

MULTI PROTECT

Klasično življenjsko zavarovanje

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group,

vpisana v Avstriji v register Gospodarskega sodišča Dunaj pod št. FN33376i



Opozorilo: Ta dokument z informacijami podaja na kratko najpomembnejše informacije o tem produktu. Popolne informacije pred sklenitvijo pogodbe in pogodbene informacije so na voljo v ponudbi, na zavarovalni polici in v pogojih zavarovanja.

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

Multiprotect - zavarovanje funkcionalne invalidnosti



Kaj je zavarovano?

- ✓ Funkcionalna invalidnost zaradi izgube določenih osnovnih življenjskih sposobnosti
 - ✓ Izguba vida
 - ✓ Izguba govora
 - ✓ Izguba sluha
 - ✓ Izguba motoričnih funkcij zaradi izgube okončin
 - ✓ Izguba vsakodnevne sposobnosti zaradi napredovanja demence, vključno z Alzheimerjevo boleznijo
 - ✓ Izguba mobilnosti zaradi Parkinsonove bolezni
 - ✓ Izguba kognitivnih sposobnosti zaradi posledic ugriza klopa
- ✓ Kritične bolezni
 - ✓ Srčni infarkt
 - ✓ Možganska kap
 - ✓ Ohromelost
 - ✓ Multipla skleroza
 - ✓ Koma
- ✓ Potreba po težji obliki nege v obdobju najmanj 6 mesecev (podrobneje opredeljeno v pogojih zavarovanja).

Kakor hitro utrpite eno od teh zdravstvenih težav, zagotovimo naslednja izplačila:

- ✓ Plačilo dogovorjene mesečne rente
- ✓ Oprostitev plačila premij v celoti
- Izplačilo rente se izvaja, dokler obstaja konkretna zdravstvena težava, kot je opisano v splošnih zavarovalnih pogojih, najdlje pa do konca tistega zavarovalnega leta, ko zavarovana oseba dopolni 65. leto starosti.
- ✓ Rakavo obolenje
 - ✓ Rakavo obolenje (maligni tumor) ali
 - ✓ nenevarni (benigni) možganski tumor

Izplačilo se v teh primerih izvede v obliki

- ✓ enkratnega izplačila kapitala v višini 36 mesečnih rent

Izplačilo zavarovalnine je odvisno individualno od dogovora v zavarovalni pogodbi.



Kaj ni zavarovano?

- ✗ Srčni infarkt, multipla skleroza ter rak in možganski tumor v obdobju 3 mesecev od začetka zavarovanja.
- ✗ Rak v zgodnjem stadiju oz. možganski tumor nižje stopnje.

Ob preteku zavarovanja brez izplačila zavarovalnine pogodba preneha brez pravice do izplačila.



Ali je kritje omejeno?

- ! V primeru naklepnih protizakonitih dejanj, s katerimi je bila povzročena zdravstvena težava.
- ! V primeru naklepnih namernih dejanj zavarovane osebe.
- ! V primeru vojnih dogodkov, državljanske vojne in notranjih nemirov.
- ! V primeru velikih naravnih nesreč ali ob sevanju jedrske energije.
- ! Pri posledicah nezgod, kjer so bistvene okvare nastopile zaradi alkohola in drog.

(Natančne določbe o tem so opredeljene v splošnih zavarovalnih pogojih.)



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovalno kritje velja po vsem svetu.



Kakšne so moje obveznosti?

- Vi in oseba, ki bo zavarovana, ste dolžni in v celoti izpolniti ponudbo in pravilno in popolnoma resnično odgovoriti na vprašanja v ponudbi.
- Dolžni ste brez stroškov za zavarovalnico in pravočasno plačevati dogovorjene zavarovalne premije.
- Pred izplačilom zavarovalnine mora oseba, ki uveljavlja zahtevek, predložiti vse zdravniške podatke in dokazila, ki so pomembna za vzrok nastanka bolezni oz. okvare, na podlagi katerih bo mogoče oceniti in preveriti zdravstveno okvaro.
- Zavarovana oseba je dolžna izvesti vse dopustne zdravniške in medicinske ukrepe z namenom izboljšanja ali povrnitve zdravja.
- Pri izplačevanju rente ste nas dolžni takoj obvestiti o vsakem bistvenem izboljšanju zdravstvenega stanja ali smrti zavarovane osebe.



Kdaj in kako plačam?

Prva premija mora biti plačana ob podpisu ponudbe in je pogoj za sklenitev zavarovalne pogodbe. Nadaljnje premije je treba plačati do v pogodbi dogovorjenega roka.

Obročne premije so letne. Po dogovoru lahko premije plačujete tudi v polletnih, četrletnih ali mesečnih obrokih, vendar v tem primeru z doplačilom, opredeljenim v pogodbi (doplačilo za obročno plačevanje).

V pogodbi je treba dogovoriti tudi način plačevanja (npr. položnica, direktna obremenitev).



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Začetek:

Začetek zavarovalnega kritja je naveden na zavarovalni polici.

Zavarovalnica lahko ponudbo zavrne v roku osmih dni od njenega prispetja. Če ponudbe, ki je v skladu s pogoji, po katerih se sklepa zavarovanje, zavarovalnica ne zavrne v roku osmih dni, se šteje, da je zavarovalna pogodba sklenjena z dnem prispetja ponudbe na zavarovalnico. Pri pogodbah, za katere se zahteva zdravniški pregled, znaša ta rok 30 dni. Pogoj za sklenitev pogodbe je, da mora biti pravočasno plačana prva premija. Ne glede na to, popolno zavarovalno kritje ne obstaja pred dnevom, ki je v ponudbi in polici naveden kot datum začetka zavarovanja in je pravočasno plačana prva premija.

Takojšnje kritje: Začasno takojšnje kritje za posledice nezgode v višini dogovorjene rente za katero se vlaga ponudba, vendar največ do 500 evrov mesečno, začne veljati ob 00.00 uri naslednjega dne, ko je zavarovalna pogodba sklenjena, pod pogojem, da je bila do tega dne plačana prva premija.

Prenehanje:

Pogodba in zavarovalno kritje prenehata z dogovorjenim pretekom, s smrtjo zavarovane osebe ali z odpovedjo.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

V roku 30 dni od sklenitve zavarovanja lahko odstopite od zavarovalne pogodbe.

Kasneje lahko pogodbo pisno odpoveste kadarkoli z veljavnostjo ob koncu tekočega zavarovalnega leta ali v teku zavarovalnega leta s 3-mesečnim odpovednim rokom z veljavnostjo ob koncu meseca, vendar ne pred potekom prvega zavarovalnega leta.

V primeru odpovedi vaše zavarovalne pogodbe preneha zavarovalno kritje brez povračila s koncem odpovednega roka.