

Ta dokument vsebuje kratek pregled ključnih informacij o proizvodu življenjskega zavarovanja za primer smrti. Podrobne predpogodbene in pogodbene informacije najdete v zavarovalni polici, pripadajočih pogojih in drugi dokumentaciji, ki ste jo prejeli pred sklenitvijo zavarovalne pogodbe.

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

Življenjsko zavarovanje za primer smrti Allianz Riziko je proizvod, ki **zavaruje v primeru smrti**. Dodatna zavarovanja je mogoče urediti z dodatnimi zavarovanji – pojav hude bolezni, kritje posledic nezgode, zlomi kosti zaradi nezgode in izplačevanje rente za invalidnost, večjo od 50 odstotkov, ki je posledica nesreče.



Kaj je zavarovano?

- ✓ **Glavno zavarovanje je zavarovanje za primer smrti.** Najnižji pogodbeni znesek je 10.000 evrov, najvišji pa 250.000 evrov. Pogodbeni znesek in zavarovalna premija sta opredeljena v ponudbi in zavarovalni polici.
- Višina premije se razlikuje glede na tri kategorije zavarovancev:
 - kadilci,
 - nekadilci,
 - nekadilci z bonusom za zdrav način življenja (nekadilec + indeks telesne mase med 19 in 27 + nerizičen poklic ali šport) – najugodnejša premija

Poleg zavarovanca so v primeru smrti **zavarovani tudi njegovi družinski člani** v višini 10 odstotkov pogodbenega zneska oz. do največ 20.000 evrov na družinskega člana.

Poleg glavnega zavarovanja je mogoče urediti tudi **dodatna zavarovanja**:

- **zavarovanje v primeru hude bolezni** (invazivni tumor, benigni možganski tumor, možganska kap, srčni infarkt, operacija oz. obvod koronarne arterije). Poleg zavarovanca so **zavarovani tudi njegovi družinski člani** v višini 10 odstotkov pogodbenega zneska oz. do največ 20.000 evrov na družinskega člana. Dodatno so biološki otroci zavarovanca upravičeni do analize »Cancer Screen«,
- **zavarovanje oseb za primer nesreče** krije smrt in trajno invalidnost, ki sta posledici nesreče, ter nadomestilo za bivanje v bolnišnici zaradi posledic nesreče,
- **zavarovanje za zlome kosti zaradi nesreče** omogoča izplačilo pogodbenega zneska za zlome zaradi nesreče (kritje vključuje zlome kosti, navedene v pogojih zavarovanja),
- **zavarovanje za mesečne rente v primeru 50-odstotne invalidnosti ali večje, ki je posledica nesreče**, omogoča izplačevanje zelenega zneska mesečne rente, če je zavarovancu določena invalidnost nad 50 odstotki. Izplačevanje rente lahko traja 5 ali 10 let, največ pa do smrti zavarovanca.



Kaj ni zavarovano?

Zavarovanje za primer smrti

- ✗ Samomor v 1. letu zavarovanja,
- ✗ po preživetju/izteku zavarovalne pogodbe ni izplačila iz naslova zavarovanja.

Zavarovanje za primer hude bolezni

- Pojav hude bolezni zaradi zlorabe alkohola ali drog, ukvarjanja z adrenalinskimi športi, samopoškodovanja ipd.,
- pojav hude bolezni, ki jo je mogoče pozdraviti z gensko manipulacijo, cepljenjem ipd.,
- pojav hude bolezni pri družinskem članu, če je pred tem ugotovljeno obstoječe stanje in ga je potrdil zdravnik,
- pojav hude bolezni, če smrt zavarovanca nastopi v prvih 30 dneh po pojavu hude bolezni (izplača se le zavarovalnina za primer smrti).

Zavarovanje za primer nesreče

- Namerno povzročena nesreča ali nesreča, nastala zaradi učinka alkohola ali narkotikov, fizičnih izračunov, naravnih nesreč ipd.,
- zavarovalni primer, ki se je zgodil v času sklenitve zavarovanja ali je bil v nastanku ali je bilo pričakovati, da se bo zgodil,
- za zlom kosti: zlomi, ki jih zavarovalni pogoji ne definirajo.



Ali je kritje omejeno?

V primeru naslednjih dogodkov pri **Zavarovanju za primer smrti** se izplača samo matematična rezervacija:

- ! samomor od 2. leta zavarovanja naprej,
- ! namerno izzivanje smrti zavarovanca s strani uporabnika zavarovanja ali sklenitelja zavarovanja,
- ! smrt zaradi fizičnih obračunov, delovanja eksplozivov, naravnih katastrof ipd.,
- ! smrt zaradi opravljanja dela pirotehnika, demonterja min, granat in drugih eksplozivnih naprav.

V primeru neupoštevanja zdravniških navodil po nesreči se pri **Zavarovanju za primer nesreče** odškodnina ne izplača v celoti, temveč se izplača sorazmerno z deležem nastale škode.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje se sklene na ozemlju Republike Slovenije in zagotavlja zavarovalno kritje osebam po vsem svetu ob upoštevanju teritorialnih izključitev, opredeljenih v Zavarovalnih pogojih.



Kakšne so moje obveznosti?

- **Plačevanje premije** v dinamiki in zneskih, kot sta navedena v zavarovalni polici (zavarovalec),
- **navajanje resničnih in popolnih podatkov** ter vseh okoliščin, pomembnih za oceno tveganja pri sklenitvi zavarovalne police (zavarovalec in zavarovanec),
- **poročanje zavarovatelju o vseh družinskih članih zavarovanca**, na katere se bo prav tako nanašalo to zavarovanje, in o vseh spremembah njihovih podatkov med zavarovalnim obdobjem (zavarovalec),
- **obveščanje zavarovalca o nastanku zavarovanega dogodka** in zagotavljanje vseh pomembnih informacij z dostavo dokumentacije, ki je potrebna za obravnavo zavarovalnega primera (zavarovanec).



Kdaj in kako plačam?

Premijo je mogoče plačati **letno (s popustom za letno plačilo v višini 5 odstotkov) ali po obrokih** – polletno, četrletno ali mesečno, v evrih. Prva premija se plača ob sklenitvi zavarovanja.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Zavarovanje se sklone za najmanj 10 in največ 30 let. Zavarovanje se začne 1. v mesecu, ki sledi mesecu sklenitve zavarovanja in plačila premije. Začetek in prenehanje zavarovanja sta vedno ob 00:00 prvega dne v mesecu, razen če ni drugače dogovorjeno. Začetek in prenehanje zavarovanja sta navedena v ponudbi in zavarovalni polici.

Zavarovanje preneha z iztekom zavarovanja ali v primeru smrti zavarovanca. Razen v omenjenih primerih zavarovalna pogodba preneha tudi v primerih:

- neplačevanja zavarovalne premije,
- ugotovljene namerne nenatančne prijave ali zamolčanja podatkov s strani zavarovalca ali ob ugotovitvi nenamerne netočnosti ali nepopolnosti prijave s strani zavarovalca kot tudi v primeru ugotovitve ničnosti zavarovalne pogodbe.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

Zavarovalec ima v vsakem trenutku pravico zahtevati razdrtje zavarovalne pogodbe. Zahteva za razdrtje pogodbe mora biti vložena v pisni obliki. V tem primeru vse obveznosti zavarovalca prenehajo veljati na dan, ko prejme zahtevo za razdrtje pogodbe, ali na dan, ko polica, za katero je bila plačana premija, poteče.

Velja od 4. januar 2020.