

# Életszínvonal biztosítás

## 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:

**GB642 JELŰ MENTŐÖV**  
**élelszínvonal biztosítás**

A termékre vonatkozó teljes körű tájékoztatás a GB642 jelű Mentőöv Élelszínvonal Biztosítás szerződési feltételei és ügyféltájékoztatójában található.

### Milyen típusú biztosításról van szó?

Egyéb pénzügyi veszteség biztosítás.

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

A biztosítás anyagi segítséget nyújt a biztosított munkanélkülisége vagy keresőképtelensége esetén.



### Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ A biztosítás három különböző biztosítási csomagot tartalmaz eltérő biztosítási összegekkel az alábbiak szerint.

Biztosítási kockázatok és szolgáltatások	Biztosítási csomagok		
	Prémium	Komfort	Bázis
<b>Munkanélküliség</b> A biztosított munkanélkülivé válása esetén a biztosító havonta megfizeti a választott csomaghoz tartozó biztosítási összeget legfeljebb 6 egymást követő hónapig.	✓ 200 000 Ft/hó	✓ 150 000 Ft/hó	✓ 100 000 Ft/hó
<b>Keresőképtelenség</b> A biztosított keresőképtelenné válása esetén a biztosító havonta megfizeti a választott csomaghoz tartozó biztosítási összeget legfeljebb 6 egymást követő hónapig.	✓ 150 000 Ft/hó	✓ 100 000 Ft/hó	✓ 50 000 Ft/hó

- ✓ A biztosító szolgáltatása biztosítási eseménytől függően például munkanélküliség esetén a választott csomag szerinti biztosítási összeg kifizetése.



### Mire nem terjed ki a biztosítás?

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

- ✗ csatlakozás időpontja (szerződéskötés) előtt meglévő betegség, kóros állapot, vele született rendellenesség, bekövetkezett baleset vagy ezekkel okozati összefüggésben álló eseményekre
- ✗ csatlakozás időpontja (szerződéskötés) előtt bekövetkezett bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve e sérülések későbbi következményei
- ✗ a biztosítási eseményt öngyógyítás okozta, vagy ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégzettségű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be
- ✗ biztosított versenyszerűen, díjazásért űzött sporttevékenysége során bekövetkező biztosítási események
- ✗ motoros járművek, síugró, bob, síbób versenyeken, illetve azok edzésein a nézőt érő balesetekre, ideértve a teszt-túrákat és a rally versenyeket is
- ✗ jelen biztosítás szempontjából nem minősül balesetnek a megemelés, fagyás, napszúrás, foglalkozási megbetegedés, az ejtőernyőzés, sziklamászás, barlangkutatás tevékenységek során bekövetkező balesetek, illetve a szívinfarktus, agyvérzés, epilepszia, tudatzavar vagy belátási képesség csökkenése miatt bekövetkezett balesetek
- ✗ szubjektív panaszokra épülő betegségek esetén, amelyek objektív orvosi módszerekkel nem igazolhatók

Speciális kizárások munkanélküliség esetén:

- ✗ az a munkaviszony, ami NEM határozatlan tartamú, a Munka Törvénykönyve hatálya alá tartozó munkaviszony
- ✗ biztosított által kezdeményezett felmondás
- ✗ próbaidő alatt megszűnő munkaviszony
- ✗ biztosított magatartása miatt kezdeményezett munkáltatói felmondás
- ✗ nyugdíjazás, rokkantsági ellátásra való jogosultság miatt történő munkaviszony megszüntetés

Olyan keresőképtelenség esetén sem teljesít szolgáltatást a biztosító, amely:

- ✗ detoxikálással, alvászterápiával, geriatrai vagy gerontológiai kezeléssel kapcsolatos
- ✗ depresszióval és más mentális rendellenességekkel kapcsolatos
- ✗ rehabilitációval, utógondozással kapcsolatos
- ✗ gyógypedagógiával, logopédiával, gyógytornával, fizioterápiával kapcsolatos
- ✗ orvosilag nem indokolt beavatkozásokból ered (pl. plasztikai műtét)
- ✗ művi terhességmegszakítás miatti keresőképtelenségre, kivéve a nem szociális, hanem orvos által elrendelt, egészségi okú terhességmegszakítást
- ✗ a mesterséges megtermékenyítés, valamint a sterilitás kezelésével kapcsolatos keresőképtelenségre
- ✗ nem a biztosított egészségi állapota miatt következett be



## Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

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

! Munkanélküliségi kockázattal kapcsolatban a közös megegyezéssel történő munkaviszony-megszűnés esetén a biztosító csak abban az esetben szolgáltat, ha a munkaviszony megszüntetésére a munkáltatónál történt átszervezés, alkalmazotti létszámcsökkentés, a munkáltató jogutód nélküli

megszűnése vagy a munkavállaló tartós keresőképzetlensége miatt került sor.

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

! A biztosítási eseményt a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.



## Hol érvényes a biztosításom?

✓ A biztosítási fedezet keresőképzetlenség esetén Magyarországra, míg munkanélküliség biztosítási esemény

esetén a Magyarországon honos munkáltatóval fennálló munkaviszonyra korlátozódik.



## Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződéskötéskor jelentkező kötelezettségek:

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

A szerződés időtartama alatt fennálló kötelezettségek:

Változásbejelentési kötelezettség: A biztosítással kapcsolatban lényeges körülmények megváltozásáról a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül tájékoztatni kell a biztosítót, ilyen lényeges körülménynek számít például a nyugdíjba vonulás időpontja.

Kár bekövetkezése, bejelentése esetén felmerülő kötelezettségek:

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: OTP Bank köteles megfizetni a havi biztosítási díjat. Az OTP Bank a biztosítási díj biztosítottra jutó arányos részét áthárítja a biztosítottra. A biztosítási díj csomagonként eltérő összegű.



## Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díjat havonta (tárgyhó 15-én) az OTP Bank szedi be a biztosított lakossági folyószámlájáról.



## Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés vagyis a biztosítási védelem kezdete:

A biztosító kockázatviselése a biztosított által tett csatlakozási nyilatkozat OTP Banknál történő nyilvántartásba vételét követő napon kezdődik.

A biztosító kockázatviselése az alábbiakban meghatározott időpontokban ér véget:

- A kapcsolódó lakossági forint folyószámla megszűnésének napján.
- Annak a naptári évnek a végén, amikor a biztosított betölti 62. életévét.

- A biztosított öregségi vagy előre hozott nyugállományba vonulásának napján.
- A biztosított 1-30% vagy 31-50% közötti nem rehabilitálható egészségi állapotúvá válása bejelentésének napján.
- A biztosítási díj meg nem fizetése esetén, ha a díjfizetésre történő felszólítás után 30 nappal sem kerül a díj megfizetésre, akkor a biztosítási védelem megszűnik a póthatáridő napján.
- A biztosított halálának 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 vagy elektronikus csatornán történt csatlakozás esetén;
- a biztosítási szerződés megszűnhet a biztosítási díj meg nem fizetése miatt is.