



NEZGODNO ZAVAROVANJE

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z., Slovenija

Produkt: Kolektivno nezgodno zavarovanje

Namen tega dokumenta je zagotoviti povzetek informacij o določenem zavarovalnem produktu in ni prilagojen vašim individualnim potrebam ter zahtevam. Popolne predpodbene in pogodbene informacije o zavarovalnem produktu so na voljo v drugih dokumentih (v zavarovalnih pogojih, na zavarovalni polici, ponudbi ali drugih dokumentih, ki jih prejmete pred ali po sklenitvi zavarovanja). Natančno preberite vso dokumentacijo, da boste z zavarovanjem seznanjeni v celoti.

ZA KAKŠNO VRSTO ZAVAROVANJA GRE?

Nezgodno zavarovanje zagotavlja večjo finančno varnost zaposlenih in njihovih družinskih članov oz. članov društev in drugih podobnih organizacij v primeru nezgode, katere posledica je lahko smrt, poškodba, trajna invalidnost, prehodna nezmožnost za delo ali zdravljenje v bolnišnici.



KAJ JE ZAVAROVANO?

Zavarovanje lahko nudi naslednja kritja za primer nezgode:

- ✓ **Trajna invalidnost zaradi nezgode** – če zaradi nezgode utrpite trajno invalidnost, vam izplačamo odstotek zavarovalne vsote, ki ustreza odstotku delne trajne invalidnosti po splošnih pogojih. Za vsak odstotek trajne invalidnosti nad 50 % priznamo dva odstotka za izračun zavarovalnine. V primeru 100 % trajne invalidnosti izplačamo dvakratnik zavarovalne vsote za trajno invalidnost.
- **Nezgodna smrt** – zavarovalno vsoto izplačamo upravičencu v primeru zavarovančeve smrti zaradi nezgode.
- **Smrt zaradi bolezni** – zavarovalno vsoto izplačamo upravičencu v primeru zavarovančeve smrti zaradi bolezni.
- **Nezgodna renta** se izplačuje 10 let v mesečnih obrokih, če skupna trajna invalidnost kot posledica nezgod v času jamstva znaša več kot 50 %.
- **Stroški zdravljenja** – v primeru nezgode krijemo stroške zdravljenja do višine zavarovalne vsote.
- **Bolnišnični dan** – nadomestilo izplačamo za vsako noč nastanitve in zdravljenja v bolnišnici zaradi nezgode ter največ za 365 dni v dveh letih od nezgode.
- **Enkratno nadomestilo za bolnišnično zdravljenje** – nadomestilo izplačamo, če je bolnišnično zdravljenje po eni nezgodi skupno trajalo neprekinjeno več kot štiri nočitve.
- **Dnevno nadomestilo zaradi nezgode** – nadomestilo izplačamo za vsak dan prehodne nezmožnosti za delo zaradi nezgode, do zadnjega dne trajanja aktivnega zdravljenja oziroma do smrti zavarovanca ali do ugotovitve končne stopnje invalidnosti in največ za 200 dni aktivnega zdravljenja na zavarovalni primer.
- **Zlom kosti** – v primeru zloma kosti zaradi nezgode izplačamo odstotek zavarovalne vsote v skladu s splošnimi pogoji.



KAJ NI ZAVAROVANO?

- * Dogodki, ki po splošnih pogojih ne štejejo za nezgodo;
- * če je zavarovalni primer že nastal pred sklenitvijo zavarovanja, če je bil v nastajanju ali je bilo gotovo, da bo nastal;
- * delovanje alkohola, mamil, zdravil ali psihoaktivnih snovi;
- * upravljanje vozil brez predpisanega veljavnega dovoljenja za upravljanje ali vožnjo;
- * v primeru kritja zloma kosti niso kriti zlomi, ki so posledica osteogenesis imperfesta ali osteoporoze, predhodnih poškodb oziroma katerekoli druge oblike patološkega zloma, prav tako ne zlomi na že predhodno poškodovanih kosteh;
- * ostale izključitve so navedene v zavarovalnih pogojih.



ALI JE KRITJE OMEJENO?

Zavarovalnica izplača samo del zavarovalnine:

- I V primeru nezgode, ki se pripeti zavarovancu kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi ali je voznik brez predpisanega veljavnega vozniškega dovoljenja ali če zavarovanec ni uporabljal zaščitne čelade ali ni bil pripet z varnostnim pasom.
- I Če se nezgoda pripeti pri alpinizmu, smučanju in deskanju izven urejenih smučišč, podvodnem ribolovu, potapljanju in kanjoningu, pri dirkah in treningih z motornimi vozili, pri upravljanju s štirikolesniki, kros motorji, pri upravljanju in vožnji z letali ter drugimi zračnimi plovili vseh vrst (razen za potnike v javnem prometu).
- I Če se nezgoda pripeti zavarovancu od dopolnjenega 18. leta starosti kot registriranemu članu športnega kluba na treningu ali tekmovanjih.
- I Kadar nezgoda nastane pri osebah, ki so prebolele kakšno težjo bolezen, ali so ob sklenitvi težje bolne ali imajo težje telesne hibe ali pomanjkljivosti.
- I Če so na okvaro zdravja, povzročeno z nezgodo, vplivala tudi obolenja, degenerativne spremembe, stanja ali hibe, ki jih je zavarovanec imel pred nezgodo.
- I Če nastopi smrt zavarovanca, starejšega od 65 let, se izplača 50 % dogovorjene zavarovalne vsote za primer smrti zaradi bolezni.



KJE JE ZAVAROVANJE VELJAVNO?

- ✓ Zavarovalno kritje velja povsod po svetu. Če je dogovorjeno zavarovanje samo za nezgode pri delu, nezgodna kritja veljajo samo za nezgode, ki nastopijo pri opravljanju delovnih obveznosti.



KAKŠNE SO MOJE OBVEZNOSTI?

- Da navajate popolne in resnične podatke.
- Premijo plačujete redno.
- Obveščate nas o spremembi dela, ki ga opravljate, ter o spremembi osebnih podatkov in drugih za zavarovanje relevantnih okoliščin.



KDAJ IN KAKO PLAČAM?

Premija plačujete letno in vnaprej. Z zavarovalno pogodbo se lahko dogovori, da se letna premija plačuje v polletnih, četrletnih ali mesečnih obrokih. Obrok premije zapade v plačilo na zadnji dan pred začetkom obdobja, za katerega se premija plačuje.



KDAJ ZAVAROVANJE ZAČNE IN KDAJ NEHA VELJATI?

Zavarovanje se prične tistega dne, ki je na zavarovalni polici oziroma pristopni izjavi naveden kot datum začetka zavarovanja, vendar ne prej kot naslednji dan po tem, ko smo prejeli pristopno izjavo. Takrat prične veljati tudi jamstvo, če je bila do tedaj plačana prva premija. V nasprotnem primeru zavarovanje prične veljati dan po tem, ko so plačane vse do tedaj zapadle premije.

Zavarovanje preneha konec tistega dne, ki je na polici naveden kot datum prenehanja zavarovanja, če je ta določen. Če je zavarovanje sklenjeno z nedoločenim trajanjem, se zavarovanje podaljšuje iz leta v leto, dokler ga katera od strank ne odpove.

Za posameznega zavarovanca jamstvo preneha konec tistega dne, ko mu preneha delovno razmerje pri zavarovalcu oziroma ko le-ta sporoči, da zavarovanca odjavlja iz zavarovanja. V primeru, da posamezen zavarovanec pisno izjavi, da ne želi biti več zavarovan, zavarovanje preneha konec zadnjega dne v mesecu, ko prejmemo njegovo izjavo.



KAKO LAHKO ODSTOPIM OD POGODBE?

Če je zavarovanje sklenjeno za več kot tri leta, lahko po preteku tega časa odpoveste zavarovanje z odpovednim rokom šestih mesecev.

Če trajanje zavarovanja ni določeno, ga lahko odpoveste s potekom tekočega zavarovalnega leta, če nas o tem obvestite najmanj tri mesece pred potekom tekočega zavarovalnega leta. Odpoved zavarovalne pogodbe nam morate pisno sporočiti.

Zavarovanec lahko iz kolektivne sheme zavarovanja izstopi kadarkoli v času trajanja zavarovanja, brez odpovednega roka.