

Osiguranje za slučaj nastupa kritičnih bolesti i ozljeda



Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

Društvo: Triglav osiguranje d.d.
Hrvatska

Proizvod: Dodatno osiguranje kritičnih bolesti i ozljeda – prošireni paket

Ovaj dokument sadrži osnovne informacije o ovom proizvodu. Sve predugovorne i ugovorne informacije o ovom proizvodu nalaze se u drugim dokumentima. Ljubazno Vas molimo da pročitate sve dobivene dokumente, kako biste bili adekvatno i u potpunosti informirani.

Vrsta osiguranja

Dodatno osiguranje kritičnih bolesti i ozljeda pokriva posljedice oboljenja od jedne od kritičnih bolesti i ozljeda s popisa kritičnih bolesti i ozljeda navedenih u uvjetima osiguranja – prošireni paket. Ovo dodatno osiguranje može se priključiti osnovnom životnom osiguranju po cjenicima koji to omogućavaju.



Pokriće osiguranja

Ugovorena osigurana svota isplaćuje se u slučaju nastupa jedne od sljedećih kritičnih bolesti ili ozljeda:

- ✓ 23 kritičnih bolesti i ozljeda (infarkt miokarda; rak; moždani udar; zatajenje bubrega; transplantacija glavnih organa; paraliza; multipla skleroza; Alzheimerova bolest; Parkinsonova bolest; akutni virusni encefalitis koji uzrokuje stalne simptome; zamjena srčanih zalistaka; operacija koronarnih arterija; operacija zbog bolesti aorte; aplastična anemija s teškim oblikom otkazivanja koštane srži; bakterijski meningitis koji uzrokuje stalne simptome; benigni tumor mozga; koma koja uzrokuje trajne simptome; trajna i nepovratna gluhoća; gubitak udova; trajni i nepovratni gubitak sposobnosti govora; trajne ozljede glave koja uzrokuje trajni gubitak tjelesnih sposobnosti; opekline trećeg stupnja koje pokrivaju 20% površine tijela; nepopravljivi potpuni gubitak vida);
- ✓ 20 kritičnih bolesti i ozljeda za djecu (rak; zatajenje bubrega; sljepoća; zamjena srčanih zalistaka; transplantacija glavnih organa; paraliza; aplastična anemija; benigni tumor mozga; koma; gluhoća; teške opekline; dječja paraliza; o inzulinu ovisna šećerna bolest; sistemski oblik maloljetničkog kroničnog artritisa; bakterijski meningitis; teška ozljeda glave; encefalitis; primarna kardiomiopatija; apalični sindrom; gubitak udova).

Osigurane svote ovise o dobi osiguranika, ugovorenom trajanju i premiji, a iskazani su na informativnom izračunu, ponudi i polici osiguranja. Detaljnije informacije o svakoj od navedenih bolesti i isplati osiguranih svota nalaze se u uvjetima osiguranja.



Što nije pokriveno osiguranjem

- ✗ displazija (predstadij raka), karcinom „in situ“, rak kože, T1aNoMo melanom, karcinom prostate T1NoMoG1, seminom T1NoMo i sve vrste tumora, ako je uz tumor ustanovljena prisutnost HIV-a;
- ✗ slučajevi tranzitorne ishemijske atake (TIA);
- ✗ isključeni su svi oblici Parkinsonove bolesti osim nedvosmislene dijagnoze idiopatske ili primarne Parkinsonove bolesti;
- ✗ oboljenje od kritične bolesti ako je osiguranik od nje obolio zbog zaraze HIV-om;
- ✗ samoubojstvo ako je izvršeno u prvoj godini;
- ✗ namjerno prouzročenje osiguranog slučaja.

Isključenje obveza društva za osiguranje detaljnije je opisano u uvjetima osiguranja.



Ograničenja pokrića

- ! osigurana svota isplaćuje se samo jednom tijekom trajanja osiguranja za pokriće kritične bolesti i ozljede za osiguranu osobu te za pokriće kritičnih bolesti i ozljeda za djecu u trenutku prvog pojavljivanja kritične bolesti ili ozljede za djecu osiguranika;
- ! pokriće se pruža za kritične bolesti i ozljede koje su nastupile za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju;
- ! jamstvo društva za osiguranje za slučaj kritičnih bolesti i ozljeda počinje 6 mjeseci nakon ispunjenja uvjeta za početak jamstva osnovnog životnog osiguranja. Bez obzira na ovu odredbu, društvo za osiguranje ne isplaćuje osigurani iznos ako dijete osigurane osobe, za koje je utvrđeno postojanje jedne od kritičnih bolesti ili ozljeda, umre u razdoblju od jednog mjeseca od utvrđivanja postojanja kritične bolesti ili ozljede.

Ograničenje obveza društva za osiguranje detaljnije je opisano u uvjetima osiguranja.



Zemljopisni opseg osiguranja



Osiguranje vrijedi u cijelom svijetu.



Koje su moje obveze

- platiti premiju na vrijeme i u cijelosti;
- prijava okolnosti važnih za ocjenu rizika prilikom sklapanja ugovora o osiguranju;
- prijava promjene osobnih podataka;
- prijaviti promjenu zdravstvenog stanja;
- pružiti društvu za osiguranje sve podatke kojima raspolaže, a koji su potrebni radi utvrđivanja uzroka, opsega i visine odštete;
- na zahtjev društva za osiguranje osiguranik je dužan podvrgnuti se pregledima kod liječnika koje odredi društvo za osiguranje u cilju utvrđivanja postojanja obveza osiguratelja ili njezinog iznosa.



Kada i kako platiti osiguranje

Kada: Premija se plaća u trenutku ugovaranja osiguranja, ako se drugačije ne ugovori.

Kako: Premiju možete plaćati putem uplatnice ili fakture, SEPA izravnim terećenjem, obustavom iz mirovine, a u iznimnim slučajevima, ako vam društvo za osiguranje to odobri, i putem obustave s plaće. Premiju možete plaćati mjesečno, tromjesečno, polugodišnje ili godišnje.



Datum početka i završetka pokrića

Minimalno trajanje ugovora je 1 godina, a maksimalno 25 godina. Osigurateljno pokriće počinje 6 mjeseci nakon ispunjenja uvjeta za početak jamstva osnovnog životnog osiguranja. Osigurateljno pokriće završava isplatom osigurane svote za slučaj nastupa određene kritične bolesti ili ozljede, a najkasnije u 24.00 sata dana koji je na polici naveden kao dan isteka osiguranja.



Raskid ugovora

- Zahtjev za raskid ugovora podnosi ugovaratelj osiguranja pisanim putem.
- Ugovaratelj osiguranja može pisanim putem obavijestiti društvo za osiguranje o odustajanju od ugovora o osiguranju u roku od 30 dana od dana primitka police osiguranja i u tom slučaju ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora.
- Ugovor o osiguranju može se raskinuti s datumom do kojeg je plaćena premija osiguranja.
- Prestankom osnovnog osiguranja prestaje i dodatno osiguranje.