

Nezgodno zavarovanje oseb

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

VITA
ŽIVLJENJSKA

Zavarovalnica: Vita, življenjska zavarovalnica, d.d.

Produkt: NLB Vita Nezgoda

Ta dokument podaja kratak pregled zavarovanja in ne vsebuje podrobnih in popolnih podatkov o zavarovanju ter ni prilagojen vašim individualnim potrebam. Popolne predpogodbene in pogodbene informacije o zavarovanju so zagotovljene v drugih dokumentih (v zavarovalnih pogojih, na zavarovalni polici, ponudbi ali drugih dokumentih, ki jih prejmete pred ali po sklenitvi zavarovanja). Prosimo, da natančno preberete vso dokumentacijo, da boste z zavarovanjem seznanjeni v celoti.

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

NLB Vita Nezgoda je nezgodno zavarovanje, ki zagotavlja dodatno finančno varnost vam v času okrevanja zaradi nezgode ali vašim bližnjim v primeru nezgodne smrti. Na voljo sta paketa Varni ali Aktivni z različnim obsegom kritij, ki ju lahko nadgradite z zdravstvenim kritjem drugega zdravniškega mnenja. Zavarujejo se lahko osebe v starosti od vključno 14 (v primeru spletne sklenitve od vključno 18) do vključno 64 let. Zavarovalec, ki je sklenil življenjsko zavarovanje za primer smrti NLB Vita Senior ali naložbeno življenjsko zavarovanje NLB Vita Varčevanje + Senior, se lahko v okviru dodatnega paketa Senior nezgodno zavaruje tudi v starosti od vključno 55 do vključno 79 let.



Kaj je zavarovano?

- ✓ **Nezgodna smrt.**
- ✓ **Popolna trajna invalidnost.**

Če je posebej dogovorjeno z izbranim paketom zavarovanja:

- **nezgodna smrt v prometni nesreči;**
- **trajna invalidnost kot posledica nezgode s 400-% progresijo;**
- **nezgodna renta;**
- **nadomestilo za zlom kosti in poškodbe;**
- **nadomestilo za fizioterapije;**
- **nadomestilo za bolnišnični dan;**
- **nadomestilo za zdraviliško zdravljenje;**
- **drugo zdravniško mnenje.**



Kaj ni zavarovano?

- ✗ Dogodki, ki ne ustrezajo pojmu nezgode oziroma definiciji posameznega zavarovalnega kritja.
- ✗ Poškodbe pri vožnji vozil brez ustreznih uradnih dovoljenj in v primeru neuporabe varnostnega pasu oz. neuporabe predpisane zaščitne opreme.
- ✗ Poškodbe pri nezgodah zaradi neupoštevanja javno izdanih opozoril za najvišje stopnje nevarnosti s strani uradnih institucij na državni ali lokalni ravni.
- ✗ Poškodbe v prostem času, ki nastanejo pri izvajanju posebej tveganih športnih ali rekreacijskih dejavnosti in v času opravljanja posebej nevarnih del, kot so opredeljeni v pogojih zavarovanja.
- ✗ Poškodbe pri treningu ali na tekmah, kjer zavarovanec nastopa kot član športnega društva ali zveze.
- ✗ Poškodbe v primeru delovanja alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi na zavarovanca in pri udeležbi zavarovanca kot voznika ali sopotnika na dirkah ali treningih z vozili ali plovili.
- ✗ Druge izključitve v skladu s pogoji zavarovanja.



Ali je kritje omejeno?

- ! Kritje je omejeno z višino zavarovalnih vsot na polici in najvišjim številom dni za izplačilo, ki je določeno v pogojih zavarovanja.
- ! Kritje je lahko omejeno v primeru, ko na obseg poškodb ali zdravljenje vplivajo predhodna zdravstvena stanja in v primeru neupoštevanja navodil lečečega zdravnika.
- ! Kritje je omejeno, kadar je zavarovanec v času nezgode pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi.
- ! Drugo zdravniško mnenje se lahko pridobi enkrat v obdobju trajanja posameznega zavarovalnega leta.
- ! Omogočeni so največ štiri telemedicinski posveti za vsako izdano drugo zdravniško mnenje v roku 24 mesecev.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje velja za nezgode, ki se pripetijo kjerkoli in kadarkoli. To pomeni, da ste zavarovani 24 ur na dan / vse dni v letu tako doma kot v službi, na potovanjih v tujini oz. doma v Sloveniji.



Kakšne so moje obveznosti?

- Obveznost plačila premije ob sklenitvi zavarovanja in v primeru podaljšanja zavarovanja.
- Podati izjavo o preteklem škodnem dogajanju («da zavarovanec v preteklem letu ni uveljavljal zavarovalnine zaradi posledic nezgode več kot trikrat»).
- Opredeliti delo, ki ga zavarovana oseba opravlja, kot tudi sporočiti vsako kasnejšo spremembo tega dela.
- Prijava zavarovalnega primera zavarovalnici najkasneje v 3 dneh po nezgodi oz. takoj, ko je to mogoče, in predložitev zdravstvene dokumentacije, ki opredeljuje zavarovalni primer.



Kdaj in kako plačam?

Zavarovalno premijo plačate ob sklenitvi zavarovanja za prvo zavarovalno leto, vsako nadaljnjo premijo pa ob začetku novega zavarovalnega leta. Zavarovalno premijo lahko plačujete tudi v mesečnih obrokih. Zavarovalno premijo plačate s plačilnim nalogom ali z direktno obremenitvijo.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Zavarovanje prične veljati ob 00.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot datum začetka zavarovanja, če je bila ob sklenitvi plačana zavarovalna premija, in preneha ob 24.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot datum prenehanja zavarovanja. Če je na polici naveden samo datum začetka zavarovanja, je zavarovanje sklenjeno za eno leto in se avtomatsko podaljšuje iz leta v leto, dokler ga katera od strank pisno ne odpove ali dokler zavarovana oseba ne dopolni 65 oz. v primeru paketa Senior 80 let.

V primeru prenehanja delovanja izvajalca, ki v imenu in za račun zavarovalnice opravlja storitve pridobivanja drugega zdravniškega mnenja in zagotavljanja telemedicinskih posvetov, in s tem nezmožnosti zagotavljanja kritja drugega zdravniškega mnenja s strani zavarovalnice, zavarovalna pogodba:

- z dnem prenehanja zagotavljanja kritja drugega zdravniškega mnenja s strani izvajalca preneha v delu, ki se nanaša na zagotavljanje zavarovalnega kritja drugega zdravniškega mnenja,
- z dnem izteka zavarovalnega leta preneha v celoti.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

Zavarovanje lahko odpoveste s pisnim obvestilom zavarovalnici najmanj 1 mesec pred koncem zavarovalnega leta in zavarovanje se ne bo podaljšalo. V primeru sklenitve zavarovanja na daljavo (splet, pošta ipd.) lahko zavarovanje odpoveste v prvih 14 dneh po sklenitvi.