

Poskrbite za svoje najdražje

Življenjsko zavarovanje za primer smrti



Življenje



Vse bo v redu.

triglav

www.triglav.si

Kakšen je namen Življenjskega zavarovanja za primer smrti?

Življenjsko zavarovanje za primer smrti zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote v primeru smrti zavarovane osebe med trajanjem zavarovanja. Zavarovanje ne vsebuje varčevalne komponente, zato je cenovno zelo ugodno. Priključite mu lahko tudi različna dodatna zavarovanja in s tem še povečate finančno varnost sebi in bližnjim.

		Plačevanje premije	
		Obročno	Enkratno
Zavarovalno kritje	Smrt	✓	✓
Zavarovalec	Fizična ali pravna oseba	✓	✓
Kdo se lahko zavaruje	Osebe v starosti 18 do 65 let	✓	✓
Zavarovalna doba	1 do 30 let, vendar ne dlje kot do 75. leta starosti zavarovane osebe	✓	✓
Vzajemno zavarovanje	Zavarovanje dveh oseb na eni polici	✓	✓
Premija	Minimalna premija	5 EUR mesečno	500 EUR
	Frekvenca plačevanja: mesečna, kvartalna, polletna, letna	✓	x
Zavarovalna vsota	Minimalna zavarovalna vsota	10.000 EUR	10.000 EUR
Možne oblike izplačila zavarovalne vsote	V enkratnem znesku; obročno; del v enkratnem znesku in del obročno	✓	✓
Dodatne možnosti v okviru osnovnega zavarovanja	Povečanje zavarovalne vsote	✓	x
	Možnost predčasnega izplačila do 50 % zavarovalne vsote	✓	✓
Možnost priključitve dodatnih zavarovanj	Dodatno nezgodno zavarovanje	✓	✓
	Dodatno zavarovanje asistence po poškodbi	✓	x
	Dodatno zavarovanje hujših bolezni in poškodb	✓	x
	Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini	✓	x
	Dodatno nezgodno zavarovanje otrok	✓	x
	Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja	✓	x

Katere prednosti in koristi vam prinaša Življenjsko zavarovanje za primer smrti?

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 družine.

Popust: Premija se obračuna s popustom. Ob boljšem dejanskem rezultatu se lahko premija že ob sklenitvi obračuna s popustom ali pa se v času trajanja zavarovanja spremeni.

Davčne olajšave: Pri življenjskih zavarovanjih, katerih zavarovalno razmerje ni krajše od desetih let, zavarovalnica od plačane premije ne obračuna 8,5-odstotnega davka od prometa zavarovalnih poslov. Obračuna ga le v primeru trajanja zavarovanja manj kot 10 let. Poleg tega dohodek, ki se izplača zaradi smrti zavarovane osebe iz življenjskega zavarovanja, sklenjenega za primer smrti, ni obdavčen z dohodnino. Pri obračunu davčnih obveznosti se upošteva vsakokrat veljavna zakonodaja.



1. Življenjsko zavarovanje za primer smrti

Življenjsko zavarovanje zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote upravičencu v primeru smrti zavarovane osebe med trajanjem zavarovanja. Zavarovanje **nima varčevalnega dela**, zato vam lahko **ponudimo visoke zavarovalne vsote ob dostopnih premijah**. Zavarovanje lahko sklenejo tako fizične kot pravne osebe.

Zavarovanje je namenjeno predvsem pokritju obveznosti, ki bi ob smrti zavarovane osebe v času trajanja zavarovanja bremenile njene bližnje. Izplačilo iz zavarovanja je tako lahko vir za pokritje stroškov, ki nastanejo ob smrti zavarovane osebe, za nadomestitev izpada dohodka, za pomoč družini, da lahko ohrani obstoječi življenjski standard, za odplačevanje kreditov, za pokrivanje stroškov vzdrževanja nepremičnine in okolice, varstva otrok, za kakovostno šolanje otrok, za dodatno pokojnino partnerju in drugo.

Življenjskemu zavarovanju za primer smrti lahko priključite različna dodatna zavarovanja.

1.1. Kolikšno zavarovalno vsoto potrebujete?

Splošnega odgovora na to vprašanje ni. Strokovnjaki priporočajo zavarovalno kritje za primer smrti, ki se giblje med tremi in desetimi letnimi dohodki. Višina potrebnega zavarovalnega kritja je odvisna od posebnih potreb vaše družine, njenih načrtov, najetih kreditov, tekočih stroškov in vsega, kar dodatno postorite za dobrobit družine. S kombinacijo Življenjskega zavarovanja za primer smrti in dodatnih zavarovanj lahko poskrbite za celovito zaščito sebe in svojih najdražjih v primeru nepredvidenih dogodkov.

1.2. Možnost povečanja zavarovalne vsote

Potreba po višini zavarovalnega kritja se skozi čas zaradi novih življenjskih situacij spreminja. V Zavarovalnici Triglav zato **po novem omogočamo povečanje zavarovalne vsote za primer smrti brez ugotavljanja zdravstvenega stanja zavarovane osebe ob nastopu pomembnih življenjskih dogodkov**: rojstvo otroka, sklenitev zakonske zveze oziroma izkazan nastanek zunajzakonske skupnosti, najem dolgoročnega namenskega kredita za nakup nepremičnine, napredovanje v službi, zaključek šolanja ali študija oziroma pridobitev višje izobrazbe, strokovnega ali znanstvenega naziva.

Prvotno dogovorjena zavarovalna vsota se lahko poveča za največ 30 %, vendar ne za več kot za 30.000 EUR ob posameznem dogodku, oziroma za največ 100 %, vendar ne za več kot za 60.000 EUR po vseh dogodkih, navedenih v prejšnjem odstavku.

Povečanje zavarovalne vsote je možno tudi v drugih primerih in brez omejitev višine povečanja, kot je sicer opredeljeno v prvem in drugem odstavku tega podglavlja. V tem primeru je povečanje zavarovalne vsote možno z ugotavljanjem zdravstvenega stanja zavarovane osebe.

S povečanjem zavarovalne vsote se ustrezno poveča tudi premija.

1.3. Predčasno izplačilo zavarovalne vsote

V okviru Življenjskega zavarovanja za primer smrti se lahko v primeru **diagnoze neozdravljive bolezni, zaradi katere se pričakuje smrt zavarovane osebe v manj kot enem letu od postavitve diagnoze**, odločite za **predčasno izplačilo do 50 % zavarovalne vsote za primer smrti**.

Zavarovana oseba mora to diagnozo dokazati z medicinsko dokumentacijo, zavarovalnica pa jo mora potrditi. Navedeno je zavarovalnica dolžna izplačati le pod pogojem, da je zavarovani osebi predpisana le paliativna terapija (terapija, ki blaži bolezenske simptome, ne zdravi pa same bolezni) ter da diagnoza ni bila postavljena v prvih dveh oziroma zadnjih dveh letih trajanja zavarovanja.

Za upravičenca predčasnega izplačila se lahko določi zavarovano osebo ob sklenitvi zavarovanja ali kasneje. Po delnem predčasnem izplačilu je zavarovalec oproščen plačevanja nadaljnjih premij. Preostali delež se izplača upravičencu ob smrti zavarovane osebe.

1.4. Oprostitev plačevanja premije

Ob prvem pojavu ene od hujših bolezni (kap, rak, ledvična odpoved, infarkt) pri zavarovani osebi, lahko zahtevate začasno oprostitev plačevanja premije. Oprostitev plačevanja premije velja za Življenjsko zavarovanje za primer smrti z obročnim plačevanjem premije.

Zavarovana oseba mora bolezen dokazati z medicinsko dokumentacijo. S tem je oseba (zavarovalec) za obdobje 12 mesecev oproščena plačevanja premije Življenjskega zavarovanja za primer smrti in tudi premije priključenih dodatnih zavarovanj.

1.5. Vzajemno Življenjsko zavarovanje za primer smrti

V ponudbi je tudi možnost sklenitve **vzajemnega Življenjskega zavarovanja za primer smrti**. To pomeni, da sta lahko z isto zavarovalno pogodbo zavarovani tudi dve osebi. V primeru smrti ene od zavarovanih oseb v času plačevanja premije zavarovalnica upravičencu, običajno je to preživela zavarovana oseba, izplača v pogodbi določeno zavarovalno vsoto.

2. Dodatna zavarovanja

Glede na svoje potrebe lahko **osnovnemu Življenjskemu zavarovanju za primer smrti priključite zavarovanja dodatnih nevarnosti**, ki še povečajo vašo varnost oz. varnost vaših bližnjih.

Življenjskemu zavarovanju za primer smrti z **obročnim plačevanjem premije** lahko priključite:

- Dodatno nezgodno zavarovanje,
- Dodatno zavarovanje asistenc po poškodbi,
- Dodatno zavarovanje hujših bolezni in poškodb,
- Dodatno nezgodno zavarovanje otrok,
- Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco,
- Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja.

Življenjskemu zavarovanju za primer smrti z enkratnim plačilom premije lahko priključite Dodatno nezgodno zavarovanje.

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.

Opis zavarovalnih kritij:

Nezgodna smrt

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

Nezgodna smrt v primeru prometne nesreče

Če zavarovana oseba umre kot udeleženec v prometni nesreči oziroma če za posledicami prometne nesreče 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

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.

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) zaradi nezgode se poleg dnevnega nadomestila izplača tudi dogovorjeni znesek za bolnišnični dan za vsak koledarski dan nastanitve zavarovane osebe v bolnišnici, vendar za največ 365 dni v dveh letih od dneva nezgode. 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.

Mesečna nezgodna renta

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.

Zlom, izpah in opekline

Če zavarovana oseba v nezgodnem dogodku utrpi posledice, kot so zlom, izpah in opekline, zavarovalnica izplača nadomestilo za zlome, izpaha 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. Dodatno zavarovanje asistenc po poškodbi

Dodatno zavarovanje asistenc 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 posameznega zavarovanca 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 postavitve 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 zavarovancu nudi informacije o zavarovanju 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. Zavarovanec lahko vložiti zahtevek iz zavarovanja preko asistenčnega centra Zavarovalnice Triglav, d.d., ali Zdravstvene točke®.

2.3. Dodatno zavarovanje hujših bolezni in poškodb

Z Dodatnim zavarovanjem hujših bolezni in poškodb se lahko zavarujejo zdrave osebe, stare od 18 do 55 let, in sicer tako, da so ob poteku zavarovanja stare največ 65 let. Vsaka zavarovana oseba na polici lahko samostojno izbira med dvema paketoma.

2.3.1. Osnovni paket

Osnovni paket krije prvi pojav ene izmed 4 hujših bolezni:

1. ledvična odpoved,
2. možganska kap,
3. rak,
4. srčni infarkt.

Zavarovalnica izplača dogovorjeno dodatno zavarovalno vsoto za primer hujših bolezni in poškodb, če se pri zavarovani osebi pojavi ena izmed zgoraj naštetih štirih hujših bolezni, kot jih opredeljujejo določbe zavarovalnih pogojev. Z izplačilom zavarovalne vsote Dodatno zavarovanje hujših bolezni in poškodb preneha, osnovno zavarovanje pa ostane v veljavi.

2.3.2. Razširjeni paket

Razširjeni paket Dodatnega zavarovanja hujših bolezni in poškodb zajema zavarovanja in dodatna kritja:

Za odrasle:

- a) zavarovanje 23 hujših bolezni in poškodb za zavarovane osebe,
- b) drugo zdravniško mnenje za zavarovane osebe;

in otroke:

- c) zavarovanje 20 hujših bolezni in poškodb za otroke zavarovane osebe,
- d) genetska analiza Triglav DNK za otroke zavarovane osebe.

a) Zavarovanje 23 hujših bolezni in poškodb za zavarovane osebe

Razširjeni paket krije prvi pojav ene izmed naslednjih 23 hujših bolezni ali poškodb:

1. akutni virusni encefalitis, ki povzroča perzistentne simptome,
2. Alzheimerjeva bolezen (pred starostjo 60 let),
3. aplastična anemija s hudo obliko odpovedi kostnega mozga,
4. bakterijski meningitis, ki povzroča perzistentne simptome,
5. benigni možganski tumor,
6. huda poškodba glave, ki povzroči trajno izgubo fizičnih sposobnosti,
7. izguba okončin,
8. koma, ki povzroča perzistentne simptome,
9. ledvična odpoved,
10. možganska kap,
11. multipla skleroza,
12. nepopravljiva popolna izguba vida,
13. opekline tretje stopnje, ki pokrivajo 20 % površine telesa,
14. operacija koronarnih arterij,
15. operacija zaradi bolezni aorte,
16. paraliza,
17. Parkinsonova bolezen (pred starostjo 60 let),
18. presaditev glavnih organov,
19. rak,
20. srčni infarkt,
21. trajna in nepopravljiva gluhost,
22. trajna in nepopravljiva izguba sposobnosti govora,
23. zamenjava srčnih zaklopk.

Zavarovalnica izplača dogovorjeno dodatno zavarovalno vsoto za primer hujših bolezni in poškodb, če se pri zavarovani osebi pojavi ena izmed 23 naštetih hujših bolezni ali poškodb, kot jih opredeljujejo določbe zavarovalnih pogojev. Z izplačilom zavarovalne vsote Dodatno zavarovanje hujših bolezni in poškodb preneha.

b) Drugo zdravniško mnenje (angl. Medical Second Opinion)

Z drugim zdravniškim mnenjem (Medical Second Opinion – MSO) vam omogočamo, da prek družbe MediGuide America pridobite drugo zdravniško mnenje (v nadaljevanju »mnenje«) za določeno zdravstveno stanje. **Drugo zdravniško mnenje se lahko zahteva v večini okoliščin, razen če:**

- **zavarovana oseba še nima diagnoze:** uradna diagnoza lečечеega zdravnika zavarovane osebe je pogoj za potrditev diagnoze in izdelavo priporočila glede zdravljenja za določeno zdravstveno stanje,
- **zavarovana oseba ni bila deležna pregleda s strani lečечеega zdravnika in ni prejela ocene v zvezi z njenim zdravstvenim stanjem v zadnjih 12 mesecih:** za pridobitev priporočila za zdravljenje so potrebni nedavni podatki o zdravstvenem stanju zavarovane osebe,
- **je zdravstveno stanje člana resno, ali življenjsko nevarno:** če zavarovana oseba potrebuje nujno zdravniško pomoč, mora to takoj poiskati pri lečечеem zdravniku in ne čakati na mnenje,
- **zavarovana oseba potrebuje fizični pregled:** določena zdravstvena stanja, kot so na primer duševne bolezni, vedno zahtevajo pregled in oceno osebe; mnenje zdravnika na daljavo za takšne primere ni veljavno.

Mnenje zajema komentar postavljene diagnoze bolezni, postopka zdravljenja ter morebitna priporočila. Izdelala ga bo ena od svetovno priznanih zdravstvenih ustanov, specializiranih za zdravljenje posamične bolezni. Zavarovana oseba mnenje, ki je izdelano v slovenskem jeziku, prejme najkasneje v desetih delovnih dneh od dneva, ko izbrana zdravstvena ustanova prejme celotno zdravstveno dokumentacijo o bolezni zavarovane osebe. Celotni postopek pridobitve mnenja poteka preko slovenskega asistenčnega centra družbe Assistance CORIS. Seznam svetovno priznanih zdravstvenih ustanov, ki lahko pripravijo drugo zdravniško mnenje, je v prospektu »Drugo zdravniško mnenje«. **Dosegljiv vam je na prodajnih mestih Zavarovalnice Triglav in spletnem naslovu www.triglav.si/mso.**

c) Zavarovanje 20 hujših bolezni in poškodb za otroke zavarovane osebe

Zavarovanje velja za otroke zavarovane osebe razširjenega paketa, stare od 3 do 18 let. Zavarovanje krije pojav ene izmed naštetih 20 hujših bolezni ali poškodb, 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. otroška paraliza (poliomielitis),
14. paraliza,

15. presaditev glavnih organov,
16. primarna (idiopatska) kardiomiopatija,
17. rak,
18. slepota (izguba vida),
19. Stillova bolezen (oblika juvenilnega kroničnega artritisa),
20. zamenjava srčne zaklopke.

Zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto za vsakega otroka, pri katerem bi se pojavila ena izmed 20 hujših bolezni ali poškodb, kot jih opredeljujejo določbe zavarovalnih pogojev. Zavarovalna vsota znaša 10 % zavarovalne vsote za primer hujših bolezni in poškodb, s katero je 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 23 hujših bolezni ali poškodb (z izjemo izplačila v primeru hujše poškodbe glave ali opeklin) 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 sklerozii, 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 ustrežno spremembo življenjskega sloga morda prepreči razvoj bolezni. S pogostejšimi pregledi in preventivnimi dejavnostmi lahko tudi lažje nadzoruje morebitni razvoj bolezni.

2.4. Dodatno nezgodno zavarovanje otrok

Odslej lahko svoje otroke nezgodno zavarujete tudi tako, da Življenjskemu zavarovanju za primer smrti z obročnim plačevanjem premije priključite **Dodatno nezgodno zavarovanje otrok**.

Nezgodno zavarovanje otrok lahko sklenete za vse otroke od rojstva do dopolnjenega 18. leta starosti. Glede na starost otroka lahko izbirate med **trema ponujenimi kombinacijami premij in zavarovalnih kritij**.

Nezgodno zavarovanje otrok krije naslednje nevarnosti:

- izgubo življenja zaradi nezgode za otroke, stare od 15 do 28 let,
- trajno invalidnost zaradi posledic nezgode,
- dnevno nadomestilo za čas zdravljenja,
- nadomestilo za bolnišnični dan,
- dodatek za bolnišnični dan v tujini.

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

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.

Izplačila s 5-odstotno progresijo: V primeru trajne invalidnosti zaradi nezgode se izplača zavarovalna vsota v skladu s stopnjo invalidnosti po tabeli invalidnosti, ki je sestavni del zavarovalnih pogojev. Za vsak odstotek nad 50-odstotno invalidnostjo se izplača 5 % zavarovalne vsote za trajno invalidnost. To pomeni, da bi ob 80-odstotni trajni invalidnosti izplačilo doseglo 200 % zavarovalne vsote ($50\% + 5 \times 30\% = 200\%$). Maksimalno izplačilo za primer invalidnosti pa znaša 300 odstotkov dogovorjene zavarovalne vsote za invalidnost.

Tabela zavarovalnih vsot in premij Dodatnega nezgodnega zavarovanja otrok

Možne kombinacije	Izguba življenja zaradi nezgode	Trajna invalidnost	Izplačilo pri 100-odstotni invalidnosti s progresijo	Dnevno nadomestilo	Nadomestilo za bolnišnični dan*	Dodatek za bolnišnični dan v tujini**	Mesečna premija
Starost zavarovanca od 0 do 14 let							
Kombinacija A		10.000	30.000	2	40	40	1,93
Kombinacija B		20.000	60.000	3	50	50	3,06
Kombinacija C		30.000	90.000	4	60	60	4,19
Starost zavarovanca od 15 do 28 let							
Kombinacija A	5.000	10.000	30.000	3	20	20	3,19
Kombinacija B	7.500	20.000	60.000	5	30	30	5,53
Kombinacija C	10.000	30.000	90.000	8	40	40	8,53

Zneski so v EUR.

* V primeru bolnišničnega dne se izplačata dnevno nadomestilo in nadomestilo za bolnišnični dan.

** V primeru bolnišničnega dne v tujini se izplačajo dnevno nadomestilo, nadomestilo za bolnišnični dan in dodatek za bolnišnični dan v tujini.

2.5. Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco

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 zavarovana oseba utrpri zaradi nepredvidenih bolezni ali nezgode, ki se pojavijo v tujini. Ob tem lahko uporabite telefonsko pomoč oziroma asistenco, ki jo zagotavlja Triglav zdravstvena asistenca.

ZZPT lahko sklenete tudi za svoje družinske člane:

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

Starostne omejitve za zakonca oz. zunajzakonskega partnerja se ujemajo s tistimi 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
Kombinacija A	20.000	5.000	2,43
Kombinacija B	35.000	10.000	3,66
Kombinacija C	50.000	15.000	5,58

Zneski so v EUR.

2.6. Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja

Včasih se v življenju najdemo 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, kaj vam nudi to zavarovanje, si lahko preberete na spletni strani www.triglav.si.

3. Premija

Življenjsko zavarovanje za primer smrti ne vključuje varčevanja, zato vam lahko **ponudimo visoke zavarovalne vsote ob dostopnih premijah. Premija se lahko plačuje obročno ali v enkratnem znesku.**

Minimalna zavarovalna vsota je 10.000 EUR. Minimalna mesečna premija je 5 EUR, minimalna enkratna premija pa 500 EUR. Enkratna premija je nižja od vsote obročnih plačil z upoštevanim popustom.

3.1. Življenjski slog

Življenjski slog pomeni za posameznika značilen način življenja.

Pri določitvi višine zavarovalne premije se upoštevajo naslednji dejavniki:

- indeks telesne mase (ITM),
- poklic, ki ga zavarovana oseba opravlja (tabela Seznam poklicev, ki veljajo za povečano nevarnost),
- prostočasne dejavnosti, s katerimi se zavarovana oseba ukvarja (tabela Seznam tveganih prostočasnih dejavnosti),
- katerekoli druge prostočasne (športne) dejavnosti, s katerimi se zavarovana oseba ukvarja ter pri tem izpolnjuje katerega izmed spodnjih pogojev:
 - udeleževanje tekmovanj v ekstremni vzdržljivosti,
 - dirkanje,
 - trenerstvo,
 - udeleževanje športnih dejavnosti izven Evrope.

Če vaš življenjski slog za zavarovalnico ne predstavlja povečane nevarnosti, boste v zavarovanje sprejeti pod ugodnejšimi pogoji oziroma brez povišanja zavarovalne premije.

3.2. Popust na premijo

Premija se obračuna s popustom. Zavarovalec je deležen popusta iz naslova letne udeležbe v pozitivnem zavarovalno-tehničnem rezultatu življenjskih zavarovanj za primer smrti.

Višina premije ob sklenitvi zavarovanja je določena glede na predvideni zavarovalno-tehnični rezultat življenjskih zavarovanj za primer smrti in že vključuje popust. Ob slabšem dejanskem rezultatu se popust v času trajanja zavarovanja lahko zniža.

Informativni izračun za Življenjsko zavarovanje za primer smrti

Predstavljamo vam informativni izračun za:

- Življenjsko zavarovanje za primer smrti z mesečnim plačevanjem premije,
 - Dodatno nezgodno zavarovanje,
 - Dodatno zavarovanje hujših bolezni in poškodb,
 - Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja.
- Informativni izračun je pripravljen na podlagi naslednjih predpostavk:
- zavarovana oseba: oseba v starosti 30 let ob sklenitvi zavarovanja, popolnoma zdrava, nekadilec, z ugodnim življenjskim slogom,
 - zavarovani osebi pri vzajemnem zavarovanju: osebi v starosti 30 let ob sklenitvi zavarovanja, popolnoma zdravi, nekadilca, z ugodnim življenjskim slogom,
 - zavarovalna vsota: 120.000 EUR,
 - zavarovalna doba: 15 let.

Življenjsko zavarovanje za primer smrti

Vrsta zavarovanja in zavarovalnega kritja	Višina zavarovalnega kritja	Mesečna premija	
		Zavarovanje ene osebe	Zavarovanje dveh oseb
Življenjsko zavarovanje za primer smrti	120.000	10,05	15,90
Dodatno zavarovanje hujših bolezni in poškodb - razširjeni paket			
pojavn hujše bolezni ali poškodbe pri zavarovani osebi	20.000	7,40	14,80
pojavn hujše bolezni ali poškodbe pri otrocih zavarovane osebe	2.000		
Dodatno nezgodno zavarovanje			
nezgodna smrt	10.000		
trajna invalidnost	40.000		
mesečna nezgodna renta za invalidnost za primer 50 ali več % trajne invalidnosti (doba izplačevanja rente 5 let)	500	19,58	39,16
nadomestilo za zlom, izpah in opekline	10.000		
dnevno nadomestilo za prehodno nesposobnost za delo	10		
Dodatno zavarovanje drugega zdravniškega mnenja			
družinsko zavarovanje	drugo zdravniško mnenje	1,50	1,50

Zneski so v EUR.

4. Dobro je vedeti ...

4.1. Prevrednotenje premije in zavarovalne vsote

Zavarovalnica Triglav vsako leto prevrednoti zavarovalne premije. Prevrednotenje se izvede le, če je na dan prevrednotenja od začetka zavarovanja preteklo vsaj eno leto in če je ostalo do poteka zavarovalne dobe več kot pet let, in sicer v višini povišanja indeksa cen življenjskih potrebščin v Republiki Sloveniji glede na obdobje preteklega koledarskega leta, v skladu z uradno objavljenimi podatki Statističnega urada RS.

V skladu s povečanjem zavarovalnih premij se po metodah aktuarske matematike na novo preračunajo zavarovalne vsote ob upoštevanju preostalega časa plačevanja premij ter takratne starosti zavarovane osebe (zavarovanih oseb). Zavarovalec lahko prevrednotenje tudi zavrne, in sicer v roku petnajstih dni od prejema obvestila o prevrednotenju.



foto: iStock

4.2. Kdaj na zdravniški pregled?

S sprejemom oseb v zavarovanje zavarovalnica prevzame določeno tveganje. Pri višjih želenih zavarovalnih vsotah je tudi tveganje za zavarovalnico višje. Nad določenimi mejami zavarovalnih vsot, odvisno od vaše starosti, je zato predviden zdravniški pregled zavarovane osebe. Šele na podlagi celovitih informacij o vašem trenutnem zdravstvenem stanju lahko zavarovalnica oceni višino tveganja, ki ga prevzema za čas trajanja zavarovanja, in pravično določi zavarovalno premijo pri želeni zavarovalni vsoti.

5. Zakaj skleniti Življenjsko zavarovanje za primer smrti?

1. Svojim najdražjim zagotovite **finančno varnost** v primeru najhujšega.
2. Lahko se celovito **zavarujete** z dodatnimi zavarovanji.
3. Možne so **visoke zavarovalne vsote ob ugodnih premijah**, ker zavarovanje ne vključuje varčevanja.
4. Med trajanjem zavarovanja imate možnost **povečati zavarovalno vsoto** za primer smrti ob ustreznem povišanju premije.
5. V primeru diagnoze neozdravljive bolezni in pričakovane smrti v manj kot enem letu se lahko do **50 % zavarovalne vsote za primer smrti izplača kot predplačilo**.
6. Ob prvem pojavu ene od hujših bolezni (kap, rak, ledvična odpoved ali infarkt) lahko zahtevate **oprostitvev plačevanja premije za obdobje 12 mesecev**.
7. **Z isto polico sta lahko zavarovani tudi dve osebi** (vzajemno zavarovanje).
8. Deležni ste **popusta** na premijo iz naslova letne udeležbe zavarovalca v pozitivnem zavarovalno-tehničnem rezultatu.
9. **Izbirate** med obročnim plačevanjem premije ali plačilom v enkratnem znesku.
10. Izplačila **niso obdavčena**.
11. **Sami določite upravičenca** iz zavarovanja.

6. Življenjsko zavarovanje za primer smrti, ki ga sklene pravna oseba

Posebnosti Življenjskega zavarovanja za primer smrti za pravne osebe so:

- namen zavarovanja,
- davčna obravnava vplačil in izplačil,
- bonitetni sistem.

6.1. Namen sklenitve zavarovanja za primer smrti

Podjetje si z izplačilom iz zavarovanja v primeru smrti zaposlenega lahko zagotovi finančna sredstva za njegovo lažjo nadomestitev ali pa na ta način zagotovi sredstva svojcem zaposlenega v obliki enkratnega izplačila.

Podjetje lahko namreč za primer smrti kot upravičenca določi sebe ali fizično osebo. V primeru, da je upravičenec za primer smrti fizična oseba, Življenjsko zavarovanje za primer smrti predstavlja enega od elementov bonitetnega modela, ki ga podjetje lahko nudi svojim zaposlenim. Na ta način si podjetje povečuje možnost zaposlovanja in zadržanja kakovostnih kadrov.

Svetujemo, da je z eno polico Življenjskega zavarovanja za primer smrti zavarovan le en zaposleni.

6.2. Plačilo bonitete v primeru predčasnega izplačila določenega deleža zavarovalne vsote

Če se v primeru potrjene diagnoze neozdravljive bolezni zavarovane osebe, zaradi katere se pričakuje smrt v manj kot enem letu, dogovorjeni delež predplačila zavarovalne vsote izplača zavarovani osebi (zaposlenemu), ta pa ni določena kot upravičenec za primer smrti (in se boniteta ni obračunavala), mora podjetje zaposlenemu za nazaj obračunati boniteto za vse do tedaj vplačane premije.

6.3. Davčna obravnava

Sklenitev Življenjskega zavarovanja za primer smrti za svoje zaposlene je za podjetje zanimiva tudi z davčnega vidika.

Pri obračunu davčnih obveznostih se upošteva vsakokrat veljavna zakonodaja.

6.3.1 Obravnava vplačil

Premija, ki jo podjetje plačuje za zavarovanje svojih zaposlenih, se šteje med **davčno priznane odhodke podjetja** (v skladu z Zakonom o davku od dohodkov pravnih oseb).

Pri sklepanju zavarovanja je smiselno upoštevati tudi dejstvo, da se pri deset- in večletnih zavarovanjih ne plačuje 8,5-odstotnega davka od prometa zavarovalnih poslov.

Podjetje se lahko odloči, da bo upravičenec iz zavarovanja tudi zaposleni oziroma njegovi svojci, s čimer si zagotovi večjo pripadnost zaposlenih. Če se podjetje za to odloči in na polici navede, da bo upravičenec fizična oseba (zaposleni ali njegovi svojci), se zavarovanemu zaposlenemu obračuna boniteta v višini plačane premije za tako izbrano zavarovanje.

6.3.2 Obravnava izplačil

Če nastopi zavarovalni primer in je do izplačila zavarovalnine upravičena pravna oseba, je izplačilo zanjo prihodek, ki zvišuje davčno osnovo v letu, ko ga prejme.

Če je upravičenec za primer smrti fizična oseba (zaposleni ali njegovi bližnji), se izplačilo zavarovalnine ne obdavči (v skladu z Zakonom o dohodnini).

6.3.3 Bonitetni model

Podjetje lahko Življenjsko zavarovanje za primer smrti vključi v svoj bonitetni model in tako postane zanimivejše za pridobivanje novih ključnih kadrov, s tem pa tudi poveča stalnost obstoječih. S tem, da izrazi skrb za zaposlene in njihove svojce, prispeva k okrepitvi pripadnosti in zvestobe zaposlenih. Izplačilo iz zavarovanja lahko namreč svojcem v primeru smrti zaposlenega (če je upravičenec fizična oseba) pomaga premostiti finančne posledice, ki bi nastale ob njegovi smrti.

Podjetje s sklenitvijo Življenjskega zavarovanja za primer smrti:

- zaposlenim dvigne občutek pomembnosti in zadovoljstva,
- zaposlene motivira in jih hkrati nagradi,
- okrepi zvestobo zaposlenih,
- v svoje okolje pritegne kakovostne kadre.

6.4. Zakaj bi podjetje sklenilo Življenjsko zavarovanje za primer smrti?

1. Če je upravičenec pravna oseba, si podjetje z izplačilom zavarovalnine lahko zagotovi finančna sredstva za lažjo nadomestitev zaposlenega.
2. Če je upravičenec fizična oseba, lahko podjetje z izplačilom zavarovalnine zagotovi finančna sredstva svojcem zaposlenega. Zavarovanje v tem primeru predstavlja enega od elementov bonitetnega modela.
3. Premije so za podjetje **davčno priznan odhodek**.
4. **Izplačilo zavarovalnine po Zakonu o dohodnini ni obdavčeno, če je upravičenec fizična oseba.**

Seznam poklicev, ki veljajo za večjo nevarnost
Oborožene sile (izjema administrativna dela in nebojne zadolžitve)
Delavec z azbestom
Delavec v kemični industriji, ki rokuje z eksplozivi
Cirkuški artist
Delavec v premogovništvu in rudarstvu
Član diplomatskega zbora
Inženirec, ki dela z eksplozivi
Inženirec/delavec v proizvodnji eksplozivov
Gasilska brigada
Letalec
Novinar na terenskem delu v tujini
Služba gorskega reševanja
Ladijska posadka – na krovu (izjema častniški čin)
Zaposleni na naftni ploščadi
Pilot (izjema piloti pri licencirani letalski družbi)
Policist (izjema administrativno delo in prometna policija)
Poklicni potapljač
Poklicni športnik
Znanstvenik, ki dela na terenu
Varnostne sile – oborožen stražar
Kaskader
Tehnik in drugi delavec, ki dela na višini več kot 5 metrov
Vojni fotoreporter
Delavec v proizvodnji orožja

Seznam tveganih prostočasnih dejavnosti po skupinah	
Adrenalinski športi	Skakanje s padalom z nizke višine Bungee skoki Kanjoniranje Zorbing Rafting z desko Rafting (na divjih vodah)
Športi v zraku	Letenje z žirokopterjem Letenje z balonom Športno letenje z letalom ali helikopterjem Jadrarno letalstvo Letenje z zmajem Zračno deskanje s helikopterjem Letenje z motornim zmajem Skakanje s padalom Jadrarno padalstvo Letenje z motornim padalom Zračno deskanje
Kolesarstvo	BMX Gorsko kolesarjenje
Borilni športi	Boks Borilne veščine
Športi s konjem	Konjske dirke Jahanje – rodeo Kasaške dirke
Motošporti	Avtomobilske dirke na dirkališču Avtomobilske dirke – razno Hitrostne avtomobilske dirke Dirke hoverkraftov Motociklistične dirke na dirkališču Motociklistične dirke Dirke s čolni
Drugi športi in dejavnosti	Alpinizem Športno plezanje na drevesa Prostovoljno gasilstvo Dvigovanje uteži / bodybuilding
Urbani športi	Cestno deskanje Navpični tek Kopensko deskanje Raketni skoki Yamakasi
Športi na/v vodi	Potapljanje Jadranje
Športi z orožjem	Lov Streljanje
Zimski športi	Bob Sani s pasjo vprego Skeleton Smučarski skoki Rafting na snegu

5 korakov do sklenitve zavarovanja:

1

Določite vaše potrebe, namen in cilje sklenitve vašega zavarovanja.

2

Z obiskom naših prodajnikov si zagotovite podrobnejše informacije in informativni izračun. Svetovanje prodajnika lahko naročite na **080 555 555**.

3

Ko se odločite za sklenitev, skupaj s prodajnikom izpolnite pristopno izjavo. Nekatera zavarovanja lahko sklenete na **www.triglav.si**.

4

Na podlagi prejete dokumentacije bomo izvedli sprejem v zavarovanje.

5

Poslali vam bomo polico, ki jo shranite skupaj z brošuro, saj so v njej informacije, ki vam bodo koristile v času trajanja zavarovanja.

Dostop do zavarovanja prek i.triglava

i.triglav je spletna storitev, namenjena strankam Zavarovalnice Triglav. Omogoča vam:

- pregled podatkov na zavarovalnih policah,
- vpogled v stanje, strukturo in v gibanje sredstev zavarovalnih polic v različnih časovnih obdobjih,
- spremljanje plačil, izplačil in škod,
- izdelavo informativnih izračunov z upoštevanjem različnih premij, časovnih obdobj in pričakovane donosnosti,
- vnos in spremljanje drugih naložb (delnic, obveznic),
- dostop do zavarovalnih zahtevkov in elektronsko posredovanje,
- seznanjanje z novostmi.

Spletna storitev i.triglav je dostopna tudi kot aplikacija na vašem mobilnem telefonu. Na voljo je v trgovinah Google Play in Apple App Store.

Vabljeni na <http://i.triglav.si>



Zavarovalnica Triglav, d.d.

Osebná zavarovanja
Verovškova ulica 60c, 1000 Ljubljana
T 01 580 69 00
info-osebna@triglav.si

Območna enota Celje
Mariborska cesta 1, 3000 Celje
T 03 422 61 00 n. c.

Območna enota Koper
Pristaniška ulica 8, 6000 Koper
T 05 665 41 00 n. c.

Območna enota Kranj
Blejweisova cesta 20, 4000 Kranj
T 04 206 90 00 n. c.

Območna enota Krško
Trg Matije Gubca 1, 8270 Krško
T 07 481 82 00 n. c.

Območna enota Ljubljana
Verovškova ulica 60b, 1000 Ljubljana
T 01 580 60 00 n. c.

Območna enota Maribor
Ulica kneza Koclja 14, 2000 Maribor
T 02 228 45 00 n. c.

Območna enota Murska Sobota
Lendavska ulica 5, 9000 Murska Sobota
T 02 515 11 00 n. c.

Območna enota Nova Gorica
Kidričeva ulica 21, 5000 Nova Gorica
T 05 338 20 00 n. c.

Območna enota Novo mesto
Novi trg 8, 8000 Novo mesto
T 07 391 92 00 n. c.

Območna enota Postojna
Novi trg 5, 6230 Postojna
T 05 728 22 00 n. c.

Območna enota Slovenj Gradec
Pohorska cesta 12, 2380 Slovenj Gradec
T 02 882 56 11 n. c.

Območna enota Trbovlje
Trg Franca Fakina 6, 1420 Trbovlje
T 03 565 27 00 n. c.

Ekskluzivne zavarovalno-zastopniške družbe:

Triglav Svetovanje, zavarovalno zastopanje, d.o.o.
Ljubljanska cesta 86, 1230 Domžale
Modra številka: 080 15 10
info@triglav-svetovanje.si, www.triglav-svetovanje.si

Triglavko zavarovalno zastopniška družba d.o.o.
Ulica xxx. divizije 23, 5000 Nova Gorica
T 05 330 47 00
info@triglavko.si, www.triglavko.si

PROTEGAT, zavarovalno zastopanje, d.o.o.
Virnaše 221, 4220 Škofja Loka
T 01 292 79 90
info@protegat.si, www.protegat.si

Neekskluzivni zavarovalno-zastopniški družbi:

CFD d.o.o.
Celovška cesta 228, 1000 Ljubljana
T 01 330 24 53
info@c-fd.si, www.c-fd.si

Finmart zavarovalno zastopniška družba d.o.o.
Brnčičeva ulica 15b, 1000 Ljubljana
Modra številka: 080 20 20
svetovanje@finmart.si, www.finmart.si

080 555 555

Zavarovalnica Triglav, d.d.

Miklošičeva cesta 19, 1000 Ljubljana
T 01 474 72 00 n. c.
www.triglav.si