

Zavarovanje poslovnih stroškov zaradi bolniške odsotnosti za člane Zdravniške zbornice Slovenije



Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: Adriatic Slovenica, Zavarovalna družba d. d., Slovenija

Produkt: **Zavarovanje poslovnih stroškov zaradi bolniške odsotnosti za člane ZZS**

Ta dokument podaja kratek 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 na voljo 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?

Zavarovanje poslovnih stroškov zaradi bolniške odsotnosti krije delodajalcu poslovne stroške, ki nastanejo v času bolniške odsotnosti. Namenjeno je zdravnikom in zobozdravnikom - pravnim osebam zasebnega prava, ki so včlanjeni v Zdravniško zbornico Slovenije.



Kdo je zavarovan?

Stroški dela

- ✓ delavec - stroški nadomestil plač, vključno s prispevki delodajalca in regresom za letni dopust
- ✓ samozaposlenih - ker ne prejemajo plače, se upošteva zavarovalna osnova za obračun prispevkov za socialno varnost

Drugi stroški

- ✓ amortizacija, poraba vode, komunalne storitve, ogrevanje, električna energija, telekomunikacijske storitve, najemnina, varovanje, čiščenje poslovnih prostorov
- ✓ računovodske storitve, bančne storitve, storitve plačilnega prometa
- ✓ odvetniške, svetovalne storitve v pavšalnem znesku
- ✓ vzdrževanje opredmetenih osnovnih sredstev
- ✓ dajatve, ki niso odvisne od stroškov dela (članarine, upravne takse), štipendije, izdatki za varstvo okolja in zavarovalne premije, neodvisne od prometa



Kaj ni zavarovano?

- ✗ stroški, ki niso v neposredni povezavi z registrirano zavarovalno dejavnostjo (posel in promet z denarnimi sredstvi, vrednostnimi papirji, nepremičninami, špekulacijski posli)
- ✗ stroški za nabavo surovin, blaga, pomožnega in pogonskega materiala, ki niso namenjeni vzdrževanju obrata
- ✗ davki od prodaje, trošarina, izvozne dajatve
- ✗ stroški prevrednotenja zalog in osnovnih sredstev
- ✗ povračila stroškov v zvezi z delom (prevoz, prehrana, dodatki)
- ✗ ostali poslovni stroški
- ✗ dobiček
- ✗ stroški bolniške odsotnosti zaradi nege, spremstva ali usposabljanja za rehabilitacijo otroka
- ✗ stroški bolniške odsotnosti zaradi zdravljenja posledic zlorabe in odvisnosti od alkohola, drog, zdravil, poskusa samomora, samopoškodbe, posegov za izboljšanje že pred sklenitvijo zavarovanja oslabelega organskega stanja delavca.



Ali je kritje omejeno?

- ! Kritje velja za bolniško odsotnost, ki traja najmanj 15 zaporednih koledarskih dni.
- ! Omejitev povračila stroškov za posamezno bolniško odsotnost je 180/365 koledarskih dni.
- ! Pri bolniški odsotnosti zaradi bolezni so poslovni stroški kriti le, če je bolezen nastopila po 15 dneh od sklenitve zavarovanja.
- ! Posamezne vrste poslovnih stroškov so omejene z zavarovalnimi vsotami.

Ne prezrite!

Natančno si preberite obseg kritja pri posamezni nevarnosti, preverite zavarovalne vsote pri posameznih poslovnih stroških, višino soudeležbe pri škodi in druge omejitve.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje lahko sklenejo pravne osebe zasebnega prava, ki imajo sedež v Sloveniji.



Kakšne so moje obveznosti?

- Vedno navajajte točne, popolne in resnične podatke.
- Obveščajte nas o vseh spremembah osebnih podatkov oziroma drugih podatkov, ki so pomembni za zavarovanje.
- Premijo plačujte v celoti v dogovorjenem roku in na dogovorjeni način.
- O zavarovalnem primeru nas obvestite takoj, ko je to mogoče, oziroma najkasneje 15. dan od začetka bolniške odsotnosti.



Kdaj in kako plačam?

Premijo plačate ob sklenitvi zavarovanja oziroma najkasneje do dogovorjenega dneva zapadlosti. Po dogovoru lahko premijo poravnate tudi v obrokih. Pri večletnih zavarovanjih nadaljnje premije plačujete prvi dan vsakega naslednjega zavarovalnega leta oziroma do dogovorjenega dneva zapadlosti. Premijo plačate skladno z dogovorjenim načinom plačila.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Datum začetka in datum prenehanja zavarovanja sta navedena na polici. Če ni drugače dogovorjeno, začne kritje veljati ob 24. uri dneva začetka zavarovanja ob pogoju, da je do tega dne plačana premija, sicer pa šele ob 24. uri dne, ko je premija plačana. Če je dogovorjeno plačilo po sklenitvi zavarovanja, začne kritje veljati z dnem in uro začetka zavarovanja. Kritje preneha z dnem in uro prenehanja zavarovanja.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

Če trajanje zavarovanja ni določeno, ga lahko odpoveste z dnem zapadlosti premije, o čemer nas morate obvestiti najmanj tri mesece pred zapadlostjo. Če je zavarovanje sklenjeno za več kot tri leta, ga lahko odpoveste po preteku tega obdobja z odpovednim rokom šest mesecev.