



PONUDBA ŠT. 5.299.621 ZA SKLENITEV 24 URNEGA KOLEKTIVNEGA NEZGODNEGA ZAVAROVANJA
To nezgodno zavarovanje lahko sklenijo samo člani sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije in družinski člani

Zavarovalec, zavarovanec in plačnik premije

Ime in priimek: JANEZ VZORČNIK	Rojen: 12.4.1980
Naslov: MLADINSKA UL. 5	Davčna št.: 12345678
Telefon: 040-193-143	E-mail: janez.vzorcnik@gmail.com
Poklic/Vrsta zaposlitve: Dir. med. sestava	
Imetnik in št. članske izkaznice: JANEZ VZORČNIK	*Sorodstveno razmerje:

*Vpiše se, če sta zavarovana oseba in imetnik članske izkaznice različna

Produkt: NZS/18-Merkur nezgoda 24 ur, ZBO/17-Zdravstveno zavarovanje za izplačilo v primeru daljše bolniške odsotnosti	Začetek zavarovanja*: 01. 2 . 2020	Zavarovalna doba NZS/18: 10 LET Zavarovalna doba ZBO/17: 3 LETA
Nevarnostni razred: <input checked="" type="checkbox"/> I. <input type="checkbox"/> II.	NR I.: Sestavljajo osebe, ki opravljajo trgovske, upravne, planske in nadzorne poklice (zdravstveni tehnik) NR II.: osebe, ki so pri svojem poklicu zaradi fizičnega dela izpostavljene povišanemu nezgodnemu riziku	

*v primeru, da podpisana ponudba in pristopne izjave na sedež MZ prispejo po navedenem začetku zavarovanja, ima MZ pravico prestaviti začetek tako, da je začetek zavarovanja 01. v mesecu po prejemu ponudbe in izjav.

Nezgodno 24 urno zavarovanje – Merkur nezgoda – NZS/18

V tabeli zavarovalnih vsot in premij izberite vam najustreznejši paket tako, da v prvem stolpcu označite izbrano varianto (prekrižaj).

Paket	Nezgodna smrt	Naravna smrt	Trajna nezgodna Invalidnost	Maksimalno izplačilo za trajno nez. Inv.	Zlom kosti	Takošnja pomoč	Nezgodna renta/ 51% invalidnost	Doba rente v letih	Bolnišnično nadomestilo	Mesečna premija-I. nevar. razred	Mesečna premija-II. nevar. razred
<input type="checkbox"/> P1	10.000	1.000	20.000	100.000	100	100	200	25	10	5,49€	7,18€
<input type="checkbox"/> P2	15.000	1.000	25.000	125.000	100	125	200	25	10	6,60€	8,65€
<input checked="" type="checkbox"/> P3	20.000	2.000	30.000	150.000	200	150	500	25	10	9,22€	12,37€

Upravičenec v primeru smrti: (navedite ime, priimek in rojstne podatke):

Če upravičenci v primeru smrti niso navedeni so upravičenci v primeru smrti zakoniti dediči. Upravičenec za ostale dajatve je zavarovalec.

Zdravstveno zavarovanje za izplačilo v primeru daljše bolniške odsotnosti – ZBO/17

POMEMBNO: Izvzeto kritje predhodnih stanj bolezni in poškodb pri produktu ZBO/17

Iz zavarovalnega kritja so izvzeti vsi zavarovalni primeri, če so v neposredni ali posredni vzročni zvezi s predhodnimi bolezenskimi stanji ali poškodbami, ne glede na to ali so bili zavarovalnici znani ali ne (vključno z zdravstvenimi težavami, bolezenskimi znaki ali simptomi), ki so nastopili pred sklenitvijo zavarovanja oz. v čakalnem času, ne glede na to, ali so bili diagnosticirani oziroma zdravljeni in zavarovancu niso mogli ostati neznani.

V tabeli zavarovalnih vsot in premij izberite vam najustreznejši paket tako, da označite izbrano varianto (prekrižaj).

Zavarovalna vsota	Mesečna premija - kritje 12 mesecev	Mesečna premija - kritje 24 mesecev
150€ / mesec	<input type="checkbox"/> 3,22€	<input type="checkbox"/> 3,97€
300€ / mesec	<input type="checkbox"/> 6,44€	<input type="checkbox"/> 7,94€
500€ / mesec	<input type="checkbox"/> 10,75€	<input checked="" type="checkbox"/> 13,23€

Upravičenec za daljšo bolniško odsotnost: zavarovalec

Izberite vrsto plačevanja premije:

Direktna obremenitev SEPA **4004 1234**
Številka računa (IBAN): SI56: **0410 6030 6571 119**

UPN (univerzalni plačilni nalog)

Izberite način plačila premije:

mesečno četrletno

polletno letno

Če se boste odločili za plačilo premije preko direktne obremenitve vpišite številko vašega transakcijskega računa. Navedeni račun se bremeni 18. v mesecu ob vsaki zapadlosti obroka premije.

Vprašanja o zdravstvenem stanju zavarovanca

Vprašanja o zdravstvenem stanju zavarovanca	zavarovanec
1. Ali ste bili v zadnjih 10 letih kdaj težje poškodovani z ugotovljeno invalidnostjo oz. ste trajni invalid? Če da, vrsta poškodbe in ugotovljena st. invalidnosti.	<input type="checkbox"/> DA <input checked="" type="checkbox"/> NE
2. Ali se kakorkoli ukvarjate s kakšnim športom oz. prostočasno dejavnostjo tako, da za to dejavnost obiskujete redne treninge in ste član športnega društva (npr.: sodelovanje na avto-moto dirkah, športi z žogo, borilni športi, kolesarjenje, jahalni športi, zimski športi, jamarstvo, potapljanje, vodni športi, planinarjenje, plezanje, letenje, letenje z zmajem, padalstvo, ipd.)? Če da, prosimo za točne navedbe.	<input type="checkbox"/> DA <input checked="" type="checkbox"/> NE
3. Ali vaše delo vključuje delo na višini, delo z eksplozivnimi ali radioaktivnimi snovmi, ali delate z zdravju nevarnimi snovmi oz. ali ste katerikoli od prej naštetih nevarnosti kakorkoli drugače izpostavljeni med službenim ali prostim časom? Če da, prosimo za točne navedbe.	<input type="checkbox"/> DA <input checked="" type="checkbox"/> NE



OPIS KRITIJ

Naravna ali nezgodna smrt

V primeru naravne ali nezgodne smrti zavarovane osebe zavarovalnica upravičencu izplača dogovorjeno zavarovalno vsoto.

Trajna nezgodna invalidnost

Če je nezgoda povzročila trajno invalidnost zavarovanca, se upravičencu v skladu z dogovorjeno različico odmeri znesek, ki ustreza stopnji trajne invalidnosti.

Če je stopnja trajne invalidnosti	se zavarovalnina odmeri na podlagi	Če je stopnja trajne invalidnosti	se zavarovalnina odmeri na podlagi
od 0,1 % do 25 %	enkratnika zavarovalne vsote za trajno invalidnost	od 0,1 % do 50 %	enkratnika zavarovalne vsote za trajno invalidnost
od 25,1 % do 50 %	dvakratnika zavarovalne vsote za trajno invalidnost	od 50,1 % do 90 %	dvakratnika zavarovalne vsote za trajno invalidnost
od 50,1 % do 75 %	trikratnika zavarovalne vsote za trajno invalidnost	od 90,1 % do 100 %	trikratnika zavarovalne vsote za trajno invalidnost
od 75,1 % do 90 %	štirikratnika zavarovalne vsote za trajno invalidnost		
od 90,1 % do 100 %	petkratnika zavarovalne vsote za trajno invalidnost		

Nadomestilo za zlom kosti (brezplačno)

V primeru zloma kosti se največ enkrat na zavarovalno leto izplača enkratni pavšalni znesek v dogovorjeni višini.

Takojšnja pomoč (brezplačno)

V primerih, ko je zavarovana oseba neposredno po nezgodi prepeljana na medicinsko nujno potrebno zdravljenje, kjer prebije najmanj 24 ur, zavarovalnica upravičencu izplača enkratni pavšalni znesek v dogovorjeni višini.

Bolnišnično nadomestilo

Bolnišnično nadomestilo se izplača v izbrani višini za vsak koledarski dan, ki ga zavarovanec zaradi nezgode prebije v bolnišnici (razen dan, ko je bil zavarovanec odpuščen). Bolnišnično nadomestilo se izplača za največ 365 dni v dveh koledarskih letih od dneva nezgode.

Nezgodna renta

Nezgodna renta se izplačuje mesečno v dogovorjeni višini, če zavarovancu kot posledica ene nezgode ostane trajna invalidnost od vključno 36% do 100% (paket A), ali 51 % do 100 % (paket B). Doba izplačevanja je glede na izbrano varianto lahko 10 let ali 25 let.

Daljša bolniška odsotnost z dela – ZBO/17 – je zdravstveno zavarovanje, ki v primeru, da je zavarovanec odsoten z dela zaradi nezgode ali bolezni več kot 30 dni, izplača nadomestilo v dogovorjeni višini. Nadomestilo se izplačuje največ 24 mesecev.

Informacije o zavarovanju

1. Splošna določila:

- 1.1. Ponudba obvezuje ponudnika osem dni od dneva, ko je prispela na sedež zavarovalnice v Ljubljani, če je potreben zdravniški pregled zavarovanca ali pregled medicinske dokumentacije, pa trideset dni. Zavarovanje se mora začeti v prihodnosti (ne more se skleniti za nazaj).
- 1.2. Zavarovalec in zavarovanec sta obveščena, da zastopnik oz. posrednik (agencija) ni pooblaščen skleniti zavarovalne pogodbe, prevzemati obveznosti za zavarovalnico ali dajati za zavarovalnico obvezujoče izjave o pomenu ali pomembnosti zdravstvenih vprašanj.
- 1.3. Zavarovalec (sklenitelj zavarovanja) oz. zavarovanec(cil) je odgovoren za popolnost in resničnost podatkov navedenih v ponudbi, četudi je te podatke, preden je podpisal ponudbo, vpisala tretja oseba. Nepopolne ali netočne navedbe preprečujejo zavarovalnici pravilno presojo zdravstvenega stanja osebe, ki se zavaruje. Pri kršitvi teh določil, ne glede na to, ali se to ugotovi v času trajanja zavarovanja ali ob reševanju zavarovalnega primera, ima zavarovalnica pravico, da razveljavi pogodbo oz. ni zavezana za izplačilo zavarovalne dajatve.
- 1.4. Vsa obvestila, sporočila, izjave, dogovori in pojasnila v zvezi s ponudbo in zavarovalno pogodbo so obvezujoči le, če so v pisni obliki in dostavljeni zavarovalnici. Izjave zavarovalnice so pravno veljavne le, če so podpisane s strani pristojnih delavcev zavarovalnice.
- 1.5. Če se med predložitvijo in sprejemom ponudbe poveča nevarnost za življenje, zdravje ali poškodbo zavarovanca, mora ponudnik to pisno sporočiti zavarovalnici. Prav tako mora zavarovalnici sporočiti spremembo poklica ali vrsto dela.

2. Informacije o premiji:

- 2.1 Premije so letne in se plačujejo vnaprej. Lahko se dogovori obročni način plačila letne premije, ki je lahko polletni, četrtletni ali mesečni.
- 2.2 Prva letna premija oz. njen prvi obrok zapade v plačilo najkasneje en dan pred dnevom začetka zavarovanja. Premije se poravnava po vrstnem redu zapadlosti v izpolnitev. Stroški plačila bremenijo plačnika.

3. Davčni predpisi

Življenjska, nezgodna in zdravstvena zavarovanja, pri katerih zavarovalno razmerje ni krajše od dobe 10 let, so na podlagi Zakona o davku od prometa zavarovalnih poslov (Ur. l. RS, št. 57/1999, 72/2005 in 90/2014) oproščena plačila davka od prometa zavarovalnih poslov v višini 8,5 % od davčne osnove, sicer pa je davek od prometa zavarovalnih poslov obračunan od premije (davek je vključen v obrok premije), ki se plačuje na podlagi zavarovalne pogodbe. Če zavarovalna pogodba, sklenjena za najmanj 10 let, preneha veljati pred potekom te dobe, se obračuna in plača davek od prometa zavarovalnih poslov v višini 8,5% od vsote, ki se izplača zavarovalcu, zavarovancu ali upravičencu. Zavarovalnica kot zavezanec za davek, davek od prometa zavarovalnih poslov obračuna in plača od vsote, ki se izplača zavarovalcu, zavarovancu ali upravičencu. Zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec po obračunu in plačilu davka od prometa zavarovalni poslov tako prejme vsoto, ki se izplača na podlagi zavarovalne pogodbe, zmanjšano za obračunan in plačan davek od prometa zavarovalnih poslov. Ne glede na navedeno, pa se tega davka ne obračuna in ne plača v primerih izrednega prenehanja zavarovalne pogodbe zaradi smrti zavarovanca.

5. Sprememba pravnih predpisov:

Navedbe v teh informacijah ustrezajo določilom predpisov, veljavnih na dan 1. 11. 2018, ki se lahko z bodočimi spremembami predpisov spremenijo.

Izjave:

- Zavarovalni zastopnik oz. zavarovalni posrednik, zavarovalec in zavarovane osebe s podpisom te ponudbe potrjujejo, da so se pred sklenitvijo zavarovalne pogodbe v celoti in popolnoma pisno seznanili s podatki iz 522. in 545. člena Zakona o zavarovalništvu.
- Preden podpisate to ponudbo, preberite Splošne pogoje nezgodnega zavarovanja SPNZS 2018, Splošne pogoje za zdravstveno zavarovanje za izplačilo v primeru daljše bolniške odsotnosti z dela (SPZBO 2019) **morebitne druge zavarovalne pogoje in klavzule**, ki so priloženi k tej ponudbi ter besedilo na hrbtni strani. S podpisom ponudbe boste potrdili, da ste s temi pogoji, klavzulami in besedilom seznanjeni in da z njimi soglašate. Hvala!

Glede mojih potreb potrjujem, da mi je distributer na podlagi moje izrecne zahteve ter predstavitve objektivnih informacij o zavarovalnem produktu na razumljiv način omogočil informirano odločitev, kot izhaja iz podpisane ponudbe/zavarovalne police.

Kraj in datum: MARIBOR 1.2.2020

Podpis zavarovanca: Voznič Janez

Danica Bozi, agencija SMS



PRIVOLITEV v obdelavo osebnih podatkov - Zavarovanec

Privolitev v obdelavo osebnih podatkov za namen obveščanja

Podpisani zavarovalec oziroma zavarovanec dovolim, da družbe v skupini Merkur do mojega preklica obdelujejo moje osebne podatke, ki jih posredujem zavarovalnici sam ali te nastajajo v okviru izvajanja zavarovalne pogodbe, za namen obveščanja o novostih in posebnih ugodnostih, ponudbah zavarovanj ter drugih k koristnih vsebinah in novicah, ki so prilagojene glede na moj zavarovalni portfelj.

DA NE

Privolitev v obdelavo osebnih podatkov za namen izvajanja trženjskih raziskav

Podpisani zavarovalec oziroma zavarovanec dovolim, da družbe v skupini Merkur do mojega preklica obdelujejo moje osebne podatke, ki jih posredujem zavarovalnici sam ali te nastajajo v okviru izvajanja zavarovalne pogodbe, za namen izvajanja trženjskih raziskav.

DA NE

Privolitev v obdelavo osebnih podatkov za namen merjenja zadovoljstva strank

Podpisani zavarovalec oziroma zavarovanec dovolim, da družbe v skupini Merkur do mojega preklica obdelujejo moje osebne podatke, ki jih posredujem zavarovalnici sam ali te nastajajo v okviru izvajanja zavarovalne pogodbe, za namen merjenja zadovoljstva strank s ciljem izboljšati ponudbo storitev in produktov zavarovalnice preko elektronske pošte.

DA NE

Osebna zavarovanja

Informacije o obdelavi osebnih podatkov

1. Informacije o upravljavcu:

Upravljavec je Merkur zavarovalnica d.d. Ljubljana, Dunajska cesta 58, 1000 Ljubljana (v nadaljevanju tudi: upravljavec ali zavarovalnica), ki je vpisana pri Okrožnem sodišču v Ljubljani dne 18.11.1992, matična št. 5648246, ident. št. za DDV SI 74079778, e-pošta: info@merkurzav.si.

2. Informacije o pooblaščenih osebah za varstvo osebnih podatkov:

Zavarovalec in zavarovane osebe lahko s pooblaščenim osebo za varstvo osebnih podatkov stopijo v stik glede vseh vprašanj, povezanih z obdelavo njihovih osebnih podatkov in uresničevanjem njihovih pravic na podlagi veljavnih predpisov, ki urejajo varstvo osebnih podatkov. Aktualni kontaktni podatki glede pooblaščenca za varstvo osebnih podatkov v zavarovalnici se nahajajo na spletni strani www.merkur-zav.si.

3. Namen in pravna podlaga zbiranja in obdelovanja podatkov:

3.1 Merkur zavarovalnica d.d. zbira in obdeluje osebne podatke zavarovalca in zavarovanih oseb, ki so potrebni za sklepanje in izvajanje zavarovalne pogodbe, kot je preverjanje tveganja, izstavitve zavarovalne police, upravljanje in obdelava zavarovalnih primerov (likvidacija škod).

3.2 Za zavarovalne produkte življenjskega, zdravstvenega in nezgodnega zavarovanja je potrebna tudi obdelava podatkov o zdravstvenem stanju, ki jih zavarovalnica potrebuje za sklenitev zavarovanja in obdelavo zavarovalnega primera (likvidacija škod). Ti podatki se obdelujejo na podlagi 268. člena ZZavar-1 ob sklepanju zavarovanja oziroma prijavi zavarovalnega primera (likvidaciji škode).

3.3 Zavarovalnica na podlagi 268. člena za namen zagotavljanja pravilnosti, točnosti in ažurnosti osebnih podatkov, za namen sklepanja zavarovalne pogodbe na pobudo zavarovalca in za namen likvidacije škod lahko opravi poizvedbe in pridobi pravilne in točne osebne podatke od drugih zavarovalnic, Zavarovalnega združenja ali iz zbir podatkov državnih organov (zlasti od ZZSZ, ZPIZ, pristojni CSD in pristojnih ministrstev).

3.4 Zavarovalnica kontaktne osebne podatke zavarovalca in zavarovanca obdeluje na podlagi svojega zakonitega interesa pospeševanja prodaje produktov in storitev, ter obvešča o svojih aktualnih ponudbah, novostih in dogodkih. Zavarovalec in zavarovanec lahko kadarkoli ugovarjata obdelavi osebnih podatkov za ta namen po postopku iz 6.1 točke teh informacij.

4. Uporabniki oziroma prejemniki osebnih podatkov:

4.1 Če je to potrebno za sklenitev ali izpolnitev zavarovalne pogodbe oziroma če tako določa zakon, osebne podatke zbirajo in obdelujejo tudi pooblaščenec družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe, kot so npr. pozavarovatelji, zavarovalni zastopniki, posredniki, zdravniki cenzorji, zdravstvene ustanove, nadzorni in finančni organi ter organi kazenskega pregona.

4.2 Zavarovalnica je članica Slovenskega zavarovalnega združenja (SZZ), preko katerega se na podlagi ZZavar1 izmenjujejo določeni osebni podatki (podpora pri presoji tveganja, razjasnitvi dejanskega stanja pri preverjanju storitve ter boj proti zlorabam zavarovanj).

4.3 Prav tako se na podlagi zakonitega interesa družb Skupine Merkur osebni podatki prenašajo in skupno obdelujejo v okviru skupine, z namenom optimizacije delovnih procesov. Družbe v Skupini Merkur so navedene na vsakokratnem seznamu, dostopnem na www.merkurzav.si.

5. Obdobje hrambe osebnih podatkov:

Zavarovalnica osebne podatke, ki jih obdeluje za namen izvajanja zavarovalne pogodbe, hrani najdlje deset let od poteka veljavnosti zadnjega zavarovalčevega sklenjenega zavarovanja ali zaključka obdelave zadnjega zavarovalnega primera. Enako velja za obdelavo teh podatkov v družbah, ki so jim bili osebni podatki posredovani za isti namen. Rok hrambe se po potrebi podaljša za 5 let, dokler je mogoče uveljavljanje pravnih zahtevkov iz zavarovalnega razmerja.

6. Pravice posameznika:

6.1 S pisno zahtevo ali ustno na zapisnik, na naslovu Merkur zavarovalnica d.d., Pooblaščenec za varstvo osebnih podatkov, Dunajska 58, 1000 Ljubljana, ali na elektronski naslov varstvo.podatkov@merkur-zav.si lahko zavarovalec oziroma zavarovana oseba uveljavlja pravice po predpisih, ki urejajo varstvo osebnih podatkov, in sicer zahteva dostop do osebnih podatkov, njihov popravek, omejitev obdelave, izbris osebnih podatkov, ki se obdelujejo v zvezi z njim, ali prenos k drugemu upravljavcu. Kadarkoli lahko tudi ugovarja obdelavi osebnih podatkov za namen iz 3.4 točke teh informacij.

6.2 Če obdelava temelji na osebni privolitvi (npr. podani spodaj) ima zavarovalec oziroma zavarovana oseba pravico, da svojo privolitev kadarkoli prekliče. Teh podatkov zavarovalnica ne bo več obdelovala, če ne bo obstajal drug pravni temelj za zakonito obdelavo.

Preklic privolitve ne vpliva na zakonitost obdelave, ki se je na podlagi privolitve izvajala do njenega preklica.

7. Pravica do vložitve pritožbe pri nadzornem organu:

Zavarovalec oziroma zavarovane osebe imajo pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca RS, če menijo, da se njihovi osebni podatki shranjujejo ali kako drugače obdelujejo v nasprotju z veljavnimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.

Ime in priimek zavarovanca: UZORČNIK JANEZ

Podpis: UZORČNIK JANEZ

Podpis in žig SDZNS

