

DOPOLNILNI POGOJI ZA NEZGODNO ZAVAROVANJE

Splošna določila

1. člen

- (1) Ti dopolnilni pogoji so sestavni del pogodbe o življenjskem zavarovanju (v nadaljevanju: nosilno življenjsko zavarovanje), ki jo zavarovalec sklene s PRVO Osebno zavarovalnico, d.d. (v nadaljevanju: zavarovalnica), če so k nosilnemu življenjskemu zavarovanju priključena dodatna nezgodna zavarovanja.
- (2) Z dodatnim zavarovanjem se je mogoče zavarovati za naslednja tveganja: smrt zaradi nezgode, smrt zaradi prometne nesreče, popolna ali delna trajna invalidnost zaradi nezgode, prehodna nesposobnost za delo zaradi nezgode, nastanitev in zdravljenje v bolnišnici zaradi nezgode ter zlomi kosti in izpahi.
- (3) Za zavarovalna kritja poleg določil teh dopolnilnih pogojev veljajo še določila Splošnih pogojev za nezgodno zavarovanje oseb z oznako PRVA 01_NEZ05/26.
- (4) Za začetek in konec zavarovanja veljajo določila splošnih pogojev nosilnega življenjskega zavarovanja. Za odpoved dodatnega nezgodnega zavarovanja veljajo določila Splošnih pogojev za nezgodno zavarovanje oseb. Za druga določila, ki niso opredeljena v teh dopolnilnih pogojih, veljajo splošni pogoji nosilnega življenjskega zavarovanja.
- (5) Osebe, katerih splošna delovna sposobnost je zaradi prirojenih ali pridobljenih telesnih hib in pomanjkljivosti ter boleznih zmanjšana, je mogoče zavarovati po zvišanih premijskih stopnjah po določilih premijskega cenika za življenjsko zavarovanje in po posebnih pogojih za zavarovanje povečanih tveganj. V primeru povečane nevarnosti nastanka zavarovalnega primera zaradi opravljanja poklica ali ukvarjanja s športom se v skladu s premijskim cenikom obračuna doplačilo zavarovalne premije.
- (6) Kritje za dodatno nezgodno zavarovanje preneha ob starosti 70 let zavarovanca ne glede na zavarovalno dobo nosilnega življenjskega zavarovanja.

Obveznosti zavarovalnice

2. člen

- (1) V primeru nezgode zavarovanca v skladu s Splošnimi pogoji za nezgodno zavarovanje oseb PRVA 01_NEZ05/26, ki je nastala v času jamstva zavarovalnice, zavarovalnica izplača zavarovalne vsote oziroma del zavarovalnih vsot, ki so dogovorjene v zavarovalni pogodbi, in sicer:
 1. zavarovalno vsoto za smrt zaradi nezgode, če je zavarovanec umrl zaradi nezgode ali v prometni nesreči;
 2. odstotni delež zavarovalne vsote za trajno invalidnost, ki ustreza odstotnemu deležu delne invalidnosti, če je zavarovanec zaradi nezgode postal delni invalid; če je skupni odstotni delež invalidnosti več kot 50 % in manj kot 100 %, se prizna dvakratni odstotni delež zneska za izračun zavarovalnine; če je skupni odstotni delež invalidnosti enak 100 %, se prizna štirikratni odstotni delež zneska za izračun zavarovalnine;
 3. nezgodno rento v primeru invalidnosti nad 50 %, ki se izplačuje za dogovorjeno število let, če je zavarovančeva skupna invalidnost kot posledica nezgod med trajanjem zavarovanja stopnje, večja od 50 %. Renta se plačuje v mesečnih obrokih vsak mesec za nazaj;
 4. nezgodno rento v primeru invalidnosti nad 25 %, ki se izplačuje za dogovorjeno število let, če je zavarovančeva skupna invalidnost kot posledica nezgod med trajanjem zavarovanja stopnje, večja od 25 %. Renta se plačuje v mesečnih obrokih vsak mesec za nazaj;
 5. dnevno nezgodno odškodnino med aktivnim zdravljenjem, če je bil zavarovanec prehodno popolnoma nesposoben za delo v okviru poklica, ki ga opravlja, oziroma primerljivega dela in zaradi tega odsoten z dela;
 6. dnevno nadomestilo za vsak dan zdravljenja v bolnišnici zaradi nezgode;
 7. enkratno nadomestilo v primeru zloma kosti ali izpaha.
- (2) Končni odstotni delež invalidnosti se določa po Tabeli za določanje trajne invalidnosti zaradi nezgode po končanem zdravljenju v skladu z določili Splošnih pogojev za nezgodno zavarovanje oseb.
- (3) V primeru nezgodne rente zavarovalnica ugotavlja stopnjo invalidnosti najhitreje tri mesece po končanem zdravljenju, če so posledice poškodb ustaljene. Če zdravljenje ni končano niti po treh letih od dneva nezgode, se kot končno stanje šteje stanje po izteku tega roka in po njem se določa morebitno izplačilo rente.
- (4) V vsakem primeru se pri ugotavljanju odstotnega deleža skupne invalidnosti odšteje že morebitni odstotni delež invalidnosti zavarovanca, ki je posledica nezgod ali boleznih pred sklenitvijo zavarovanja.
- (5) Nezgodno rento v primeru invalidnosti nad 50 % ali nad 25 % lahko zavarovanec uveljavlja samo enkrat med trajanjem zavarovanja. Smrt upravičenca med prejetjem nezgodne rente v primeru invalidnosti nad 50 % ali nad 25 % ne zaustavi izplačila neizplačanih obrokov rente.

3. člen

- (1) Če si zavarovanec zaradi nezgode zlomi eno izmed kosti, navedenih v Tabeli kritja zlomov kosti in izpahov, zavarovalnica izplača enkratno nadomestilo v višini, ki je odvisno od lokacije in vrste zloma ter odstotnega deleža zavarovalne vsote. Nadomestilo se izračuna tako, da se zavarovalna vsota zaradi zloma kosti in izpahov pomnoži z odstotnim deležem zavarovalne vsote iz Tabele kritja zlomov kosti in izpahov, ki ustreza lokaciji in vrsti zloma. Zavarovalnica izplača nadomestilo, ne glede na to, ali ima zavarovanec zaradi zloma posledice ali ne. Če v Tabeli kritja zlomov kosti in izpahov zlomljena kost ni navedena, zavarovalnica nima obveznosti.
- (2) Zlom kosti je poškodba s prelomom v strukturi kosti. Pomeni delno ali popolno prekinitev kontinuitete kostnega tkiva.
- (3) V primeru izpaha, ki je posledica nezgode in zahteva kirurški poseg pod epiduralno anestezijo ali v splošni anesteziji, zavarovalnica izplača nadomestilo, ki je odvisno od vrste poškodbe in odstotnega deleža zavarovalne vsote, opredeljene v Tabeli kritja zlomov kosti in izpahov. Nadomestilo se izračuna tako, da se zavarovalna vsota zaradi zloma kosti in izpahov pomnoži z odstotnim deležem zavarovalne vsote iz Tabele kritja zlomov kosti in izpahov, ki ustreza lokaciji izpaha. Zavarovalnica izplača nadomestilo za posamezno vrsto izpaha največ enkrat v trajanju zavarovanja.
- (4) Zavarovalnica po eni nezgodi skupaj izplača največ nadomestilo v višini zavarovalne vsote zaradi zloma kosti in izpahov, ki je navedena v polici. Skupno izplačilo po vseh policah, ki imajo vključeno kritje zloma kosti in izpahov, je po eni nezgodi omejeno na 15.000 EUR, skupno izplačilo po eni polici, ki ima vključeno kritje zlomi kosti in izpahov, pa ne sme presežati 10.000 EUR. Izključene so obveznosti zavarovalnice zaradi zloma kosti in izpahov, ki so posledica

- osteogenesis imperfecta ali osteoporozе, predhodnih poškodb ali katere koli druge oblike patološkega zloma. Izključene so tudi obveznosti zavarovalnice za poškodbe na že predhodno poškodovanih kosteh in zaradi izpahov.
- (5) Zavarovanec lahko uveljavlja več zahtevkov za zlome, ki izhajajo iz iste nezgode, ob upoštevanju omejitev glede skupnega plačila in najvišjega plačila v zavarovalnem letu. V primeru večkratnega zloma iste kosti po eni nezgodi zavarovalnica izplača zavarovalnino za to kost samo enkrat.
- (6) Zavarovalnica v posameznem zavarovalnem letu skupaj izplača največ 100 % zavarovalne vsote zaradi zlomov kosti in izpahov, ki je navedena v polici, razen za zlom kolka, za kar izplača 120 % zavarovalne vsote.
- (7) Po vseh nezgodah v celotni zavarovalni dobi zavarovalnica izplača največ 200 % zavarovalne vsote za kritje zlomov kosti in izpahov. Ko skupno izplačilo po vseh nezgodah pri kritju zlomi kosti in izpahov preseže 200 % zavarovalne vsote, se kritje prekine. Po posamezni nezgodi višina zavarovalnine za zlome kosti in izpaha ne more preseči razlike med 200 % zavarovalne vsote omenjenega zavarovanja in že predhodno izplačanimi zneski tega kritja po isti zavarovalni pogodbi.
- (8) V Tabeli kritja zlomov kosti in izpahov so navedeni odstotni deleži zavarovalne vsote, ki so osnova za izplačilo v primeru poškodbe. Odstotni deleži v tabeli so odvisni od resnosti poškodbe.

Tabela kritja zlomov kosti in izpahov

Opis Zlomi	Odstotni delež zavarovalne vsote
A. Medenica (brez kolka, trtice in stegenice)	
1. Odprti zlom več kot ene kosti	100 %
2. Odprti zlom ene kosti	50 %
3. Zaprti zlom več kot ene kosti	25 %
4. Zaprti zlom ene kosti	15 %
B. Kolk	
1. Odprti zlom več kot ene kosti	120 %
2. Odprti zlom ene kosti	50 %
3. Zaprti zlom več kot ene kosti	25 %
4. Zaprti zlom ene kosti	15 %
C. Stegno ali spodnji del noge	
1. Odprti zlom več kot ene kosti	60 %
2. Odprti zlom ene kosti	45 %
3. Zaprti zlom več kot ene kosti	25 %
4. Zaprti zlom ene kosti	15 %
D. Koleno, roka (vključno z zapestjem, vendar brez Collesovega zloma)	
1. Odprti zlom več kot ene kosti	45 %
2. Odprti zlom ene kosti	35 %
3. Zaprti zlom več kot ene kosti	20 %
4. Zaprti zlom ene kosti	15 %
E. Collesov zlom podlakti	
1. Odprti zlom	25 %
2. Zaprti zlom	10 %
F. Lobjanja	
1. Zlom lobjanja, ki potrebuje kirurški poseg	100 %
2. Zlom lobjanja, ki ne potrebuje kirurškega posega	40 %
G. Lopatica, pogačica, prsnica	
1. Odprti zlom	30 %
2. Zaprti zlom	15 %
H. Dlan (brez prstov in zapestja), stopalo (brez prstov ali pete)	
1. Odprti zlom ene ali več kosti	30 %
2. Zaprti zlom ene ali več kosti	15 %
I. Hrbtnica (vretenca, brez trtice)	
1. Zlom posameznega vratnega vretenca	40 %
2. Zlom posameznega prsnega vretenca	20 %
3. Zlom posameznega ledvenega vretenca	30 %
4. Zlomi vretenec s poškodbo hrbtnjenjače	40 %
J. Spodnja čeljust	
1. Odprti zlom	25 %
2. Zaprti zlom	10 %

K. Ličnica, ključnica, križnica, trtica, zgornja čeljust, nos	
1. Odpri zlom več kot ene kosti	20 %
2. Odpri zlom ene kosti	12 %
3. Zapri zlom več kot ene kosti	4 %
4. Zapri zlom ene kosti	2 %
L. Peta	
1. Petnica	30 %
M. Gleženj	
1. Odpri zlom	30 %
2. Zapri zlom	20 %
N. Rebra (skupaj največ 30 %)	
1. Po posameznem rebro	10 %
O. Prsti na roki	
1. Palec	8 %
2. Kazalec, sredinec, prstanec, mezinec	5 %
P. Prsti na nogi	
1. Palec	6 %
2. Kazalec, sredinec, prstanec, mezinec	3 %
R. Izpahi, ki zahtevajo kirurški poseg pod epiduralno ali splošno anestezijo	
1. Hrbtenica (brez hernije diska)	35 %
2. Rama	30 %
3. Kolik	30 %
4. Koleno	30 %
5. Zapestje	30 %
6. Komolec	30 %
7. Gleženj	30 %
8. Lopatica, nadlahtnica	25 %
9. Ključnica	10 %
10. Prsti na roki	5 %
11. Prsti na nogi	2,5 %
12. Čeljust	2,5 %

Omejitve in izključitve iz obveznosti zavarovalnice

4. člen

- (1) Za nezgodna tveganja veljajo omejitve in izključitve iz Splošnih pogojev za nezgodno zavarovanje oseb PRVA 01_NEZ05/26.

Izplačilo zavarovalne vsote v obliki rente

5. člen

- (1) Zavarovalec lahko ob sklenitvi pogodbe ali pozneje določi, da se zavarovalna vsota za primer nezgodne smrti in zavarovalna vsota za primer popolne ali delne trajne invalidnosti zaradi nezgode izplačujeta v obliki mesečne rente za vnaprej določeno obdobje.
- (2) V primeru trajne nezgodne invalidnosti je višina rente odvisna od stopnje invalidnosti zavarovanca in se izračuna tako, da se odstotni delež priznane invalidnosti, pomnoži z višino mesečne rente.
- (3) Višina mesečne rente je odvisna od števila obrokov izplačila in višine dogovorjene zavarovalne vsote.
- (4) Prvi obrok rente se izplača, ko zavarovalnica konča obravnavo zavarovalnega primera, ki je temelj za izplačilo. Preostali obroki se izplačujejo vsakega 15. v mesecu za tekoči mesec do poplčila vseh obrokov.
- (5) Upravičenec lahko kadar koli do poteka izplačevanja mesečnih rent zahteva enkratno poplačilo preostanka še neizplačanih rent, ki se izračuna tako, da se neizplačani obroki diskontirajo na mesečni osnovi z letno diskontno stopnjo v višini 1,0 %.
- (6) Zavarovalnica ima pravico, da ob izplačilu zavarovalnine pobota vse neplačane zapadle premije, davke od prometa zavarovalnih poslov in druge morebitne davščine po veljavni zakonodaji.

Končni določili

6. člen

- (1) Ti dopolnilni pogoji veljajo skupaj s splošnimi pogoji nosilnega zavarovanja z oznako PRVA 19_PVA05/26 in Splošnimi pogoji za nezgodno zavarovanje oseb z oznako PRVA 01_NEZ05/26. Če je njihova vsebina v nasprotju s splošnimi pogoji, veljajo ti dopolnilni pogoji.
- (2) Ti pogoji se uporabljajo od 1. 5. 2026.

PRVA Osebna zavarovalnica, d.d., Fajfarjeva ulica 33, Ljubljana, matična številka: 2295431, ID za DDV: SI86404024; registrirana pri Okrožnem sodišču v Ljubljani, dne 5. 7. 2007, št. vl.: 1/46967/00, osnovni kapital: 6.700.000,00 EUR

PRVA Osebna zavarovalnica, d.d.
Fajfarjeva ulica 33
1000 Ljubljana
info@prva.si

080 88 08
www.prva.si