



# Naložbeno življenjsko zavarovanje i.fleks

Prilagodljivo, prav  
mimogrede

**triglav**

Vse bo v redu.  
[triglav.si](http://triglav.si)



# Kakšen je namen Naložbenega življenjskega zavarovanja i.fleks?

Naložbeno življenjsko zavarovanje i.fleks je dolgoročno zavarovanje, pri katerem vam ni treba vnaprej opredeliti njegovega trajanja. Namenjeno je osebam, ki se želijo zavarovati, obročno varčevati in investirati v sklade ETF. Višina zavarovalne vsote za primer smrti je zajamčena, izplačilo ob odkupu zavarovanja oziroma ob zahtevi za izplačilo celotne vrednosti premoženja na naložbenem računu pa je vezano na gibanje vrednosti enote premoženja izbranih skladov.

Naložbeno življenjsko zavarovanje i.fleks		Obročno plačevanje premije
Zavarovalno kritje	Smrt	✓
Varčevanje	Varčevalni del premije se usmerja v sklade ETF. Vrednost sredstev na naložbenem računu je odvisna od števila enot premoženja izbranih skladov in vrednosti teh enot.	✓
Zavarovalec	Fizična oseba, ki je hkrati tudi zavarovana oseba	✓
Kdo se lahko zavaruje	Osebe v starosti 18 do 65 let	✓
Zavarovalna doba	Ni vnaprej določena	✓
Premija	Minimalna premija	30 EUR mesečno
	Frekvenca plačevanja: mesečna, četrletna, polletna, letna	✓
	Možnost dodatnih enkratnih vplačil kadarkoli med trajanjem zavarovanja	najmanj 50 EUR
Zavarovalna vsota (ZZV)	Zajamčena zavarovalna vsota za primer smrti	✓
Naložba v sklade	Izbira med skladi ETF* iz redne ponudbe zavarovalnice	✓
Izplačila	V primeru smrti: ZZV oziroma vrednost premoženja na naložbenem računu, če ta presega ZZV. Po koncu koledarskega leta, v katerem zavarovana oseba dopolni 75. leto starosti, se izplača vrednost premoženja na naložbenem računu.	✓
	Ob izstopu iz zavarovanja po 10-ih letih: vrednost premoženja na naložbenem računu	✓
	Možne oblike izplačil: v enkratnem znesku; obročno; del v enkratnem znesku in del obročno	✓
Dodatne možnosti v okviru osnovnega zavarovanja	Povečanje zavarovalne vsote: v primeru potrebe po večji finančni varnosti skladno s splošnimi pogoji (rojstvo otroka, najem kredita za nakup nepremičnine, ...)	✓
	Predčasno izplačilo - predujem: lahko se zahteva, če vrednost na naložbenem računu, ki se v skladu s splošnimi pogoji lahko izplača v obliki predujma, presega znesek najnižjega izplačila predujma, ki znaša 150 EUR	✓
	Mirovanje zavarovanja: lahko se zahteva po enem letu trajanja zavarovanja, če so premije plačane za najmanj eno leto	✓
	Odkup zavarovanja: lahko se zahteva po dveh letih trajanja zavarovanja skladno z določili splošnih pogojev	✓
	Dodatno nezgodno zavarovanje	✓
Možnost priključitve dodatnih zavarovanj	Dodatno zavarovanje asistence po poškodbi	✓
	Dodatno zavarovanje za hude bolezni	✓
	Dodatno nezgodno zavarovanje otrok	✓
	Dodatno zavarovanje za delovno nezmožnost	✓
	Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco	✓
	Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja	✓

\* ETF – Exchange-traded funds (v slovenski strokovni literaturi: kotirajoči indeksni skladi) so investicijski skladi, s katerimi se tako kot z obveznicami in delnicami trguje na organiziranem borznem trgu.



foto: iStock

## Katere prednosti in koristi vam prinaša Naložbeno življenjsko zavarovanje i.fleks?

**Enostavna sklenitev:** Sklenitev zavarovanja i.fleks "iz naslonjača" vam prihrani čas in denar, saj ga preprosto sklenete preko spleta.

**Ena polica za vse življenje:** Dobe trajanja zavarovanja vam ni treba določiti vnaprej, zato lahko zavarovalna polica traja vse vaše življenje.

**Zavarovanje in varčevanje:** Ob zavarovanju gre tudi za varčevanje; finančna sredstva prejmete, ko zahtevate izplačilo celotne vrednosti premoženja na naložbenem računu.

**Varnost družine:** S tem zavarovanjem poskrbite za finančno varnost svojih najdražjih, tudi če se vam zgodi najhujše.

**Povečana osebna varnost:** Z izbiro dodatnih zavarovanj povečate svojo varnost oziroma finančno varnost svoje družine.

**Donosnost:** Ker gre za dolgoročno varčevanje v skladih, so pričakovane donosnosti vaše naložbe lahko višje. V tem primeru pridobite večjo finančno korist.

**Prilagodljiva naložba:** Izbirate med skladi ETF v ponudbi Zavarovalnice Triglav. Po enem mesecu trajanja zavarovanja se lahko odločite za spremembo razdelitve premije med skladi, kot tudi za prenos sredstev na druge sklade. Po želji lahko spremembe uredite kar prek digitalne poslovalnice i.triglav.

**Brez davka:** Pri plačilih premije zavarovalnica ne obračuna davka od prometa zavarovalnih poslov v višini 8,5 %. Obračuna ga le v primeru odkupa zavarovanja, preden preteče 10 let trajanja zavarovanja. Poleg tega dohodek iz življenjskega zavarovanja ni obdavčen z dohodnino, če je zavarovalno razmerje daljše od 10 let, če sta zavarovalec in upravičenec ista oseba, če ni podana zahteva za izplačilo odkupne vrednosti police, preden preteče rok 10 let, in v primeru smrti zavarovane osebe. Pri prenosu sredstev na drug sklad ETF znotraj ponudbe Zavarovalnice Triglav se davek od dohodka ne obračuna. Vse to vam prinaša višji znesek, ko se zavarovanje izteče. Pri obračunu davčnih obveznosti se upošteva vsakokrat veljavna zakonodaja.

**Vedno veste, koliko imate:** Digitalna poslovalnica i.triglav vam vsak trenutek omogoča pregled stanja vaših sredstev, poleg tega vas zavarovalnica o tem vsako leto tudi pisno obvesti. Vabljeni na <http://i.triglav.si>.

**Vpogled v gibanje VEP:** Na spletnih straneh Zavarovalnice Triglav [www.triglav.si/skladi](http://www.triglav.si/skladi) vam je omogočen vpogled v gibanje vrednosti enote premoženja (VEP) skladov ETF in drugih skladov v ponudbi Zavarovalnice Triglav.

---

## Katere so dodatne možnosti zavarovanja?

**Aktivno upravljanje premoženja:** V času trajanja zavarovanja lahko aktivno sodelujete pri upravljanju lastnih sredstev in s tem vplivate na donosnost. Sredstva na naložbenem računu lahko namreč prenašate med različnimi skladi ETF iz ponudbe Zavarovalnice Triglav.

**Dodatno investiranje:** Kadarkoli v času trajanja zavarovanja lahko vložite dodatna prosta sredstva. S tem dokupite enote premoženja izbranih skladov, zajamčena zavarovalna vsota za primer smrti pa se zaradi tega ne spremeni.

## Življenjsko zavarovanje, varčevanje, investicija

Naložbeno življenjsko zavarovanje i.fleks je kombinacija dolgoročnega varčevanja in življenjskega zavarovanja.

Glavni prednosti tega zavarovanja sta njegova fleksibilnost tako ob sklenitvi kot tudi v času njegovega trajanja ter možnost izbire skladov ETF.

S sklenitvijo zavarovanja i.fleks se vam odprejo široke možnosti, ki jih ponuja zavarovanje in jih lahko po sklenitvi izkoriščate v skladu z vašimi prihodnjimi potrebami. Osnovni namen zavarovanja je, da poskrbite za uresničitev vaših življenjskih ciljev, ob tem pa tudi za zavarovanje.

Zavarovanju i.fleks lahko priključite različna dodatna zavarovanja, pri tem pa lahko vplačila in izplačila v času trajanja zavarovanja prilagajate svoji finančni situaciji.

### Dodatna zavarovanja

Zavarovanju i.fleks lahko po želji priključite:

- Dodatno nezgodno zavarovanje,
- Dodatno zavarovanje asistencije po poškodbah,
- Dodatno zavarovanje za hude bolezni,
- Dodatno zavarovanje za delovno nezmožnost,
- Dodatno nezgodno zavarovanje otrok,
- Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco ali
- Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja.

### Ves čas dostopna sredstva

Pomembna prednost zavarovanja i.fleks je v tem, da lahko do sredstev na naložbenem računu dejansko dostopate ves čas trajanja zavarovanja.

### Odrpta zavarovalna doba

Zavarovanje i.fleks je zavarovanje z odrpto zavarovalno dobo, kar pomeni, da vam ob sklenitvi zavarovanja ni treba določiti, kako dolgo bo zavarovanje trajalo. Sami se odločite, kdaj želite izstopiti iz zavarovanja.

### Obročna premija in možnost dodatnih vplačil

Ob sklenitvi zavarovanja sami izberete višino premije in dinamiko njenega plačevanja: mesečno, četrletno, polletno ali letno. Višino premije in dinamiko njenega plačevanja lahko pozneje tudi spreminjate. Minimalna mesečna premija znaša 30 EUR.

Ves čas trajanja zavarovanja lahko, če želite, svoja prosta finančna sredstva dodatno investirate v obliki dodatnih enkratnih vplačil.

## 1. i.fleks investicija

Zavarovalnica Triglav za vsakega zavarovalca vodi naložbeni račun, na katerem se vodijo podatki o plačanih premijah in gibanju vrednosti enot premoženja (VEP) ter skupni vrednosti premoženja na naložbenem računu zavarovalca.

V okviru i.fleksa so vam na izbiro skladi ETF v ponudbi Zavarovalnice Triglav, ki so objavljeni na [www.triglav.si](http://www.triglav.si). Skladi se zaradi različnih naložbenih struktur in politik razlikujejo po stopnji tveganosti in donosnosti. Na eno polico lahko priključite največ šest skladov, pri čemer minimalna mesečna premija na sklad znaša 10 EUR.

V času trajanja zavarovanja lahko v skladu s splošnimi pogoji zahtevate spremembo razdelitve premije med izbranimi skladi. Prav tako lahko prenašate sredstva med skladi.

V Zavarovalnici Triglav ponudbo skladov, med katerimi lahko izbirate, nenehno dopolnjujemo. Predlagamo, da se pred dokončno odločitvijo na spletni strani pozanimате glede aktualne ponudbe.

### Skladi ETF

ETF – Exchange–traded funds (v slovenski strokovni literaturi se pojavljajo pod imenom kotirajoči indekсни skladi) so investicijski skladi, s katerimi se tako kot z obveznicami in delnicami trguje na organiziranem borznem trgu.

Skladi ETF se večinoma upravljajo pasivno, vezani so na izbrani poljubni indeks ali pa na surovino, panogo, regijo. Njihova borzna cena (vrednost enote premoženja) je praviloma blizu čiste vrednosti sredstev v trgovanem dnevu.

Glavna razlika med skladom ETF in vzajemnim indekšnim skladom je, da prvega kupimo po znani ceni na borzi, drugega pa pri upravljavcu. Skladi ETF imajo zaradi pasivnega upravljanja v primerjavi z aktivno upravljanimi vzajemnimi skladi zelo nizke administrativne stroške.

Kupljena delnica sklada ETF daje vlagatelju vzajemno pravico do sorazmernega deleža vrednostnih papirjev v skladu.

Prednosti skladov ETF:

- Dajejo možnost izpostavljenosti na določen naložbeni razred, pri čemer upravljavec sklada z naložbami sklada posnema izbrani indeks in ga ne uporablja samo za primerjavo z njim.
- Nizki stroški upravljanja v primerjavi z aktivno upravljanimi vzajemnimi skladi.
- Transparentnost.
- Zanesljivo sledenje izbranemu indeksu (nizka sledilna napaka).
- Likvidnost.

### i.fleks – sklenitev samo prek spleta

Naložbeno življenjsko zavarovanje i.fleks je mogoče skleniti le prek digitalne poslovalnice i.triglav.

## 2. i.fleks – zavarovanje

Zavarovanje i.fleks poleg naložbenega dela vključuje življenjsko zavarovanje za primer smrti. Z zajamčeno zavarovalno vsoto za primer smrti poskrbite za finančno varnost svojih najdražjih, če se zgodi najhujše. Izplačilo iz zavarovanja je namenjeno zagotovitvi socialne varnosti najbližjim.

### 2.1 Osnovno življenjsko zavarovanje

Zavarovanje i.fleks vključuje življenjsko zavarovanje, zato Zavarovalnica Triglav jamči, da bo v primeru smrti zavarovane osebe v času trajanja zavarovanja upravičencu izplačala zajamčeno zavarovalno vsoto za primer smrti (ZZV) oz. vrednost premoženja na naložbenem računu, če je ta višja od ZZV. Zavarovalno jamstvo velja do konca koledarskega leta v katerem zavarovana oseba dopolni 75. leto starosti, kar pomeni, da v primeru smrti zavarovane osebe po koncu koledarskega leta, v katerem dopolni 75. leto starosti, zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto za primer smrti, ki je enaka vrednosti premoženja na naložbenem računu.

Višina zajamčene zavarovalne vsote se določi skladno z veljavnimi pravili zavarovalnice, omejitve višine ZZV so odvisne tudi starosti zavarovane osebe ob sklenitvi zavarovanja ter od tega, ali zavarovana oseba kadi ali ne.

V času trajanja zavarovanja je ZZV mogoče povišati v skladu z omejitvami, ki so navedene v splošnih pogojih. Pri tem se poviša tudi premija. ZZV se lahko poviša z zdravniškim pregledom ali brez njega. ZZV je brez zdravniškega pregleda mogoče povišati le pod določenimi pogoji, in sicer na največ dvakratnik obstoječe ZZV.

### 2.2 Dodatna zavarovanja

Zavarovanju i.fleks lahko priključite tudi različna dodatna zavarovanja, in sicer:

- Dodatno nezgodno zavarovanje,
- Dodatno zavarovanje asistencije po poškodbi,
- Dodatno nezgodno zavarovanje otrok,
- Dodatno zavarovanje za hude bolezni,
- Dodatno zavarovanje za delovno nezmožnost,
- Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco ali
- Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja.

Prve tri oblike dodatnega zavarovanja praviloma veljajo za zavarovano osebo do konca koledarskega leta, v katerem zavarovana oseba dopolni 75. leto starosti.

Dodatno nezgodno zavarovanje otrok lahko sklenete do otrokovega 18. leta starosti, pri čemer se zavarovanje izteče najkasneje konec koledarskega leta, v katerem otrok dopolni 28 let.

#### 2.2.1. Dodatno nezgodno zavarovanje

S sklenitvijo Dodatnega nezgodnega zavarovanja poskrbite za finančno varnost v primeru nastanka nezgode. Vrsto in višino kritij poljubno določite glede na vaše potrebe.

##### Nezgodna smrt

V primeru nezgodne smrti se poleg izplačil iz osnovnega življenjskega zavarovanja dodatno izplača še zavarovalna vsota za primer nezgodne smrti.

**V primeru, če zavarovana oseba umre kot udeleženec v prometni nesreči** oziroma če za njenimi posledicami umre v roku enega leta po njej, zavarovalnica izplača 150 % dogovorjene zavarovalne vsote za primer nezgodne

smrti. Za prometno nesrečo velja vsak dogodek, v katerem je udeleženo vsaj eno premikajoče se prometno sredstvo. Za prometna sredstva veljajo vozilo, zrakoplov, čoln in kolo.

##### Trajna invalidnost zaradi nezgode

V primeru trajne invalidnosti zaradi nezgode se izplača zavarovalna vsota v skladu s stopnjo invalidnosti po Tabeli invalidnosti, ki je sestavni del zavarovalnih pogojev. Če ima nezgoda po tabeli invalidnosti za posledico več kot 50-odstotno izgubo delovne sposobnosti (invalidnost), izplača zavarovalnica poleg 50 odstotkov dogovorjene zavarovalne vsote za invalidnost za vsak odstotek med 50,01 % in 99,99 % namesto enega, tri odstotke zavarovalne vsote. To pomeni, da bi zavarovalnica ob 80-odstotni invalidnosti izplačala 140 % zavarovalne vsote ( $50\% + 3 \times 30\% = 140\%$ ). **Če znaša invalidnost zaradi ene nezgode po tabeli invalidnosti 100 %, se izplača 300 % dogovorjene zavarovalne vsote.**

#### Informativni izračun za Dodatno nezgodno zavarovanje

Višina zavarovalne premije je odvisna od izbrane kombinacije zavarovanih nevarnosti ter izbranih višin zavarovalnih vsot zanje.

Zavarovane nevarnosti	Zavarovalne vsote	Mesečna premija
nezgodna smrt	10.000 EUR	0,40 EUR
nezgodna smrt v prometni nesreči	15.000 EUR	
trajna invalidnost	20.000 EUR	4,00 EUR
mesečna nezgodna renta za invalidnost**	200 EUR	0,39 EUR
dnevno nadomestilo	10 EUR	6,90 EUR
nadomestilo za bolnišnični dan*	15 EUR	0,90 EUR
nadomestilo za zlom, izpah in opekline	10.000 EUR	3,80 EUR

\* V primeru bolnišničnega dne se izplačata dnevno nadomestilo in nadomestilo za bolnišnični dan.  
\*\* Za primer 50 ali več % trajne invalidnosti z dobo izplačevanja rente 10 let.

##### Mesečna nezgodna renta za invalidnost

Z mesečno nezgodno rento za invalidnost se lahko zavarujete za:

- nezgodno rento za primer 30 ali več odstotkov trajne invalidnosti ali
- nezgodno rento za primer 50 ali več odstotkov trajne invalidnosti.

Dobo izplačevanja rente izberete glede na lastne potrebe, izbirate lahko med naslednjimi možnostmi: 5, 10, 15, 20 ali celo 25 let.

Če je na osnovi tabele invalidnosti ugotovljen dogovorjen ali višji odstotek invalidnosti, bo zavarovalnica pričela z izplačevanjem mesečne nezgodne rente, ki se bo izplačevala dogovorjeno število let. Zavarovanje mesečne nezgodne rente za invalidnost v tem primeru preneha.

**Pomembna prednost, ki jo v primeru nezgodne rente nudi Zavarovalnica Triglav je, da se mesečna nezgodna renta za invalidnost ugotavlja po več škodnih dogodkih v okviru ene zavarovalne pogodbe.** Navedeno pomeni, da je stranka upravičena do mesečne nezgodne rente za invalidnost, ko seštevek vseh invalidnosti v okviru ene zavarovalne pogodbe doseže ali preseže dogovorjeni odstotek invalidnosti.

##### Prehodna nesposobnost za delo

V primeru prehodne nesposobnosti za delo kot posledice nezgode se izplača dnevno nadomestilo za vsak dan od prvega dne, ki sledi začetku zdravljenja, do zadnjega dne trajanja prehodne nesposobnosti za delo. Dnevno nadomestilo se izplača za največ 200 dni prehodne nesposobnosti za delo.

##### Nadomestilo za bolnišnični dan

V primeru namestitve in zdravljenja v bolnišnici (splošni ali specialni bolnišnici oziroma kliniki) kot posledice nezgode se izplača dogovorjeni znesek za bolnišnični dan za vsak koledarski dan nastanitve zavarovane osebe v bolnišnici, vendar največ za 365 dni v dveh letih od dneva nezgode. Višina zavarovalne premije ni odvisna od starosti ali spola zavarovane osebe, temveč od izbrane kombinacije zavarovanih nevarnosti, kakor tudi od višine zavaroval-

nih vsot za posamezne nevarnosti. V skladu s pogoji sta v okviru Dodatnega nezgodnega zavarovanja bolnišničnega dne krita tudi nastanitev in zdravljenje zavarovanca v bolnišnici zaradi okužbe s salmonelo in z legionelo.

### Zlom, izpah in opekline

Če zavarovana oseba v nezgodnem dogodku utrpi posledice, kot so zlom, izpah in opekline, zavarovalnica izplača nadomestilo za zlome, izpahe in opekline, ki ustreza odstotku od zavarovalne vsote, določenemu v Tabeli zlomov, izpahov in opeklin. Če gre za odlom kosti ali poko kosti, zavarovalnica izplača polovico nadomestila, določenega v Tabeli.

### 2.2.2. Dodatno zavarovanje asistence po poškodbi

Dodatno zavarovanje asistence po poškodbi vam na podlagi utemeljene medicinske indikacije v primeru **poškodbe krije stroške specialistične obravnave, zahtevnih diagnostičnih postopkov in ambulantne rehabilitacije**, ki nastanejo pri izvajalcih zdravstvenih storitev, najavljenih preko **Zdravstvene točke®**. **Zavarovalna vsota** na zavarovalni primer za posamezno zavarovano osebo znaša 3.000 EUR, od tega 600 EUR za ambulantno rehabilitacijo. Zavarovanje lahko sklenejo zavarovalci, ki osnovnemu življenjskemu zavarovanju priključijo tudi Dodatno nezgodno zavarovanje.

Izbirate lahko med **individualnim** in **družinskim zavarovanjem**. S slednjim poleg sebe zavarujete tudi ožje družinske člane (zakonec ali izvenzakonski partner ter njuni otroci, če ob sklenitvi zavarovanja še niso dopolnili 18 let, pri čemer se zavarovanje za otroka izteče najkasneje konec koledarskega leta, v katerem dopolni 28 let).

**Specialistična obravnava** zajema specialistični pregled, pripadajoče enostavne diagnostične preiskave (zlasti RTG, UZ, EKG, EMG, EEG, VEP, OCT, laboratorijska preiskava) in pripadajoče enostavne ambulantne posege (zlasti parenteralna aplikacija zdravila, aplikacija blokade, punkcija, oskrba rane, odstranitev tujka).

**Zahtevni diagnostični postopek** zajema zahtevne diagnostične preiskave, ki so nadaljevanje specialistične obravnave in so potrebne za postavitev diagnoze poškodbe (zlasti računalniška tomografija (CT, CTA), magnetna resonanca (MR, MRA), irigografija, UZ vodena biopsija notranjih organov in prostate, endoskopski UZ, artrografija, gastroscopija, kolonoskopija, mielografija).

**Ambulantna rehabilitacija** zajema storitve ambulantne fizioterapije, vključno s pregledom specialista fiziatra, delovne terapije oziroma govorne terapije, ki so nadaljevanje specialistične obravnave ali zahtevnega diagnostičnega postopka in so potrebne za zdravljenje poškodbe. Ambulantna rehabilitacija se izvaja v področjih fizioterapije in ambulantne rehabilitacije.

**Zdravstvena točka®** je asistenčni center Triglav, Zdravstvene zavarovalnice, d.d., ki zavarovalcu in zavarovani osebi nudi informacije o zavarova-

nju in izvajalcih, organizira termin obravnave, daje soglasje in zagotavlja pomoč pri uveljavljanju pravic iz zavarovanja. Zavarovalnica ima kontakte Zdravstvene točke® objavljene na svoji spletni strani. Zavarovana oseba lahko vloži zahtevek iz zavarovanja preko asistenčnega centra Zavarovalnice Triglav, d.d., ali Zdravstvene točke®.

### 2.2.3. Dodatno nezgodno zavarovanje otrok

Za varnost svojih otrok lahko poskrbite s sklenitvijo oziroma priključitvijo Dodatnega nezgodnega zavarovanja otrok. Nezgodno zavarovanje otrok lahko sklenete za vse otroke od rojstva do dopolnjenega 18. leta starosti. Glede na starost otroka lahko izbirate med petimi ponujenimi kombinacijami premij in zavarovalnih kritij, lahko pa se odločite za prosto izbiro kritij skladno z omejitvami predstavljenimi v nadaljevanju, v Tabeli minimalnih in maksimalnih zavarovalnih vsot. V času trajanja zavarovanja lahko zavarovalne vsote in kritija tudi spreminjate. Nezgodno zavarovanje otrok krije naslednje nevarnosti: težje poškodbe, zlome, izpahe, opekline in ostale poškodbe, mesečno nezgodno rento za 30 ali več odstotno stopnjo težjih poškodb, dnevno nadomestilo, nadomestilo za bolnišnični dan ter izgubo življenja zaradi nezgode za otroke, stare od 15 do 28 let.

Višina zavarovalnega kritja in zavarovalna premija Dodatnega nezgodnega zavarovanja otroka sta odvisni od trenutne starosti otroka in izbrane kombinacije zavarovalnega kritja (prikazano v spodnjih tabelah). Konec tistega leta, v katerem otrok dopolni 14 let, se njegovi starosti prilagodita višina kritja in zavarovalna premija. Pri spremembi se ohrani kombinacija zavarovanja, ki ste jo izbrali ob sklenitvi. Nezgodno zavarovanje v vsakem primeru preneha konec tistega koledarskega leta, ko otrok dopolni 28. leto starosti.

### 2.2.4. Dodatno zavarovanje za hude bolezni

**Tabela minimalnih in maksimalnih zavarovalnih vsot za Dodatno nezgodno zavarovanje otrok**

Kritje	Izguba življenja zaradi nezgode	Težje poškodbe	Dnevno nadomestilo	Nadomestilo za bolnišnični dan	Zlomi, izpahi, opekline in ostale poškodbe	Mesečna nezgodna renta
<b>Minimalna zavarovalna vsota</b>	2.000	5.000	3	10	2.000	100
<b>Maksimalna zavarovalna vsota</b>	50.000	75.000	15	60	10.000	50.000 <sup>1</sup>

Zneski so v EUR.  
Opomba 1: Za kritje mesečna nezgodna renta se pod maksimalno zavarovalno vsoto upošteva vsota vseh rent.

**Tabela zavarovalnih vsot in premij Dodatnega nezgodnega zavarovanja otrok**

Možne kombinacije	Izguba življenja zaradi nezgode	Težje poškodbe	Izplačilo pri 100-odstotni stopnji težjih poškodb s progresijo	Dnevno nadomestilo	Nadomestilo za bolnišnični dan	Zlomi, izpahi, opekline in ostale poškodbe	Mesečna nezgodna renta	Mesečna premija
<b>Starost zavarovanca od 0 do 14 let</b>								
<b>Kombinacija A</b>		10.000	30.000	/	15	2.500	200	3,74
<b>Kombinacija B</b>		20.000	60.000	3	20	3.000	300	6,36
<b>Kombinacija C</b>		25.000	75.000	4	25	3.500	350	7,71
<b>Kombinacija D</b>		30.000	90.000	5	30	3.500	400	8,55
<b>Kombinacija E</b>		50.000	150.000	8	40	7.000	400	14,57
<b>Starost zavarovanca od 15 do 28 let</b>								
<b>Kombinacija A</b>	5.000	10.000	30.000	/	15	2.500	200	4,46
<b>Kombinacija B</b>	7.500	20.000	60.000	3	20	3.000	300	7,79
<b>Kombinacija C</b>	10.000	25.000	75.000	4	25	3.500	350	9,51
<b>Kombinacija D</b>	10.000	30.000	90.000	5	30	3.500	400	10,68
<b>Kombinacija E</b>	25.000	50.000	150.000	8	40	7.000	400	17,72

Zneski so v EUR.

Opombe: 1. Doba izplačevanja nezgodne rente za 30 ali več odstotno stopnjo težjih poškodb je v primeru paketne izbire kritij 10 let.

2. Do spremembe v višini zavarovalnih vsot in premij pride konec koledarskega leta, v katerem zavarovanec dopolni 14. leto starosti.

Z Dodatnim zavarovanjem za hude bolezni lahko poskrbite zase in za svoje najbližje, ker si z izplačilom zaradi hude bolezni lahko plačate dodatno zdravljenje, prilagodite življenjski prostor ali pokrijete stroške vsakodnevnih obveznosti, saj se dohodki takrat navadno zmanjšajo.

Z Dodatnim zavarovanjem za hude bolezni se lahko zavarujejo zdrave osebe, stare od 14 do 65 let, in sicer tako, da so ob poteku zavarovanja stare največ 75 let.

Izbirate lahko med dvema paketoma: osnovni paket in razširjeni paket.

### Osnovni paket

Osnovni paket krije prvi pojav ene izmed devetih hudih bolezni:

1. rak,
2. srčni infarkt,
3. operacija koronarnih arterij (»bypass«),
4. možganska kap,
5. Alzheimerjeva bolezen,
6. Parkinsonova bolezen,
7. multipla skleroza,
8. kronična pljučna bolezen,
9. hud revmatoidni artritis.

Zavarovalnica izplača dogovorjeno zavarovalno vsoto za hude bolezni v primeru prve pojavitve hude bolezni iz posamezne skupine hudih bolezni osnovnega paketa. Po prvem izplačilu zavarovalne vsote nastopi oprostitvev plačevanja premije za to dodatno zavarovanje. Za vsako skupino hudih bolezni se lahko izplača znesek v višini 100 odstotkov zavarovalne vsote. Skupno izplačilo iz dodanega zavarovanja je lahko štirikratnik zavarovalne vsote. V primeru izplačila iz vseh štirih skupin hudih bolezni dodatno zavarovanje preneha.

### Novost v Zavarovalnici Triglav:

- Izplačilo zaradi hudih bolezni lahko prejmete večkrat. Hude bolezni so namreč razporejene v štiri skupine in **iz vsake skupine je predvideno izplačilo v višini 100 odstotkov zavarovalne vsote.** Slednje je tudi razlog za oprostitvev plačevanja premije za to dodatno zavarovanje.
- Prednost prenovljenega zavarovanja je tudi možnost **izplačila dela zavarovalne vsote pri razširjenem paketu, v višini 30 odstotkov zavarovalne vsote, v primeru obolenja za milejšo obliko devetih hudih bolezni.**
- Bolezni sodobnega časa, kot so stres, anksioznost, depresija in izgorelost, so vedno bolj pogoste. Resne težave navadno zahtevajo obravnavo psihiatra ali kliničnega psihologa in daljšo odsotnost z dela. Z namenom, da bi se oboleli čim prej vrnil v vsakdanje življenje, **pri resnejših obolenjih zaradi stresa, anksioznosti, depresije ali izgorelosti zavarovalnica zavarovani osebi izplača 2.000 EUR namenjenih izboljšanju kvalitete življenja.**

### Pregled hudih bolezni po obsegu kritja in izplačila glede na izbrani paket

	HUDE BOLEZNI	OSNOVNI PAKET	RAZŠIRJENI PAKET	
		POLNO IZPLAČILO 100%	DELNO IZPLAČILO 30%	POLNO IZPLAČILO 100%
SKUPINA A	Rak	✓	✓	✓
	Presaditev glavnih organov – kostni mozeg			✓
	Aplastična anemija			✓
SKUPINA B	Srčni infarkt	✓	✓	✓
	Operacija koronarnih arterij (»bypass«)	✓	✓	✓
	Možganska kap	✓	✓	✓
	Zamenjava srčnih zaklopk			✓
SKUPINA C	Operacija zaradi bolezni aorte			✓
	Ledvična odpoved			✓
	Presaditev glavnih organov – srce in ledvice			✓
	Alzheimerjeva bolezen	✓	✓	✓
	Parkinsonova bolezen	✓	✓	✓
	Multipla skleroza	✓	✓	✓
	Benigni možganski tumor			✓
	Trajna in nepopravljiva izguba sposobnosti govora			✓
	Paraliza udov			✓
	Obsežna izguba vida			✓
SKUPINA D	Trajna in nepopravljiva gluhost			✓
	Bakterijski meningitis, ki povzroča trajne simptome			✓
	Akutni virusni encefalitis, ki povzroča trajne simptome			✓
	Koma, ki povzroča trajne simptome			✓
	Kronična pljučna bolezen	✓	✓	✓
SKUPINA E	Hud revmatoidni artritis	✓	✓	✓
	Presaditev glavnih organov – jetra, pljuča, tanko črevo, trebušna slinovka in sestavljeno tkivo			✓

### Razširjeni paket

Razširjeni paket Dodatnega zavarovanja za hude bolezni zajema zavarovanja in dodatna kritja:

#### Za odrasle:

- a) zavarovanje za hude bolezni,
- b) zavarovanje za stres, anksioznost, depresijo in izgorelost;

#### in otroke:

- c) zavarovanje hudih bolezni za otroke zavarovane osebe,
- d) genetska analiza Triglav DNK za otroke zavarovane osebe.

#### a) Zavarovanje za hude bolezni zavarovane osebe

Zavarovalnica izplača del ali 100 odstotkov zavarovalne vsote za hude bolezni v primeru prve pojavitve ene od hudih bolezni iz posamezne skupine hudih bolezni razširjenega paketa.

Zavarovalna vsota ali del zavarovalne vsote se lahko izplača večkrat, in sicer iz vsake posamezne skupine hudih bolezni največ do višine 100 odstotkov zavarovalne vsote. Najvišje skupno izplačilo iz kritja za hude bolezni je štirikratnik zavarovalne vsote.

Če se v okviru ene skupine hudih bolezni izplača delno izplačilo, ki je enako 30 odstotkov zavarovalne vsote, je mogoče zahtevati izplačilo iz iste skupine hudih bolezni v naslednjih primerih:

- če se zdravstveno stanje zavarovane osebe, iz naslova bolezni zaradi katere je bilo izplačano delno izplačilo, tako poslabša, da je izpolnjen pogoj po definiciji za polno izplačilo, v tem primeru zavarovalnica izplača razliko do 100 odstotkov zavarovalne vsote;
- če pride do obolenja za drugo bolezen iz iste skupine hudih bolezni, za katero so izpolnjeni pogoji za polno izplačilo, zavarovalnica izplača razliko do 100 odstotkov zavarovalne vsote.

Zavarovalnica oprsti obveznost plačevanja premije po prvem izplačilu 100 odstotkov zavarovalne vsote za posamezno skupino.

#### b) Zavarovanje za stres, anksioznost, depresijo in izgorelost

Bolezni sodobnega časa kot so stres, anksioznost, depresija in izgorelost so vedno bolj pogoste. Da bi si lahko zagotovili hitrejšo ozdravitev vam zavarovalnica izplača 2.000 EUR na podlagi zdravniško izkazane diagnoze za stres, anksioznost, depresijo in izgorelost. Do izplačila ste upravičeni v primeru sklenjenega razširjenega paketa in ob izpolnitvi naslednjih pogojev:

- bolezen mora biti opredeljena z eno od naslednjih diagnoz določenih po Mednarodni klasifikaciji bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene, Avstralska modifikacija (MKB- 10-AM), šesta izdaja:
  - F32 – F33.9 Depresivne epizode in ponavljajoče se depresivne motnje
  - F40 – F40.9 Fobične anksiozne motnje
  - F41 – F41.9 Druge anksiozne motnje
  - F43 – F43.9 Reakcija na hud stres in prilagoditvene motnje
  - R53 in Z73.0 Slabo počutje in utrujenost ter izgorelost;
- ob predložitvi odločbe Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije o začasni nezmožnosti za delo, s katero se izkazuje daljša odsotnost z dela oziroma drugega dokazila, s katerim se izkaže nesposobnost opravljanja vsakodnevne aktivnosti več kot 30 zaporednih dni;
- ob predložitvi izvida psihiatra ali kliničnega psihologa.

#### c) Zavarovanje hudih bolezni za otroke zavarovane osebe

Zavarovanje velja za otroke zavarovane osebe razširjenega paketa, stare od 3 do 18 let. Zavarovanje krije pojav ene izmed naštetih hudih bolezni, ki bi se pojavile pri otrocih zavarovane osebe:

1. apalični sindrom (vegetativno stanje),
2. aplastična anemija,
3. bakterijski meningitis,
4. benigni možganski tumor,
5. diabetes melitus tipa I,
6. encefalitis,
7. gluhost (izguba sluha),
8. huda poškodba glave,
9. izguba okončin,
10. koma,
11. ledvična odpoved (končni stadij bolezni ledvic),
12. opekline tretje stopnje, ki pokrivajo 20 % površine telesa,
13. paraliza,
14. presaditev glavnih organov,
15. primarna (idiopatska) kardiomiopatija,
16. rak,
17. slepota (izguba vida),
18. Stillova bolezen (oblika juvenilnega kroničnega artritisa),
19. zamenjava srčne zaklopke.

Zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto za vsakega otroka, pri katerem bi se pojavila ena izmed hudih bolezni, kot jih opredeljujejo določbe zavarovalnih pogojev. Zavarovalna vsota znaša 25 % zavarovalne vsote za hude bolezni, s katero je zavarovana zavarovana oseba osnovnega zavarovanja, vendar ne več kot 10.000 EUR za vsakega otroka. Zavarovalnica jo za vsakega otroka izplača samo enkrat.

#### d) Genetska analiza Triglav DNK

V primeru izplačila iz naslova hudih bolezni so otroci zavarovane osebe upravičeni do brezplačne izdelave genetske analize Triglav DNK. Genetsko analizo Triglav DNK izvede Inštitut za DNK in je za stranko anonimna. Genetska analiza vključuje:

- ugotavljanje genetske nagnjenosti otrok k srčnemu infarktu, raku, multipli sklerozi, Alzheimerjevi bolezni, bolezni koronarne arterije ali aorte, možganski kapi in ledvični odpovedi;
- izpis rezultatov z napotki o bolezenskih znakih ter preventivnih ukrepah; in
- genetsko svetovanje zdravnika specialista.

Rezultati genetske analize Triglav DNK in napotki zdravnika specialista posamezniku omogočajo, da z ustrezno spremembo življenjskega sloga morda prepreči razvoj bolezni. S pogostejšimi pregledi in preventivnimi dejavnostmi lahko tudi lažje nadzoruje morebiten razvoj bolezni.

Zavarovalnica Triglav v nobenem primeru ni upravičena zahtevati vpogleda ali pridobivati kakršnihkoli zdravstvenih podatkov, ki so bili pridobljeni v postopkih genetske analize Triglav DNK ali pridobivanja drugega zdravniškega mnenja.

#### 2.2.5. Dodatno zavarovanje za delovno nezmožnost

Z dodatnim zavarovanjem za delovno nezmožnost si boste v primeru delovne nezmožnosti zagotovili nadomestilo izpada dela vašega dohodka, kritja morebitnih stroškov zdravljenja, prilagoditve bivalnega okolja in dodatne oskrbe.

Zavarujejo se lahko zdrave osebe, stare med 18 in 60 letom starosti, in sicer tako, da ob poteku zavarovanja niso starejše od 65 let. Dodatno zavarovanje lahko sklenejo le osebe, ki so ob sklenitvi dodatnega zavarovanja v **delovnem razmerju**.

Zavarovana oseba se lahko zavaruje za dve kritji – za kritje začasne delovne nezmožnosti in/ali kritje trajne delovne nezmožnosti.

##### a) Začasna delovna nezmožnost

Začasna delovna nezmožnost **delno krije izgubo dohodka osebam, ki so odsotne z dela, saj zaradi bolezni ali nezgode ne morejo opravljati delovnih nalog**. Kritje za začasno delovno nezmožnost je mogoče skleniti za zavarovalno vsoto v višini od 100 do 3.000 EUR.

Če je zavarovana oseba v bolniškem staležu več kot en mesec (za prvi mesec nadomestilo ne pripada), se zavarovani osebi za vsak mesec po prvem mesecu izplača nadomestilo v višini dogovorjene in ob sklenitvi določene zavarovalne vsote.

Zavarovalnica nudi jamstvo za tri zavarovalne primere v koledarskem letu. Za vsak posamezni zavarovalni primer izplača zavarovalno vsoto za maksimalno 12 mesecev oziroma skupaj za vse primere zavarovalno vsoto za maksimalno 36 mesecev v času trajanja zavarovanja. Po izplačilu maksimalne zavarovalne vsote (36 mesecev) se zavarovalno kritje zaključuje.



## b) Trajna delovna nezmožnost

Trajna delovna nezmožnost nastane, ko zavarovana oseba zaradi bolezni ali nezgode trajno izgubi sposobnost opravljanja osnovnih življenjskih sposobnosti. **Zajema kritje invalidnosti I. kategorije**, ki nastane kot posledica bolezni ali nezgode, ki sta lahko povezani z duševnimi boleznimi po odločbi organa, pristojnega za odločanje o pravicah iz invalidskega zavarovanja, **ali trajne izgube najmanj ene izmed osnovnih življenjskih sposobnosti**.

V sklopu kritja trajne delovne nezmožnosti lahko zavarovana oseba izbira med **dvema paketoma**, in sicer:

**Paket 1:** zajema kritje invalidnosti I. kategorije, ki nastane kot posledica bolezni ali nezgode, ki ni povezana z duševnimi boleznimi, skladno z odločbo organa, pristojnega za odločanje o pravicah iz invalidskega zavarovanja, ali trajne izgube najmanj ene izmed osnovnih življenjskih sposobnosti.

**Paket 2:** zajema kritje invalidnosti I. kategorije, ki nastane kot posledica bolezni ali nezgode, vključno z duševnimi boleznimi, skladno z odločbo organa, pristojnega za odločanje o pravicah iz invalidskega zavarovanja, ali trajne izgube najmanj ene izmed osnovnih življenjskih sposobnosti.

Kritje za trajno delovno nezmožnost je mogoče skleniti za zavarovalno vsoto 10.000 EUR ali več.

Zavarovalnica v okviru kritja za trajno delovno nezmožnost nudi jamstvo za en zavarovalni primer. Po izplačilu zavarovalnine za nastali zavarovalni primer se kritje zaključuje.

### 2.2.6. Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco (ZZPT)

Vsem, ki občasno ali redno potujete v tujino, svetujemo, da zaradi svoje finančne varnosti sklenete še Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco (v nadaljevanju ZZPT).

V okviru dogovorjene zavarovalne vsote ZZPT krije stroške nujnega zdravljenja in povečane stroške prevoza v domovino, ki jih utrpri zavarovana oseba zaradi nepredvidenih bolezni ali nezgod, ki se pojavijo v tujini. Ob tem lahko uporabite telefonsko pomoč oziroma asistenco, ki jo zagotavlja Triglav zdravstvena asistenca.

ZZPT lahko sklenete tudi za ostale družinske člane:

- zakonca ali zunajzakonskega partnerja in
- otroke, ki ob sklenitvi dodatnega zavarovanja še niso dopolnili 18. leta. Zavarovani so lahko največ do konca koledarskega leta, v katerem so dopolnili 26 let.

Starostne omejitve za zakonca oz. zunajzakonskega partnerja se ujemajo z omejitvami, ki veljajo za osnovno zavarovanje.

S plačilom premije za štiri osebe je lahko zavarovanih pet ali več družinskih članov.

Ob sklenitvi Dodatnega ZZPT lahko izbirate med tremi kombinacijami, ki se razlikujejo po višini zavarovalnega kritja in premiji:

Zavarovalno kritje			
Možne kombinacije	Skupna zavarovalna vsota največ do:	... od tega za povrnitev stroškov prevoza največ do:	Mesečna premija
<b>Kombinacija A</b>	20.000	5.000	2,43
<b>Kombinacija B</b>	35.000	10.000	3,66
<b>Kombinacija C</b>	50.000	15.000	5,58

Zneski so v EUR.

### 2.2.7. Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja

Včasih se v življenju znajdemo v situaciji, ko potrebujemo pomembne informacije za lažjo odločitev, potrditev svoje izbire ali usmeritev na pravo pot. Informacije iščemo vsepovsod. To velja še posebej takrat, ko gre za naše zdravje. Težko si je predstavljati, kakšen je občutek, ko izveš, da bolehaš za težko boleznijo. Marsikdo si v takem težkem trenutku želi še enkrat preveriti, ali je postavljena diagnoza bolezni pravilna in ali je predpisani postopek zdravljenja najprimernejši. Če hudo zbolite, vam lahko priskoči na pomoč **Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja**, ki ga lahko priključite svojemu življenjskemu zavarovanju. Zanj boste plačevali le 1,5 EUR mesečno, zavarovani pa ne boste le vi, ampak tudi **vaši ožji družinski člani** (partner, otroci do konca koledarskega leta, v katerem dopolnijo 28 let).

#### Kako pridobite drugo zdravniško mnenje?

Postopek je popolnoma preprost. Na podlagi vašega telefonskega klica bo slovenski asistenčni center družbe Assistance CORIS začel celoten postopek za pridobitev drugega zdravniškega mnenja. Skrbel bo tudi za nemoteno komunikacijo med vami in družbo **MediGuide America**.

Drugo zdravniško mnenje bodo oblikovali neodvisni strokovnjaki ene od svetovno priznanih zdravstvenih ustanov, in sicer na podlagi razpoložljive zdravstvene dokumentacije o bolezni. Tako boste pridobili dodatne informacije o svoji bolezni oziroma bolezni družinskega člana, ki vam bodo morda olajšale težke trenutke.

Več o tem zavarovanju si lahko preberete na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si).



foto: iStock

## 3. Izplačila in fleksibilnost i.fleksa

### 3.1 Izplačila iz investicije

Pomembna prednost i.fleksa je v tem, da lahko do sredstev na naložbenem računu dostopate tako rekoč ves čas trajanja zavarovanja.

#### 3.1.1 Izplačila v prvih desetih letih

Do sredstev na naložbenem računu lahko v prvih desetih letih trajanja zavarovanja dostopate v obliki predujma ali v obliki odkupa. Predujem je v primerjavi z odkupom boljša odločitev, saj se s tem zavarovanje ne prekine.

Pri odkupu se izplača odkupna vrednost, ki je enaka višini sredstev na naložbenem računu, zmanjšani za izstopne stroške ter morebitno izstopno provizijo upravljavca sklada. Če izplačilo presega vsoto vplačil, se v primeru odkupa pred iztekom 10-ih let trajanja zavarovanja obračuna še davek od dohodka iz življenjskega zavarovanja. Zavarovalcu za odkup zavarovanja ni treba izpolnjevati nobenih vsebinskih pogojev. Zavarovalec lahko zahteva odkup zavarovanja, če sta od začetka zavarovanja do načrtovanega odkupa pretekli vsaj dve leti in so premije plačane za najmanj dve leti.

#### 3.1.2 Izplačila po izteku desetih letih

Izplačila po izteku desetih let trajanja zavarovanja imenujemo redna izplačila, pri čemer lahko izbirate med:

- izplačilom vrednosti na naložbenem računu v enkratnem znesku,
- obročnim izplačevanjem vrednosti na naložbenem računu v obliki mesečne rente,
- kombinacijo enkratnega izplačila in obročnega izplačevanja vrednosti premoženja na naložbenem računu.

Izplačilo vrednosti premoženja na naložbenem računu, kar pomeni izstop iz zavarovanja, je smiselno po najmanj desetih letih trajanja. Le v tem primeru namreč velja ugodna davčna obravnava.

### 3.2 Izplačila iz zavarovanja

Poleg različnih možnosti izplačil iz investicij v času trajanja zavarovanja se zavarovanje i.fleks vaši življenjski situaciji prilagaja tudi z izplačili iz osnovnega ter izplačili iz dodatnih zavarovanj. Z izplačili iz zavarovanj boste ob hudih dogodkih, ki vas lahko doletijo v življenju, poskrbeli zase in za svoje najbližje.

#### 3.2.1 Izplačilo zavarovalne vsote za primer smrti

V primeru smrti zavarovane osebe v času trajanja zavarovanja se izplača zavarovalna vsota za primer smrti v višini:

- zajamčene zavarovalne vsote za primer smrti (ZZV) oz.
- vrednosti premoženja na naložbenem računu, če je ta višja od ZZV.

Upravičenec lahko pri tem izbira med:

- enkratnim izplačilom,
- obročnim izplačevanjem v obliki mesečne rente,
- kombinacijo obojega.

Del zavarovalne vsote za primer smrti (do 10 % zavarovalne vsote za primer smrti vendar ne več kot 5.000 EUR) se lahko predčasno izplača za kritje pogrebnih stroškov. Predplačilo se izplača takoj po prejemu dokazila o smrti zavarovane osebe. Zavarovalna vsota se zniža za znesek izplačila.

#### 3.2.2 Izplačila iz dodatnih zavarovanj

##### • Dodatno nezgodno zavarovanje

V primeru smrti zaradi nezgode se izplačata zavarovalna vsota za primer nezgodne smrti iz Dodatnega nezgodnega zavarovanja in ZZV iz Naložbenega življenjskega zavarovanja i.fleks oziroma vrednosti premoženja na naložbenem računu, če ta presega zavarovalno vsoto. Izplačilo zavarovalne vsote v skladu z izbranimi kritji tega zavarovanja.

##### • Dodatno zavarovanje asistence po poškodbi

V primeru poškodbe kritje stroškov specialistične obravnave, zahtevnih diagnostičnih postopkov in ambulantne rehabilitacije, ki nastanejo pri izvajanju zdravstvenih storitev, najavljenih preko Zdravstvene točke®.

##### • Dodatno zavarovanje za hude bolezni

Izplačilo ob pojavu ene ali več hudih bolezni v skladu z izborom različice tega dodatnega zavarovanja ter izplačilo v višini 2.000 EUR v primeru obolenja za stres, anksioznost, depresijo ali izgorelost.

##### • Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco

Kritje stroškov nujnega zdravljenja in/ali prevoza v primeru nezgode ali bolezni na potovanju v tujini v okviru zavarovalnih vsot.

##### • Dodatno nezgodno zavarovanje otrok

Izplačajo se zavarovalna vsota za primer težjih poškodb, dnevno nadomestilo, nadomestilo za bolnišnični dan, nadomestilo za zlome, izpahe, opekline in ostale poškodbe, mesečna nezgodna renta ter zavarovalna vsota za primer izgube življenja zaradi nezgode.

##### • Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja

Zavarovalnica Triglav omogoča pridobitev drugega zdravniškega mnenja zavarovani osebi in njenim ožjim družinskim članom (partner, otroci) v primeru določenih zdravstvenih stanj.

### 3.3 Fleksibilne možnosti v času trajanja zavarovanja

#### Fleksibilna vplačila

V času trajanja zavarovanja boste lahko svoj naložbeni račun dodatno plemenitili in tako postopno dosegali različne življenjske cilje. Zaradi dodatnih vplačil se zajamčena zavarovalna vsota za primer smrti ne spremeni. Povišate lahko tudi obročno premijo.

#### Fleksibilna izplačila

Izplačila iz investicije in izplačila iz zavarovanj so fleksibilna tako v času trajanja zavarovanja kot po izstopu iz njega. Mogoče so različne kombinacije izplačil v obliki doživljenjske rente in enkratnega izplačila.

#### Prenos sredstev med skladi

V skladu z opredelitvami v splošnih pogojih lahko že po enem mesecu od sklenitve zavarovanja i.fleks zahtevate, da se vsa sredstva ali določen odstotek sredstev na naložbenem računu veže na vrednost enote premoženja (VEP) drugega sklada ETF.

#### Dodatna zavarovanja

Zavarovanju i.fleks lahko priključite različna dodatna zavarovanja. Prekinitev dodatnih zavarovanj ni vezana na trajanje osnovnega zavarovanja i.fleks.

#### Dodatne fleksibilnosti

V skladu z omejitvami, navedenimi v splošnih pogojih, se lahko v času trajanja zavarovanja i.fleks odločite za:

- **Sklade ETF**, ki jih lahko izberete le v okviru ponudbe zavarovanja i.fleks.

- **Odkup zavarovanja**, ki ga lahko zahtevate, če sta od začetka zavarovanja do načrtovanega odkupa pretekli vsaj dve leti in so premije plačane za najmanj dve leti. Za odkup zavarovanja vam ni treba izpolnjevati nobenih vsebinskih pogojev, prav tako pri odkupu ni odkupnih faktorjev.
- **Predujem**, ki je možen kadarkoli v času trajanja zavarovanja, če znesek predujma presega znesek najnižjega izplačila predujma, ki se določi v vsakokratnem veljavnem ceniku zavarovalnice. Pri predujmu se izplača del vrednosti premoženja na naložbenem računu, in sicer v višini do 80 % vrednosti premoženja na naložbenem računu. Pri predujmu se zjamčena zavarovalna vsota zniža za znesek izplačila. Izplačilo predujma in vračilo predujma ne vplivata na plačevanje premije. Vlogo za izplačilo predujma nam lahko posredujete kar prek digitalne poslovalnice i.triglav.
- **Mirovanje plačevanja premije**, ki ga lahko zahtevate že po enem letu od sklenitve zavarovanja, če so premije plačane za najmanj eno leto. Mirovanje lahko neprekinjeno traja največ eno leto. Mirovanje lahko

ponovno zahtevate, če je od predhodnega mirovanja preteklo vsaj eno leto in ste v vmesnem obdobju redno plačevali premijo.

- **Povečanje zavarovalne vsote**. V določenih primerih se lahko dogovorite za povečanje zjamčene zavarovalne vsote (ZZV) za primer smrti, in sicer za največ dvakratnik obstoječe ZZV. Ustrezno povečanju se plačuje višja premija.

#### Preglednica stroškov

<b>Vstopni stroški</b>	1 % od vplačane premije
<b>Izstopni stroški</b>	1 % od izplačila
<b>Stroški vodenja naložbenega računa</b>	3 EUR mesečno
<b>Stroški hrambe vrednostnih papirjev*</b>	0,0033 % mesečno
<b>Izstopna in vstopna provizija ob prenosu sredstev med skladi ETF**</b>	0,05 %

\* Stroški hrambe vrednostnih papirjev se obračunavajo mesečno od vrednosti premoženja, vezanega na posamični sklad ETF.

\*\*Ob vsakem prenosu sredstev med skladi ETF se obračunata izstopna in vstopna provizija. Teh stroškov ob sklenitvi zavarovanja ni.

#### Skladi v ponudbi

Aktualna ponudba skladov v ponudbi Zavarovalnice Triglav je objavljena na spletni strani [www.triglav.si/skladi/](http://www.triglav.si/skladi/).



Kadarkoli in kjerkoli enostavno pregledujte in upravljajte svoja zavarovanja, prijavite škodo ali spremljajte vrednosti svojih naložb.

Vstopite v spletno poslovalnico  
i.triglav: [www.triglav.si/iTriglav](http://www.triglav.si/iTriglav).



Obiščite spletno mesto ali pa si prenesite aplikacijo in izkoristite vse njene prednosti.



Naslove območnih enot najdete na [triglav.si](http://triglav.si).