



Az OTP Csoport partnere

SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ

GB160, Csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosításhoz

Kérjük, hogy jelen igényét elektronikusan jelentse be a biztosító honlapján!

A gyorsabb ügyintézés érdekében online elérheti társaságunkat honlapunk az „[Írj Nekünk](https://groupamadirekt.hu/wps/portal/irjon-nekunk)” (<https://groupamadirekt.hu/wps/portal/irjon-nekunk>) oldalon, ahol a Kárbejelentés kijelölésével, a Magyar Posta téma kör kiválasztásával és a biztosítási esemény megadásával feltöltheti dokumentumait.

Amennyiben egyéb okból nem tudja elektronikusan bejelenteni, lehetősége van személyesen az [Ügyfélszolgálati irodáinkon](#) keresztül vagy postai úton (1380 Budapest Pf. 1049) is eljuttatni az igényét.

A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 30 napon belül a biztosítónál be kell jelenteni!

Szerződésszám: 928122050

1. Szerződő és biztosított adatai:

- a. Szerződő neve: Magyar Posta Zrt.
- b. Szerződő címe: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6.
- c. Biztosított neve:
- d. Biztosított születési neve:
- e. Biztosított születési helye, ideje: év hó nap
- f. Biztosított címe:
- g. Telefonszám:
- h. E-mail:

2. Igénybejelentő adatai:

- a. Igénybejelentő neve:
- b. Születési név:
- c. Milyen minőségben teszi a bejelentést?
 - ☐ biztosított
 - ☐ biztosított törvényes képviselője
 - ☐ gyám, meghatalmazott
 - ☐ biztosított törvényes örököse
- d. Születési hely, idő: év hó nap
- e. Lakcím:
- f. Telefonszám:
- g. E-mail:



Groupama
Biztosító

Az OTP Csoport partnere

3. Szolgáltatási összeg kifizetésére vonatkozó adatok:

a. Az összeg banki utalását kérem.

a/1. Számlatulajdonos neve:

a/2. Számlaszám: _____ - _____ - _____

a/3. Nemzetközi tranzakció esetén:

SWIFT:

IBAN:

b. Az összeg postai utalását kérem.

b/1. Név:

b/2. Cím:

4. A szolgáltatási igény oka és körülményeinek részletei

a. Baleset esetén:

a/1. A baleset időpontja:év hó nap óra

a/2. A baleset pontos helye:

a/3. Hogyan történt a baleset, és milyen sérülés érte? Az esemény részletes leírása:

.....

.....

.....

.....

a/4. A biztosítási esemény pontos időpontja: év hó nap óra

b. Betegség esetén

b./1. Betegség pontos megnevezése BNO kóddal ellátva, amely a szolgáltatási igényt indokolta.....

.....

.....

b/2. Betegség első diagnosztizálásának időpontja:év hó nap óra

5. A szolgáltatási igény jellege a biztosítás alapján:

☐ Haláleset

☐ Baleseti haláleset

☐ Baleseti rokkantság

☐ Baleseti műtéti térítés

☐ Baleseti eredetű keresőképtelenség

☐ Baleseti kórházi napi térítés

☐ Csonttörés, csontrepedés vagy 28 napon túl gyógyuló sérülés

☐ Baleset során bekövetkező poggyász és ruházat sérülése

☐ Állat (kutya) harapásából eredő sérülés

6. A szolgáltatási igény elbírálásához mellékelt iratok:

a. ☐ A biztosított jogosultságát igazoló irat (munkáltatói igazolás munkaviszony kezdetének megjelölésével)

b. Baleseti alapidokumentumok

☐ ha készült: rendőrségi baleseti jegyzőkönyv



Az OTP Csoport partnere

- ☐ 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)

c. Haláleset kapcsán szükséges iratok

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

d. Baleseti rokkantság esetén a baleseti alapdokumentumokon túl:

- ☐ friss állapotleírást tartalmazó orvosi dokumentáció

e. Baleseti műtéti térítés esetén a baleseti alapdokumentumokon túl:

- ☐ kórházi zárójelentés
- ☐ műtéti leírás a műtét WHO kódjának megjelölésével

f. Baleseti kórházi napi térítés esetén a baleseti alapdokumentumokon túl:

- ☐ kórházi igazolás

g. Baleseti eredetű keresőképtelenség esetén a baleseti alapdokumentumokon 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

h. Csonttörés, csontrepedés esetén a baleseti alapdokumentumokon túl:

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

i. 28 napon túl gyógyuló sérülés esetén a baleseti alapdokumentumokon túl:

- ☐ kontroll vizsgálatok másolatai

j. Poggyász és ruházat esetén a baleseti alapdokumentumokon túl:

- ☐ Saját névre szóló számla

k. Állat (kutya) harapás esetén a baleseti alapdokumentumokon túl:

- ☐ baleset tényét tartalmazó orvosi dokumentum
- ☐ táppénzes igazolások másolata



Az OTP Csoport partnere

I. Egyéb.....
.....

Mellékletek száma (amik csatolásra kerültek): db

Külföldi dokumentumok esetén kérjük a hitelesen fordított dokumentumokat benyújtani!

Felhívjuk figyelmét, hogy Biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a fentiek mellett további dokumentumokat kérhet be, illetve, amennyiben a szolgáltatási igény előterjesztője a szükséges dokumentumokat nem vagy hiányosan nyújtja be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el!

7. Nyilatkozatok

Alulírott kijelentem, hogy a fenti kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelnek és teljesek, tudomásul veszem, hogy valótlan adatok közlése esetén a biztosító a szolgáltatás kifizetését megtagadhatja.

Tájékoztatjuk, hogy a kár, illetve szolgáltatási igény bejelentése, annak rendezése során megadott adatok kezelésének a célja a szolgáltatási igény elbírálása, a kárrendezési

eljárás lefolytatása, a biztosító szolgáltatásának teljesítése.

A Biztosító adatkezelésére vonatkozó tájékoztatást az Általános adatkezelési Információk elnevezésű dokumentum tartalmazza, amely elérhető a Biztosító honlapján, a Jogi és adatvédelmi nyilatkozat menüpontban (https://www.groupama.hu/hu/Jogi_es_adatvedelmi_nyilatkozat/Jog_es_adatvedelem.html)

Kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy a kárrendezési eljárás során a fenti célból a kárrendezéshez szükséges mértékben egészségügyi adataim is átadásra kerüljenek a Szerződő részére.

Alulírott kérem, hogy a fent megjelölt számú biztosítási szerződés szolgáltatási összegét a biztosítási feltételek szerint kifizetni szíveskedjenek.

Tudomásul veszem, hogy az igénybejelentés átvétele a Groupama Biztosító Zrt. részéről nem jelenti igényem elismerését.

Kelt:

.....
Szolgáltatási igény bejelentőjének aláírása