

GB160 JELŰ CSOPORTOS ÉLET-, BALESET- ÉS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS

Biztosítási termékismertető

Biztosító: Groupama Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Alapítva: 1987 · Tevékenységi engedély száma: H-EN-II-130/2016.



Biztosító

A termékre vonatkozó teljes körű tájékoztatás a következő dokumentumokban található: a Groupama Biztosító Zrt. Életbiztosítási Általános Feltételei és Ügyféltájékoztatója, Groupama Biztosító Zrt. Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételei és Ügyféltájékoztatója, továbbá a GB160 jelű Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítás Különös Feltételei és Ügyféltájékoztatója.

Milyen típusú biztosításról van szó?

A biztosítás élet-, baleset- és egészségbiztosítás, mely a biztosított személy(ek) részére az előre nem várt események esetén anyagi segítséget nyújt. A biztosítást megköthetik cégek a munkavállalóikra, kulcsemberekre, de a biztosítással lefedhetők sportegyesületek, különböző rendezvények és jármű-utas biztosítási igények is.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ A GB160 jelű Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítás egyösszegű anyagi segítséget nyújthat az alábbi biztosítási események bekövetkezése esetén:
 - ✓ bármely halál
 - ✓ baleseti és/vagy közlekedési baleseti halál
 - ✓ baleseti és/vagy közlekedési baleseti rokkantság
 - ✓ baleseti és/vagy közlekedési baleseti kórházi napi térítés
 - ✓ baleseti és/vagy közlekedési baleseti kórházi gyógyulási támogatás
 - ✓ baleseti és/vagy közlekedési baleseti műtéti térítés
 - ✓ baleseti és/vagy közlekedési baleseti táppénzkiegészítés
 - ✓ baleseti és/vagy közlekedési baleseti csonttörés, csontrepedés
 - ✓ baleseti és/vagy közlekedési baleseti költségtérítés
 - ✓ égési sérülés
 - ✓ rettegett betegségek
 - ✓ az illetékes rehabilitációs szakértői szerv által megállapított 1- 30% közötti egészségi állapot fennállása
 - ✓ betegségi kórházi napi térítés
 - ✓ betegségi műtéti térítés
 - ✓ betegségi táppénzkiegészítés
- ✓ A cégek védelmi igényének megfelelően dönthetik el, hogy kikre, milyen biztosítási eseményekre és mekkora biztosítási összeggel kötnek szerződést.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- A biztosító semmilyen esetben sem teljesít szolgáltatást:
- ✗ ha a halálos baleset szívinfarktus, epilepszia vagy agyvérzés miatt következett be
 - ✗ ha a baleset összefügg a biztosított súlyosan ittas állapotával, illetve kábítószer vagy bódító hatású anyag használatával, nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavarral, belátási képesség csökkenésével
 - ✗ mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre, kivéve az üzemi balesetre, foglalkozási betegségekre közvetlenül visszavezethető mentális és viselkedészavarokat
 - ✗ baleset előtt bármely okból sérült, csonka, nem ép vagy funkciójában korlátozott testrészekre, szervekre
 - ✗ a repülőeszközök (kivéve a polgári légi közlekedés) utasai, továbbá ejtőernyő használatából eredő biztosítási eseményekre
 - ✗ ha a baleset különösen veszélyes sport (pl. síugró, bob), illetve motorsport versenyen való részvétel során, vagy ilyen versenyre való felkészülés közben következik be
 - ✗ a biztosítottak díjazásért végzett, de a szerződésen meg nem nevezett bármilyen egyéb, rendszeres (legalább havi rendszerességgel előforduló) és a szerződésben megjelölt tevékenységnél veszélyesebb tevékenységével összefüggésbe hozható baleseteire



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- A biztosító bizonyos feltételek fennállása esetén nem teljesít szolgáltatást:
- ! Amennyiben a biztosítási esemény a szerződő, a biztosított vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk szándékos vagy gondatlan magatartása miatt következett be.
 - ! Amennyiben a szerződő fél nem tesz eleget a közlési vagy kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének.
 - ! Az élet- és egészségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító 6 hónap várakozási időt köt ki.

- ! A baleset- és közlekedési balesetbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában a biztosító a várakozási idő alkalmazásától eltekint.
- ! Baleseti és betegségi műtéti térítési szolgáltatás egy biztosítási eseményből eredően legfeljebb egy, a legmagasabb szolgáltatású műtetre vehető igénybe.
- ! A baleseti vagy betegségi kórházi ápolási és a baleseti vagy betegségi táppénzes állomány vonatkozásában a szerződő és a biztosító megállapodhatnak önrész alkalmazásában.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A baleseti és közlekedési baleseti biztosítási események területi hatályát a Felek keretszerződésben rögzítik, az akár az egész világra is kiterjedhet.
- ✓ A biztosított betegségi eredetű kórházi ápolása, illetve a biztosított betegségből eredően végrehajtott műtét csak Magyarország területén érvényes.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződéskötéskor jelentkező kötelezettségek:

Közlési kötelezettség: Minden ismert, a biztosítás szempontjából lényeges körülményt közölni kell a biztosítóval, például a biztosított foglalkozása, sporttevékenysége vagy egyéb veszélyes tevékenysége.

A szerződés időtartama alatt fennálló kötelezettségek:

- Nyilvántartási kötelezettség: amely magában foglalja a biztosítottak személyi adatait, a biztosítási szerződés megkötéséhez adott hozzájáruló nyilatkozatait, így különösen a biztosítás megkötéséhez adott hozzájáruló, a kedvezményezett jelöléséhez hozzájáruló, valamint a biztosítás vonatkozásában az orvosi titoktartás alól adott felmentő nyilatkozatokat. Ezen nyilatkozatokat a biztosító felhívására a szerződő köteles bemutatni, illetve a biztosítóknak átadni.
- Változásbejelentési kötelezettség: A biztosítással kapcsolatos lényeges körülmények megváltozásáról a tudomásszerzéstől számított 5 munkanapon belül tájékoztatni kell a biztosítót, ideértve például a cím, levelezési cím, e-mail cím, telefonszám vagy a bankszámlaszám módosulását. A biztosítottak számának havonkénti változását a szerződő köteles nyilvántartani és az adatokból készített, az eltelt időszakra vonatkozó változásjelentést

a biztosítási tartamra vonatkozó tényleges díj megállapításához, illetve elszámolásához a biztosító rendelkezésére bocsátani.

- Kármegelőzési kötelezettség: Gondosan és körültekintően kell eljárni, hogy ne következzen be biztosítási esemény, törekedni kell a baleset lehetőség szerinti elhárítására, illetve enyhítésére.

- Díjfizetési kötelezettség.

Kár bekövetkezése esetén felmerülő kötelezettségek:

- Kárbejelentési kötelezettség: A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül személyesen vagy írásban a biztosítónál be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje 5 év.
- Kárenyhítési kötelezettség: Amennyiben biztosítási esemény bekövetkezik, akkor az adott helyzetben elvárható módon kell cselekedni, hogy minél kisebb kár keletkezzen, például a baleset után haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe venni, az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatni kell, és gondoskodni kell a megfelelő ápolásról. Általában törekedni kell a baleset következményeinek lehetőség szerinti enyhítésére.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

- A biztosítás díja éves, féléves, negyedéves vagy havi részletekben fizethető meg.
- A díj a vonatkozó időszak első napján esedékes.
- A díjfizetés csoportos beszedési megbízás, átutalás vagy postai csekken történő befizetés útján is teljesíthető.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés vagyis a biztosítási védelem kezdete:

A keretszerződésben meghatározott időpontban, ha a felek erről nem rendelkeztek a keretszerződésben, a keretszerződés létrejöttét követő nap 0 órájkor kezdődik. Új biztosítottra vonatkozóan alapesetben a csoporthoz történt csatlakozást követő nap 0 órája. A biztosító kockázatviselése az alábbiakban meghatározott időpontokban ér véget:

- A szerződésben rögzített határozott tartam utolsó napjával.

- A határozott 1 éves tartamú szerződés további egy évvel változatlan feltételekkel meghosszabbodik akkor, ha ezzel ellentétes tartalmú nyilatkozatot nem tesz a szerződő felek egyike sem a lejárat előtt 30 nappal.
- A szerződés és/vagy csoport megszűnésével, illetve az adott biztosított kilépésével, halálával vagy balesetből eredő 100%-os megrokkolásával véget ér a biztosítási védelem.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződés az alábbiakban meghatározott esetekben szűnhet meg:

- Amennyiben a biztosítás tartama lejárt.
- A biztosítás évfordulójára írásban, legkésőbb az évforduló előtt 30 nappal történő rendes felmondással.

- Amennyiben a biztosított csoport megszűnik.
- Biztosítási díj meg nem fizetése esetén, ha a díjfizetésre történő felszólítás után 30 nappal sem kerül a díj megfizetésre, akkor a szerződés és ezzel együtt a biztosítási védelem is megszűnik a díj esedékességének napján.