
TÁJÉKOZTATÓ A SEMMELWEIS EGYETEM HALLGATÓI CSOPORTOS ÉLET- ÉS BALESETBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS SZOLGÁLTATÁSAIRÓL

Ki a Biztosító?

A biztosítási szolgáltatásokat az UNIQA Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) nyújtja.

Ki a Szerződő?

Szerződő és díjfizető a Semmelweis Egyetem (a továbbiakban: Egyetem).

Ki a Biztosított?

A szerződéssel jogviszonyban álló köznevelésben, vagy szakképzésben résztvevő tanulók, és a felsőoktatási képzésben résztvevő hallgatók (a továbbiakban: Biztosított).

Ki a kártérítésre jogosult?

A Biztosított, illetve az általa megjelölt Kedvezményezett, ennek hiányában a törvényes örökös.

Mire nyújt fedezetet a biztosítás?

A csoportos élet- és balesetbiztosítási szerződés a párhuzamos szolgáltatás elvén alapul, mely azt jelenti, hogy biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító minden, a szerződésben szereplő és kifizethető kockázati elem után szolgáltatást teljesít.

Ennek alapján a ténylegesen kifizethető biztosítási összegek – a feltételek teljesülése esetén – összeadódnak.

Mikor lép életbe a biztosítási fedezet?

A biztosítási szerződés 2026.01.01. 0 órai kezdettel lépett hatályba. A biztosítási szerződés hatályba lépését követően belépő hallgatók esetében a hallgatói jogviszony létrejöttét követő nap 0 órakor lép hatályba.

Mikor szűnik meg a biztosítási fedezet?

A biztosítási fedezet hatálya megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésének napján, illetve a hallgatói vagy tanulói jogviszony keretén belül a hallgatói jogviszony (illetve más jogviszony esetében annak idevonatkozó) utolsó napjának 24.00 órájáig.

Mi a biztosítás területi és időbeli hatálya?

A biztosítási fedezet kiterjed a világon bárhol, bármikor bekövetkező biztosítási eseményekre, időbeli és területi korlátozás nélkül.

Mi a teendő kár esetén, milyen módon lehet igénybe venni a biztosítást?

A biztosítással kapcsolatos teendőket az Egyetem látja el. Ennek részét képezi a szolgáltatási igénybejelentést (kárbjelentést), valamint az igénybejelentéshez szükséges tanulói/hallgatói igazolások kiállítása is. A káreseményt minden esetben az Egyetem felé szükséges haladéktalanul bejelenteni. A bejelentést baleset esetén jellemzően a biztosított személy, haláleset esetén az elhunyt munkatársa, hallgató társa, felettese, oktatója, családtagja stb. tudja megtenni.

Milyen egyéb lehetőségeket kínál a biztosítás?

A biztosítási szerződésben – a haláleseti szolgáltatásokra – lehetőség van kedvezményezett(ek) megjelölésére. Amennyiben a biztosított kedvezményezettet jelöl meg, a biztosított halála esetén a kedvezményezett jogosult a kártérítési összeg felvételére. A kedvezményezett természetes és jogi személy egyaránt lehet.

Amennyiben a biztosított nem jelöl meg kedvezményezettet, úgy a kártérítésre a biztosított örököse jogosult.

A kedvezményezett jelölést írásban lehet megtenni az erre szolgáló nyilatkozat kitöltésével és aláírásával.

Milyen szolgáltatásokat tartalmaz a csoportos élet- és balesetbiztosítás?

Biztosítási szolgáltatások	Hallgatói csoport (B)
Életbiztosítás	
Bármilyen okú halál	1 000 000 Ft
Balesetbiztosítás	
Baleseti halál	1 500 000 Ft
Baleseti rokkantság progresszív (11-100%)	1 000 000 Ft
Baleseti keresőképtelenség (1. naptól, 7 napot meghaladó táppénzes napokra)	-
Baleseti műtéti térítés	150 000 Ft
Csonttörés (Fix térítés)	40 000 Ft

FONTOS! A csoportos élet- és balesetbiztosítási szolgáltatásokra benyújtott szolgáltatási igényeket a biztosító a vonatkozó szerződési feltételek, az igénybejelentéssel kapcsolatban bekért orvosi, hatósági dokumentumok együttes értelmezése alapján bírálja el.

Milyen esetekben nem nyújt szolgáltatást a biztosító?

- harci cselekményekkel, háborús, polgárháborús eseményekkel és terrorcselekményekkel, továbbá harci eszközök által okozott sérülésekkel, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezéseivel;
- felkeléssel, lázadással, zavargással, fosztogatással, sztrájkkal, tüntetéssel vagy bármilyen politikai szervezettel, illetve annak nevében fellépő személyekkel;
- a felszabaduló nukleáris energia károsító hatásával, mágneses/elektromágneses mező által okozott sérülésekkel;
- radioaktív magenergia vagy ionizáló sugárzás hatásával (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést);
- HIV fertőzéssel;
- repüléshez kapcsolódó eseményekkel többek között ejtőernyős ugrással, motoros vagy motor nélküli légi járművek használatával), kivéve az utasként, pilótaként, személyzetként való részvételt a szervezett polgári légi utasforgalomban;
- a gyógykezelés- vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokat (kivéve, ha annak igénybevételére a szerződés hatálya alá tartozó baleseti vagy betegségi esemény miatt volt szükség);
- a kockázatviselés kezdete előtt megkezdett gyógykezeléssel;
- a kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett bármely fizikai vagy mentális (idegi vagy elmebeli) betegséggel vagy állapottal, amellyel összefüggésben a Biztosítottat kezelték vagy kezelését javasolták;
- alkohol, drog vagy kábítószer, illetve szenvedélybetegség miatti egészségügyi ellátással vagy szolgáltatással, és elvonókúrákkal;
- a Biztosított elme vagy tudatzavarával, illetve öngyilkossággal, öncsonkítással vagy annak kísérletével okozati összefüggésben bekövetkező eseményekkel;
- a szilárd, folyékony, légnemű anyagok szándékos bevétele miatti mérgezéseket, sérüléseket, ideértve a drogok, kábítószerek által okozottakat is;
- a Biztosított fegyveres szolgálatának teljesítése közben, illetve a Biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben bekövetkezett eseményekkel;
- plasztikai műtéttel, esztétikai kezeléssel vagy szépészeti és kozmetikai okból végzett kezelésekkkel (baleset/betegség miatti, orvosiilag indokolt helyreállító műtétek kivételével);

- orvosi, illetve egészségügyi végzettséggel vagy működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezeléssel;
- a versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett eseményekkel;
- különösen kockázatos hobbi, sporttevékenység, extrém sport (többek között barlangászat, bűvárkodás, szikla-, fal- és hegymászás, bungee jumping), valamint a motoros meghajtású szárazföldi és vízi járművek használatával járó, és egyéb rendkívüli felkészültséget és tudást feltételező sportágak űzése közben bekövetkezett eseményekkel;
- valamely, a kockázatviselési idő kezdete előtt bekövetkezett balesettel, illetve a kockázatviselési idő kezdetét megelőzően kialakult vagy a kockázatviselési idő kezdetét megelőző előzménnyel rendelkező bármely fizikai vagy mentális (idegei vagy elméleti) betegséggel vagy állapottal, amelylyel összefüggésben a Biztosítottat kezelték vagy kezelését javasolták.

A Biztosító a balesetbiztosítási és baleseti eredetű események köréből továbbá kizárja:

- a Biztosított személy bármely okból maradandóan károsodott vagy nem ép testrészeit ért korábbi baleseti eredetű sérüléseit;
- a hóguta okozta károsodásokat;
- a balesettel összefüggésbe nem hozható fertőzéseket, az Európában nem honos fertőzésekből származó betegségeket;
- a hasi- vagy altesti sérvet (megemelés), gerincsérvet, ha az balesettel nincs okozati összefüggésben;
- a porcsérüléseket, rándulásokat, ficamokat, zúzódásokat, horzsolásokat, húzóódásokat, továbbá a nem baleseti eredetű vérzéseket;
- a megemelés összes formáját.

A Biztosító a betegségbiztosítási és betegségi eredetű események köréből továbbá kizárja az olyan szubjektív panaszokra épülő betegségeket, amelyek objektív orvosi módszerekkel nem igazolhatók, továbbá a migrén, a gerinc egyes degeneratív betegségeit (különösen a polidiszkopátia) és azok közvetett és közvetlen következményeit

A biztosító mentesüléséhez vezető okok:

A Biztosító mentesül a szolgáltatási, fizetési kötelezettsége alól, amennyi- ben bizonyítást nyer, hogy a betegséget, a balesetet, illetve az egészség- károsodást a Biztosított vagy a Szerződő jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással okozta.

Betegség, baleset, illetve az egészségkárosodás (e pontban együtt: „esemény”) vonatkozásában súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen:

- ha e tényt bíróság vagy más hatóság (rendőrség) határozatával megállapította;
- ha az esemény a Biztosított szándékosan elkövetett bűncselekményével vagy szándékos magatartásával kapcsolatban következett be;
- ha az esemény a Biztosított 0,8 ezrelék véralkoholszintet meghaladó alkoholos befolyásoltságával vagy bódító, kábító vagy más hasonló ha- tású szertől befolyásolt állapotával vagy toxikus anyagok szedése miatti függőségével közvetlen okozati összefüggésben keletkezett;
- ha az esemény a Biztosított érvényes jogosítvány nélkül történő és/vagy közlekedési szabályt megsértő gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be;
- ha a Biztosított a jogszabályban vagy egyéb kötelező előírásban meghatározott személyi, tárgyi, műszaki, technikai, informatikai feltételek, továbbá biztonsági felszereltség hiányában végezte tevékenységét és az eseményekkel összefüggésben keletkezett.

Valamely Biztosított vonatkozásában a Biztosító mentesül továbbá a haláleseti, illetve betegségi szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított halála, illetve betegsége a Biztosítottnak a szerződésbe való beépésétől számított két éven belüli öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete miatt, vagy a Kedvezményezett szándékos magatartása miatt következett be. A két éven belüli öngyilkosság akkor is mentesülést eredményez, ha azt a Biztosított beszámítási képességének hiányában követte el.

I. Életbiztosítási szolgáltatás

Bármely okból bekövetkező halál (kockázati életbiztosítás)

A Biztosító a biztosított halála esetén a szerződés szerinti biztosítási összeget nyújtja a kedvezményezett részére.

A fedezet érvényes a COVID-19 és ezen kívül bármilyen vírus, illetve baktérium okozta fertőzöttség miatt, vagy azzal összefüggésben bekövetkezett halál esetében is.

II. Balesetbiztosítási szolgáltatások

Baleseti halál

Ha a halál a balesettől számított egy éven belül a balesetből kifolyólag következik be, a Biztosító a haláleseti térítésen felül a baleseti halálra vonatkozó biztosítási összeget is megtéríti a kedvezményezett részére.

Balesetből eredő maradandó egészségkárosodás (rokkantság, 11-100%)

Amennyiben a baleset következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved, a biztosítási összegből a maradandó egészségkárosodás fokának megfelelő részösszeget téríti a Biztosító.

A baleseti maradandó egészségkárosodás után járó szolgáltatás összege duplázódik, ha a baleseti sérülést közvetlen kiváltó ok közlekedési baleset.

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító által fizetett szolgáltatási összeg

- 10–49%-os maradandó egészségkárosodás esetén: a Biztosítottra vonatkozó, a baleset időpontjában érvényes biztosítási összegnek,
 - 50–75%-os maradandó egészségkárosodás esetén: a Biztosítottra vonatkozó, a baleset időpontjában érvényes biztosítási összeg másfél szeresének,
 - 76–100%-os maradandó egészségkárosodás esetén: a Biztosítottra vonatkozó, a baleset időpontjában érvényes biztosítási összeg kétszeresének
- a megállapított maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százaléka.

Baleseti műtéti térítés

Baleset következtében szükséges műtét esetén a műtét súlyosságától függően a biztosítási összegnek a 25 - 200%-át téríti a Biztosító.

A szolgáltatás összegének a:

- 200%-a kerül kifizetésre, ha a műtét kiemelt (különleges) műtét,
- 100%-a, ha a műtét nagyműtét,
- 50%-a, ha a műtét közepes műtét és
- 25%-a, ha a műtét kisműtét esetén.

Csonttörés, csontrepedés

Biztosítási esemény a biztosított balesetből eredő csonttörése, csontrepedése azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.