



POSEBNI POGOJI ZA KOLEKTIVNO ZAVAROVANJE ZAPOSLENIH ZA PRIMER POPOLNE IN TRAJNE INVALIDNOSTI ZARADI BOLEZNI ALI NEZGODE (GTPD)

P-NEZ-GTPD-08

1. Splošno

Posebni pogoji za kolektivno zavarovanje zaposlenih za primer popolne in trajne invalidnosti zaradi bolezni ali nezgode (v nadaljevanju: posebni pogoji) so skupaj s Splošnimi pogoji za nezgodno zavarovanje zaposlenih (v nadaljevanju: splošni pogoji) sestavni del zavarovalne pogodbe, ki jo zavarovalec sklene z Generali Zavarovalnico d.d. (v nadaljevanju: zavarovalnica)

Posebni pogoji se uporabljajo ob Splošnih pogojih, če pa so v nasprotju z njimi, se uporabljajo Posebni pogoji.

Zavarovalec oz. sklenitelj zavarovanja v smislu teh Posebnih pogojev je lahko le pravna oseba, ki sklene pogodbo o kolektivnem zavarovanju svojih zaposlenih.

2. Obseg kritja

Zavarovalnica v skladu s temi pogoji nudi jamstvo v primeru nastopa popolne trajne invalidnosti zaradi poškodbe ali bolezni zavarovanca.

Popolna trajna invalidnost zaradi bolezni ali poškodbe nastopi, če zavarovanec ni več zmožen opravljati organiziranega pridobitnega dela ali, če je pri njem podana poklicna invalidnost, nima pa več preostale delovne zmožnosti. Zavarovanec ima priznано stopnjo invalidnosti I. kategorije, ki jo je ugotovila invalidska komisija Zavoda za zdravstveno zavarovanje v skladu z Zakonom o invalidskem in pokojninskem zavarovanju.

3. Jamstvo zavarovalnice

Za zavarovance, ki so na dan začetka zavarovanja zaposleni pri zavarovalcu in niso v bolniškem staležu, začne jamstvo zavarovalnice z dnem, ko je zanj plačana dogovorjena premija, vendar ne pred datumom, ki je na polici naveden kot začetek zavarovanja.

V primeru, da je bil zavarovanec odsoten z dela zaradi bolezni ali nezgode v roku enega leta pred datumom, ki je naveden kot začetek zavarovanja, v trajanju več kot 10 zaporednih dni, prične jamstvo

zavarovalnice zanj šele z dnem, ko zavarovalnica to pisno potrdi. Vsi, ki se kasneje zaposlijo pri zavarovalcu, se vključijo v zavarovanja z dnem, ko zavarovalnica prejme podpisano njihovo izjavo o seznanitvi z zavarovanjem; tudi zanje prične v primeru, da so bili odsotni z dela zaradi bolezni ali nezgode v trajanju več kot 10 zaporednih dni, jamstvo šele s pisno potrditvijo zavarovalnice, enoletni rok iz prejšnjega stavka pa se šteje od dneva njihove zaposlitve pri zavarovalcu.

Z dnem, ko zavarovanec preneha biti zaposlen pri zavarovalcu, preneha tudi jamstvo zavarovalnice za to zavarovanje.

Zavarovalec je dolžan zavarovalnici pred sklenitvijo pogodbe izročiti popolni seznam zaposlenih, kakor tudi oseb, ki so koristile bolniški stalež več kot 10 dni v letu pred sklenitvijo zavarovanja. Med zavarovalnim obdobjem je zavarovalec dolžan redno in sproti obveščati zavarovalnico o vseh spremembah zavarovancev kot so prekinitev delovnega razmerja oziroma sklenitev novega delovnega razmerja.

4. Zavarovalni primer

Zavarovalni primer nastane, če so zaradi bolezni ali nezgode trajno omejene zavarovančeve delovne sposobnosti in zavarovanec ni več zmožen opravljati organiziranega pridobitnega dela skladno z določili 2. člena teh pogojev, kar pisno ugotovi zdravniška komisija.

Zavarovalnica lahko na lastne stroške pridobi dodatne informacije in obrazložitve ter opravi nadaljnje preiskave s strani pooblaščenega zdravnika zavarovalnice. Zavarovalnica lahko tudi pridobi dodatne podatke od lečečega zdravnika ter ostalih oseb in ustanov, ki so oziroma so bile vključene v zavarovančevo zdravljenje oziroma njegovo zavarovanje.

5. Zavarovalna vsota

Zavarovalna vsota, ki je navedena na zavarovalni polici, je najvišji znesek obveznosti zavarovalnice za posameznega zavarovanca.

Kolektivno zavarovanje za primer popolne in trajne invalidnosti zaradi bolezni ali nezgode se lahko skle-

ne za različne zavarovalne vsote, zavarovalna vsota pa ne sme presegati na polici dogovorjenega limita kritja. V primeru, da zavarovalna vsota posameznega zavarovanca presega dogovorjeni limit kritja, je zavarovalec dolžan od zavarovalnice pridobiti soglasje za sprejem zavarovanca v zavarovalno kritje. Če zavarovalnica tako določi, lahko za sprejem takega zavarovanca v kritje napoti zavarovanca na zdravniški pregled.

Če ni v polici drugače dogovorjeno, se kot osnova za določitev zavarovalne vsote šteje zavarovančeva osnovna letna bruto plača. Vsako spremembo zavarovalne vsote zavarovancev znotraj zavarovalnega obdobja mora zavarovalec sproti javljati zavarovalnici.

6. Upravičenci

Upravičenec do zavarovalnine v primeru nastanka popolne in trajne invalidnosti je zavarovanec.

V primeru, da zavarovanec ni upravičenec do zavarovalnine v primeru popolne in trajne invalidnosti zaradi bolezni ali nezgode, ampak je upravičenec zavarovalec, mora zavarovalec predložiti pisno izjavo, s katero le-ta potrjuje, da je zavarovance seznanil in da se strinjajo, da je upravičenec do izplačanih zavarovalnin zavarovalec.

7. Obveznost zavarovalnice

Zavarovalnica izplača na zavarovalni polici dogovorjeno zavarovalno vsoto, ko zavarovanec predloži zahtevek za izplačilo zavarovalnine, kateremu priloži zavarovalno polico, dokazilo o plačilu premij, dokazilo o okoliščinah nastanka bolezni in nezgode, dokaze

o ustaljenih posledicah za določitev končne stopnje popolne trajne invalidnosti (zdravniško spričevalo o invalidnosti, izdano s strani invalidske komisije, ter drugo potrebno dokumentacijo, da se nesporno ugotovi obstoj in višino obveznosti zavarovalnice).

8. Izključitve obveznosti zavarovalnice

Poleg v Splošnih pogojih navedenih izključitev obveznosti zavarovalnice, je izključena tudi obveznost zavarovalnice v primeru, da je do zavarovanega primera prišlo zaradi okužbe zavarovanca z AIDSom oz. katerega koli tipa virusa HIV. Definicija AIDSa in virusa HIV po teh pogojih se šteje tista, ki jo navaja Svetovna zdravstvena organizacija.

Po teh posebnih pogojih ni krita škoda, ki je nastala v neposredni ali posredni povezavi s terorističnim dejanjem, niti katerikoli stroški, ki so nastali kot posledica škode in sicer niti v primeru, če je skupaj s terorističnim dejanjem na nastanek škode vplival še kak drug vzrok ali dejanje.

Šteje se, da je teroristično dejanje vsako nasilno dejanje, ki ogroža človeško življenje, premično oziroma nepremično premoženje ali infrastrukturo in sicer s silo, nasiljem ali grožnjo in je izvedeno zaradi političnih, verskih, ideoloških ali podobnih namenov, ter ima namen vplivati na vlado kakšne države ali ustrahovati javnost ali katerikoli njen del ali pa ima tak učinek. Za teroristično dejanje se šteje tako dejanje, ki je izvedeno samostojno, kakor tudi tisto, ki je izvedeno v povezavi s katerokoli organizacijo ali oblastjo. Iz kritja so izključene tudi škode in stroški, nastali zaradi preprečevanja oziroma zatiranja terorističnih dejanj.

Pogoji so bili sprejeti s strani uprave zavarovalnice na seji dne 10.04.2008 in veljajo od 10.4.2008 naprej.