

Pogoji za življenjsko zavarovanje Varna leta AS

UVOD

1 Kaj so Varna leta AS?

- Varna leta AS so življenjsko zavarovanje, s katerim lahko poskrbite zase tudi v primeru raka ali nezgode, svojim najbližjim pa omogočite sredstva za plačilo stroškov v primeru vaše smrti.
- Varna leta AS se lahko sklenejo za vse vaše življenje ali z omejenim trajanjem zavarovanja ter brez vprašanj o vašem zdravstvenem stanju, z možnostjo izbire dodatnih kritij. Če želite, da Varna leta AS vključujejo tudi Dodatno kritje raka, boste morali odgovoriti na nekaj vprašanj o vašem zdravstvenem stanju, pri čemer to kritje traja deset let.

2 Kaj pomenijo nekateri izrazi?

Besede	Kratka obrazložitev
Vi ali vaš	To ste vi. Najprej kot ponudnik , ki želite z nami skleniti Varna leta AS in nam v ta namen predložite svojo ponudbo, nato kot zavarovalec , ko z nami tudi sklenete zavarovalno pogodbo. S sklenitvijo zavarovalne pogodbe zavarujete sami sebe in ste s tem kot zavarovana oseba zavarovani za primer smrti, vaše zavarovanje pa lahko vsebuje tudi dodatna kritja, če ste jih ob sklenitvi izbrali.
Mi ali naš	To smo mi - Adriatic Slovenica Zavarovalna družba d. d.
Upravičenec	Oseba, ki se ji izplača zavarovalnina v primeru smrti zavarovane osebe.
Premija	Dogovorjeni znesek, ki nam ga plačujete po sklenjeni pogodbi za Varna leta AS.
Zavarovalna vsota za primer smrti	Višina naše obveznosti v primeru smrti zavarovane osebe.
Zavarovalna vsota za primer raka	Znesek, ki je osnova za določitev zavarovalnine za vaše zdravljenje pri Dodatnem kritju raka.
Zavarovalna vsota	Znesek, ki je osnova za določitev naše obveznosti pri Dodatnih nezgodnih kritjih.
Zavarovalnina	Znesek, ki ga izplačamo za posamezni zavarovalni primer pri Varnih letih AS.

3. Vaša pogodba za Varna leta AS

- Vaša pogodba za Varna leta AS, ki ste jo kot zavarovalec sklenili z nami, je sestavljena iz ponudbe, police, teh pogojev, iz tabele kapitaliziranih in odkupnih vrednosti (pri Varnih letih AS, sklenjenih za vse življenje), posebnih pisnih izjav ter drugih prilog in dodatkov k polici.
- Ponudba za življenjsko zavarovanje predstavlja vaš predlog za sklenitev Varnih let AS pri nas.
- Polica predstavlja dokazilo o sklenjenih Varnih letih AS in vsebuje poleg podatkov iz ponudbe tudi podatke, ki jih zahteva veljavna zakonodaja. Polica se lahko glasi na določeno ime ali po odredbi, ne more pa se glasiti na prinosnika.
- S pogodbo se obvezujete, da nam boste plačevali premijo na način in v obliki, kot je dogovorjeno na polici, mi pa se obvezujemo, da bomo ob nastanku zavarovalnega primera izpolnili s pogodbo določene obveznosti.
- Vsi zahtevki in izjave, ki jih bomo predložili drug drugemu, morajo biti v pisni obliki. Zanje velja, da so predloženi tistega dne, ko jih naslovnik prejme. Če se pošiljajo po pošti, se kot dan prejema šteje dan, ko je bilo priporočeno pismo oddano na pošti.

4. Kdo je lahko zavarovana oseba?

- Zavarovana oseba ste lahko le vi sami. Ob sklenitvi Varnih let AS, sklenjenih za vse življenje, morate biti stari med 50 in 80 let, medtem ko morate biti ob sklenitvi Varnih let AS, sklenjenih z omejenim trajanjem zavarovanja, stari med 50 in 75 let. Če se odločite tudi za Dodatno kritje raka, ste lahko stari največ 75 let. Če niste popolnoma zdravi, pa lahko določimo posebne pogoje za vključitev tega dodatnega kritja.
- Varna leta AS ni možno skleniti za osebo, ki ji je popolnoma odvzeta poslovna sposobnost.

5. Kdaj ste zavarovani z Varnimi leti AS?

- Varna leta AS začnejo veljati prvega dne v mesecu, ki je na polici določen kot začetek zavarovanja. Takrat začnejo veljati tudi kritja, če je bila do tedaj plačana prva premija. V nasprotnem primeru začnejo kritja veljati dan po tem, ko prejmemo prvo premijo.
- Varna leta AS prenehajo veljati ob smrti zavarovane osebe ali v primeru odkupa. Če se odločite tudi za Dodatno kritje raka, to kritje preneha najpozneje po desetih letih trajanja tega kritja.
- Varnih let AS, sklenjenih z omejenim trajanjem zavarovanja, ob izteku ne morete podaljšati.

6. Katera naša kritja so vaša izbira?

Varna leta AS zagotavljajo osnovno kritje za primer smrti in dodatna kritja, ki jih izberete sami. Zaradi boljše preglednosti vam kritja na kratko predstavljamo v spodnji tabeli, podrobneje pa so opisana v nadaljevanju, v razdelku »Dodatna kritja podrobneje«.

Naše kritje	Vaša zaščita
OSNOVNO KRITJE	
Smrt	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote upravičencu v primeru smrti zavarovane osebe.
DODATNA KRITJA	
Dodatno kritje raka	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalnine v primeru nastanka raka.
Dodatna nezgodna kritja	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalnine v primeru nezgode.
Trajna invalidnost	Krije izplačilo odstotka zavarovalne vsote za trajno invalidnost, ki ustreza odstotku ugotovljene trajne invalidnosti zavarovane osebe zaradi nezgode, skladno s Tabelo trajne invalidnosti .
Nezgodna renta	Krije izplačilo mesečne rente za vnaprej dogovorjeno časovno obdobje v primeru ugotovljene trajne invalidnosti zaradi nezgode zavarovane osebe v okviru odstotka trajne invalidnosti, ki so določeni pri dogovorjeni nezgodni renti, skladno s Tabelo trajne invalidnosti .
Izpahi, zlomi, opekline	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela, če boste zaradi nezgode utrpeli zlome, izpahe ali opekline, določene v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin .
Izplačilo za dan zdravljenja	Krije izplačilo zavarovalne vsote za vsako vašo nočitev v bolnišnici zaradi vaše nezgode, do največ 100 nočitev po posameznem zavarovalnem primeru.
Enkratno izplačilo za zdravljenje	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela v primeru vaših več kot štirih zaporednih nočitvah v bolnišnici po posameznem zavarovalnem primeru.
Operacije	Krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela, če boste zaradi nezgode imeli operacije, določene v Tabeli zahtevnosti operacij .
Nadstandardna namestitve v zdravilišču	Krije stroške višjega standarda vaše nastanitve pri izvajalcih zdraviliškega zdravljenja iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, če boste zaradi nezgode potrebovali zdraviliško zdravljenje.
Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti	Krije oprostitev plačila premije v primeru vsaj 50 % ugotovljene trajne invalidnosti zavarovane osebe zaradi ene nezgode po Tabeli trajne invalidnosti .
Varovanje računa	Krije morebitno negativno stanje na vašem osebnem računu na dan smrti zavarovane osebe zaradi nezgode, vendar največ do zneska, navedenega na polici.

SKLENITEV VARNIH LET AS

7. Sklenitev pogodbe

- Pogodba za Varna leta AS je sklenjena, ko ste se z nami dogovorili o njenih bistvenih elementih, kot so določitev kritij, premije in zavarovalnih vsot.
- Varna leta AS lahko sklenete tako, da nam posredujete podpisano ponudbo v pisni ali elektronski obliki na našem obrazcu.
- Če odklonimo vašo ponudbo, smo vam to dolžni pisno sporočiti najkasneje 8 dni od dneva prejema vaše ponudbe, če je izbrano Dodatno kritje raka, pa v roku 30 dni, saj je za sklenitev tega dodatnega kritja potreben zdravniški pregled. Za zdravniški pregled šteje izpolnitev vprašalnika o zdravstvenem stanju zavarovane osebe ali osebni pregled zavarovane osebe pri zdravniku.
- Če vaša ponudba ne odstopa od pogojev, po katerih sklepamo takšna zavarovanja, se šteje, da smo vašo ponudbo sprejeli in da je pogodba za Varna leta AS sklenjena naslednjega dne po dnevu, ko smo vašo ponudbo prejeli.
- Po sklenitvi pogodbe vam bomo na podlagi podatkov iz ponudbe izdali polico.
- Po prejemu police nam lahko v roku 30 dni sporočite, da odstopate od pogodbe za Varna leta AS. Že plačano premijo vam v tem primeru vrnemo. Od pogodbe ne morete odstopiti, če je v tem obdobju prišlo do zavarovalnega primera. Če v zgoraj navedenem roku ne prejmemo sporočila o odstopu, se upošteva, da je pogodba sklenjena, kot izhaja iz police.
- Če imajo vaša Varna leta AS vključena tudi dodatna kritja, lahko tako vi kot tudi mi po prvem letu trajanja pogodbe posamezno dodatno kritje pisno odpovemo s 30-dnevnim odpovednim rokom.

8. Kaj nam morate sporočiti ob sklenitvi?

- Ob sklenitvi pogodbe ste nam dolžni prijaviti vse okoliščine, ki so vam znane

ali vam niso mogle ostati neznane in so pomembne za oceno tveganja, ki ga prevzemamo s sklenitvijo Varnih let AS. Pomembne so zlasti tiste okoliščine, ki so bile navedene v vaši ponudbi.

- 8.2. Če ste namerno neresnično navedli ali zamolčali kakršne koli podatke, imamo pravico, da uveljavljamo pravne posledice, kot so za takšne primere določene z veljavno zakonodajo.

NAŠE OBVEZNOSTI

9. Kdaj in kaj izplačamo?

- 9.1. V primeru smrti zavarovane osebe se obvezujemo, da bomo upravičencu izplačali:
- če zavarovana oseba umre v prvih dveh letih trajanja Varnih let AS: vplačane premije brez premij za dodatna kritja, zmanjšane za morebitne prispevke in davke oziroma dajatve, razen v primeru smrti zaradi nezgode, ko izplačamo zavarovalno vsoto za primer smrti;
 - če zavarovana oseba umre po poteku dveh let trajanja Varnih let AS: zavarovalno vsoto za primer smrti;
 - če je bilo izbrano dodatno nezgodno kritje »Varovanje računa« in je nastopila smrt zaradi nezgode: znesek morebitnega negativnega stanja na dan nezgode na osebem računu, ki je bil izbran ob sklenitvi Varnih let AS, vendar največ do zneska, navedenega na polici. Če se je premija plačevala prek direktne obremenitve, se za izbrani račun šteje račun, s katerega se je ta direktna obremenitev nazadnje izvajala.
- 9.2. Če so bila izbrana dodatna kritja, se obvezujemo, da bomo zavarovani osebi, ki je utrpela nezgodo ali zbolela za rakom, izplačali ustrezno zavarovalno vsoto ali njen del oziroma rento, v skladu z izbranimi dodatnimi kritji ter v obsegu, kot je določeno v nadaljevanju.

10. Kaj ni krito v nobenem primeru?

- 10.1 Če je zavarovana oseba v prvih treh letih od datuma sklenitve Varnih let AS naredila samomor ali je umrla za posledicami poskusa samomora, upravičencu ne izplačamo zavarovalne vsote za primer smrti, temveč do tedaj zbrano matematično rezervacijo. Če pride do samomora kasneje, izplačamo upravičencu zavarovalno vsoto za primer smrti.
- 10.2 Če je upravičenec namerno povzročil smrt zavarovane osebe, ne izplačamo zavarovalne vsote za primer smrti, temveč izplačamo do tedaj zbrano matematično rezervacijo vašim dedičem.
- 10.3 Če je smrt zavarovane osebe nastopila kot posledica vojne, vojnih ali mirovniških operacij, terorizma ali izvršitve smrtnih kazni, izplačamo do tedaj zbrano matematično rezervacijo.
- 10.4 Varna leta AS niso upravičena do udeležbe v presežku. Pogodbe ni mogoče uporabiti za izplačilo akontacije ali predujma.
- 10.5 V razdelku »Dodatna kritja podrobneje«, ki je v nadaljevanju, so navedene izključitve, pri katerih upravičencu ne izplačamo zavarovalnine iz dodatnih kritij v primeru nastanka raka ali nezgode.

VAŠE PRAVICE IN OBVEZNOSTI

11. Kaj, če je bila vaša starost napačno navedena?

- 11.1 Pogodba je nična, če ste ob njeni sklenitvi napačno navedli svojo starost, vaša resnična starost pa presega starostno mejo, v okviru katere sklepamo Varna leta AS. V tem primeru moramo drug drugemu vrniti vse, kar smo prejeli na podlagi te pogodbe.
- 11.2 Če ste bili ob sklenitvi Varnih let AS starejši, kot ste navedli, vaša resnična starost pa ne presega starostne meje, do katere sklepamo Varna leta AS, je pogodba veljavna, mi pa obračunamo razliko med riziko premijo, ki je bila plačana, in riziko premijo, ki bi jo bilo treba plačati.
- 11.3 Če ste bili ob sklenitvi Varnih let AS mlajši, kot ste navedli, poračunamo razliko med obračunano riziko premijo in riziko premijo, ki ustreza vaši dejanski starosti.

12. Kako nam morate plačevati premijo?

- 12.1. Premijo plačujete obročno (mesečno, četrtno, polletno ali letno). Pri Varnih letih AS, sklenjenih za vse življenje, premijo plačujete do izteka zavarovalnega leta, ko dopolnite 90 let, oziroma do smrti zavarovane osebe. Po izteku zavarovalnega leta, ko dopolnite 90 let, vam premije ni treba več plačevati. Premijo za Dodatno kritje raka plačujete do izteka Dodatnega kritja raka, to je deset let od vključitve tega kritja. Pri Varnih letih AS, sklenjenih z omejenim trajanjem zavarovanja, premijo plačujete do izteka Varnih let AS.
- 12.3. Premija zapade v plačilo ob začetku vsakega plačilnega obdobja, plačilno obdobje pa lahko spremenite le pred začetkom novega zavarovalnega leta.
- 12.4. Premijo morate plačevati v dogovorjenem roku na dogovorjen način, mi pa smo dolžni sprejeti premijo od vsake osebe, ki ima interes, da jo plača. Velja, da je premija plačana naslednjega dne, ko je nakazilo prispelo na naš račun.
- 12.5. Če premije ne plačate v celotni dogovorjeni višini, se šteje, da premija ni plačana.
- 12.6. Ob predložitvi vaše ponudbe lahko plačate predplačilo v višini dogovorjene premije. To predplačilo se šteje za plačilo prve premije, če pogodba začne veljati, v nasprotnem primeru pa vam jo v celoti vrnemo.
- 12.7. Poleg dogovorjene premije ste dolžni plačevati tudi vse prispevke in davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec predpisal v času trajanja Varnih let AS. Če se med trajanjem Varna leta AS spremenijo ali uvedejo nove dajatve (nova taksa, sprememba davčne stopnje ipd.), te spremembe vplivajo na višino dogovorjene premije.

- 12.8. V primeru smrti zavarovane osebe mora biti premija plačana do konca meseca, v katerem je nastal ta zavarovalni primer.

13. Se dodatna kritja lahko spremenijo?

- 13.1. Dodatna kritja lahko vključite tudi kasneje v času trajanja Varnih let AS ob upoštevanju naših pravil. Spremembe dodatnih nezgodnih kritij so možne ob upoštevanju naših pravil, in sicer je povišanje zavarovalnih vsot in nadomestil možno kadar koli, znižanje pa po drugem letu trajanja Varnih let AS, vendar le, če ste plačali vse premije do takrat.
- 13.3. Spremembe pri Dodatnem kritju raka niso možne.

14. Kaj, če premija ne bo plačana?

- 14.1. Če zapadle premije ne plačate v dogovorjenem roku, vas s priporočenim pismom pozovemo, da jo plačate. Pri Varnih letih AS, sklenjenih za vse življenje, velja: če na naš poziv premija ni plačana niti v roku meseca dni od datuma, ko ste prejeli naše pismo, se Varna leta AS, če je bila premija plačana za najmanj tri leta, kapitalizirajo. Kapitalizirano zavarovanje je zavarovanje brez nadaljnega plačila premije. Če premija ni bila v celoti plačana za tri leta, kapitalizacija ni možna, zato pogodbo razdremo. Premije, ki je bila plačana do razdrtja pogodbe, se ne vrne. Pri Varnih letih AS, sklenjenih z omejenim trajanjem zavarovanja, velja: če na naš poziv premija ni plačana v roku meseca dni od datuma, ko ste prejeli naše pismo, v vsakem primeru, ne glede na število plačanih premij, pogodbo razdremo. Premije, ki je bila plačana do razdrtja pogodbe, se ne vrne. Pri Varnih letih AS, sklenjenih z omejenim trajanjem zavarovanja, kapitalizacija ni možna.

Varna leta AS prenehajo veljati ali se kapitalizirajo ob 24.00 zadnjega dne v mesecu, za katerega je bila premija še plačana.

- 14.2. Če je zavarovalni primer nastal pred našo izjavo, da razdiramo pogodbo ali kapitaliziramo Varna leta AS, zapadla premija pa ni bila plačana v prej omenjenem roku, velja, da so Varna leta AS kapitalizirana oziroma pogodba razdrta, odvisno od tega, ali je bila premija plačana najmanj za tri leta, in od tega, ali so bila Varna leta AS sklenjena za vse življenje ali z omejenim trajanjem zavarovanja.
- 14.3. S kapitalizacijo oziroma razdrtjem Varnih let AS prenehajo veljati tudi vsa vključena dodatna kritja.
- 14.4. Svetujemo vam, da premije redno plačujete, sicer boste izgubili zavarovalno zaščito.
- 14.5. Obnova Varnih let AS po razdrtju ni možna.

15. Kaj nam morate sporočiti, ko ste zavarovani pri nas?

- 15.1. V času trajanja Varnih let AS nam morate ažurno sporočiti naslednje:

KAJ NAM MORATE SPOROČITI	KAKO NAM LAHKO SPOROČITE
Če spremenite stalni naslov	Pokličite na 080 11 10 ali nam pišite po elektronski pošti na info@as.si ali po pošti na naslov: Adriatic Slovenica d.d., Ljubljanska 3a, 6000 Koper
Če spremenite druge kontaktne podatke (npr. internetni naslov, začasni naslov, GSM številko...)	

- 15.2. Če nam zgoraj navedenih sprememb ne boste sporočili, bomo naša obvestila pošiljali še naprej na naslov, ki ste nam ga sporočili nazadnje, pri čemer se bo upoštevalo, da je bilo obvestilo naslovljeno na pravi naslov in da vam je bilo pravilno vročeno. Zato bodo nastale tudi pravne posledice.

16. Kakšna je možnost odkupa Varnih let AS?

- 16.1. Varna leta AS, sklenjena za vse življenje, lahko odkupite pod določenimi pogoji, ki jih navajamo v nadaljevanju tega člena. Varnih let AS, sklenjenih z omejenim trajanjem zavarovanja, ne morete odkupiti.
- 16.2. Na vašo zahtevo vam izplačamo odkupno vrednost Varnih let AS, če so od začetka zavarovanja do zahteve za odkup potekla vsaj tri leta in so bile premije plačane najmanj za tri leta.
- 16.3. Datum odkupa je vedno prvi dan v mesecu. Naša obveznost pri odkupu Varnih let AS preneha zadnjega dne v mesecu pred datumom odkupa.
- 16.4. Odkupna vrednost Varnih let AS se izračuna tako, da pomnožimo matematično rezervacijo na dan odkupa s faktorjem odkupa, ki ob dosegu minimalnih pogojev za odkup znaša 0,80 in se vsako leto povečuje tako, da po 100-tem letu starosti zavarovane osebe doseže 0,95. Odkupne vrednosti za vašo Varna leta AS so za vsako posamezno leto vašega zavarovanja zapisane na vaši polici. Če odkupite zavarovanje med letom, se preračunajo z linearno interpolacijo. Odkupna vrednost ni enaka seštevku plačanih premij.
- 16.5. Znesek, ki ga izplačamo iz naslova odkupne vrednosti Varnih let AS, je zmanjšan za morebitne davčne obveznosti.
- 16.6. Pravice do odkupa nimajo niti vaši upniki niti upravičenec.
- 16.7. Odkup Varnih let AS lahko zahteva le upnik, ki mu je bila polica izročena v zastavo, če z zastavo zavarovana terjatev ob zapadlosti ni poravnana. O zastavi moramo biti vnaprej pisno obveščeni, sicer zastava police za nas ni veljavna.

17. Ali lahko razpolagate s pravicami iz Varnih let AS?

- 17.1. Vse pravice, ki izhajajo iz pogodbe, pripadajo vam, dokler ne nastopi zavarovalni primer smrti.
- 17.2. Vse vaše izjave in odločitve v smislu uveljavljanja pravic so za nas obvezujoče samo tedaj, če so nam predložene na dogovorjen način pred nastankom zavarovalnega primera in z njimi soglašamo.
- 17.3. Če upravičenec umre pred nastankom zavarovalnega primera smrti, pravice iz

Varnih let AS ne pripadajo njegovim dedičem, temveč naslednjemu upravičencu; če ta ni določen, pa vašim dedičem.

- 17.4. Pravice iz Varnih let AS sme upravičenec prenesti na drugega tudi pred nastankom zavarovalnega primera smrti, vendar je za to potrebna vaša pisna privolitev, v kateri mora biti navedeno ime tistega, na katerega prenaša pravico.
- 17.5. Polica Varnih let AS se lahko zastavi. Zastava police je za nas veljavna le, če smo bili pisno obveščeni, da je police zastavljena določenemu upniku.

ZAVAROVALNI PRIMERI

18. Kdo je upravičen do izplačila?

- 18.1. Do izplačila ste upravičeni vi kot zavarovana oseba, razen za primer smrti, ko gre izplačilo upravičencu. Določite ga ob sklenitvi Varnih let AS, kasneje pa ga lahko tudi spremenite.
- 18.2. Če ste za upravičence določili otroke ali potomce, pripada korist tudi tistim, ki so rojeni pozneje. Če je za upravičenca določen vaš partner, korist pripada osebi, ki je bila z vami v pravno priznani skupnosti v času smrti zavarovane osebe.

19. Kaj storiti v primeru smrti, raka ali nezgode?

Korak 1 - Prijava in predložitev dokumentacije

- 19.1. Ko nastopi smrt zavarovane osebe, nam mora upravičenec predložiti zahtevek in na svoje stroške čim prej priskrbeti in predložiti naslednje listine:
 - polico,
 - izvod iz matične knjige umrlih,
 - dokazilo o vzroku smrti,
 - dokazilo, da sme zahtevati izplačilo, če to ni razvidno iz police.
- 19.2. Če zbolite za rakom, nam morate poleg zahtevka predložiti tudi zdravstveno dokumentacijo lečečega zdravnika in drugo zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na vaše zdravstveno stanje pred sklenitvijo in po sklenitvi Dodatnega kritja raka oziroma izpolnjeno in potrjeno zdravniško spričevalo o ugotovitvi obolelosti za rakom na našem obrazcu.
- 19.3. V primeru nezgode morate takoj obiskati zdravnika oziroma poklicati zdravnika zaradi pregleda in nudenja potrebne pomoči, nemudoma ukreniti vse potrebno za zdravljenje ter se glede načina zdravljenja ravnati po zdravnikovih navodilih in nasvetih. Če ne obiščete zdravnika v 8 dneh po nezgodi, vam zavarovalnino izplačamo le, če dokažete, da odlašanje obiska zdravnika ni vplivalo na dolgotrajnejše trajanje in potek vašega zdravljenja.
- 19.4. Nezgodo nam morate pisno prijaviti takoj, ko vam zdravstveno stanje to omogoča.
- 19.5. V prijavi nezgode morate navesti vsa potrebna dejstva in predložiti ustrezna dokazila o nezgodi. To so predvsem podatki o kraju in času nastanka nezgode, popoln opis dogodka, ime zdravnika, ki vas je pregledal in napolnil na zdravljenje ali ki vas zdravi, izvid zdravnika o vrsti in stopnji telesnih poškodb ter o morebitnih nastalih posledicah, pa tudi podatke o telesnih hibah, pomanjkljivostih in boleznih, ki ste jih morda imeli že pred nezgodo.
- 19.6. Če so potrebna dodatna dokazila za ugotovitev pravice do izplačila, jih lahko zahtevamo, tudi od upravičenca.

Korak 2 – Nakazilo zavarovalnine

- 19.7. Zavarovalnino bomo izplačali v roku štirinajstih dni od dneva, ko sta ugotovljeni naša obveznost in njena višina.
- 19.8. Kadar izplačamo zavarovalnino za primer smrti osebi, ki bi imela do nje pravico, če vi ne bi določili upravičenca za primer smrti, nimamo nobenih obveznosti iz pogodbe, če v trenutku izvršenega izplačila nismo vedeli ali nismo mogli vedeti, da je upravičenec določen z oporoko ali nekim drugim aktom, ki ni bil predložen ob izplačilu. V tem primeru ima upravičenec pravico zahtevati vračilo le od osebe, ki je prejela izplačilo. Enako velja tudi v primeru spremembe upravičenca.
- 19.9. Če pred izplačilom zavarovalnine ugotovimo, da nam niste plačali vseh zapadlih premij za Varna leta AS, bomo znesek izplačane zavarovalnine znižali za neplačane zapadle premije.

OSTALO

20. Je potrebno plačilo dodatnih storitev?

- 20.1. Za vse storitve, ki jih posebej zahtevate od nas, morate plačati nadomestilo stroškov po našem ceniku, ki je javno objavljen na naši spletni strani.
- 20.2. Ne krijemo stroškov medicinskih preiskav in medicinske dokumentacije, ki jo morate vi ali upravičenec predložiti ob nastanku zavarovalnega primera kot dokazilo o nastanku in obstoju zavarovalnega primera, kakor tudi nobenih stroškov odvetniškega ali drugih oblik zastopanja v postopku uveljavljanja pravic iz pogodbe.

21. Kako je z izdajo dvojnika police?

- 21.1. V primeru izgube police jo nadomestimo z dvojnikom le tedaj, ko prejmemo dokazilo, da je bil preklic izgubljene police objavljen v Uradnem listu RS, s čimer je bila izgubljena izvorna polica razglašena za neveljavno.

22. Imate vprašanja, dvome, pritožbe?

- 22.1. Če imate dodatna vprašanja glede Varnih let AS ali naših drugih zavarovanj oziroma ste v dvomih glede česa, bomo storili vse, kar je v naši moči, da zadeve razčistimo. Izberite možnost, ki vam najbolj ustreza:
 - VPRAŠAJTE SVOJEGA ZAVAROVALNEGA ZASTOPNIKA;
 - POKLIČITE NAS na brezplačno telefonsko številko Centra za oskrbo strank, 080 11 10;
 - PIŠITE NAM na info@as.si ali z navadno pošto na naslov Adriatic Slovenica, d. d., Koper, Ljubljanska cesta 3a, 6503 Koper.
- 22.2. Vsi dogovori, ki vplivajo na vsebino pogodbe, so veljavni le, če so sklenjeni v pisni ali elektronski obliki. Naša medsebojna komunikacija mora potekati pisno ali elektronsko prek prej navedenih naslovov, pri čemer je veljavna komunikacija tudi po telefonu, ko se pogovori snemajo.
- 22.3. V primeru medsebojne komunikacije prek priporočene pošte se ob vašem neprevzemu pošiljke šteje, da ste jo kot naslovnik prevzeli, in sicer z dnem, ko smo pošiljko priporočeno oddali na pošto. Zato skladno s tem dogovorom nastanejo pravne posledice, tudi če priporočene pošte ne prevzamete.

Kaj v primeru nesoglasja?

- 22.4. Če z našo storitvijo niste zadovoljni, nas o tem takoj obvestite po eni izmed prej naštetih možnosti.
- 22.5. Za reševanje pritožb imamo vzpostavljeno shemo izvensodnega reševanja sporov in prizadevali si bomo, da bomo morebitna nesoglasja rešili po mirni poti.
- 22.6. Prejem pritožbe vam bomo pisno potrdili najkasneje v 8 dneh od prejema. Naša pritožbena komisija bo najkasneje v roku 30 dni vašo pritožbo obravnavala in vam nanjo pisno odgovorila. Odločitev pritožbene komisije je dokončna in nadaljnji postopki pri nas niso možni.
- 22.7. Če ne boste zadovoljni z našim odgovorom oziroma odločitvijo naše pritožbene komisije, imate pravico dati pobudo za začetek postopka mediacije pred izbranim izvajalcem izvensodnega reševanja potrošniških sporov. Mediacije so možne, če se vse vpletene stranke s takšnim načinom reševanja spora v posamezni zadevi izrecno strinjajo. Več informacij o izbranem izvajalcu izvensodnega reševanja potrošniških sporov in pritožbenih postopkih je dostopnih na www.as.si/pritozbeni-postopki ali po telefonu 080 11 10.
- 22.8. Za razmerja iz pogodbe se uporablja slovensko pravo. V primeru morebitnih sporov iz te pogodbe si bomo pred sodnim razreševanjem spora prizadevali najti sporazumno rešitev z vami.
- 22.9. Za izvajanje nadzora nad nami je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana. Poročilo o solventnosti in našem finančnem položaju je dostopno na <https://www.as-skupina.si/financno-sredisce/letna-porocila>.

23. Kako je z obdelavo vaših osebnih podatkov?

- 23.1. S sklenitvijo te pogodbe nas pooblašate, da kadar koli in od katerega koli zdravnika, zdravstvene oziroma druge ustanove pridobimo vse podatke o vašem zdravstvenem stanju ali poteku zdravljenja oziroma podatke, ki bi vplivali na oceno nevarnosti ali ki so pomembni za ugotavljanje naših obveznosti iz sklenjenih Varnih let AS.
- 23.2. Dovoljujete nam, da v naših zbirkah shranjujemo, obdelujemo in uporabljamo vaše osebne podatke, ki so potrebni za izvajanje zavarovanja ter da jih do preklica obdelujemo tudi za vašo obveščenoost o novostih in ponudbah s področja zavarovalnih in finančnih storitev.
- 23.3. Obenem soglašate, da posredujemo nekatere zbrane osebne podatke (osebno ime, naslov stalnega in/ali začasnega prebivališča, telefonsko številko, naslov elektronske pošte in številko telefaksa) tudi drugim družbam, ki so z nami v kapitalskih povezavah, ter drugim z nami povezanim odvisnim ali obvladujočim družbam. Le-te lahko podatke do vašega preklica uporabijo izključno za vašo obveščenoost o novostih in ponudbah s področja finančnih storitev.
- 23.4. Če vas takšna obveščenoost moti, lahko kadar koli zahtevate, da prenehamo uporabljati vaše podatke za namene neposrednega trženja. V tem primeru bomo najkasneje v roku 15 dni preprečili uporabo vaših osebnih podatkov za te namene. Hkrati se obvezujemo, da bomo vse vaše osebne podatke varovali skladno z veljavno zakonodajo s področja varovanja osebnih podatkov.

DODATNA KRITJA PODROBNEJE

1. DODATNO KRITJE RAKA

- 1.1. Dodatno kritje raka velja za primer malignega tumorja. To je obolenje, za katerega je značilna nenadzorovana rast in širjenje malignih celic z invazijo v zdrava tkiva. Diagnoza raka mora biti potrjena s strani specialista na podlagi histopatološkega izvida.
- 1.2. Dodatno kritje raka obsega tudi kritje levkemije, malignega limfoma vključno s kožnim limfomom, Hodgkinovo bolezen, maligne tumorje kostnega mozga in sarkome.
- 1.3. Iz Dodatnega kritja raka so izključeni:
 - karcinom in situ, displazije in vsa pre-maligna stanja;
 - rak prostate razen v primeru, da je napredoval vsaj v stadij T2N0M0 po TNM klasifikaciji;
 - vsak primarni rak kože, razen malignega melanoma z invazijo pod vrhnjico (zunanja plast kože);
 - papilarni rak ščitnice, ki prizadene samo ščitnico;
 - vse tumorje in rake ob prisotnosti infekcije z virusom HIV.
- 1.4. Če ste vključili Dodatno kritje raka, se obvezujemo, da vam bomo, če boste zboleli za rakom po preteku šestih mesecev trajanja tega dodatnega kritja, izplačali zavarovalnino v primeru nastanka raka.
- 1.5. Dodatno kritje raka omogoča večkratno izplačilo zavarovalnine v primeru obolevosti za različnimi vrstami raka kot malignih tumorjev.
- 1.6. V primeru prve diagnoze določenega raka izplačamo 100 % zavarovalne vsote za primer raka (oziroma 50 % zavarovalne vsote za primer raka, če je do prve diagnoze raka prišlo v prvih osemnajstih mesecih po začetku Dodatnega kritja raka), v primeru druge in tretje prve diagnoze drugih vrst raka pa 50 % zavarovalne vsote za primer raka.
- 1.7. Med dvema diagnozama različnih vrst raka mora preteči najmanj osemnajst mesecev, sicer zavarovalnino za drugo oziroma tretjo prvo diagnozo drugih vrst raka ne izplačamo.
- 1.8. Zavarovalnino pri Dodatnem kritju raka izplačamo le, če zavarovana oseba preživi obdobje tridesetih dni od ugotovljene diagnoze enega od rakov, na katere se Dodatno kritje raka nanaša.
- 1.9. Iz naslova Dodatnega kritja raka vam zavarovalnino v primeru nastanka raka izplačamo največ trikrat. Če smo vam zavarovalnino izplačali trikrat, nimamo več obveznosti v primeru ugotovljene obolevosti za rakom, vam pa nadaljnjih premij za to kritje ni več treba plačevati.

2. KAJ NI KRITO PRI DODATNEM KRITJU RAKA?

Naša obveznost je izključena v naslednjih primerih:

- okužbe z virusom HIV ali stanja zaradi sindroma pridobljene imunske pomanjkljivosti (AIDS),
- zaradi posledic uživanja alkohola ali mamil oziroma drog, razen tistih, ki so bile predpisane za zdravljenje s strani kvalificiranega zdravnika, pri čemer je zdravljenje odvisnosti od mamil oziroma drog izključeno,
- vsake že prej obstoječe telesne pomanjkljivosti, slabosti oziroma zdravstvenega stanja, razen če je bila v zvezi s tem pred sklenitvijo Varnih let AS podana vaša izjava, ki je bila sprejeta z naše strani.

3. DODATNA NEZGODNA KRITJA

- 3.1. Dodatna nezgodna kritja veljajo le v primeru, če se vam zgodi nezgoda v času veljavnosti posameznega zavarovalnega kritja. Za nezgodo pri vseh dodatnih nezgodnih kritjih šteje le nenaden, nepredviden, od volje zavarovane osebe neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in hitro na telo zavarovane osebe ter ima za posledico njeno smrt, popolno ali delno invalidnost ali okvaro zdravja, ki zahteva zdravniško pomoč in ki je opredeljen in točno naveden v Tabeli – KAJ JE NEZGODA?. Posledice nezgod, ki niso nastale v času veljavnosti dodatnega nezgodnega kritja oziroma niso opredeljene v Tabeli – KAJ JE NEZGODA? kot »nezgoda« po teh pogojih, se ne upoštevajo kot zavarovalni primer, saj niso krite.
- 3.2. Dodatna nezgodna kritja se nanašajo le na naslednje vrste nezgod, ki so opredeljene in točno navedene v spodnji tabeli.

ŠT.	Tabela - KAJ JE NEZGODA?
1	padeč
2	zdrs
3	opekline z ognjem ali elektriko, tekočinami ali paro, kisljinami, lužninami ipd.
4	zadušitev in utopitev
5	izpahi sklepov
6	zlomi zdravih kosti
7	udarec s predmetom ali ob predmet

ŠT.	Tabela - KAJ JE NEZGODA?
8	prometna nesreča
9	udarec električnega toka ali strele
10	ranitev z orožjem, drugimi predmeti ali eksplozivnimi snovmi
11	vbod s predmetom
12	udarec ali ugriz živali
13	zastropitev zaradi zaužitja strupa v hrani ali s kemičnimi snovmi
14	okužba poškodbe, ki je nastala zaradi nezgode
15	zastropitev zaradi vdihavanja plinov ali strupenih par, razen poklicnih obolenj
16	zadušitev ali dušitev zaradi zasipanja z zemljo, peskom, snegom in podobnim

- 3.3. Dodatna nezgodna kritja se nanašajo le na primere, opredeljene v prejšnji tabeli, oziroma se ne nanašajo na primere, ki so kot primeri navedeni v spodnji tabeli:

ŠT.	Tabela primerov, ko NE GRE ZA NEZGODO
1	vse bolezni in posledice bolezni
2	motnje zavesti, epileptični napadi, kap, infarkt
3	vse vrste alergij, infekcije in obolenja, ki nastanejo zaradi raznih oblik alergije, aktivno povzročene bolezni, pika insektov ali žuželk
4	okužba s patogenimi bakterijami, paraziti, virusi in drugimi povzročitelji
5	posledice psihičnih težav in vse oblike psihičnih reakcij po nezgodnem dogodku
6	medvretenčne kile, degenerativna obolenja hrbtenice in sklepov, draženje živčnih korenin, lumbalgija, ishialgija, fibrozitis, miofasciitis, burzitis, habitualni in ponavljajoči izpahi
7	ruptura anevrizme in spontani pnevmotoraks
8	posledice medicinskih, posebno operativnih posegov, ki se opravijo zaradi zdravljenja ali preprečevanja bolezni
9	anafilaški šok, razen če je nastal pri zdravljenju nezgode
10	posledice, ki nastanejo zaradi abstinencijske krize, delovanja mamil ali drugih psihoaktivnih snovi
11	posledice bolezenskih sprememb na kosteh, zobovju in hrustancu

3.4. Dodatno kritje – Trajna invalidnost

- 3.4.1. Če vam bo zaradi nezgode, ki se vam bo pripetila v času trajanja zavarovanja, skladno s **Tabelo trajne invalidnosti**, ki je navedena na koncu teh pogojev, ugotovljen določen odstotek trajne invalidnosti, vam bomo za vsak odstotek ugotovljene trajne invalidnosti izplačali en odstotek dogovorjene zavarovalne vsote za trajno invalidnost.
- 3.4.2. Podrobnejša določila o podlagah za določitev trajne invalidnosti lahko najdete v pogojih pod točko 3.13 »Podlaga za določitev trajne invalidnosti«.

3.5. Dodatno kritje - Nezgodna renta

- 3.5.1. Če vam je v skladu s **Tabelo trajne invalidnosti** ugotovljena trajna invalidnost zaradi nezgode v okviru odstotkov trajne invalidnosti, ki so določeni pri dogovorjeni nezgodni renti, vam izplačujemo mesečno rento za vnaprej dogovorjeno časovno obdobje. Izplačilo nezgodne rente je možno uveljaviti samo enkrat v času trajanja zavarovanja.
- 3.5.2. Višina nezgodne rente in čas izplačevanja rente se določita ob sklenitvi tega dodatnega kritja. Znesek izplačila rente se ne indeksira (revalorizira).
- 3.5.3. Prvo mesečno rento izplačamo naslednji mesec od ugotovitve naše obveznosti iz naslova Dodatnega kritja - Nezgodna renta, preostale mesečne rente pa izplačujemo do 15. v mesecu za tekoči mesec.
- 3.5.4. V primeru uveljavitve pravice do nezgodne rente Dodatno kritje - Nezgodna renta preneha veljati.
- 3.5.5. V Dodatno kritje - Nezgodna renta je brezplačno vključeno tudi Dodatno kritje - Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti, vendar le, če vam je ugotovljena 100 % trajna invalidnost zaradi ene nezgode, kot je določeno v Tabeli trajne invalidnosti. Podrobneje o tem kritju si lahko preberete pri točki 3.11.
- 3.5.6. V primeru smrti zavarovane osebe v času izplačevanja nezgodne rente se ta preostalo dogovorjeno obdobje izplačuje upravičencu za dedovanje rente, ki je isti kot upravičenec pri Varnih letih AS, razen če je določeno drugače. V primeru smrti upravičenca za dedovanje rente naša obveznost za izplačilo rente preneha.

3.6. Dodatno kritje - Izpahi, zlomi, opeklina

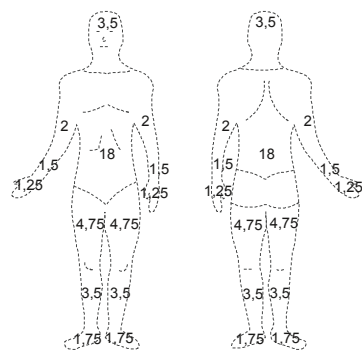
- 3.6.1. Za zlom kosti se upošteva prelom oziroma prekinitev kosti vključno s pokom ali odlomom kosti (fissuro in abrupcijo).
Pri izpahu mora biti dokazano poškodovana vez ali sklepna ovojnica.
Odstotek opečenega deleža površine telesa se določi po Wallacejevemu pravilu (pravilo devetke).
- 3.6.2. Če si pri isti nezgodi zlomite eno ali več kosti, izpahnete sklep ali ste opečeni, vam izplačamo dogovorjeno zavarovalno vsoto ali njen del, kot je določeno v

Tabeli zlomov, izpahov in opeklin. Pri zlomu več vretenc, več prstov ali več reber izplačamo zavarovalnino za največ 3 vretenca, 3 prste ali 3 rebra. Za zlome, izpahe ali opekline, ki niso navedeni v **Tabeli zlomov, izpahov in opeklin**, nimamo obveznosti.

- 3.6.3. Če vam je bila pred vključitvijo tega dodatnega kritja postavljena diagnoza osteoporozе, morebitni zlomi kosti niso kriti. Če vam je bila postavljena diagnoza osteoporozе po vključitvi tega dodatnega kritja, potem vam bomo krili samo morebitni prvi zlom kosti. Nadaljnjih zlomov iste ali drugih kosti ne bomo krili.
- 3.6.4. Habitualni in ponavljajoči izpahi niso kriti.
- 3.6.5. Skupno izplačilo zaradi vseh izpahov po istem zavarovalnem primeru je lahko največ 20 % dogovorjene zavarovalne vsote pri tem dodatnem kritju.

TABELA ZLOMOV, IZPAHOV IN OPEKLIN		
ŠT.	ZLOMI	IZPLAČILA (v %)
1	Telesa vratnega vretenca	100
2	Telesa prsnega vretenca	20
3	Telesa ledvenega vretenca	20
4	Križnice	10
5	Trtice	10
6	Kolčnih sklepnih teles	60
7	Medenice	50
8	Stegenice	50
9	Kosti goleni	40
10	Skočnega sklepa	40
11	Kosti stopala	10
12	Petnice	50
13	Prstov stopala	1
14	Kosti lobanje	40
15	Obraznih kosti	20
16	Lopatice	20
17	Ramenskih sklepnih teles	40
18	Nadlahtnice	40
19	Komolca	35
20	Kosti podlahti	30
21	Kosti zapestja	30
22	Dlančnice	10
23	Prstov roke	3
24	Ključnice	40
25	Rebra	5
26	Prsnice	20
IZPAHI		
27	Kolka, kolena, gležnja, zapestja, komolca	20
28	Rame, ključnice, spodnje čeljusti	10
29	Prsta na roki	5
OPEKLINE		
30	nad 30 % telesne površine po Wallace-u	100
31	nad 10 do 30 % telesne površine po Wallace-u	50
32	nad 5 do 10 % telesne površine po Wallace-u	20

OCENA OPEKLIN PO WALLACEJEVEM PRAVILU



Pravilo devetke		
1	Vrat in glava	9%
2	Ena roka	9%
3	Prednja stran trupa	2 x 9%
4	Zadnja stran trupa	2 x 9%
5	Ena noga	2 x 9%
6	Peritoneum in genitalni organi	1%

3.7. Dodatno kritje – Izplačilo za dan zdravljenja

3.7.1. Če je zaradi nezgode, ki se vam je zgodila v času trajanja zavarovalnega kritja, potrebno bolnišnično zdravljenje, vam izplačamo dogovorjeno zavarovalno vsoto za vsako nočitev v bolnišnici, in sicer največ za 100 nočitev po posameznem zavarovalnem primeru.

3.8. Dodatno kritje – Enkratno izplačilo za zdravljenje

3.8.1. Če vaše bolnišnično zdravljenje zaradi iste nezgode traja neprekinjeno več kot 4 zaporedne nočitve, vam izplačamo enkratno izplačilo za zdravljenje, ki ustreza odstotku dogovorjene zavarovalne vsote. Ta odstotek je odvisen od skupnega števila zaporednih nočitev v bolnišnici, kar je razvidno iz spodnje tabele.

ŠTEVILO ZAPOREDNIH NOČITEV	% IZPLAČILA ZAVAROVALNE VSOTE
več kot 4	30
vsaj 25	50
nad 45	100

3.8.2. Za isto nezgodo vam izplačamo enkratno izplačilo za zdravljenje največ do dogovorjene zavarovalne vsote oziroma tistega odstotka zavarovalne vsote, ki ustreza največjemu številu zaporednih nočitev v bolnišnici.

3.8.3. Pri določanju odstotka za izplačilo enkratnega izplačila za zdravljenje iz prej navedene tabele se dnevi večkratnega bolnišničnega zdravljenja zaradi iste nezgode s prekinitvami ne seštevajo.

3.9. Dodatno kritje - Operacije

3.9.1. Če boste zaradi nezgode, ki se vam bo pripetila v času trajanja zavarovalnega kritja, imeli operativni poseg, vam bomo izplačali dogovorjeno zavarovalno vsoto ali njen del, kot je določeno v **Tabeli zahtevnosti operacij**.

3.9.2. Kriti bodo samo operativni posegi, opravljeni v bolnišnični obravnavi z nočitvijo, pod pogojem, da ni bilo medicinsko dokumentirane potrebe po operativnem posegu pred začetkom veljavnosti tega dodatnega kritja.

3.9.3. Če bo zaradi posledic iste nezgode opravljenih znotraj enega operativnega posega več operacij na istem delu telesa, bomo izplačali odstotek zavarovalne vsote, ki ustreza operaciji, za katero je določen najvišji odstotek zavarovalne vsote skladno s **Tabelo zahtevnosti operacij**.

3.9.4. Če boste zaradi iste nezgode po že opravljenem operativnem posegu morali ponovno na operativni poseg na istem delu telesa in je za slednjega v **Tabeli zahtevnosti operacij** določen višji odstotek zavarovalne vsote, vam bomo pri ponovljenem operativnem posegu izplačali zavarovalnino v višini razlike odstotkov zavarovalne vsote za prvi in ponovljeni operativni poseg.

3.9.5. Če bo zaradi iste nezgode opravljenih več operacij na različnih delih telesa znotraj enega ali več operativnih posegov, vam bomo izplačali seštevek odstotkov zavarovalne vsote, ki ustrezajo odstotkom zavarovalne vsote za različne dele telesa. Če bo seštevek znašal več kot 150 %, vam bomo izplačali 200 % zavarovalne vsote. V tem primeru Dodatno kritje - Operacije preneha veljati.

3.9.6. Če imate osteoporozo, vam bomo za operacije na kosteh zaradi nezgode izplačali 20 % zavarovalnine, ki bi vam jo izplačali, če osteoporozе ne bi imeli.

3.9.7. Če imate sladkorno bolezen, vam bomo za amputacije zaradi nezgode izplačali 20 % zavarovalnine, ki bi vam jo izplačali, če sladkorne boleznī ne bi imeli.

3.9.8. Pri operaciji več prstov na rokah vam bomo izplačali zavarovalnino za vsak prst, vendar največ za 7 prstov.

3.9.9. Zavarovalnine vam ne bomo izplačali za operacije:

- ki so opravljene ambulantno ali v dnevni bolnišnični obravnavi;
- ki so opravljene na vašo zahtevo;
- ki so opravljene zaradi estetskih razlogov;
- ki so opravljene na endoskopski način z namenom diagnostike;
- ki so posledica nezgod, ki so nastale pred veljavnostjo dodatnega nezgodnega kritja;
- zaradi odstranitve osteosintetskega materiala.

3.9.10. Če pride do smrti v 48 urah po opravljeni operaciji, upravičencu ne bomo izplačali zavarovalnine iz naslova Dodatnega kritja - Operacije.

ŠT.	TABELA ZAHTEVNOSTI OPERACIJ	IZPLAČILA (v %)
1	Trepanacija glave z odpiranjem trde možganske ovojnice	100
2	Trepanacija glave brez odpiranja trde možganske ovojnice	25
3	Dvig kosti pri zaprtem lobanjskem zlomu	10
4	Enukleacija enega očesa	75
5	Ohranitveni poseg po poškodbi očesnega zrkla	25
6	Operativna oskrba poškodbe ene obrazne kosti	25
7	Operativna oskrba poškodbe dveh obraznih kosti ali več	50
8	Traheotomija	10
9	Osteosinteza zloma medenične kosti na enem mestu	25
10	Osteosinteza zloma medenične kosti na dveh mestih	50
11	Operacija zloma ali izpaha vretenc	100
12	Vstavitve proteze velikih sklepov (rama, komolec, kolk, koleno, gleženj)	75
13	Osteosinteza zunaj sklepnih zlomov dolgih kosti	25
14	Osteosinteza znotraj sklepnih zlomov dolgih kosti	50
15	Osteosinteza petnice, skočnice, pogačice, stopalnih kosti in zapestnih kosti	25
16	Šivanje mišic in tetiv za stabilizacijo sklepa (kvadriceps, kolenska obodna vez, rotatorna manšeta)	20
17	Amputacija na spodnji okončini nad in pod kolenskim sklepom	75
18	Amputacija na zgornji okončini nad zapestjem	75
19	Amputacija na spodnji okončini v skočnem sklepu	50
20	Amputacija v zapestju	50
21	Amputacija na spodnji okončini v predelu stopala	35
22	Amputacija v višini dlančnih kosti	35
23	Amputacija palca na nogi	10
24	Amputacija prstov na roki (vsaj enega celega členka na roki)	5 (največ 35)
25	Odstranitev dojke	50
26	Odstranitev obeh dojk	75
27	Odstranitev maternice in ali jajčnika	75
28	Odstranitev testisa	15
29	Odstranitev obeh testisov	25
30	Amputacija/rekonstrukcija penisa	25
31	Operacija poškodbe aorte in/ali vene cave	100
32	Primarni šiv arterije do komolca ali do kolenske kotanje	50
33	Primarni šiv perifernega živca vključno do zapestja in gležnja	30
34	Primarni šiv arterije od komolca ali od kolenske kotanje	25
35	Rekonstrukcija kolenskih križnih vezi	20
36	Šivanje mišic in tetiv (Ahilova tetiva)	10
37	Odprte operacije na prsnem košu	100
38	Odstranitvena operacija votlega ali parenhimatoznega organa	100
39	Ohranitvena operacija votlega ali parenhimatoznega organa	50
40	Operacija s šivanjem votlega ali parenhimatoznega organa	25
41	Ohranitvena operacija poškodbe ledvic	50
42	Odstranitev ledvice	75
43	Odstranitev obeh ledvic	100

ŠT.	TABELA ZAHTEVNOSTI OPERACIJ	IZPLAČILA (v %)
44	Operativna oskrba opeklin 50 % telesne površine ali več	100
45	Operativna oskrba opeklin med 30 % do 49 % telesne površine	75
46	Operativna oskrba opeklin med 9 % in 29 % telesne površine	25
47	Rekonstrukcija defektov mehkih tkiv s transplantati kože, ki zajema najmanj 1 % telesne površine	25

3.10. Dodatno kritje – Nadstandarda namestitve v zdravilišču

3.10.1. To dodatno kritje vam krije stroške nadstandardne nastanitve pri zdraviliškem zdravljenju pri izvajalcih, ki zagotavljajo zdraviliško zdravljenje iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, kot so:

- nadstandardna nastanitve v eno- ali dvoposteljni sobi s pripadajočo nadstandardno opremo, in sicer skladno z opisom nadstandardne ponudbe pri izvajalcu,
- prehrana v skladu s predpisano dietoterapijo, kadar ta storitev ni pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

3.10.2. Krili vam bomo stroške v višini dejansko nastalih stroškov zdraviliškega zdravljenja pri izvajalcih, vendar največ do višine dogovorjene zavarovalne vsote, navedene na polici.

3.11. Dodatno kritje - Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti

3.11.1. To dodatno kritje vam zagotavlja oprostitev plačila premije v primeru vsaj 50 % trajne invalidnosti zaradi ene nezgode po **Tabeli trajne invalidnosti**. Če je ugotovljena vsaj 50 % trajna invalidnost, nastopi oprostitev plačila premije za vse življenje.

3.11.2. Če vam je ugotovljena vsaj 50 % trajna invalidnost zaradi ene nezgode po **Tabeli trajne invalidnosti**, ste oproščeni plačila dogovorjene premije za Varna leta AS, in sicer od prvega dne v mesecu, v katerem zapade v plačilo prva premija po datumu ugotovitve vsaj 50 % trajne invalidnosti.

3.11.3. Če se zavarovalni primer uveljavlja v okviru Dodatnega kritja - Nezgodna renta in nimate izbranega Dodatnega kritja – Oprostitev plačila premije v primeru trajne invalidnosti (ki velja tudi za primer vsaj 50 % trajne invalidnosti), se oprostitev plačila premije prizna le, če vam je ugotovljena 100 % trajna invalidnost zaradi ene nezgode.

3.12. Dodatno kritje – Varovanje računa

3.12.1. V primeru smrti zaradi nezgode vam krijemo znesek morebitnega negativnega stanja na dan nezgode na osebnem računu, ki je bil izbran ob sklenitvi Varnih let AS, vendar največ do zneska, navedenega na polici. Če se je premija plačevala prek direktne obremenitve, se za izbrani račun šteje račun, s katerega se je ta direktna obremenitev nazadnje izvajala.

3.13. Podlaga za določitev trajne invalidnosti

3.13.1. Invalidnost se določi skladno s **Tabelo trajne invalidnosti**. Za posledice poškodb, ki niso eksplicitno navedene v **Tabeli invalidnosti**, nimamo obveznosti, saj zaradi njih ne nastane zavarovalni primer.

3.13.2. Za ugotovitev trajnih posledic, na osnovi katerih se določi stopnja trajne invalidnosti po **Tabeli trajne invalidnosti**, se lahko opravi zdravniški pregled.

3.13.3. Za trajno invalidnost se šteje invalidnost, ki nastane kot posledica nezgode najkasneje v roku 1 leta od dneva, ko je do nezgode prišlo.

3.13.4. Trajno invalidnost ugotavljamo po končanem zdravljenju, takrat, ko po zdravniški presoji ni mogoče pričakovati, da bi se stanje spremenilo, razen po poškodbi možganov, hrbteničnega mozga in perifernih živcev, kjer se stopnja trajne invalidnosti ugotavlja na osnovi klinične ocene in z nevrofiziološko ali drugo preiskavo, vendar ne prej kot 1 leto po nezgodi.

3.13.5. Če vaše zdravljenje ni končano niti po 3 letih od dogodka, v katerem je prišlo do nezgode, pri oceni stopnje trajne invalidnosti upoštevamo zdravstveno stanje ob poteku tega roka.

3.13.6. Pri določanju stopnje trajne invalidnosti ne bomo upoštevali vaših individualnih sposobnosti, socialnega položaja ali delovnega področja (profesionalne sposobnosti), bolečin in oteklin na mestu poškodbe, zmanjšanje mišične moči in mišične atrofije, lepotnih posledic in brazgotin brez funkcionalnih motenj.

3.13.7. Če je vaša trajna invalidnost obstajala že pred nezgodo, se naša obveznost nanaša samo za novo nastalo trajno invalidnost, neodvisno od prejšnje, razen če ste izgubili ali si poškodovali že prej poškodovan ud, organ ali sklep. V tem primeru se trajna invalidnost oceni kot razlika med prejšnjo in novo stopnjo trajne invalidnosti, kot je predvideno po **Tabeli trajne invalidnosti**, vendar največ kot razlika do trajne invalidnosti, ki je po **Tabeli trajne invalidnosti** predvidena za popolno izgubo uda ali organa oziroma negibnost sklepa.

3.13.8. Ob izgubi ali poškodbi več udov, organov ali sklepov zaradi iste nezgode se posamezni odstotki trajne invalidnosti seštevajo.

3.13.9. Za več poškodb na istem udu, organu ali sklepu ugotovljena stopnja trajne invalidnosti ne more biti višja, kot je določena v **Tabeli trajne invalidnosti** za njegovo popolno izgubo.

3.13.10. Omejene gibljivosti oziroma druge posledice nezgode, ki niso navedene v **Tabeli trajne invalidnosti** oziroma so milejše oblike, se pri določanju stopnje trajne invalidnosti ne upoštevajo.

3.13.11. Ankilozna sklepa se določi pri popolni negibnosti sklepa z odsotnostjo aktivne in pasivne gibljivosti.

- 3.13.12. Afakija (izguba očesne leče) se ne določa s stopnjo invalidnosti.
- 3.13.13. Trajna invalidnost po točki 28 **Tabele trajne invalidnosti** se ne določa v primerih pretresa možganov in poškodb mehkih delov vratnih struktur.
- 3.13.14. Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo ali s pulmološko obdelavo in ergometrijo.
- 3.13.15. Uvrstitev v funkcionalni razred po klasifikaciji NYHA se opravi na temelju obremenitvenega testiranja in bolezenskih znamenj.
- 3.13.16. Vse poškodbe možganov in njihove posledice morajo biti potrjene s sodobnimi diagnostičnimi metodami (EEG, MRI, CT, PET, RTG, psihološka obdelava ipd.). Določajo se po zaključnem zdravljenju oziroma po preteku najmanj 1 leta od nezgode in po pridobitvi svežih izvidov iz predhodnega stavka.
- 3.13.17. Če je bil poškodovan del telesa pred nezgodo obolel ali degenerativno prizadet, se stopnja trajne invalidnosti zniža za 50 %.

TABELA TRAJNE INVALIDNOSTI		
ŠT.	POSLEDICA NEZGODE	INVALIDNOST (v %)
1	Izguba zgornje okončine nad sredino nadlahti	80
2	Izguba roke pod sredino nadlahti	70
3	Izguba roke v podlahti	60
4	Izguba dlani	50
5	Izguba palca roke	20
6	Izguba kazalca	12
7	Izguba ostalih prstov v MCP sklepu, za vsak	10
1	Izguba zgornje okončine nad sredino nadlahti	80
2	Izguba roke pod sredino nadlahti	70
3	Izguba roke v podlahti	60
4	Izguba dlani	50
5	Izguba palca roke	20
6	Izguba kazalca	12
7	Izguba ostalih prstov v MCP sklepu, za vsak	10
8	Ankiloza ramenskega sklepa ali endoproteza	30
9	Ankiloza komolčnega sklepa ali endoproteza	25
10	Ankiloza zapestnega sklepa	25
11	Paraliza brahialnega pleteža ali treh živcev na eni roki	60
12	Paraliza živca radialisa	30
13	Paraliza živca medianusa	30
14	Paraliza živca ulnarisa	30
15	Izguba v zgornji tretjini stegnenice	80
16	Izguba pod zgornjo tretjino stegnenice	70
17	Izguba v kolenu	60
18	Izguba pod kolenom	50
19	Izguba stopala	40
20	Izguba palca noge	10
21	Ankiloza kolčnega sklepa ali endoproteza	40
22	Ankiloza kolenskega sklepa ali endoproteza	40
23	Ankiloza skočnega sklepa ali endoproteza	40
24	Paraliza živca ishiadikusa ali femoralisa	40
25	Paraliza živca tibialisa ali peroneusa	25
26	Izguba vida na obeh očeh	100
27	Izguba vida na enem očesu	40
28	Homonomna hemianopsija	30
29	Popolna gluhost na obeh ušesih	40
30	Popolna gluhost na enem ušesu	10
31	Zmanjšanje pljučne funkcije za več kot 40 % zaradi serijskega preloma reber ali penetrantnih poškodb prsnega koša	45
32	Poškodba srca ali velikih krvnih žil po penetrantni poškodbi ali aneurizmi aorte z implantantom	40
33	Poškodba srca ali velikih krvnih žil po penetrantni poškodbi prsnega koša s III. in IV. funkcionalnim razredom po klasifikaciji NYHA	60

TABELA TRAJNE INVALIDNOSTI		
ŠT.	POSLEDICA NEZGODE	INVALIDNOST (v %)
34	Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge	60
35	Poškodba jeter z resekcijo	25
36	Poškodba črevesja ali želodca z resekcijo	15
37	Poškodba ozkega in/ali širokega črevesa s trajnim anus praeter naturalis	60
38	Trajna trahostoma s kaniolo	70
39	Poškodba hrbtenice s popolno paralizno spodnjih udov brez motenj pri defekaciji in uriniranju	80
40	Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbtencega mozga ali perifernega živčnega sistema (tetrapareza, tripareza) z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja	90
41	Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbtencega mozga ali perifernih živcev (tetraplegija, triplegija, paraplegija) z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja.	100
42	Difuzne poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko decerebracije ali hemiplegije z afazijo in agnozijo ali triplegije, paraplegije ali estrapiramidne, simptomatike ali pseudobulbarne paralize ali psihoorganskega sindroma težke stopnje	100
43	Epilepsija po poškodbi možganov s trajno terapijo ali psihoorganski sindrom srednje stopnje po poškodbi možganov	50
44	Izguba spodnje čeljusti	40
45	Poškodba živca facialisa po zlomu temporalne kosti ali poškodbi parotidne regije	35

4. KAJ NI KRITO PRI DODATNIH NEZGODNIH KRITIJH?

- 4.1. Nezgode, ki so navedene v spodnji tabeli, veljajo za nezavarovane pri vseh dodatnih nezgodnih kritijh, kar pomeni, da v primeru takšnega dogodka naša obveznost ne nastane.
- 4.2. Če se vam nezgoda pripeti pod pogoji oziroma okoliščinami, navedenimi v tabeli – NEZAVAROVANE NEZGODE, lahko vaš zahtevek za izplačilo zavarovalnine zavrnete ali zahtevamo povračilo izplačane zavarovalnine, če smo vam zavarovalnino že izplačali. Gre za specifične okoliščine nastanka dogodka, ki jim zaradi prevelikega obsega nevarnosti ne moremo zagotavljati zavarovalnega kritja (npr. naravne katastrofe), ali za okoliščine, ki bremenijo vas same (npr. povzročitev nezgode zaradi uživanja alkohola, namerna povzročitev nezgode).

ŠT.	NEZAVAROVANE NEZGODE:
1	nastale zaradi vojnih dejanj in drugih vojni podobnih dogodkov (revoluciji, vstaji, upor, državljskih nemirih, sabotajah), ki so v neposredni ali posredni povezavi s terorističnim dejanjem;
2	nastale kot posledica sproščanja jedrske energije oziroma radioaktivnosti;
3	ki ste si jo namerno povzročili sami;
4	pri poskusu izvršitve ali izvršitvi samomora;
5	nastale zaradi motnje zavesti, epileptičnega napada, infarkta ali bolezenskega stanja zavarovane osebe;
6	nastale zaradi poskusa, udeležbe ali izvršitve naklepnega kaznivega dejanja, pri pobegu ob takšnem dejanju ter pri aktivnem sodelovanju pri pretepu ali fizičnem obračunavanju, razen v primeru s pravnomočno sodno odločbo dokazanega silobrana ali skrajne sile;
7	nastale zaradi požiga ali eksplozije eksplozivnih teles (npr. bomb, petard idr. pirotehničnih sredstev);
8	nastale kot posledica aktivne udeležbe v oboroženih dejanjih, razen če je zavarovana oseba v njih sodelovala pri opravljanju svojih rednih del in delovnih nalog ali na poziv pooblaščenih organov države zavarovane osebe;
9	nastale ob upravljanju zračnih ali vodnih plovil ter motornih in drugih vozil brez predpisanega veljavnega dovoljenja za upravljanje in vožnjo. Upošteva se, da je zavarovana oseba brez veljavnega voznškega dovoljenja tudi, če ji je v skladu z zakonom, ki ureja pravila v prometu, odvzeto vozniško dovoljenje ali izrečena časna prepoved vožnje;
10	nastale ob upravljanju z vozilom, delovnim strojem ali drugo napravo, ki za obratovanje in/ali za uporabo v prometu (tudi na neprometnih površinah) ni imelo veljavnega predpisanega dovoljenja;

ŠT.	NEZAVAROVANE NEZGODE:
11	<p>nastale pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi ali odtegnitvenega sindroma na zavarovano osebo:</p> <p>a. upošteva se, da je zavarovana oseba pod vplivom alkohola:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kadar je kot upravljaec motornega vozila, zračnega ali vodnega plovila imela ob nezgodi koncentracijo alkohola v krvi, ki je presegala dovoljeno koncentracijo alkohola v krvi, določeno z zakonom, ki določa pravila v prometu ali več kot 1 g alkohola na kilogram krvi oziroma 0,48 mg alkohola v litru izdihanega zraka ob drugih nezgodah; - če je alkotest pokazal alkoholiziranost, ki presega meje, določene v predhodni alineji, zavarovana oseba pa ni poskrbela, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja alkohola v krvi, ali če zavarovana oseba odkloni oziroma se izmakne ugotavljanju alkoholiziranosti; <p>b. upošteva se, da je zavarovana oseba pod vplivom mamil in drugih psihoaktivnih snovi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - če se s strokovnih pregledom ugotovi prisotnost mamil ali drugih psihoaktivnih snovi v telesu zavarovane osebe; - če zavarovana oseba odkloni ali se izmakne ugotavljanju prisotnosti mamil ali drugih psihoaktivnih snovi v svojem organizmu.

- 4.3. Naša obveznost je izključena tudi v primeru, če se zavaruje oseba, ki se po teh pogojih ne more zavarovati. V takem primeru vam vrnemo že plačano premijo.
- 4.4. Naše obveznosti pri dodatnih nezgodnih kritjih ne nastanejo, če posledice nezgode niso bile medicinsko ugotovljene takoj oziroma najkasneje v roku 3 mesecev po nezgodi.
- 4.5. Če boste namerno neresnično prijavili oziroma zamolčali bistvene podatke, pomembne za izvajanje pogodbe, lahko v zakonsko določenem roku razveljavimo dodatna nezgodna kritja in zahtevamo povračilo nastalih stroškov.