlése megváltoztathatja, különösen a szolgáltatások igénybe vételének feltételeit, összegét, illetve a szolgáltatások körét csökkentse, bővítse, megváltoztassa.

VIII. Melléletek

1.sz. melléklet: Az Órangyal szolgáltatás keretében igénybe vehető egynapos sebészeti ellátások listája

2.sz. melléklet: Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

IX. Záró rendelkezések

Jelen IZYS Órangyal Közösségi Szolgáltatási Szabályzatot, valamint annak hatályos szövegét az **IZYS Egészség- és Önségélyező Pénztár a 2019. május 30. napján** megtartott küldöttközgyűlése 2019. június 01-i hatállyal elfogadta.

Igazgatótanács elnöke

Az Órangyal szolgáltatás keretében igénybe vehető egynapos sebészeti ellátások listája

Az Órangyal szolgáltatás keretében igénybe vehető egynapos sebészeti ellátások listája

Fül-Orr-Gégészet

Arcüreg beavatkozások, endoszkópos beavatkozások, nyálmirigyek kisebb műtétei

OENO kód	Megnevezés
52210	Arcüreg drainage (intran. ablak Lothrop szerint)
52220	Luc-Caldwell műtét
52270	Endoscopos (mikroszkópos) arcüregműtét
52500	Excisio laesionis linguae
52600	Nyálmirigy vagy nyálvezeték bemetszése
52630	Nyálmirigy vagy nyálvezeték helyreállítása
52760	Resectio uvulae

Gasztroenterológia

Endoszkópos nyelőcső, gyomor, patkóbél, epe és vastagbél beavatkozások

OENO kód	Megnevezés
16361	Endoscopos sphincterotomia
16363	Endoscopos kőextractio
16367	Wirsungotomia endoscopica et dilatatio eadem
54490	Endoscopos polypectomia a felső tápcsatornában
54523	Polypectomia colontos per colonoscopiam
54693	Polypectomia sigmae, sigmoidoscopos

Idegsebészet

Alagút szindrómák ellátása

OENO kód	Megnevezés
50432	Carpal tunnel felszabadítás
50435	Egyéb Tunnel szindrómák műtétei

Nőgyógyászat

Laparoszkópos méh, tuba és petefészkek műtétek, terápiás küret, méhnyak műtétei, hüvelyplasztikák és egyéb kisebb nőgyógyászati műtétek

OENO kód	Megnevezés
16611	Falloposcopia laparoscopica
55433	Excisio endometriosis peritonei laparoscopica
55435	<i>Ablatio endometriomae ovarii laparoscopica unilat.</i>
55436	<i>Ablatio endometriomae ovarii laparoscopica bilat.</i>
56515	<i>Cystectomy ovarii / parovarialis laparoscopica unilat.</i>
56516	<i>Cystectomy ovarii / parovarialis laparoscopica bilat.</i>
56517	<i>Cauterisatio ovarii laparoscopica (drilling)</i>
56518	<i>Resectio ovarii laparoscopica unilateralis</i>
56519	<i>Resectio ovariorum laparoscopica bilateralis</i>
56521	Oophorectomia unilateralis laparoscopica
56531	Salpingo-oophorectomia laparoscopica unilateralis
56541	Oophorectomia bilateralis laparoscopica
56552	Salpingo-oophorectomia bilateralis laparoscopica

Az Órangyal szolgáltatás keretében igénybe vehető egynapos sebészeti ellátások listája

Nőgyógyászat - folytatás

56571	Adhaesiolysis laparoscopica
56592	<i>Detorquatio ovarii laparoscopica</i>
56602	Salpingostomia unilat. laparoscopica
56603	Salpingostomia bilat. laparoscopica
56611	Salpingectomia laparoscopica unilateralis
56622	Salpingectomia laparoscopica bilaterale
56651	Salpingectomia partiale laparoscopica
5666A	Salpingo-stomatoplastica laparoscopica
5666C	Adnexectomia laparoscopica
56672	Chromopertubatio laparoscopica
56710	Conisatio portionis uteri
56720	Cervix elváltozás kimetszése
56721	Kryoconisatio portionis
56722	Electroconisatio portionis
56723	Méhpolyp eltávolítás
56740	Méhnyak műtéti reconstructioja
56741	Méhszáj plastica
56742	Cerclage colli uteri
56812	Septum uteri kiirtás (hysteroscop)

Sebészet

Lágyék és köldöksérv műtétei, aranyér és végbél sipolyok ellátása

OENO kód	Megnevezés
54911	Exstirpatio fistulae ani
54913	Exstirpatio fistulae ani sec Hippokrates
54930	Haemorrhoidectomia
54931	Haemorrhoidectomia sec. Parks
54932	Haemorrhoidectomia sec. Milligan-Morgan
54933	Haemorrhoidectomia sec. Eisenhammer
54934	Haemorrhoidectomia sec. Langenbeck
54935	Haemorrhoidectomia sec. Whithead
55300	Hernioplastica inguinofemoralis
55310	Hernioplastica inguinofemoralis c. implant.
55311	Hernioplastica inguinofemoralis laparoscopica
55320	Herniotomia inguinofemoralis bilaterális
55330	Hernioplastica inguinofemoralis bilat. cum implantationem
55340	Hernioplastica umbilicalis

Traumatológia / Orthopédia

Artroszkópos beavatkozások (térd, boka, váll, könyök, csukló)

OENO kód	Megnevezés
16970	Arthroscopia
16971	Arthroscopia csuklón
16972	Arthroscopia könyökön
16973	Arthroscopia vállon
58054	Arthroscopos műtét
58055	Arthroscopos szalagplastica
58056	Arthroscopos szalagvarrat

Az Órangyal szolgáltatás keretében igénybe vehető egynapos sebészeti ellátások listája

Traumatológia / Orthopédia - folytatás

58057	Arthroscopos mozaik plasztika
58058	Arthroscopos retinaculum plasztika
58059	Boka, váll, csípőízületi arthroscopos debridement
58322	Baker-cysta eltávolítása
58345	Dupuytren plantaris excisio

Urológia

Endoszkópos hólyag, húgycső beavatkozások, prosztata műtétek, here, mellékhere kisebb műtétei

OENO kód	Megnevezés
56011	Prostata TUR
56013	Transurethralis prostata incisio
56015	Prostata transurethralis spirál behelyezés
56059	Prostata egyéb alternatív LASER műtétei
56110	Bergmann f. hydrocele műtét
56111	Winkelman f. hydrocele műtét
56112	Hydrocele műtét
56291	Herefüggőly eltávolítása
56301	V.sperm.int.retroperitonealis ligatura (Palomo)
56302	Scrotalis varicoelectomia
56303	Funiculocele resectio
56308	Ligatura v. spermaticae internae laparoscopica
56310	Mellékhere cysta kiirtása
56311	Spermatocèle resectio
56330	Epididymectomia
56360	Vasectomia
56370	Vasovasostomia
56400	Circumcisio
56403	Phimotomia
86051	Thermotherapia prostatae

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

Roszzindulatú daganat, vagy másnéven rák:

A rákbetegségek közös jellemzője a szabályozatlan sejtszaporulat, a biológiai szövetekbe való betörési képesség. Ez utóbbi tulajdonságuk történhet invázióval és áttétképzéssel is. Ezt a kontrollálatlan növekedést olyan DNS-hibák, genetikai mutációk okozzák, melyek a sejtciklus szabályozásában vesznek részt.

A szolgáltatás igénybe vehető ha a szövettani atípiá jeleit mutató sejtek (rosszindulatú sejtek) kontrollálatlan szaporodása áll fenn, melynek során a rosszindulatú sejtek a szövethatárokat áttörve terjeszkednek (invázió) és fennáll a rosszindulatú sejtek távoli szervekben való megtelepedésének, szaporodásának és a szerv inváziójának lehetősége (metasztázis) állapítanak meg. A szolgáltatás akkor is igénybe vehető, ha a vérképző szövetek rosszindulatú daganatai (leukémiák), a retikuloendoteliális és nyirokrendszerből kiinduló daganatokat (limfómák), a rosszindulatú plazmasejt-rendellenességet (plazmasejtes mieloma) állapítanak meg.

A szolgáltatásra jogosultság igazolásához be kell nyújtani a betegség részletes leírását, a határozott diagnózist tartalmazó leleteket, kórházi zárójelentéseket, amelyek igazolják a daganatos betegség rosszindulatúságát, továbbá a szövettani leletet, képalkotó eljárással készült vizsgálati eredményt, amely egyértelműen alátámasztja a diagnózist és a daganat környezetbe való terjedését.

A szolgáltatás nem vehető igénybe, az alábbi esetekben:

- körülírt, a környezetét nem elárasztó ún. lokális daganat (in situ, Tis vagy Ta),
- a szövettanilag premalignus, alacsony malignitás fokú daganat,
- a HIV vírus fertőzöttnél fellépő bármely daganat,
- rákelőző állapotok (precarcinóma),
- T1, T2 stádiumú prosztaták,
- nem melanóma típusú bőrdaganatok,
- 1 mm mélységi kiterjedést meg nem haladó és T1aN0M0 osztályba sorolt melanóma,
- 2 cm-nél nem nagyobb és T1N0M0 osztályba sorolt pajzsmirigy daganatok,
- krónikus limfoid leukémia (CLL)
- húgyhólyag tumorai
- vesék ún. kanyarulat csatornáit bélelő sejtekből kiinduló veserák

Szívinfarktus, vagy másnéven szívizom elhalás

A szívizom súlyos vérellátási elégtelensége következtében kialakult szívizomelhalást nevezzük szívinfarktusnak. Ez az ischemiás (iszkémiás) szívbetegségek legsúlyosabb formája, latinul acut myocardialis infarctusnak (akut miokardiális infarktus - AMI) nevezik.

A szolgáltatás igénybe vehető a szívizomelhalásnak azon kóros állapota esetén, amikor a szívizomelhalás kiterjedése olyan mértékű, hogy EKG készülékkel kimutatható a kóros Q hullám kialakulása.

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: a szívinfarktus bekövetkezését igazoló orvosi dokumentumok, amelyek tartalmazzák a klinikai kép leírását, az elvégzett laboratóriumi és egyéb diagnosztikai vizsgálatokat (beleértve a kontrollvizsgálat során készült UH vizsgálati eredményt), valamint az EKG görbe eredményét.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre**By pass - koszorúér áthidalási műtét**

Iszkémiás szívbetegség (ISZB, angolul: coronary artery disease, CAD) a szívkoszorúereinek keringési zavara, azaz a keringési rendszer helyi elégtelensége, amely az erek szűkületéből vagy elzáródásából adódik.

A szolgáltatás igénybe vehető a koszorúér elmeszesedése miatt kialakult szűkület csökkentése miatt nyitott mellkasban végzett operáció esetén.

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: Az előzetes koszorú érfestés (coronarographia) eredménye, alapján készült kardiológiai dokumentáció, valamint az áthidaló műtét megtörténtét igazoló zárójelentés.

Szívbillentyű műtét

A szívbillentyűk változó nyomáson alapuló nyitás és zárás útján biztosítják az egyirányú véráramlást az emberi szívben. Mechanikailag hasonlóak a kétütemű motorokban használt visszacsapó-szelepekhez.

A billentyű hibás működése folytán a vér egy része rossz irányba áramolhat. Ezt visszaáramlásnak (regurgitatio) nevezik.

A szolgáltatás igénybe vehető nyitott mellkasi műtét esetén, mely során egy- vagy több műbillentyű kerül behelyezésre, kicserélésre.

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: szívkatéteres és szívvultrahang vizsgálattal alátámasztott diagnózis, műtét zárójelentése.

Aorta műtét

Az aorta az emberi szervezet legnagyobb verőere, mely a szív bal kamrájából lép ki és ellátja az egész szervezetet oxigéndús vérrel.

A szolgáltatás igénybe vehető nyitott mellkasi vagy hasi műtét esetén, mely az aorta disszekciója (bepedése), szűkülete, tágulata (aneurysma), vagy elzáródása miatt vált szükségessé.

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: a műtéthez kapcsolódó összes orvosi dokumentáció.

A szolgáltatás nem vehető igénybe endoszkópos vagy katéteres technikákkal végzett minimál invazív sebészeti megoldások nem számolhatók el.

Cardiomyopathia

Cardiomyopathia esetén a szívizomsejtek elhalnak, helyükön kötőszövetes rostok alakulnak ki. Ennek következtében a szívkamra kitágul, fala elvékonyodik, összehúzódó képessége csökken, amit - szívvultrahanggal kimutatható - ejekciós frakció csökkenés kísér.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha a Cardiomyopathia megbetegedés miatt a szív teljesítménye (EF) legalább 6 hónapon keresztül, kezelés mellett, folyamatosan a 20%-ot nem haladja meg.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: kardiológiai dokumentumok, beleértve az elmúlt 6 hónapra vonatkozó vizsgálati eredményeket is.

A szolgáltatás nem vehető igénybe alkohol vagy drogfogyasztás következményeként kialakult betegség miatt.

Tüdőerek magas vérnyomása – Elsődleges pulmonális hipertónia

A kis vérkörben, vagyis a tüdő keringési rendszerében, megnövekedett vérnyomást nevezünk elsődleges pulmonális hipertóniának. A kóros értékre szívultrahang-vizsgálat mérési eredményei alapján lehet következtetni. A kisvérköri keringést akadályozó tényezők következtében alakulhat ki a magasabb nyomás a tüdőerekben.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha a nyomás 30 Hgmm vagy annál nagyobb, nyugalmi állapotban csökken a véroxigén szintje, illetve a jobb kamrában cor pulmonale alakul ki, vagy a jobb kamra tágulatot (hipertrófia) mutat a balkamra elégtelensége nélkül, (EKG: RV1 + SV5>1.05mV).

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: vizsgálati eredményekkel alátámasztott szakorvosi diagnózis.

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: szívkatéteres vizsgálatokkal is alátámasztott szakorvosi diagnózis.

Kóma

A kóma különféle hatások által kiváltott, elhúzódó, tudattalan állapot. A kóma sürgős, mihamarabbi orvosi ellátást igénylő állapot, mivel az agyfunkciók fenntartásához azonnali cselekvés szükséges. A kezelés során a legfontosabb a légzés és keringés fenntartása. Lélegeztető-gép használata, illetve infúzió általi folyadék- és véradás is gyakran szükséges.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha az életfunkciók fenntartásához lélegeztető gép szükséges, valamint a test belső, vagy külső ingerekre egyáltalán nem válaszol legalább 5 napon keresztül.

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: állapot kialakulását és lefolyását, beleértve a tartamát részletesen leíró orvosi dokumentumok és a kialakulást követő 30. nap elteltével az aktuális állapotot leíró szakvélemény.

A szolgáltatás nem vehető igénybe saját hibából (ideértve különösen alkohol vagy drogok használata miatt) kialakult kóma, vagy a mesterségesen, orvosi eljárás keretében előidézett eszméletlen állapot esetén.

Stroke – agyi érkatasztrófa

Az akut agyi érkatasztrófa, a köznyelvben gutaütés, szélütés, az agy – oxigéndús vérrel való ellátásának (sokszor katasztrófális) lelassulásából (iszkémia) eredő – működészavara, ami a vérellátó erek „atherosclerosis”, vagyis érlemezsedés okozta eldugulásának, vagy az ezáltal megkeményedett véredényfal megreped(éz)ésének következményeként állhat elő. A hirtelen beállott balesetet, amit a köznyelvben agyszélhűdés, agyinfarktusz, agyvérzés néven, vagy angol szóval stroke-ként is ismernek.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

A szolgáltatás igénybe vehető a központi idegrendszerben kialakult tartós károsodás esetén, mely az agyi érkatasztrófa eredménye és annak megállapításától számított 90 napot követően is egyértelműen megállapítható a károsodás.

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: neurológus szakvélemény, zárójelentés, CT vagy MR vizsgálat lelete az akut eseményről, valamint ideggyógyászati szakvélemény a 90 napon túl fennálló, maradandó idegrendszeri károsodásról.

A szolgáltatás nem vehető igénybe Tranziens ischaemiás roham (TIA) esetén, az agy balesetéből, gyulladásos betegségéből származó agykárosodás, szemet vagy látóideget érintő érbetegség, migrén következtében kialakult idegrendszeri kórtünet, idegrendszeri károsodást nem eredményező lakunáris infarktus és az egyensúlyrendszert érintő iszkémiás (vérellátás csökkenést okozó) eltérések esetén.

Agyvelőgyulladás

Az agyvelőgyulladás (encephalitis) az agy akut gyulladása, amit leggyakrabban vírusfertőzés okoz, de néha állhat bakteriális fertőzés is a háttérben. Kialakulhat más fertőző betegségek például veszettség (vírus) vagy szifilisz (baktérium) szövődményeként. Az agyvelőgyulladást gyakran terjesztik kullancsok.

A szolgáltatás igénybe vehető tartós idegrendszeri károsodás esetén, ha a károsodás legalább 6 héten keresztül folyamatosan fennáll.

A szolgáltatásra jogosultság megállapításához benyújtandó iratok: neurológus szakvéleménye

A szolgáltatás nem vehető igénybe, ha az agyvelőgyulladást szifilisz, vagy HIV fertőzés következtében vagy ilyen állapot fennállása alatt diagnosztizálták.

Baktériumok, gombák, paraziták által okozott agyhártyagyulladás

Az agyhártyagyulladás a lágy agyburok gyulladásos betegsége. A baktériumok okozta, gennyes agyhártyagyulladás kiemelt jelentősége abból adódik, hogy a betegség nagyrészt egészséges személyeket támad meg és gyógyulás után is nagyon gyakran visszamaradó idegrendszeri károsodáshoz vezethet az agyhártyák összenövése, hegesedése miatt.

A szolgáltatás igénybe vehető súlyos és maradandó legalább 6 hete folyamatosan fennálló idegrendszeri károsodás esetén.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: igazolás a gerinccsapolással nyert gerincvelő folyadékban azonosított bakteriális fertőzésről és neurológiai szakvélemény.

A szolgáltatás nem vehető igénybe, ha az agyhártyagyulladást HIV fertőzés következtében vagy ilyen állapot fennállása alatt diagnosztizálták.

Betegség miatti koponya nyitással járó műtét

A szolgáltatás igénybe vehető olyan, betegség miatt szükségessé vált műtéti eljárás esetén, mely során a koponya és/vagy agyhártya megnyitásra kerül. Ilyen lehet például a koponyaér műtét.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: a műtéthez vezető összes orvosi dokumentum, szakvélemény, zárójelentés.

A szolgáltatás nem vehető igénybe non-invazív műtéti ellátás (katéteres eljárás), vagy baleset miatt szükségessé váló műtét esetén.

Jóindulatú agydaganat

Az agy zárt térben, a koponyában foglal helyet, ahol az agyon kívül a vérnek és az agyvíznek van csak helye. Amennyiben egy daganat növekedni kezd, életfontosságú agyszöveteket és struktúrákat kezd nyomni, ezáltal súlyos idegrendszeri tüneteket okozva. Annak ellenére, hogy a tumorok jóindulatúak, nagyon súlyos betegséget jelentenek, ugyanakkor ma már pontosan körülhatárolhatók, s időben felfedezve gyakran eredménnyel gyógyíthatók.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha az életveszélyt jelentő agydaganat legalább 6 hónapon keresztül konstans tüneteket és végtagi bénulást, vagy beszéd-, illetve látás elvesztését okoz.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: A betegség tényét igazoló részletes orvosi dokumentáció, beleértve a képalkotó eljárások eredményét és az idegrendszeri károsodást igazoló leleteket.

A szolgáltatás nem vehető igénybe ciszta, granulóma, az agyi erek malformációja, hematoma, tályog, akusztikus neurinoma, az agyalapi mirigy és a gerinc daganatai esetén.

Súlyos égési sérülés

A szolgáltatás abban az esetben vehető igénybe, ha hő hatására a teljes testfelület legalább 20%-t érintő III. fokú égési sérülés keletkezik, és azzal a biztosított az égést követő 30. napon túl is kezelés alatt áll.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: Az égés súlyossági fokát tartalmazó, valamint részletes és pontos testtérképpel ellátott teljes orvosi dokumentáció, beleértve a balesetet követő 30 napon túli kezelés orvosi dokumentumait.

Alzheimer kór, időskori demencia

Az Alzheimer-kór az időskori elbutulás (demencia) leggyakoribb oka, ami a szellemi képességek súlyos romlásával jár együtt, olyan mértékig, ami a normális napi életvitelt, önellátást is lehetetlenné teszi. A szellemi leépülés az Alzheimer-kór velejárója, mivel ebben a betegségben az egészséges agyszövet degenerálódik, elsorvad. Jelenleg az intenzív kutatás ellenére, az Alzheimer-kór kezelésére nem áll rendelkezésünkre hatékony terápia, csak olyan kezelések, amelyek segítségével az életminőség javítható egyes Alzheimer-kóros betegeknél.

A szolgáltatásra jogosult, akinél a betegséget szakorvos állapítja meg és a következő szokásos napi tevékenységei közül legalább háromban tartós cselekvésképtelenséget mutat és legalább 6 hónapon keresztül fennállnak:

- fürdés (zuhanyzásra vagy fürdésre való képesség),
- öltözködés (ruhadarabok fel- és levétele, megszorításuk vagy kiengedésük),
- személyes higiéné (mosdóhasználat és a testápolás ésszerű szintje),

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

- mobilitás (a belső terekben, vízszintes talajon történő helyváltoztatás képessége),
- kontinencia (a hólyag- és bélfunkciók uralásának képessége),
- étkezés/folyadékfogyasztás (az egyedül történő evés/ivás képessége),
- vagy a betegség következtében felügyeletet és ápolószemélyzet állandó jelenlétét igényli.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: A betegség kialakulását és lefolyását feltáró szakorvosi leletek, vizsgálati eredmények, zárójelentések, valamint a 6 hónap elteltével készült, az aktuális állapotot leíró neurológus szakorvos által írt szakvélemény.

A szolgáltatás nem vehető igénybe alkohol-, drogfogyasztással vagy pszichiátriai betegségek miatt kialakult elbutulás esetén.

Parkinson kór

A Parkinson-kór vagy „reszkető bénulás” (paralysis agitans) az Alzheimer-kórhoz hasonlóan lassan előrehaladó, degeneratív idegrendszeri betegség. Három fő tünet, a nyugalmi remegés (tremor), izommerevség (rigiditás) és a meglassultság (bradikinézia).

A szolgáltatásra jogosult, akinél a betegséget szakorvos állapítja meg és a következő szokásos napi tevékenységei közül legalább háromban tartós cselekvésképtelenséget mutat és legalább 6 hónapon keresztül fennállnak:

- fürdés (zuhanyzásra vagy fürdésre való képesség),
- öltözködés (ruhadarabok fel- és levétele, megszorításuk vagy kiengedésük),
- személyes higiéné (mosdóhasználat és a testápolás ésszerű szintje),
- mobilitás (a belső terekben, vízszintes talajon történő helyváltoztatás képessége),
- kontinencia (a hólyag- és bélfunkciók uralásának képessége),
- étkezés/folyadékfogyasztás (az egyedül történő evés/ivás képessége),
- vagy a betegség következtében felügyeletet és ápolószemélyzet állandó jelenlétét igényli.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: A betegség kialakulását és lefolyását feltáró szakorvosi leletek, vizsgálati eredmények, zárójelentések, valamint a 6 hónap elteltével készült, az aktuális állapotot leíró neurológus szakorvos által írt szakvélemény.

A szolgáltatás nem vehető igénybe alkohol-, drogfogyasztással vagy pszichiátriai betegségek miatt kialakult elbutulás esetén.

Sclerosis Multiplex

A sclerosis multiplexben a szervezet tévedésből ellenanyagokat és fehérvérsejteket küld az agy és a gerincvelői idegeket körülvevő myelinhüvely (az idegrostokat szigetelő, zsírsavakban gazdag fehérje tartalmú anyag) ellen. Ennek eredményeként kialakul a myelinhüvely gyulladása és károsodása, amely végül az idegek károsodásához vezet. A folyamat eredményeként hegesedés (sclerosis) alakul ki több területen (multiplex). Idővel ez a károsodás lelassítja, vagy megakadályozza az izomkoordinációért, az izomerőért, az érzékelésért és a látásért felelős idegeken az ingerület (információk) továbbítását.

A szolgáltatás igénybe vehető a mozgató- vagy érző rendszert érintő, legalább 6 hónapja folyamatosan fennálló tünetekben megnyilvánuló idegrendszeri károsodás esetén.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: A betegség kialakulását és lefolyását feltáró szakorvosi leletek, valamint ideggyógyász szakorvosi vélemény a tartós funkcióromlásról és T2 súlyozott MRI felvételeket kell mellékelni, amelyen elkülöníthetőek a demielinizációs gócok, melyek az agyi fehérállományban látható kerek elváltozások és sokszor az agykamrák körül láthatóak.

A szolgáltatás nem vehető igénybe alkohol-, drogfogyasztással vagy pszichiátriai betegségek miatt kialakult elbutulás esetén.

Szervátültetés – szerv transzplantáció

A szervátültetés egy szerv transzplantációja egyik szervezetből egy másikba. Azt a szervezetet, amelyből a szerv származik donornak, amelyik szervezetbe az átültetés történik recipiensnek nevezzük. Célja a recipiens sérült vagy hiányzó szervének pótlása, ezáltal életminőségének javítása és élettartamának meghosszabbítása.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha első alkalommal történik szervátültetés és az alábbi szervek egyike kerül átültetésre:

- szív,
- tüdő,
- máj,
- vese,
- csontvelő
- vagy hasnyálmirigy.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: Szakorvosi javaslat alapján elvégzett műtéti beavatkozást igazoló egészségügyi dokumentum.

A szolgáltatás nem vehető igénybe donorok részére, valamint szövet, sejt-, bőr-, csontátültetés, vagy transzfúzió esetén.

Krónikus veseelégtelenség

A vesék létfontosságú szerepet játszanak az anyagcsere során keletkező salakanyagok kiválasztásában, és a testből való kiürítésében, a testnedvek összetételének beállításában és fontos hormonok termelésében. Krónikus veseelégtelenségben a vesék visszafordíthatatlanul károsodnak. Amikor a vesék nem működnek tovább, a termelt vizelet összetevőinek, mint a víz és a salakanyagok, mennyisége is lecsökken, így azok felhalmozódnak a szervezetben. Krónikus veseelégtelenségre megoldást a veseátültetés és a művesekezelés jelenthetik, ami a beteg életben tartását illeti, ugyanakkor a művesekezelés nem pótolja teljes mértékben a vese élettani funkcióját (renin-angiotensin rendszer, eritropoetin).

A szolgáltatás igénybe vehető mindkét vese olyan mértékű krónikus károsodása esetén, amikor szervátültetés szükséges az életfenntartáshoz, vagy a rendszeres dialízis-kezelés legalább 60. napja tart.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: a szervátültetésről készült zárójelentés, vagy a dialízist végző intézmény igazolása a 60 napot meghaladó rendszeres kezelés elvégzéséről.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

A szolgáltatás nem vehető igénybe időleges művesekezelés és heveny vesekárosodás esetén.

Creutzfeld-Jakob szindróma

Prionbetegségek egyik fajtája, mely az agy szivacszerű elváltozásához vezet. Demencia formájában nyilvánul meg, mely az agy károsodásának következménye, és a szellemi képességek elvesztésével jár.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha a Creutzfeld-Jakob kórra jellemző eltéréseket mutatkoznak az agysejtek működését kísérő elektromágneses hullámokban és súlyos, romló demencia kerül megállapításra, valamint az alábbiak közül legalább 5 egyidejűleg és visszafordíthatatlanul fennáll:

- fokozott ingerlékenység,
- látászavarok álmatlanság (inszomnia),
- izomrángások (mioklonusz),
- koordinálatlan mozgás (cerebelláris ataxia),
- bénulások a karok, a lábak vagy a fej remegése (tremor),
- akaratlan mozgások (chorea),
- epilepsziás rohamok,
- beszédre való képtelenség (afázia),
- olvasásra való képtelenség (alexia).

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: elektroencefalográfia (EEG) vizsgálattal alátámasztott szakorvosi vélemény.

Mozgató idegsejt betegség - Motoneuron károsodás

A motoneuron-betegségek (MND) a mozgató idegsejt betegség, amikor a központi idegrendszer mozgató idegsejtjei pusztulása következtében az akaratlagos izmok fokozatosan elgyengülnek, majd végül el is sorvadnak, bénulás következik be.

Altípusai:

- Amyotrophias lateral sclerosis (ALS)
- Progresszív bulbáris bénulás (PBP)
- Primer laterál sclerosis (PLS)
- Spinális izomatrophia (SMA)

A szolgáltatásra jogosult, akinél a fent felsorolt altípusok bármelyikét objektíven – elektrofizikai vizsgálattal (EMG, ENG) - diagnosztizálták a mozgató működés igazolt érintettségével és legalább 3 hónapja folyamatosan fennáll.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: diagnózist igazoló és a betegség lefolyását leíró orvosi dokumentumok, valamint a tünetek folyamatos fennállását követően legalább 3 hónap elteltével készült szakorvosi vélemény.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre**Végtagbénulás**

A bénulás neurológiai szempontból az idegek működőképességének csökkenését jelenti, a vele járó érzés- és mozgáskiesésekkel.

A szolgáltatás igénybe vehető legalább egy végtag mozgáskéességének betegség vagy baleset miatti, legalább 6 hónapja folyamatosan fennálló, teljes és végleges bénulása esetén.

A szolgáltatás igényléséhez be kell nyújtani az ideggyógyászati vizsgálatokra alapozott neurológus szakorvos véleményét.

A szolgáltatás nem vehető igénybe részleges bénulás, polineuropátia vagy vírusbetegség miatt kialakult átmeneti, valamint a szándékosan, önmagán okozott vagy előidézett sérülés következtében fellépő bénulás esetén.

Schleroderma – szisztémás szklerózis

A szkleroderma, vagy más néven szisztémás szklerózis egy krónikus autoimmun betegség, melyre a szervezetben zajló fokozott hegesedés, az érrendszer és a szervek károsodása, valamint kóros immunológiai folyamatok, köztük patológiás autoantitestek termelése jellemző.

A szolgáltatásra jogosult az, akinél a biopsziás (szövetten) és a szerológiai (vérlelet) vizsgálattal kimutatható és bizonyítható a betegség kiterjedése a szívre, vesére, vagy tüdőre.

A szolgáltatás igényléséhez be kell nyújtani a szövetten és a vérleletvizsgálatok eredményeivel alátámasztott neurológus szakorvos véleményét.

A szolgáltatásra nem jogosult az, akinél lokális bőrkérgesedés (schleroderma linearis, morphea), Fascitis Eosinopholica, vagy CREST szindróma áll fenn.

Végállapotú májbetegség

A májelégtelenség a májfunkciók olyan súlyos mértékű romlása, amikor a máj már nem tudja ellátni a szervezetben betöltött szerepét és a felgyülemlett mérgeanyagok következtében az agy és az idegrendszer károsodik.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha a májműködés károsodása folyamatosan és tartósan fennáll és az alábbi tünetek fennállása legalább 3 hónapon keresztül igazolható:

- Állandó sárgaság: össz-szérum bilirubinérték > 200 $\mu\text{mol/l}$, 3 ismételt alkalommal 30 napos időközönként mérve,
- Hasvízkór: hasi folyadékgyülem, ascites 1000 ml felett,
- Hepatoencephalopathia – ideggyógyász szakorvos által leletbe foglalva

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: a fenti feltételek együttes fennállását igazoló, vizsgálatokkal alátámasztott szakorvos vélemény.

A szolgáltatásra nem jogosult, akinek drog vagy alkohol fogyasztás/függőség vagy gyógyszeres kezelés következtében alakult ki a májbetegsége.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre**Végállapotú tüdőbetegség**

Olyan irreverzibilis, obstruktív tüdőbetegség (bronchitis, tüdőtágulat), mely krónikus légzőszervi elégtelenség miatt alakul ki.

A szolgáltatást igénybe veheti, akinél az alábbi feltételek mindegyike fennáll:

- spirometria (PFT, pulmonary function test) méréssel igazolt FEV1 érték a normális értéktől való eltérése 40% vagy afeletti a legutóbbi három egymást hónapban végzett vizsgálat alkalmával,
- A vér oxigénhiányos állapotának (hipoxémia) állandó oxigénpótló kezelése,
- Az oxigén parciális nyomása 55 Hgmm vagy kevesebb, melyet artériás vérgáz vizsgálat támaszt alá,
- Nyugalmi nehézlégzés, melyet tüdőgyógyász szakvéleményével kell igazolni.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: a fenti feltételek együttes fennállását igazoló, vizsgálatokkal alátámasztott szakorvosi vélemény.

Gyermekbénulás, gerincvelő szürkeállományának gyulladása (Poliomyelitis)

Poiovírus okozta megbetegedés következtében alakulhat ki. Maga a bénulás egy komplex, több lépcsős folyamat eredménye, a poliovírus megtámadja a központi idegrendszert és gyulladást okoz. Ilyenkor a gerincvelőben a mozgató idegsejtek elhalnak a betegség következtében.

A szolgáltatást igénybe veheti, akinél a poliovírus diagnosztizáltak és a végtagok vagy légzőszervek izmainak bénulása legalább három hónapja folyamatos.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: szakorvosi vélemény

Csontvelő elégtelenség- aplasticus anaemia

Vérszegénységben (anaemia), csökkent neutrofil fehérvérsejt számban és csökkent thrombocita számban megnyilvánuló krónikus csontvelő elégtelenség.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha azt hematológiai szakvélemény támasztja alá és már legalább 1 éve, havi rendszerességgel kizárólag ezzel a betegséggel kapcsolatban legalább 4 egységnyi transzfúzióra (vérpótlás) kerül sor.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó: valamennyi a betegséggel kapcsolatos hematológus szakorvosi dokumentum, a diagnózis felállításával és a transzfúziók megtörténtének igazolását is beleértve.

Heveny májgyulladás

Elsősorban különböző vírusfertőzések (pl. Hepatitis B, C), de más károsító hatások által okozott középsúlyostól a súlyosig terjedő jelentős májállomány elhalás, amely rohamosan vezet a máj működésének elégtelenségéhez.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha az alábbi feltételek együttesen állnak fenn:

- súlyos, mélyülő sárgaság (összbilirubin > 200 umol/l),
- a máj méretének gyors, irreverzibilis csökkenése,

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

- hepatoencephalopathia – felszaporodott mérgeanyagok miatt az agy és az idegrendszer károsodhat,
- májfunkciós eredmények gyors romlása (GOT, GPT, GGT közül legalább 2 > 1000 U/l),
- Az állományelhalás/szövetelhalás a teljes májlebenyt elpusztítja, csak az összeesett kötőszöveti szerkezetet megtartva a szerkezetkárosodott vázon

A szolgáltatás igényléséhez be kell nyújtani szakorvos által felállított diagnózist igazoló egészségügyi dokumentumokat.

A szolgáltatásra nem jogosult, akinek drog vagy alkohol fogyasztás/függőség következtében alakult ki a májbetegsége.

Beszédképesség elvesztése, némaság

A némaság (latin: mutitas, mutus néma) az érthető beszédre való tartós képtelenséget jelenti. Okozhatja az agyi központ és idegpályák súlyos sérülése miatt kialakult beszédmozgások kivitelezésének zavara (anartria), vagy a gége súlyos sérülése, betegsége miatt hangadásra képtelenség (afónia).

A szolgáltatás igénybe vehető, ha a korábban ép beszédképesség teljesen és véglegesen elvesztésre kerül és segédeszköz alkalmazásával sem korrigálható.

A szolgáltatás igénybevételéhez igazolni kell a gége visszafordíthatatlan károsodását, vagy a beidegzést biztosító agyi beszédközpont betegség, daganat vagy sérülés miatti elváltozását, illetve azt, hogy a beszédképesség elvesztése legalább 6 hónapja fennáll.

A szolgáltatás nem vehető igénybe, ha autizmus, értelmifogyatékoság, vagy pszichiátriai ok (pl. hisztériás némaság) következtében alakult ki.

Hallás elvesztése, sükettség

A sükettség a hallóképesség teljes elvesztését jelenti.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha a korábban ép hallásképesség betegség vagy baleset következtében, legalább 6 hónapja folyamatosan fennálló kétoldali, teljes és végleges hallás megszűnéssel - legalább 90 dB-s halláscsökkenéssel - jár és sem segédeszközzel, sem műtéttel nem korrigálható.

A szolgáltatás igényléshez csatolni kell:

- Fül-orr-gégész vagy audiológus szakorvos által kiadott szakvélemény
- hallásküszöb-, illetve objektív audiometriás vizsgálati lelet.

Súlyos fejsérülés

Súlyos fejsérülés ha baleset, erőszakos külső fizikai hatás eredményeként bekövetkező fejsérülés, tartós károsodást okoz. Az idegrendszeri károsodásnak hatással kell lennie a beteg napi aktivitási képességére.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha baleset következtében tartós neurológiai károsodás a balesetet követően egyértelműen megállapítható és a következő szokásos napi tevékenységei közül legalább háromban tartós cselekvésképtelenséget mutat 6 hónapon keresztül:

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

- fürdés (zuhanyzásra vagy fürdésre való képesség),
- öltözködés (ruhadarabok fel- és levétele, megszorításuk vagy kiengedésük),
- személyes higiéné (mosdóhasználat és a testápolás ésszerű szintje),
- mobilitás (a belső terekben, vízszintes talajon történő helyváltoztatás képessége),
- kontinencia (a hólyag- és bélfunkciók uralásának képessége),
- étkezés/folyadékfogyasztás (az egyedül történő evés/ivás képessége),
- vagy a betegség következtében felügyeletet és ápolószemélyzet állandó jelenlétét igényli.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó az MRI vagy CT vizsgálatok eredményével alátámasztott neurológus szakorvosi lelet.

A szolgáltatás nem vehető igénybe a gerincvelősérülése, illetve a nem baleset vagy külső fizikai hatás következtében kialakult agyi károsodás esetén.

Súlyos Crohn betegség

A Crohn-betegség (Morbus Crohn, regionális bélgyulladás, granulomatosus ileitis, ileocolitis, ileitis terminalis) az emésztőrendszer ismeretlen eredetű krónikus gyulladásos betegsége (ún. gyulladásos bélbetegség, angolul: inflammatory bowel disease, IBD), mely a bélfal minden rétegét érintheti. Lassan kialakuló, de tartós panaszokat okozó krónikus betegség.

A szolgáltatás súlyos Crohn betegség esetén vehető igénybe, ha a betegség lefolyása alatt legalább 3 alkalommal történt műtéti bélszakasz eltávolítás, vagy a végleges stoma kialakítása megtörtént (végbél zárása és a rectum eltávolítása megtörtént).

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó gasztroenterológus, belgyógyász szakorvos lelete.

Colitis ulcerosa

A colitis ulcerosa, vagyis a fekélyes vastagbélgyulladás a gyulladásos bélbetegségek egyik fajtája, ami az emésztőrendszer krónikus gyulladásával jár, jellegzetesen hasi fájdalom és hasmenés kíséri. A colitis ulcerosa tünetei nagymértékben függenek a gyulladás súlyosságától és helyétől.

A szolgáltatás igénybe vehető a biopsziával (szövettannal) igazolt colitis ulcerosa esetén, amely a vastagbél teljes műtéti eltávolításával jár (totalis colectomia) és az eltávolítással egyidejűleg végleges ileosztoma kerül kialakításra.

A szolgáltatás igényléshez csatolni kell a betegséggel kapcsolatos valamennyi orvosi dokumentációt és a műtéti zárójelentést.

Hemofília, vérzékenység

A vérzékenység egy-egy véralvadási faktor - a hemophilia A-ban a VIII-as, a hemophilia B-ben a IX-es, C-ben a XI. faktor - a normális mennyiségnél alacsonyabb mennyiségében nyilvánul meg, emiatt a szervezet különböző helyein különböző súlyosságú vérzések lépnek fel.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha valamelyik – VIII, IX, XI - faktor normális szint 1%-a alatt van és legalább 1 éve folyamatos faktorpótlásra van szükség hemofília miatt.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó a betegséghez kapcsolódó valamennyi orvosi dokumentum.

Szisztémás lupus erythematosus - SLE

A lupus - teljes nevén szisztémás lupus erythematosus (e.: lupusz eritematózus) - krónikus autoimmun-betegség, melynek következtében a megtámadott szervek begyulladnak, és különböző mértékben károsodnak.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha az alábbi tünetek egyidejűleg fennállnak:

- típusos bőrelenség,
- veseműködési zavarai
- alacsony fehérvérsejtszám, vörösvérsejt szétesés miatt alacsony vörösvérsejtszám, vagy alacsony vérlemezkeszám,
- artitisz (ízületi gyulladás)
- szerozitisz (folyadékgyülem a tüdő, szív és egyéb szervek között),
- Antinukleáris antitest pozitívítás a vérben
- A kettős szálú DNS-elleni antitesteket kimutató pozitív vérvizsgálati eredmény
- központi idegrendszeri működési zavarai

A szolgáltatás igényléshez mellékelni kell a diagnózist tartalmazó szakorvosi leletet, valamint a vizsgálati eredményeket.

Látás elvesztése - vakság

Mindkét szem látóképességének teljes és visszafordíthatatlan elvesztése betegség vagy baleset következtében, mely sem segédeszközzel, sem műtéttel nem korrigálható.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha a vakság megállapítása legalább 6 hónapja korábban történt és azóta is fennáll.

A szolgáltatás nem vehető igénybe részleges vakság, látótér csökkenés, vagy súlyos látásgyengülés esetén.

Végtag elvesztés

A szolgáltatás igénybe vehető, ha baleset vagy orvosilag indokolt és szükséges amputáció következtében egy vagy több végtag teljes és visszafordíthatatlan leválása/leválasztása csukló/könyök, illetve térd/boka fölött.

A szolgáltatás igénybevételéhez mellékelni az amputációt indokló és/vagy igazoló szakorvosi dokumentációval.

A szolgáltatás nem vehető igénybe öncsonkításból eredő végtagvesztésre, vagy a végtag elvesztés időpontjában alkohol, drog, vagy egyéb bódító szer okozta befolyásoltság állt fenn.

Kritikus betegségek leírása és a szolgáltatásra nem jogosultak köre**Nyelőcsőszűkület**

A nyelőcsőszűkület leggyakrabban a nem vagy nem megfelelően kezelt reflux-betegség szövődményeként alakul ki. Oka elsősorban a nyelőcső fekélyes gyulladásának heges gyógyulása. A hegek leszűkítik a nyelőcsövet, a nyelés így igen fájdalmasá válik, mert nemcsak a nyelőcső átmérőjének csökkenésével kell számolni, hanem a nyelőcső rugalmasságának megváltozásával is.

A szolgáltatás igénybe vehető, ha a kialakult nyelőcső szűkület - nem daganatos eredetű betegség következtében - olyan mértékű, hogy amiatt már legalább 6 hónapja folyamatosan, hasfalon keresztül sebészi technikával beültetett gyomor-, vagy vékonybél szondatáplálás történik.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó a betegséggel kapcsolatos összes orvosi zárójelentést és dokumentumot, mely az elmúlt hat hónap kontroll eredményeit is tartalmazza.

Pacemaker-defibrillátor beültetés

A pacemaker egy szívritmus-szabályozó készülék, amely a szervezetbe ültetve elektródákkal kapcsolódik a szívhez, és elektromos impulzusok által vezérli a szívizom megfelelő összehúzódását. Olyan esetekben van rá szükség, amikor a szív természetes ritmusa túl lassú, vagy a szív ingerületvezető rendszerében hiba van, így a kamrák és pitvarok aktivitása nincs megfelelően összehangolva.

A szolgáltatásra jogosult az, akinél orvosilag indokolt és az élet megmentéséhez szükséges pacemaker-defibrillátor (ICD – implantable cardioverter defibrillator) beültetés végeznek.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó a részletes kardiológiai kivizsgálással alátámasztott zárójelentés.

Reumatoid arthritisz

Egy szisztémás autoimmun betegség, amelyre elsősorban az ízületek gyulladással elváltozásai jellemzőek, azonban más szerveket is érinthet. A betegség során az érintett ízület tokjában gyulladással reagálóan alakul ki, az ízületi üregben folyadék halmozódik fel, majd heges kötőszövet, ún. pannus tölti ki az ízületi üreget, ami az ízület mozgásának maradandó korlátozásával jár.

A szolgáltatásra jogosult az, akinél a reumatoid arthritisz betegségéből kifolyólag legalább 70% elérő vagy meghaladó egészségkárosodást állapítanak meg.

A szolgáltatás igényléshez benyújtandó az egészségkárosodás megállapítását igazoló határozat.