

Személybiztosítás

Biztosítási termékismertető



Groupama
Biztosító

A társaság:

Groupama Biztosító Zrt.

Magyarországon bejegyzett, a Magyar Nemzeti Bank
által felügyelt biztosító részvénytársaság.

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

A termék:

**Vállalkozói Védelmező
Személybiztosítás**

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a Vállalkozói Védelmező Személybiztosítás feltételeiben található.

Milyen típusú biztosításról van szó?

Élet-, baleset- és egészségbiztosítás.

A biztosítási védelmet a biztosító az OTP Bankkal kötött csoportos biztosítási szerződésen keresztül nyújtja, ehhez csatlakozhatnak a biztosítottak.

Jelen Vállalkozói Védelmező Személybiztosítás esetén a biztosított az lehet, aki a díjfizető által fenntartott vállalati fizetési számla felett rendelkezési joggal bír. A díjfizető az a vállalkozó vagy vállalkozás, aki az OTP Banknál vezetett vállalati fizetési számla tulajdonosa, amelyről a biztosítási díjat fizeti.

A biztosítás anyagi segítséget nyújt a természetes személy biztosított baleseti halála, nem baleseti halála, balesetből eredő 1-50% közötti egészségi állapota, csonttörése, kritikus betegségben történő megbetegedése, baleseti kórházi ápolása, baleseti eredetű műtete és súlyos égési sérülése esetén.



Mire terjed ki a biztosítás?

✓ A biztosítás négy különböző biztosítási csomagot tartalmaz eltérő biztosítási eseményekkel és választható biztosítási összegekkel az alábbiak szerint.

Biztosítási kockázatok és biztosítási összegek

	VÁLASZTHATÓ CSOMAGOK			
	ALAP	PLUS	EXTRA	SENIOR
Baleseti halál	15 000 000 Ft	30 000 000 Ft	30 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Nem baleseti halál	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft	–
Balesetből eredő 1-50% közötti egészségi állapot	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft	20 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Csonttörés / csontrepedés	50 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	50 000 Ft
Kritikus betegségben történő megbetegedés	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	–
Baleseti kórházi ápolás egy összegű támogatása	50 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	–
Baleseti eredetű műteti térítés	250 000 Ft	500 000 Ft	500 000 Ft	500 000 Ft
Súlyos égési sérülés	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft	7 500 000 Ft	5 000 000 Ft
CSOMAG HAVI DÍJA	3 990 Ft	7 990 Ft	10 990 Ft	1 990 Ft

✓ A biztosító szolgáltatása a választott csomagtól függően az egyes biztosítási eseményeknél a fenti táblázatban szereplő biztosítási összeg kifizetése.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító semmilyen esetben sem teljesít szolgáltatást a következő biztosítási események vonatkozásában:

- ✗ a biztosított súlyosan ittas állapotával okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre
- ✗ kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre
- ✗ a biztosítási esemény gépi erővel hajtott szárazföldi vagy légi, vagy vízi járművel országos vagy nemzetközi sportversenyen történő részvétel következtében, vagy ilyen versenyre való felkészülés (edzés) keretében következik be
- ✗ motoros járművek, síugró, bob, sítob versenyén (edzésein) a nézőt érő balesetekre, és az ebből eredő egyéb biztosítási eseményre, ha a néző nem a szervezők által kijelölt helyen tartózkodik, ideértve a teszt-túrákat és a rally versenyeket is
- ✗ a biztosítási esemény a biztosított szerződési feltételekben felsorolt foglalkozásával, tevékenységével okozati összefüggésben következett be, például robbantómester, ipari alpinista, tűzszerész, vadász, állaterti gondozó

Nem baleseti halál és betegségből eredő 1-50% közötti egészségi állapot esetére vonatkozó speciális kizárások:

- ✗ a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyelljárásokból, beavatkozásokból fakadó következmények
- ✗ a biztosítási esemény nem orvosi szakvégtzettségű személy általi kezeléssel összefüggésben következett be
- ✗ orvosiilag nem indokolt műtétek, kezelések, plasztikai sebészeti beavatkozásokból eredő biztosítási események

Baleseti halál, balesetből eredő 1-50% közötti egészségi állapot, baleseti csonttörés, baleseti kórházi ápolás, baleseti műtét és égés sérülésre vonatkozó speciális kizárások:

- ✗ a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyelljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre, ha indítóokuk nem biztosítási esemény
- ✗ a biztosított későn fordult orvoshoz, és ezért az elváltozást már gyógyszeres kezeléssel nem, csak műtéttel lehetett befolyásolni, vagy kórházi ápolásra szorult, és a biztosítási esemény nem halál
- ✗ a biztosítási eseményt előidéző baleset előtt bármely okból sérült, csonka, nem ép vagy funkciójában korlátozott testrészek, szervek a biztosításból ki vannak zárva
- ✗ bármely csontbetegség (pl. csont- és porcdegeneráció bármely formája) következtében létrejött patológiás csonttörés, csontvelőgyulladás, súlyos csonttritkulás, csontlágyulás, illetve azok szövődménye közvetve vagy közvetlenül részben vagy egészben közrehatottak a biztosítási esemény bekövetkeztében

Kritikus betegségben történő megbetegedésre vonatkozó speciális kizárás:

- ✗ azon betegségtípusból eredő megbetegedések, amely betegségtípus a biztosítási feltételek alapján a kritikus betegségek körébe tartozik, ám a biztosító kockázatviselésének kezdetekor a biztosítottnál fennállt, és amely meglévő betegségről a kockázatviselés kezdetekor a biztosított tudomással bírt

Nem baleseti halál, betegségből eredő 1-50% közötti egészségi állapot és kritikus betegségben történő megbetegedés esetére vonatkozó speciális kizárás:

- ✗ a szerződés kockázatviselésének kezdete előtt diagnosztizált, rendszeres orvosi kezelést vagy ellenőrzést igénylő betegséggel vagy bekövetkezett balesetekkel, illetve az ezekből eredő egészségkárosodással okozati összefüggésben a szerződés fennállásának első öt évében bekövetkező biztosítási esemény



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító bizonyos feltételek fennállása esetén nem teljesít szolgáltatást a következő biztosítási események vonatkozásában:

! A biztosítási esemény okozati összefüggésben áll a biztosítottnak csatlakozást követő két éven belül bekövetkező öngyilkossági kísérletével vagy öngyilkosságával.

! A biztosítási eseményt a biztosított és/vagy velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.



Hol érvényes a biztosításom?

✓ A biztosítás területi hatálya az egész világra kiterjed.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződéskötéskor jelentkező kötelezettségek:

Tájékoztatási kötelezettség: A biztosított kötelezettsége. Minden ismert, a biztosítás szempontjából lényeges körülményt közölni kell a biztosítóval, ilyen lényeges körülménynek számít például a leendő biztosított fennálló betegségei. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz.

A szerződés időtartama alatt fennálló kötelezettségek:

A biztosított változásbejelentési kötelezettsége.

Biztosítási esemény bekövetkezése, bejelentése esetén felmerülő kötelezettségek: A biztosított vagy örököse bejelentési kötelezettsége.

Kárbejelentési kötelezettség: A biztosítási eseményt a bekövetkezését követő – akadályoztatás esetén annak megszűnésétől számított – 15 napon belül a biztosító bármely ügyfélszolgálati irodájánál be kell jelenteni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

Díjfizetési kötelezettség: Díjfizető kötelezettsége.

OTP Bank köteles megfizetni a havi biztosítási díjat. Az OTP Bank a biztosítási díj biztosítottra jutó arányos részét áthárítja a díjfizetőre. A biztosítási díj a választott biztosítási csomagtól függ.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díjat havonta (minden naptári hónap 5-én vagy azt követő munkanapon) az OTP Bank szedi be a

díjfizető bankszámlájáról.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés vagyis a biztosítási védelem kezdete:

A biztosító kockázatviselése a csatlakozási nyilatkozat nyilvántartásba vételét követő napon kezdődik. A munkanapokon 7-20 óra között tett csatlakozási nyilatkozatokat a szerződő a csatlakozási nyilatkozat megtételének napján nyilvántartásba veszi. Az ezen időszakon kívül tett csatlakozási nyilatkozatokat a szerződő a nyilatkozattételt követő első munkanapon veszi nyilvántartásba.

A biztosító kockázatviselése az alábbiakban meghatározott időpontokban ér véget:

- A kapcsolódó vállalati fizetési számla bármely okból történő megszűnésének napján.
- Amennyiben a biztosítottnak abban a vállalati fizetési számla/

számlacsomag szerződésben, amelyről a biztosítási díjat fizették, bármely okból megszűnik a vállalati fizetési számla/számlacsomag feletti rendelkezési joga.

- Alap, Plus és Extra Csomagok esetén a biztosított 65. születésnapján folyamatban lévő biztosítási időszak utolsó napján.
- A biztosítási díj meg nem fizetése esetén, ha a díjfizetésre történő felszólítás után 30 nappal sem kerül a díj megfizetésre, a póthatár-idő napján az esedékesség napjára visszamenő hatállyal, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.
- A biztosított halálának napján.
- Senior csomag esetén a biztosított 90. születésnapján folyamatban lévő biztosítási időszak utolsó napján.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A biztosítottra vonatkozó jogviszony az alábbiakban meghatározott esetekben szűnhet meg az előző pontban rögzített eseteken túl:

- rendes felmondás esetén a biztosítási időszak végével;

- azonnali hatályú felmondással szóbeli csatlakozás esetén;
- a biztosítási jogviszony megszűnhet a biztosítási díj meg nem fizetése miatt is.