

Nezgodno zavarovanje



Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Allianz Slovenija, podružnica, prodaja ta produkt za podjetje na slovenskem tržišču na podlagi sklepa AZN, št. 40108-861/2017-16

Podjetje: Allianz Hrvatska d.d., Hrvaška Produkt: Nezgodno zavarovanje oseb

Ta dokument vsebuje kratek pregled ključnih informacij o zavarovalnem produktu nezgodnega zavarovanja. Podrobne predpogodbene in pogodbene informacije najdete v zavarovalni polici, pripadajočih zavarovalnih pogojih in drugi dokumentaciji, ki ste jo prejeli pred sklenitvijo zavarovalne pogodbe ali ob sklenitvi.

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

Prostovoljno zavarovanje oseb za primer nezgode je zavarovalni produkt, namenjen fizičnim in pravnim osebam, ki želijo skleniti zavarovanje za primer posledic nezgode posamično ali skupinsko za zaposlene, dijake, športnike, voznike, potnike itd.



Kaj je zavarovano?

Zavarovanje je mogoče skleniti za primer:

- ✓ smrti zaradi nezgode,
- ✓ stroškov pogreba, če je zaradi nezgode nastopila smrt zavarovanca, mlajšega od 14 let,
- ✓ smrti zaradi prometne nesreče,
- ✓ smrti zaradi bolezni,
- ✓ trajne izgube splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode (v nadaljevanju: trajna invalidnost),
- ✓ začasne nezmožnosti za delo zaradi nezgode (v nadaljevanju: dnevno nadomestilo),
- ✓ dnevnega nadomestila za bivanje v bolnišnici zaradi zdravljenja posledic nezgode (v nadaljevanju: dnevno nadomestilo za bolnišnično zdravljenje),
- ✓ nadomestila stroškov zdravljenja zaradi posledic nezgode (v nadaljevanju: stroški zdravljenja),
- ✓ zloma kosti zaradi nezgode.

V primeru zavarovanja več kot 10 oseb je mogoče skleniti zavarovanje za naslednje nevarnosti:

- ✓ težka bolezenska stanja,
- ✓ nenadna smrt zaradi bolezni.

Zavarovanje lahko sklenete kot **posameznik** ali v obliki **skupinskega zavarovanja**: za zaposlene in člane združenj, goste v hotelski in zasebni nastanitvi, izletnike, obiskovalce prireditev, otroke in učence, voznike, potnike in delavce (za čas upravljanja in vožnjo z motornimi in drugimi vozili), letalsko osebje in potnike na letalih in drugih zrakoplovih, člane športnih organizacij (ljubiteljske in profesionalne športnike).

Zavarovalne vsote se določijo sporazumno pri sklenitvi zavarovanja in so opredeljene v zavarovalni polici za vsako posamezno kritje.

Zavarovati je mogoče samo **osebe od 14. do 75. leta** starosti. Pri zavarovanju za primer nenadne smrti zaradi bolezni je mogoče zavarovati osebe od 14. do 70. leta starosti, za primer pojava težkega bolezenskega stanja pa osebe od 14. do 55. leta starosti.



Kaj ni zavarovano?

Krite niso posledice dogodkov, ki ne ustrezajo definiciji nezgode. Prav tako niso krite posledice nezgod, ki nastanejo zaradi:

- ✗ opravljanje poklica: deminerji min, granat in drugih eksplozivnih naprav,
- ✗ upravljanje vseh vrst letalskih naprav, plovil, motornih in drugih vozil brez predpisanega uradnega dokumenta, ki vozniku dovoljuje upravljanje in vožnjo,
- ✗ poskus samomora ali samomor,
- ✗ namerno povzročena nezgoda, ki jo povzroči zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec iz zavarovanja,
- ✗ namerna priprava, poskus ali izvedba kaznivega dejanja in pobeg po takem dejanju,
- ✗ učinek alkohola in/ali narkotikov na zavarovanca, ne glede na odgovornost tretje osebe za nastanek nezgode,
- ✗ aktivna udeležba v fizičnem obračunu (pretep), razen v primeru dokazane samoobrambe.



Ali je kritje omejeno?

! V primeru, če se zavarovanec ukvarja s tveganimi športi, določenimi v splošnih pogojih (npr. alpinizem, avtomobilizem itd.) ali opravlja tvegana dela (npr. dela pod zemljo ali na višini, upravljanje letal ...) ali če pri zavarovancu v času sklepanja zavarovanja obstaja huda bolezen ali telesna prizadetost, je dolžan zavarovanec pri sklepanju zavarovanja to prijaviti zavarovalnici in za to **plačati dodatno premijo zaradi povečanega tveganja**,

! dnevno nadomestilo za bivanje v bolnišnici se izplača za največ 365 dni,

! dnevno nadomestilo za začasno nezmožnost opravljanja dela se izplača za največ 150 dni in s karenco 7 dni,

! če zavarovanec umre zaradi bolezni v prvih 6 mesecih trajanja zavarovanja, je zavarovalnica dolžna izplačati 50 odstotkov zavarovalnega zneska v okviru tega kritja,

! če zaradi nezgode nastopi smrt zavarovanca, mlajšega od 14 let, bo zavarovalnica plačala dejanske stroške pogreba, ampak največ do 50 % zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode.



Kje velja zavarovanje?

✓ Zavarovalno kritje je veljavno na območju vsega sveta, razen če je drugače dogovorjeno.



Kakšne so moje obveznosti?

- Plačevanje premije po dinamiki in v zneskih, kot je navedeno v zavarovalni polici (zavarovalec),
- obvestiti zavarovalnico o spremembi poklica v času trajanja zavarovanja (zavarovanec);
- zavarovanec, ki se je poškodoval v nezgodi, je dolžan:
 - takoj obiskati zdravnika,
 - narediti vse, kar je potrebno za zdravljenje,
 - nezgodo prijaviti zavarovalnici,
 - zavarovalnici posredovati vse podatke in dokumentacijo, potrebno za obravnavo škode,
- če je kot posledica nezgode nastopila smrt zavarovanca, je upravičenec iz zavarovanja dolžan o tem pisno obvestiti zavarovalnico in pridobiti potrebno zdravstveno in drugo dokumentacijo zavarovanca.



Kdaj in kako plačam?

Premijo je mogoče plačati v enkratnem znesku ob sklenitvi zavarovalne pogodbe ali v obrokih po dinamiki, določeni v zavarovalni polici. Način plačila je odvisen od izbranega prodajnega mesta.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Zavarovanje začne veljati z iztekom 24. ure dneva, ki je v zavarovalni polici naveden kot začetek zavarovanja, če je bila premija plačana do tega dne, sicer pa z iztekom 24. ure dneva plačila prvega obroka premije, če ni drugače dogovorjeno.

Zavarovanje neha veljati:

- pri zavarovalnih pogodbah z določenim trajanjem: ob izteku 24. ure na dan, ki je v polici označen kot dan izteka zavarovanja,
- pri zavarovalnih pogodbah z nedoločenim trajanjem: kritje traja, dokler ena od pogodbenih strank pisno ne razdre zavarovalne pogodbe.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

Če je rok trajanja zavarovanja pogodbeno dogovorjen kot **permanenten**, lahko (do izteka zavarovanja) vsaka pogodbeni stranka razdre pogodbo z dnem izteka tekočega zavarovalnega leta, tako da najkasneje tri mesece pred iztekom tekočega zavarovalnega leta o tem pisno obvesti drugo pogodbeno stranko.

Če se zavarovanje sklene kot **večletno, za dobo, daljšo od 3 let**, se lahko pogodba razdre v pisni obliki po izteku tretjega leta, z odpovednim rokom 6 mesecev.

Zavarovalnica lahko odpove zavarovalno pogodbo, še preden se ta izteče, če so okoliščine, v katerih je bilo zavarovanje sklenjeno, bistveno spremenjene.