

Igénybevétel bejelentése: +36 1 999 9696-os telefonszámon, a 6-os menü megnyomásával.

A szolgáltatások igénybevételére kritikus betegségek esetén a tagsági jogviszony negyedévét követő negyedév első napjától jogosultak a pénztártagok, míg a CT és MRI vizsgálatokat nyújtó, valamint egynapos sebészeti ellátásra szóló szolgáltatásokra az újonnan taggá válók a tagsági jogviszony negyedévét követő negyedév harmadik hónapjától.

Kritikus betegségekről szóló biztosításról bővebben

A biztosított pénztártagok a csoportos egészségbiztosítási feltételben meghatározott kritikus betegségek valamelyikének bekövetkezésekor egészségügyi szolgáltatást vehetnek igénybe. A biztosító maximum 1 millió Ft keretösszegig fedezi a biztosítási esemény bekövetkezését követő 3. naptári évig bezárólag igénybe vett egészségügyi szolgáltatásokat. Amennyiben a kritikus betegség bekövetkezik, a pénztártag megválaszthatja a keretösszeg felhasználási módját, azaz igénybe veheti a biztosító szolgáltatásszervezőjét, aki az igényelt szolgáltatást megszervezi, vagy dönthet úgy, hogy az általa igénybe vett egészségügyi szolgáltatásról szóló számlát benyújtja a biztosító részére kérve a díj megtérítését.

Várólista biztosításról bővebben

A szolgáltatás igénybevétele két hónapos várakozási időhöz kötött. A Várólista egészségbiztosítás nagy értékű képalkotó diagnosztikai vizsgálatok - CT, MRI - elvégzését teszi lehetővé. Igényléséhez a pénztártagnak rendelkeznie kell a szakorvos vonatkozó javaslatával. Ezt követően a biztosító szolgáltatásszervezője a pénztártag bejelentése alapján 10 munkanapon belül megszervezi a CT, vagy MRI vizsgálatot, amelynek költségeit a biztosító teljes mértékben átvállalja évente legfeljebb 300 ezer Ft erejéig a biztosítás feltételei alapján.

Egynapos sebészeti ellátásról bővebben

A szolgáltatás igénybevétele két hónapos várakozási időhöz kötött. Igénybe vehető, ha a pénztártagnak az őt kezelő szakorvos egészségügyi állapotával összefüggésben és orvosilag megalapozott módon, szakorvosi javaslat alapján egynapos sebészeti ellátás keretében elvégezhető műtétet ír elő. A szerződött biztosító szolgáltatásszervezője a pénztártag bejelentése alapján az egynapos sebészeti ellátás keretében elvégezhető műtétet megszervezi és annak költségeit teljes mértékben átvállalja évente maximum 300 ezer Ft értékben a vonatkozó biztosítási feltételek alapján.

CSODAKÁRTYA CSAK A PRÉMIUMNÁL!

A Csodakártya az egészségkártya és a bankkártya összekapcsolása, így a tagok akkor is vásárolhatnak, ha épp nincs pénz egészségszámlájukon, hiszen vásárláskor automatikusan feltöltődik bankkártyájukról. Több ezren csodásították már EP kártyájukat, hogy ne kelljen előre befizetni egészségszámlájukra, ugyanakkor élhessenek az adókedvezménnyel is. Ráadásul mivel egészségszámlájukra ilyen módon pénz érkezik, befizetéseik után 20% adókedvezményt vehetnek igénybe.