

Éves alapdíjak személyenként és biztosítási csomagonként (Ft-ban)				
Korsáv	Classic	Top	Exclusive	Exclusive-H
0,5-24	51 000	63 000	84 000	126 000
25-29	54 000	69 000	90 000	132 000
30-34	63 000	78 000	99 000	141 000
35-39	69 000	87 000	111 000	153 000
40-44	75 000	96 000	126 000	171 000
45-49	84 000	108 000	138 000	189 000
50-54	96 000	129 000	162 000	225 000
55-59	114 000	153 000	192 000	261 000
60-64	135 000	183 000	228 000	312 000
Átalánydíj (átlagkor: 40 alatt) (létszám≥12 fő) engedélyköteles	90 000	132 000	168 000	240 000

Legalább 12 fő esetén engedélyköteles a Szerződés kötése, de van lehetőség átalánydíjas konstrukciót választani és egészségi nyilatkozat nélkül is köthető felárral biztosítás.

Létszámhoz kapcsolódó díjkezdvmény (a Létszámkezdvmény érvényesítése nem kötelező)

Létszámkezdvmény		
Létszám	Kedvezmény	Megjegyzés
1	0%	Egyéni
2	5%	Társ
3-	10%	Családi/Csoportos

Egészségi nyilatkozattól való eltekintéssel történő kötéshez tartozó pótlék

ENYE-pótlék	
Mikor alkalmazható	Pótlék
Ha az egyszerre Biztosítottak száma eléri a 12 főt, engedélyköteles egészségi nyilatkozat nélkül is köthető a biztosítás átalánydíjjal és az alábbi pótlékkal	15%

Fizetési gyakoriság (ütem) szerinti pótlékok és osztó a fizetési ütem szerinti díjrészlet számításához

Fizetési ütem	éves	féléves	negyedéves**	havi*
Éves pótléka	0%	4%	8%	12%
Díjrészlet osztója (d)	1	2	4	12

*Havi fizetési ütem esetén az első díj 3 vagy 6 havi díj is lehet, így az első díj az első 3 illetve 6 hónapra vonatkozik és ad fedezetet.

** Negyedéves fizetési ütem esetén az első díj 2 negyedéves díj is lehet, így az első díj az első 2 negyedévre (félév, azaz 6 hónap) vonatkozik és ad fedezetet.

- 1) A díjtáblázatban szereplő tarifák az alapdíjak. Ezekből kell kiindulni a díjszámítás során. A tényleges biztosítási díj azonban a fentebb megadott kedvezményektől és pótdíjaktól, illetve a kockázatelbírálás eredményétől is függ.
- 2) A biztosítási alapdíjak a kortól, korszávától függnnek, de a nemtől (férfi-nő) nem. A tarifákat a díjtábla a választható biztosítási csomagok szerint tartalmazza, és a tarifák éves fizetési ütem szerinti alapdíjaknak minősülnek.
- 3) A díjszámítás szempontjából a kort az alábbiak szerint kell meghatározni: kor = díjfizetés kezdő napjának (biztosítási évforduló napjának) évszáma mínusz Biztosított születési évszáma.
- 4) Ellenkező megállapodás, illetve a Biztosító külön engedélye hiányában, a közeli hozzátartozókra vonatkozóan egyforma biztosítási csomagot kell választani.
- 5) Ha a szerződéskötéskor a Biztosítandók létszáma eléri a 2 főt, akkor a létszámtól függően a létszámkezdvmény táblázatában található díjkezdvmény érvényesíthető a szerződés teljes díjára.
- 6) Ha a szerződéskötéskor a Biztosítandók létszáma eléri a 12 főt, akkor az ajánlat illetve a szerződéskötés engedélyköteles, ugyanakkor a díjszámításakor egyrészt alkalmazható átalánydíj, másrészt a biztosítást egészségi nyilatkozat nélkül, de a táblázatban megadott pótlékkal is meg lehet kötni az Ügyféligenynek megfelelően.

Medicover Försäkrings AB (publ) Magyarországi Fióktelepe

- 7) A kedvezmények és pótlékok alkalmazása az ajánlaton könnyen elvégezhető, ahol a díjszámításhoz magyarázó leírás is található.
- 8) A Biztosító a kockázatelbírálás eredményeként, ha elfogadja az ajánlatot, illetve megkötö a biztosítási szerződést, pótdíjat (különösen: 25%, 50%, 100%) és/vagy tételes kizárásokat is alkalmazhat, ez utóbbiakat elsősorban a belépéskor már meglévő betegségekkel, sérülésekkel, kóros egészségi állapottal összefüggésben.

A Spring♣ legfontosabb jellemzői

Belépési kor: önálló belépés esetén legalább 14 év, illetve közeli hozzátartozóként legalább 6 hónap, és egységesen legfeljebb 60 év. 14 éves kor alatti Biztosított esetén szükséges egy nagykorú közeli hozzátartozó biztosítása is a szerződés keretében. Külföldiekre, bizonyos foglalkozásokat üzökre illetve versenyző sportolókra a biztosítás csak külön engedéllyel és általában pótlékkal és záradék (VS1) alkalmazásával köthető meg. Mindezekre vonatkozó részletes szabályok a **Medicover** Egészségbiztosítási Általános Feltételekben (továbbiakban: Feltételek) (1.1, 1.6. és a legvégén a Záradékok) találhatóak.

Lejárat kor: 65 év. A biztosítás annak a biztosítási időszaknak a végén jár le, amelyben a Biztosított a 65. életévét betölti.

Tartam: határozatlan. Ettől eltérő tartamot külön kell engedélyeztetni a Biztosítóval (pl. rövid tartamút, azaz egy évnél rövidebb tartamút vagy több évre szóló határozott tartamút).

Díjfizetés kezdő napja (biztosítási évforduló): hónap elseje; ellenkező megállapodás, illetve a Biztosító külön engedélye hiányában, az ajánlat aláírása napjánál nem korábbi, ahhoz időben legközelebb eső hónap elseje.

Belépés napja (kockázatviselés kezdete): ellenkező megállapodás, illetve a Biztosító külön engedélye hiányában, a Biztosított Nyilatkozatának aláírását követő 3. munkanapnál nem korábbi, 30. napnál nem későbbi.

Várakozási idő: ellenkező megállapodás, illetve a Biztosító külön engedélye hiányában, 3 hónap. A várakozási idő Biztosított személyenként, a Biztosított belépésének a napjától kezdődően alkalmazott. 3 hónaptól eltérő várakozási idővel kötött szerződéshez a megfelelő záradék alkalmazandó az ajánlaton illetve a szerződésben (lásd: Feltételek végén Záradékok: VI0, VII, stb.). Ha a várakozási idő alatt nem a Feltételekben szereplő alapértelmezett a kockázatviselés, ez külön megállapodás függvénye, akkor is szükséges záradék rögzítése a várakozási idő alatti kockázatvállalásnak megfelelően (lásd: Feltételek végén Záradékok, VF1, VF2) az ajánlaton illetve a szerződésben. Az alapértelmezett kockázatviselés a várakozási idő alatt a balesetből eredő sürgősségi esetekre terjed ki, ide nem értve a járóbeteg-ellátást (primer illetve kiterjesztett) és a standard diagnosztikát, melyek esetén a várakozási idő alatt a kockázatviselés az akut ellátási esetekre (is) kiterjed.

Területi hatály: a Magyar Köztársaság. A biztosítási védelem a Magyarországon igénybe vett egészségügyi ellátásokra, szolgáltatásokra terjed ki.

Fizetési gyakoriság: ellenkező megállapodás, illetve a Biztosító külön engedélye hiányában kötéskor éves vagy féléves választható. Tartam közben, a második biztosítási időszaktól kezdődően negyedéves fizetési ütem is alkalmazható, ha ezt az igényt a Biztosítónak írásban jelzik a biztosítási évfordulót megelőzően legalább 60 és legfeljebb 90 nappal.

Fizetési mód: átutalás, csoportos beszedési megbízás (inkasszó), készpénz átutalási megbízás (cekk), bankkártya és külön engedéllyel hitelkártya is választható, illetve az első díjat (díjelőleget) készpénzben is meg lehet fizetni.

Díjgarancia: az újonnan kötött szerződésekre a Biztosító díjgaranciát ad. Az első két évben nem növeli a díjat, ha a szerződést a DG0 záradékra hivatkozással kötik (lásd: Feltételek végén Záradékok DG0).

Terhesgondozás: Ha olyan biztosítást kötnek, amelyben legalább 2 Biztosított szerepel olyan biztosítási fedezettel, amely tartalmazza a fejlett diagnosztikát, akkor közülük a hölgyekre vonatkozóan a terhesgondozás is finanszírozott, feltéve, hogy a szerződést vagy a TG0, vagy a TG1 záradékra hivatkozással kötik meg (lásd: Feltételek végén Záradékok TG0, TG1).

Házivizit: Ha olyan biztosítást kötnek, amelyben legalább 3 Biztosított szerepel és a biztosítási fedezetük tartalmazza a fejlett diagnosztikát, akkor rájuk vonatkozóan a házivizit is finanszírozott, feltéve, hogy a szerződést a HV0 záradékra hivatkozással kötötték meg (lásd: Feltételek végén Záradékok HV0). A házivizit csak a Biztosító által megadott helységeken vehető igénybe. A Biztosító a 24-órás egészségügyi tanácsadó vonalon keresztül ad információt arról, hogy a biztosítás terhére aktuálisan mely helységeken vehető igénybe házivizit. A jelen Díjszabás hatálybalépésekor házivizit Budapesten és annak 60km-es körzetében található településeken vehető igénybe. A HV0 záradék csak olyan szerződéshez rögzíthető, amelyben a Biztosítottak lakcíme, illetve tartózkodási helye azon a területen belül található, amelyen házivizit igénybe vehető. Éppen ezért kötéskor és a záradék alkalmazása előtt tájékozódni kell egyrészt a Biztosítottak lakcíméről illetve tartózkodási helyéről, másrészt arról a területről, ahol házivizit aktuálisan igénybe vehető.