



SZERZŐDÉSSZÁM: 928122050

KÁRRENDEZÉSI KISOKOS

Jelen dokumentum a Magyar Posta Zrt. (továbbiakban Szerződő) által a Groupama Biztosító Zrt.-vel (továbbiakban Biztosító) megkötött csoportos élet- és balesetbiztosítási szerződés (továbbiakban Keretszerződés) biztosítási szolgáltatásainak kárrendezésével kapcsolatosan nyújt tájékoztatást a biztosítottak számára.

A Keretszerződés vonatkozásában biztosítottak a Szerződő munkavállalói / munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony melletti foglalkoztatottjai (továbbiakban Biztosított(ak)).

A biztosítás tartama: 2024.01.01. – 2025.12.31.

Biztosítási kockázatok és biztosítási összegek

A Keretszerződés alapján a Biztosító a biztosítás tartama alatt az alábbi biztosítási fedezetekre áll kockázatban:

Bármely okú halál
Baleseti halál
Baleseti rokkantság (1-10%) fix
Baleseti rokkantság (11-100%) rokkantsági fokkal arányos
Baleseti eredetű keresőképtelenség
Baleseti eredetű kórházi napi térítés
Baleseti eredetű műtéti térítés (kis, közepes, nagy, kiemelt)
Csonttörés, csontrepedés, vagy 28 napon túl gyógyuló sérülés
Poggyász és ruházat sérülése
Állat harapásból -különösen kutyaharapás- eredő sérülés

A biztosítási összegekről a Magyar Posta HR szervezeténél kérhető tájékoztatás.



Biztosítási szolgáltatások rövid leírása

Bármely okú halál:

Biztosítási esemény a Biztosított baleset vagy betegség miatt bekövetkező halála. A biztosítási szolgáltatás a Keretszerződés alapján, a Biztosított által megjelölt Kedvezményezett, ennek hiányában a törvényes örökös részére kerül kifizetésre.

Baleseti halál:

Biztosítási esemény a Biztosított baleset miatt bekövetkező halála. A biztosítási szolgáltatás a Keretszerződés alapján, a Biztosított által megjelölt Kedvezményezett, ennek hiányában a törvényes örökös részére kerül kifizetésre.

A Biztosított balesetből eredő halála esetén a Bármely okú halál, illetve a Baleseti halál biztosítási összege együttesen kerül kifizetésre!

Baleseti rokkantság:

Biztosítási eseménynek minősül a Biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha annak következtében a Biztosított maradandó egészségkárosodást szenved. Az egészségkárosodás mértékét a Biztosító orvosa határozza meg. A Biztosító

- 1-10% rokkantság esetén: a biztosítási összeget;
- 11-100% rokkantság esetén a biztosítási összeg rokkantság mértékével arányos százalékát fizeti ki

a Biztosított részére a Keretszerződés alapján.

Baleseti eredetű keresőképtelenség:

Baleseti eredetű táppénzes állomány esetén a Biztosító a Keretszerződésben meghatározott jövedelemkiegészítő napi térítést fizet minden olyan naptári napra, amit a biztosított a Keretszerződésben megjelölt biztosítási eseményből adódóan megszakítás nélkül vagy megszakításokkal táppénzes állományban töltött.

14 nap önrésszel (levonásos), maximum 45. napig nyújt térítést.

Baleseti eredetű kórházi napi térítés:

Biztosítási esemény az a baleset melynek következtében a Biztosított kórházi fekvőbeteg ellátásra szorul.



A Biztosító a baleseti eredetű kórházi ápolás esetén a Keretszerződésben meghatározott napi térítést fizeti minden olyan naptári napra, amit a Biztosított a Keretszerződésben megjelölt biztosítási eseményből adódóan megszakítás nélkül vagy megszakításokkal kórházban töltött.

A Biztosító nem alkalmaz önrészt, maximum 90 napig nyújt térítés.

Baleseti eredetű műtéti térítés:

Biztosítási esemény az a baleset melynek következtében a Biztosított műtétre szorul. A Biztosító szolgáltatása az elvégzett műtét súlyosságától függő besorolása szerint az alábbi:

- kiemelt műtét
- nagy műtét
- közepes műtét
- kis műtét

Jelen műtéti térítési szolgáltatás egy biztosítási eseményből eredően legfeljebb egy, a legmagasabb szolgáltatású műtétre vehető igénybe.

Csonttörés, csontrepedés, vagy 28 napon túl gyógyuló sérülés:

Biztosítási esemény az a baleset, melynek következtében a Biztosított csonttörést, csontrepedést okozó baleseti sérülést szenved. Biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító kifizeti az egyszeri biztosítási összeget a törések számától és súlyosságától függetlenül.

Biztosítási esemény az a baleset, melynek következtében a Biztosított a baleset miatt a baleset napjától számított egy éven belül legalább 29 egymást követő naptári napon gyógyuló sérülést szenved (beleértve az ínszalagszakadást, ficamot, rándulást).

Balesetből származó 28 napon túl gyógyuló sérülés, biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási esemény időpontjában aktuális biztosítási összeget fizeti ki. A Biztosított egy baleseti eseményéből eredő több 28 napon túli munkaképtelenség esetén is a Biztosító csak egyszer téríti a biztosítási összeget.

Baleset során bekövetkező poggyász és ruházat sérülése

Biztosítási esemény a Biztosított poggyászának, viselt- vagy magánál tartott egyéb vagyontárgyának a Biztosított közlekedési balesetével együtt járó sérülésével vagy megrongálódása, megsemmisülése, elvesztése a járművet ért balesetből eredően.

A Biztosító biztosítási szolgáltatásként

- poggyász és ruhakárt a károsodott tárgy káridőponti avult értéke szerint téríti meg, de legfeljebb a Keretszerződésben meghatározott biztosítási összeget fizeti meg;



- a személyi okmány megrongálódása, megsemmisülése, elvesztése esetén a Keretszerződésben meghatározott biztosítási összeget fizeti meg.

Állat harapásból -különösen kutyaharapás- eredő sérülés

Biztosítási eseménynek minősül egy gerinces állat által okozott harapás, amely következtében a bőr folytonossága megszakad, és mely miatt a bőr alapvető sebtisztításán túlmenően varrat, drainezés, vagy a roncsolt terület kimetszése is szükséges.

A térítés feltétele a biztosítási esemény következtében legalább 5 naptári napot meghaladó keresőképtelen állapot.

A Biztosító a Keretszerződésben megjelölt biztosítási szolgáltatást fizeti ki a Biztosítottnak.

A baleseti fedezetek esetén a kárrendezés feltétele, hogy maga a baleset a biztosítás tartama alatt következzen be!



Biztosítási esemény esetén benyújtandó dokumentumok

Minden esetben:

- a kitöltött és aláírt [igénybejelentő nyomtatvány](#).
- A biztosított jogosultságát igazoló irat (munkáltatói igazolás - HR szervezet állítja ki)

a. Baleseti alapidokumentumok

- ha készült: rendőrségi baleseti jegyzőkönyv
- ha készült: véralkohol vizsgálati eredmény
- gépjárművezetés közben bekövetkezett balesetkor jogosítvány és forgalmi engedély másolata
- az első ellátástól a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett valamennyi orvosi dokumentum, kórházi zárójelentések másolata
- a baleset tényét és időpontját igazoló orvosi dokumentum
- Munkahelyi baleseti jegyzőkönyv másolata (munkahelyi baleset esetén)

b. Haláleset kapcsán szükséges iratok

- baleseti halál esetén a baleseti alapidokumentumok
- halottvizsgálati bizonyítvány
- halotti anyakönyvi kivonat másolata vagy hiteles orvosi jelentés a halál okáról
- boncjegyzőkönyv másolata
- halált okozó betegséggel vagy balesettel kapcsolatos orvosi dokumentumok
- kedvezményezett nyilatkozat vagy jogerős hagyatéki végzés
- kedvezményezett személyazonosító okmánya, bankszámlaszáma

c. Baleseti rokkantság esetén a baleseti alapidokumentumokon túl:

- friss állapotleírást tartalmazó orvosi dokumentáció

d. Baleseti műtéti térítés esetén a baleseti alapidokumentumokon túl:

- kórházi zárójelentés
- műtéti leírás a műtét WHO kódjának megjelölésével

e. Baleseti kórházi napi térítés esetén a baleseti alapidokumentumokon túl:

- kórházi igazolás

f. Baleseti eredetű keresőképtelenség esetén a baleseti alapidokumentumokon túl:

- Táppénzes igazolások másolata a keresőképtelenség végéig VAGY
- munkáltatói igazolás a keresőképtelen állományról VAGY



felmentési javaslat a szolgálat alól (orvosi igazolás nem elfogadható)

Kontroll vizsgálatok másolatai a keresőképtelenség végéig

g. Csonttörés, csontrepedés esetén a baleseti alapidokumentumokon túl:

csonttörést, repedést igazoló lelet fénymásolata (röntgen/MRI/Ultrahang/CT lelet szöveges leírása)

h. 28 napon túl gyógyuló sérülés esetén a baleseti alapidokumentumokon túl:

kontroll vizsgálatok másolatai

i. Poggyász és ruházat esetén a baleseti alapidokumentumokon túl:

Saját névre szóló számla

j. Állat (kutya) harapás esetén a baleseti alapidokumentumokon túl:

baleset tényét tartalmazó orvosi dokumentum

táppénzes igazolások másolata

Külföldi dokumentumok esetén kérjük a hitelesen fordított dokumentumokat benyújtani!

Kárbejelentéssel kapcsolatos egyéb tudnivalók

Biztosítotti korhatár

A 80. életév betöltése.

A biztosítás hatálya és megszűnése

A biztosítás keretein belül a Biztosított a fenti kockázatokra a nap 24 órájában, a világ bármely országában biztosítási fedezet alatt áll.

A Biztosított biztosítási fedezete megszűnik a Biztosított halálával, a 80. életévének betöltésével, illetve munkaviszonya/a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretén belüli foglalkoztatás megszűnésével.

Felhívjuk a figyelmet, hogy jelen biztosítás nem helyettesíti az utasbiztosítást, mely a külföldön felmerült tényleges költségeket fedezi!



Biztosítotti nyilatkozat

A Biztosított halála esetére Kedvezményezett(ke)t jelölhet. Amennyiben a Biztosított jelölt Kedvezményezettet, a kárkifizetés az örökösödési eljárástól függetlenül megtörténik.

Amennyiben nincs kedvezményezett jelölés, úgy a törvényes örökös(ök)nek történik a biztosítási összeg kifizetése.

Felhívánk ugyanakkor a figyelmet, hogy a Biztosítottnak gondolnia kell arra is, hogy az életében történő változásoknak megfelelően (pl. családi állapot) módosítsa a kedvezményezetti nyilatkozatot! A Kedvezményezett személyét egy új nyilatkozat kitöltésével bármikor változtatni lehet.

Kitöltés után a kedvezményezetti nyilatkozat eredeti példányát a Biztosító részére kell megküldeni, az alábbi címre:

- Groupama Biztosító Zrt.- 1380 Budapest, Pf. 1049

Kárbejelentés

Biztosítási eseményt annak bekövetkezését követő 30 napon belül kell írásban a Biztosítottnak/kedvezményezettnek/törvényes örökösnek, a kitöltött és aláírt igénybejelentő nyomtatványon bejelenteni a Groupama Biztosító Zrt felé az alábbi csatornákon:

- elektronikusan: weboldalunk „[Írj Nekünk](#)” menüpontjában
- postai úton: 1380 Budapest, Pf. 1049 címre,
- személyesen: [Ügyfélszolgálati irodáink](#) egyikében.

Az igénybejelentő nyomtatvány mellé csatolni kell a feltételekben szereplő dokumentumokat, illetve Biztosító által kért egyéb okmányokat. A biztosítási szolgáltatás az összes szükséges okmány Biztosítóhoz történő beérkezése és elbírálása után legkésőbb 15 nappal kerül átutalásra a Biztosított/Kedvezményezett által megadott bankszámlaszámra.

A biztosítási feltételek részleteiről a Magyar Posta Zrt. HR szervezeténél tájékozódhat, ahol lehetősége van a teljes feltételrendszer megismerésére.



ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK, MENTESÜLÉSEK

A kizárásokat részletesen a biztosítási feltételek tartalmazzák!

A biztosítás nem terjed ki azokra az eseményekre, melyeknek oka részben vagy egészben például:

- A biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék vagy ennél magasabb véralkoholszint) 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 biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre;
- ha a biztosítási eseményt öngyógyítás okozta;
- ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégttségű személy általi kezeléssel összefüggésben következett be;
- esztétikai vagy kozmetikai céllal végzett kezelésekből, plasztikai sebészeti beavatkozásokból és kórházi ápolásból, valamint orvosilag nem indokolt műtétekből, kórházi ápolásból és gyógyító eljárásokból eredő biztosítási eseményekre;
- az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre, kivéve a balesetből eredő biztosítási eseményre szóló szolgáltatásokat akkor, ha az indítók biztosítási esemény;
- öncsonkításból vagy annak kísérletéből eredő biztosítási eseményekre;
- ha a biztosított a szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkosság következtében halt meg.
- ha a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel, ide nem értve a belföldön hivatali vagy közszolgálati kötelesség teljesítése során bekövetkező biztosítási eseményeket;
- a repülőeszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő biztosítási eseményekre, kivéve az olyan baleseteket, amelyeket a



biztosított személy légi jármű utasaként, a polgári légi forgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasként szenved el;

- ha a biztosított halála 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;
- a motoros járművek 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;
- az országos és nemzetközi síugró, bob, sítob versenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre és az ebből eredő egyéb biztosítási eseményre, ha a néző nem a szervezők által kijelölt helyen tartózkodik;
- arra a biztosítási eseményre, amely a biztosított vezetői engedély vagy más szükséges hatósági engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt vasúti, légi, vízi, közúti jármű és gépjármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is;
- mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre.

A biztosítási védelem az Életbiztosítási Általános Feltételekben és a Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételekben meghatározott eseteken túl nem terjed ki **például**:

- a biztosított versenyszerűen illetve díjazásért űzött sporttevékenységére, függetlenül attól, hogy az adott tevékenységre a társadalombiztosítási védelem kiterjed-e vagy sem, kivélt képez ez alól, ha a keretszerződés rendelkezései a biztosítási védelmet ezen kockázatra is kiterjesztik;
- nem orvosi szakvégttségű személy általi kezelés esetére;

Jelen biztosítási szerződésben alkalmazott záradékok:

- A Biztosító eltekint a GB160 Jelű Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítás különös feltételei és ügyféltájékoztató 13.§ (3) pontjától, miszerint az életbiztosítási szolgáltatások tekintetében 6 hónap várakozási időt alkalmaz.
- A Biztosító eltekint az Életbiztosítási Általános Feltételekben és a Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételekben meghatározott a keretszerződés



megkötésekor már meglévő egészségkárosodások (és az ezekkel közvetlenül összefüggésbe hozható biztosítási eseményekre) vizsgálatától.

Felhívjuk figyelmét, hogy jelen tájékoztató nem helyettesíti a létrejött biztosítási szerződés biztosítási feltételeit, attól eltérő jogérvényesítésre lehetőséget nem teremt. A teljes tájékozottság érdekében javasoljuk olvassa el az ÁSZF-ek és a KSZF teljes tartalmát is:

Jelen biztosítási szerződésre vonatkozó biztosítási feltételek:

- 12025/4 - A GROUPAMA BIZTOSÍTÓ ZRT. ÉLETBIZTOSÍTÁSI ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ
- 12026/6 - A GROUPAMA BIZTOSÍTÓ ZRT. BALESET- ÉS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI
- 12282/2 - GB160 JELŰ CSOPORTOS ÉLET-, BALESET- ÉS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ
- ZÁRADÉK A GB160 JELŰ CSOPORTOS ÉLET-, BALESET- ÉS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ KIEGÉSZÍTÉSÉRŐL – KIEMELT MŰTÉT
- ZÁRADÉK A GB160 JELŰ CSOPORTOS ÉLET-, BALESET- ÉS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ KIEGÉSZÍTÉSÉRŐL – 28 NAPON TÚL GYÓGYULÓ BALESETI SÉRÜLÉS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI
- ZÁRADÉK A GB160 JELŰ CSOPORTOS ÉLET-, BALESET- ÉS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ KIEGÉSZÍTÉSÉRŐL – POGGYÁSZ, ÉS A BIZTOSÍTOTT VISELT– VAGY MAGÁNÁL TARTOTT EGYÉB VAGYONTÁRGYAK PÓTLÁSI KÖLTSÉGE FEDEZET KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

Budapest, 2024. január

Groupama Biztosító Zrt.