



SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE WIZ TUJINA

1. OSNOVNI POJMI

VAŠA POLICA

Vaša pogodba, ki ste jo kot zavarovalec sklenili z nami, je sestavljena iz **vaše police** (dokazila o zavarovanju) in teh **zavarovalnih pogojev**.

Vašo polico in povezavo do zavarovalnih pogojev vam bomo poslali na e-poštni naslov, ki ste nam ga posredovali ob sklenitvi zavarovanja.

Pomembno: Pri sklenitvi zavarovanja prek spleta nam morate posredovati veljaven e-poštni naslov, do katerega redno dostopate, ker ga bomo uporabljali za komunikacijo z vami in nanj pošiljali obvestila o vašem zavarovanju.

Vaša polica vam zagotavlja kritja, ki se nanašajo na plačilo stroškov nujnega zdravljenja, ki nastanejo kot posledica vaše bolezni ali nezgode, medtem ste v tujini. Vaša polica lahko zagotavlja tudi druga kritja za stroške, ki se lahko zgodijo med vašim potovanjem.

Na vaši polici so zapisana kritja, ki ste jih izbrali, čas njihove veljavnosti, višine maksimalnih izplačil in drugi pomembni podatki. Glede na vašo polico boste imeli zavarovanje samo za kritja, ki ste jih izbrali, zato je pomembno, da jo pozorno preberete in preverite, ali so vsi podatki pravilni. Če podatki niso pravilni, nam to sporočite v 15 dneh, saj bo v nasprotnem primeru veljalo, kot izhaja iz vaše police.

Sestavni del pogodbe so tudi morebitni dodatni in posebni pogoji ter vse dodatne klavzule in Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu (IPID), s katerim se seznanite pred sklenitvijo zavarovanja. IPID je na voljo na naši spletni strani www.wiz.si.

S sklenitvijo vaše police se obvezujete, da nam boste plačevali premijo na način in v obliki, kot je dogovorjeno v vaši polici, mi pa se obvezujemo, da bomo ob nastanku zavarovalnega primera izpolnili svoje obveznosti, kot so določene v pogodbi.

NAŠA KRITJA SO VAŠA IZBIRA

Zavarovanje **WIZ TUJINA** je sestavljeno iz sedmih sklopov kritij, ki jih na kratko predstavljamo v spodnji tabeli.

NAŠE OSNOVNO KRITJE

Zajema kritja, ki so osnova vašega zavarovanja **WIZ TUJINA** in vam zagotavljajo zdravstveno zaščito na potovanju. Krijejo se stroški zdravljenja v tujini. Stroški zdravljenja so lahko v tujini zelo visoki, zato je pomembno, da že pred odhodom v tujino poskrbite za sklenitev zavarovanja **WIZ TUJINA**, saj vam bo to zagotavljalo finančno varnost in pomoč ob nezgodi ali bolezni med vašim bivanjem v tujini.

ZDRAVJE (TUJINA Osnovno)

Krita je pomoč, ki vam jo zagotavljamo prek našega Asistenčnega centra, ko se znajdete v težavah, medtem ko ste v tujini. Ta pomoč zajema organizacijo zdravstvene pomoči in obveščanje vas in vaših najbližjih ter kritje stroškov nujnega zdravljenja, medicinske oskrbe, zdravlil in medicinskih pripomočkov, stroškov prevoza vas in vaših najbližjih, spremstvo vaših otrok, vaša vrnitev v domovino oziroma prevoz posmrtnih ostankov v domovino.

NAŠA DODATNA KRITJA

Poleg kritja **ZDRAVJE** lahko izbirate med šestimi **DODATNIMI KRITJI (Potovanje, Nezgoda, Odgovornost, Odpoved potovanja, Prekinitev potovanja, Bančne kartice)**.

Ne pozabite – če niste izbrali ustreznega sklopa kritij, niste zavarovani za dogodke, ki jih zajema posamezen sklop kritij. Dodatna kritja, ki ste jih izbrali, so razvidna iz vaše police.

POTOVANJE (TUJINA Potovanje)

Krije stroške, ki jih lahko imate zaradi preklica leta, izgube ali kraje prtljage, zamude pri izročitvi prtljage ali zamude leta ter izgube ali kraje osebnih dokumentov. Kriti so stroški, če ob dogodku potrebujete nujno nakazilo denarja ali predujem varščine ali če denar potrebujete v kazenskem postopku. Za vas uredimo in organiziramo tudi vse spremembe bivanja in rezervacije ter obveščamo vaše najbližje.

NEZGODA (TUJINA Nezgoda)

Ob morebitni nezgodi, ki ste jo utrpeli v tujini in zaradi katere potrebujete operacijo, ali ob vaši smrti, izplačamo zavarovalnino.

ODGOVORNOST (TUJINA Odgovornost)

Krije vašo odškodninsko odgovornost za škodo, ki jo med potovanjem v tujini povzročite tretjim osebam.

ODPOVED POTOVANJA (TUJINA Odpoved)

Krije stroške, ki ste jih imeli, ker ste odpovedali potovanje zaradi nepredvidenih dogodkov. To kritje velja samo, če je bila vaša polica sklenjena za eno leto. Kritje se nanaša samo na potovanja, ki so bila rezervirana med veljavnostjo vaše police.

PREKINITEV POTOVANJA (TUJINA Prekinitev)

Kriti so stroški, ki jih utrpite zaradi predčasne vrnitve s potovanja, ker vam organizator potovanja ne povrne stroškov za neizkoriščen del bivanja na potovanju.

BANČNE KARTICE (TUJINA Kartice)

Krita je škoda, ki jo utrpite zaradi zlorabe vaše kartice s strani tretje osebe, če kartico izgubite ali če vam jo protipravno odvzamejo. Enako velja tudi, če vam protipravno odvzamejo gotovino.

Priporočamo, da skrbno preberete podrobnejši opis vseh posameznih kritij v točki 2.0 teh pogojev – **Kritja podrobno**.

Zavarovanje **WIZ TUJINA** smo oblikovali tako, da lahko poleg osnovnega kritja **ZDRAVJE** izberete tudi dodatna kritja, ki jih najbolj potrebujete.

POMEN DOLOČENIH BESED

Nekateri pojmi, uporabljeni v teh pogojih, imajo poseben pomen. Razlaga se nahaja spodaj.

Vaša polica	To je pogodba o zavarovanju, ki ste jo sklenili z nami. Določa kritja ter njihov obseg in čas trajanja. Določa tudi naše druge medsebojne pravice in obveznosti. Pogodba je sklenjena, ko mi in vi podpisemo vašo polico.
Vi ali vaš	To ste vi. Kot zavarovalec , ko z nami sklenete vašo polico, s sklenitvijo vaše police pa ste lahko tudi zavarovanec. Zavarujete lahko sami sebe ali tretjo osebo, pri čemer ta oseba postane zavarovanec .
Mi ali naš	To smo mi, GENERALI zavarovalnica, d.d., Kržičeva ulica 3, Ljubljana.
Asistenčni center	Je naš asistenčni klicni center, ki ob vaši težavi med bivanjem v tujini organizira in izvede asistenco v zvezi z vašo težavo. Asistenčni center deluje 24 ur na dan, vse dni v tednu. Za uveljavljanje kritij po vaši polici morate ob težavi obvezno poklicati na telefonsko številko, ki je navedena na vaši polici. Prek asistenčnega klicnega centra vam tako zagotavljamo pomoč, ki jo zaradi težave potrebujete. POMEMBNO: Kritje ZDRAVJE obvezno uveljavljate prek klica v Asistenčni center!

Tujina	Območje, kjer vam zagotavljamo kritje. Domovina ne šteje za tujino.
Domovina	Država, v kateri imate stalno prebivališče. Če nimate stalnega prebivališča, se upošteva vaše prijavljeno začasno prebivališče.
Preglednica	Navedba zavarovalnih vsot in kritij, kot izhaja iz točke 16.0 teh pogojev – Preglednica zavarovalnih vsot in kritij . Naša obveznost med veljavnostjo vaše police je omejena s temi zavarovalnimi vsotami, ki so v tej preglednici navedene za posamezna zavarovalna kritja iz izbranih skupin kritij zavarovanja WIZ TUJINA (ob upoštevanju izbrane KOMBINACIJE , ki je navedena na vaši polici).
Premija	Dogovorjen znesek, ki nam ga plačujete glede na vašo polico.
Zavarovalno leto	Enoletno obdobje od začetka zavarovanja ali od obletnice začetka zavarovanja.
Zavarovalna vsota	Najvišji znesek naše obveznosti iz sklenjenega zavarovanja za vse nastale zavarovalne primere v zavarovalnem letu ali med veljavnostjo vaše police, če je bila ta sklenjena za obdobje, krajše od enega leta. Zavarovalne vsote za posamezna kritja so določene v Preglednici .
Kronična bolezen	Bolezen, ki je diagnosticirana s strani zdravnika in zahteva redno spremljanje s strani osebnega zdravnika in/ ali zdravnika specialista ter je zanjo potrebno redno predpisovanje terapije (npr. sladkorna bolezen, kronična ledvična bolezen,...). Med te bolezni spadajo tudi tiste bolezni, ki so že bile ugotovljene, vendar zanje ni redno predpisanih zdravil (npr. ledvični in žolčni kamni). Je bolezen, ki je vedno prisotna in dokazljiva od njenega nastanka.
Kronična stanja	Stanje stalnih sprememb v zdravstvenem stanju, ki povzročajo občasna poslabšanja zdravstvenega stanja zavarovanca in zahtevajo občasno terapijo (npr. stanje po popoškodbenih spremembah, ki se občasno poslabšajo, preobčutljivostna stanja,...).
Ponavljajoča bolezen	Bolezen, ki se ponavlja z izmenjavo boljšega in slabšega zdravstvenega stanja, z vmesnimi obdobji brez težav (angina, bronhitis, vnetje mehurja, in podobno) in je razvidna v zdravstveni kartoteki oz. zdravstveni dokumentaciji vsaj dvakrat ali več z isto diagnozo ali enakim stanjem v zadnjem letu pred odhodom na potovanje.
Pred obstoječa bolezen ali poškodba	Stanje po bolezni ali poškodbi, ki je obstajala pred sklenitvijo zavarovanja (pri kratkoročnih policah) oz. pred odhodom na potovanje (pri letnih in permanentnih policah) kot npr.: rane po operaciji (previjanje), viroze, gripe, vročina, in podobno.
Ponavljajoči izvini in izpahi	So tisti, ki se pojavljajo po prvem zvinu ali izpahu, ki je zabeležen v medicinski dokumentaciji in nastanejo v obdobju enega leta po prvem zvinu ali izpahu. Sem spadajo tudi vsi zvini in izpahi, kjer je po prvem zvinu ali izpahu dokazana poškodba kosti ali vezi.

KDO SE LAHKO ZAVARUJE

Zavarovanje **WIZ TUJINA** je namenjeno vsem do dopolnjenega 75. leta starosti, ki potujejo v tujino. Z ustreznim doplačilom se lahko zavarujejo tudi osebe, starejše od 75 let.

Zavarovanje **WIZ TUJINA** lahko sklenete **za posamezno osebo** ali za svojo **družino** in **prijatelje**.

Družina so osebe, ki so navedene na vaši polici in živijo z vami v skupnem gospodinjstvu ter ste med seboj v družinskem razmerju: to so lahko vaš zakonski ali izven zakonski partner in vaši otroci, pastorki, rejenci ali posvojenci do 26. leta starosti.

01-WIZ TUJINA-01/24 | velja od 15.6.2024

Prijatelji so skupina oseb, ki so navedene na vaši polici in predstavljajo najmanj dve osebi, ki skupaj z vami istočasno odhajajo na isto destinacijo v tujino.

2. KRITJA PODROBNO

KAJ JE KRITO IN KAJ NI

V nadaljevanju predstavljamo posamezna kritja, ki so zajeta v sedmih sklopih kritij.

ZDRAVJE – prvi sklop kritij

Kritje **ZDRAVJE** zajema **ASISTENČNE STORITVE**, **ZDRAVSTVENE STROŠKE** in **DODATNE STROŠKE**, kot prikazujemo v spodnjih tabelah.

KAJ JE KRITO

ASISTENČNE STORITVE
Dostopnost Asistenčnega centra v slovenskem jeziku 24 ur na dan, vse dni v tednu
Organizacija nujne zdravstvene pomoči
Organizacija nujnih zdravstvenih prevozov
Obveščanje vas in vaših najbližjih
Vaši telefonski stroški za nujne klice v Asistenčni center

S kritji v okviru **ASISTENČNIH STORITEV** imate na voljo Asistenčni center, ki vam pomaga ne glede na vašo lokacijo in čas, ko ste zboleli ali imeli nezgodo. Zelo pomembno je tudi, da za vas prek Asistenčnega centra v slovenskem jeziku urejamo zadeve v državi, kjer ste in kjer potrebujete zdravljenje ali pomoč.

ZDRAVSTVENI STROŠKI	
Medicinska oskrba in obisk zdravnika	Krijemo stroške vaše nujne medicinske oskrbe in obiska zdravnika, ki so posledica vaše nezgode ali bolezni v tujini.
Zdravljenje	Krijemo stroške vašega nujnega zdravljenja, ki so posledica vaše nezgode ali bolezni v tujini. Kritje obsega vaše zdravljenje do dne, ko vaše zdravstveno stanje omogoča prevoz v domovino, kjer boste lahko nadaljevali zdravljenje. Stroški nujnega zdravljenja vključujejo tudi stroške zdravljenja za akutna poslabšanja kroničnih bolezni . Kritje stroškov zdravljenja za akutna poslabšanja kroničnih bolezni je dodatno omejeno – omejitev je navedena v Preglednici .
Zdravila in medicinski pripomočki	Krijemo stroške zdravil in medicinskih pripomočkov, izdanih na zdravniški recept ali predpisanih na zdravniškem izvidu, ob nujnem zdravljenju.
Nujne zobozdravstvene storitve	Krijemo stroške za vašo nujno zobozdravstveno pomoč, ki je potrebna za odpravo akutne bolečine zaradi bolezni ali sveže poškodbe naravnih zob, vključno z ekstrakcijo zoba.

POMEMBNO: Za nujne storitve štejejo samo tiste, ki so nujno potrebne za ohranjanje vaših življenjskih funkcij ali preprečitev hudega poslabšanja zdravstvenega stanja, vaše nenadne bolezni ali poškodbe.

GENERALI zavarovalnica d.d., Kržičeva ulica 3, SI-1000 Ljubljana | Matična številka: 5186684000 | ID za DDV: SI88725324 | Okrožno sodišče v Ljubljani | Osnovni kapital 39.520.347,18 EUR | Družba pripada zavarovalniški skupini Generali Group, vpisani v italijanski register zavarovalniških skupin pod volžno št. 26, ki ga vodi IVASS.

DODATNI STROŠKI	
Prevoz v bolnišnico (prevoz do najbližje bolnišnice ali klinike in nazaj)	Krijemo stroške vašega prevoza do najbližje bolnišnice ali klinike in nazaj do mesta nastanitve v tujini (ne velja za kritje stroškov prevoza, ki so kriti v okviru kritja Iskanje in reševanje v gorah in na morju).
Prevoz v domovino	Krijemo stroške vašega prevoza v domovino, če ste oboleli ali se poškodovali, če vam zdravstveno stanje omogoča prevoz. Za to kritje morata biti izpolnjena dva pogoja, in sicer, da se za prevoz v domovino predhodno pridobi soglasje Asistenčnega centra in da se zaradi zdravstvenih razlogov ne morete vrniti v domovino na način, kot ste to prvotno nameravali.
Bivanje za spremljevalca (prevoz in bivanje za osebo, ki ostane v spremstvu)	Krijemo stroške prevoza in bivanja za osebo, ki na zahtevo ali po priporočilu lečečega zdravnika ostane v vašem spremstvu, ali stroške prevoza vašega ožjega sorodnika iz domovine do kraja hospitalizacije, če vam ni mogoče zagotoviti drugečnega spremstva. Če ste mladoletna oseba, se krijejo še dodatni stroški prevoza in stroški bivanja za osebo, ki ostane v vašem spremstvu, ne glede na to, ali je spremstvo priporočil lečeči zdravnik.
Spremstvo mladoletnega otroka (spremstvo in prevoz mladoletnega otroka)	Krijemo stroške prevoza vašega otroka, mlajšega od 18 let, v domovino, in tudi stroške prevoza njegovega spremljevalca (ob vaši hospitalizaciji ali smrti, če vaš otrok ostane brez spremstva odrasle osebe).
Prevoz družinskega člana	Krijemo stroške obiska za vas, in sicer stroške povratne vozovnice za javni prevoz (ekonomski razred) za enega vašega družinskega člana (otrok, partner, starš, brat ali sestra, zakončev starš), če ste v tujini sami in se zaradi zdravstvenih razlogov ne morete vrniti v domovino ter ste hospitalizirani več kot sedem dni zaradi razlogov, ki so kriti po teh pogojih. Če se namesto javnega prevoza najame taksi prevoz, so kriti tudi ti stroški, vendar največ do višine vrednosti vozovnice za javni prevoz (avtobus ali vlak).
Prevoz posmrtnih ostankov (prevoz posmrtnih ostankov v domovino)	Krijemo stroške prevoza vaših posmrtnih ostankov iz tujine v domovino.
Vrnitev v domovino	Krijemo stroške organizacije vaše nujne vrnitve v domovino, če: <ul style="list-style-type: none"> - vaš član družine (otrok, zakonski ali izven zakonski partner, starš, brat ali sestra, pastorek, rejenec, posvojenec, zakončev starš, mačeha, očim), ki ni potoval z vami, zaradi poškodbe ne more skrbeti sam zase oziroma je zaradi težje bolezni hospitaliziran ali - vaš član družine (otrok, zakonski ali izven zakonski partner, starš, brat ali sestra, pastorek, rejenec, posvojenec, zakončev starš, mačeha, očim) ali drugi svojec (stari starš, vnuk, teta, stric, nečak, nečakinja, zeč, snaha, svak, svakinja ter bratranec in sestrična), ki ni potoval z vami, umre. <p>Kriti so stroški prestavitve vaše vozovnice oziroma stroški povratka z javnim prevoznim sredstvom (ekonomski razred) vendar le, če prestavitev vaše vozovnice ni možna.</p>

Iskanje in reševanje v gorah in na morju	Krijemo stroške: <ul style="list-style-type: none"> - iskanja, ki nastanejo po nastopu stiske, nepredvidene bolezni, poškodbe ali smrti, če se zaradi navedenega začne uradna iskalna akcija; - reševanja, ki nastanejo po nastopu stiske, nepredvidene bolezni ali poškodbe po tem, ko ste že bili nameščeni. Kriti so tudi stroški vašega prevoza s kraja nesreče do najbližje zdravstvene ustanove v tujini (kritje teh stroškov prevoza se izključuje s kritjem Prevoz do najbližje bolnišnice ali klinike in nazaj).
---	--

POMEMBNO:

Kritja obvezno uveljavljate prek klica v Asistenčni center!

Skupni znesek vseh stroškov iz sklopa kritij **ZDRAVJE** za vse zavarovalne primere, ki nastanejo med zavarovalnim letom (ali veljavnostjo vaše police, če je bila ta sklenjena za obdobje, krajše od enega leta), so omejeni z zneski, navedenimi v **Preglednici**.

Ne glede na navedeno je zavarovalno kritje **Zdravljenje** v primeru **akutnega poslabšanja kroničnih bolezni** in kritje **Nujne zobozdravstvene storitve** dodatno omejeno z zneskom iz **Preglednice**. Navedena omejitev se v teh primerih nanaša na **vsa kritja** po teh pogojih, zato lahko zavarovalnina v teh primerih skupaj znaša samo, če je dodatno omejeno z zneskom iz **Preglednice**.

KAJ NI KRITO

Veljajo izključitve, ki se nanašajo na naslednja zdravljenja, postavke, pogoje, dejavnosti in z njimi povezane ali iz njih izviraajoče stroške:	
Poškodbe ali bolezenska stanja, ki nastanejo kot posledica uživanja alkohola, jemanja drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi. Če se ta dejstva ugotovijo naknadno, si pridržujemo pravico terjati nazaj vse zneske, ki smo jih na podlagi takšnih zahtevkov že izplačali.	✘
Poslabšanje pred obstoječih bolezni ali poškodb , zaradi katerih ste že bili zdravljeni ali so se pojavile in niso bile v celoti odpravljene pred sklenitvijo zavarovanja oziroma pred odhodom v tujino kot tudi vsi zdravstveni ukrepi, ki se nanašajo na kakršnokoli zdravljenje te bolezni ali stanja, ki je obstajalo pred sklenitvijo zavarovanja. Sem ne spadajo kronične bolezni, kronična stanja in ponavljajoče bolezni .	✘
Ponavljajoči se zvini in izpahi ter zdravljenja poškodb, ki so nastale pred začetkom trajanja vaše police oziroma pred odhodom v tujino. Izključeni so tudi vsi zvini in izpahi, kjer je po prvem zvinu ali izpahu pred sklenitvijo zavarovanja (pri kratkoročnih policah) oz. pred odhodom na potovanje (pri letnih in permanentnih policah), dokazana poškodba kosti ali vezi.	✘
Zobozdravstvene storitve, razen nujne zobozdravstvene pomoči, ki je potrebna za odpravo akutne bolečine zaradi bolezni ali sveže poškodbe naravnih zob, vključno z ekstrakcijo zoba (do zneska v Preglednici). Niso krite poškodbe ali izgube zobne protetike, zobnega aparata, ipd.	✘
Nenujni prevozi, ko ste lahko zdravstveno oskrbljeni na kraju dogodka.	✘
Neupoštevanje navodil Asistenčnega centra – npr. zavrnitev priporočenega zdravljenja; odklonitev prevoza v domovino.	✘

Nalezljive spolne bolezni.	X
Nosečnost, redni pregledi med nosečnostjo, značilne težave v nosečnosti, porod po 37. tednu nosečnostine starosti, razen ob reševanju življenja matere ali otroka.	X
Načrtovane prekinitve nosečnosti.	X
Posebne storitve v bolnišnici – nadstandard, kot so enoposteljna soba, televizija, posebne nastanitve itn.	X
Operacija ali zdravljenje, ki ni nujno in se lahko brez kakršnih koli posledic izvede v domovini po vašem povratku.	X
Zahtevki, ki nastanejo po vaši vrnitvi v domovino.	X
Stroški optičnih pripomočkov, razen če so nastali kot posledica nujnega zdravljenja očesa.	X
Zdravljenje, ki ga je opravil zdravnik brez uradno priznanega dovoljenja.	X
Stroški, nastali zaradi zdravljenja, ki ni potrjeno z zdravniškim izvidom.	X
Stroški prevoza, če ste se po mnenju lečečega zdravnika zdravstveno sposobni vrniti v domovino na prvotno načrtovan način.	X
Nezgode pri izvajanju dela ali katere koli druge dejavnosti, pri kateri so potrebni povečani fizični napor, če to v vaši polici ni posebej dogovorjeno (npr. delavci, ki izvajajo težja fizična dela; avtoprevozniki; športniki).	X
Duševne ali vedenjske motnje.	X
Dogodki, nastali med nahajanjem v tujini, kamor ste se odpravili v nasprotju z zdravniškim nasvetom.	X
Dogodki, ki so povezani s kozmetičnimi operacijami za popravilo videza, razen če je kirurški poseg nujen zaradi akutne bolezni ali iznakaženosti, ki jo krije to zavarovanje.	X
Cepljenja, razen zdravniško predpisana, kot posledica nezgode ali bolezni v tujini.	X

Poleg zgornjih primerov veljajo tudi izključitve iz točke 3.0 teh pogojev – **Kaj ni krito v nobenem primeru.**

POTOVANJE – drugi sklop kritij

Dodatno kritje Potovanje vam zagotavlja dodatno zaščito, predvsem pri potovanjih z letalom v primerih, kot so izguba prtljage ali osebnih dokumentov, zamuda ali preklic leta, zamuda pri izročitvi prtljage, nujno nakazilo denarja ipd. V spodnji tabeli si oglejte vsa kritja.

KAJ JE KRITO

POTOVANJE vsebuje naslednja kritja:	
Preklic leta	Krijemo stroške za vašo nastanitev, vaš prevoz do bližnje nastanitve, vaš restavracijski obrok in napitke, ki nastanejo po preteku 6 ur in več od preklica leta do čakanja na naslednji let, vendar le ob predložitvi originalnih računov, ki so nastali v času med prvotno načrtovanim odhodom leta in dejanskim odhodom leta. Za preklic leta šteje, ko letalska družba odloči, da let, ki je bil načrtovan, ne bo izveden in da se ob tej odločitvi nahajate v tujini. Za preklic leta ne šteje prestavitev ali preusmeritev leta.
Izguba/kraja prtljage	Izplačamo nadomestilo, če se med vašim bivanjem v tujini (ali pri povratku iz tujine na letališče v domovini) izgubi vaša prtljaga ali je ta ukradena. Za izplačilo nadomestila morate predložiti natančen opis te prtljage skupaj z datumom nakupa in njeno vrednostjo. Vrednost vaše prtljage boste izkazali z računi ali na osnovi cen, veljavnih na dan izgube/kraja. Pri določitvi nadomestila za posamezen kos prtljage se upošteva zmanjšanje njegove vrednosti glede na starost in obrabo posameznega kosa prtljage – če je prtljaga starejša od šestih mesecev, se upošteva 80 % vrednosti prtljage; če je prtljaga starejša od enega leta, pa se za vsako začeto nadaljnje leto starosti upošteva dodatno 10-odstotno znižanje vrednosti prtljage. Nadomestila za vse kose prtljage skupaj se lahko določijo največ do zneska iz Preglednice . Med prtljago spadajo predmeti, namenjeni osebni rabi, ki jih imate s seboj v tujini, pod stalnim nadzorom, in so vam bili: - odtujeni (tatvina/rop), vendar samo, če ste dogodek prijavili lokalni policiji v kraju (državi) nastanka dogodka najpozneje v 24 urah in nam predložite policijski zapisnik; - izgubljeni med prevozom, za katerega je odgovorna tretja oseba, vendar samo ob predložitvi potrdila prevoznika, da je prtljaga dokončno izgubljena in da je iskanje končano. Stalni nadzor po teh pogojih pomeni, da morajo biti predmeti nenehno v vaši bližini ali na mestu, kjer lahko nadzirate njihovo varnost in preprečite krajo ali izgubo. Bližina pomeni, da imate predmete blizu sebe, na primer pod svojim sedežem ali med nogami, kjer jih lahko vidite in imate neposreden dostop do njih. To preprečuje, da bi nekdo nepooblaščen dostopal do vaše prtljage ali jo vzel, medtem ko ste morda osredotočeni na nekaj drugega, kot je branje knjige ali uporaba mobilnega telefona.
Zamuda pri izročitvi prtljage/zamuda leta	Če izročitev vaše prtljage ali let zamuja za več kot štiri ure, vam krijemo stroške, ki vam ob tem nastanejo, in sicer: a) v primeru zamude vašega leta za več kot štiri ure zaradi razlogov na strani letalskega prevoznika imate krite stroške za restavracijski obrok in napitke, nastale med vašim prvotno načrtovanim odhodom leta in vašim dejanskim odhodom leta, vendar samo, če nam predložite originalne račune in potrdila letalskega prevoznika o številu ur zamude in vzroku zamude; b) v primeru zamude pri izročitvi vaše prtljage za več kot štiri ure imate krite stroške za nakup nujno potrebnih oblačil ali obutve, zdravil in toaletnih potrebščin, vendar samo, če nam predložite originalne račune in potrdila letalskega prevoznika o številu ur zamude in vzroku zamude, in sicer samo, če se zamuda prtljage zgodi v tujini (ne velja pri zadnjem povratnem letu iz potovanja).

Izguba/kraja osebnih dokumentov	Krijemo stroške izdelave novih uradnih osebnih dokumentov, ki so potrebni za vaše povratno potovanje (potni list in/ali osebna izkaznica), če ste jih izgubili ali so vam bili odtujeni (tatvina/rop). Ob kraji osebnih dokumentov morate dogodek prijaviti lokalni policiji v kraju (državi) nastanka dogodka.
Predujem varščine	Če ste lokalnim oblastem dolžni plačati kazensko varščino, bomo za vas založili to varščino, vendar največ do višine zneska, ki je naveden v Preglednici . Pred nakazilom varščine morate podpisati zavezo za vračilo tega zneska. Ta znesek ste dolžni povrniti v 15 dneh po prejemu našega poziva za vračilo.
Nujno nakazilo denarja	Če Asistenčnemu centru pošljete prošnjo za pomoč za dogodek, ki je krit po teh pogojih, in morate ob tem dogodku plačati tudi druge nepredvidene stroške, vam bomo na osnovi vaše prošnje nakazali zahtevan znesek na način, ki ga bomo določili mi, vendar največ do višine, ki je navedena v Preglednici . Pred nakazilom morate podpisati zavezo za vračilo tega zneska. Ta znesek ste dolžni povrniti v 15 dneh po prejemu našega poziva za vračilo.
Organizacija storitev (organizacija storitev ob spremembi bivanja v tujini)	Če nastanek zavarovalnega primera po teh pogojih zahteva, da morate bivanje v tujini podaljšati, skrajšati ali spremeniti lokacijo, vam bo Asistenčni center organiziral rezervacijske storitve in prenesel naprej vsa potrebna sporočila. Vsa nujna sporočila bo prenesel vaši družini ali na želen službeni naslov. Asistenčni center bo tudi prilagodil hotelske in letalske rezervacije, rezervacije za izposojajo avtomobila ipd.
Organizacija pravne pomoči	Asistenčni center bo organiziral pravno pomoč, tako da vam bo zagotovil imena in naslove odvetnikov in odvetniških pisarn za vašo pravno obrambo, če ste sodno preganjani zaradi kazenske ali civilne odgovornosti po pravu, veljavnem v državi potovanja, in sicer v zvezi s škodo, ki ste jo iz malomarnosti povzročili tretjim osebam, ali za nenamerno kršenje oziroma nenamerno nespoštovanje zakonov ali lokalnih administrativnih predpisov v zasebni življenjski situaciji. Kriti so stroški te organizacije. Stroški za samo pravno obrambo niso kriti.

KAJ NI KRITO

Dodatna oprema za vozila ali čolne, izguba ali kraja motornih vozil, zračnih in vodnih plovil, kot tudi vse pripadajoče dodatne opreme, jadrlnih letal, zmajev, padal in jadrnic za jadrnanje na ledu.	✘
Predmeti, ki so nenadzorovano puščeni na kraju, ki je javno dostopen, in ste jih odložili, založili, izgubili, pozabili ali izpustili iz rok. Javna dostopnost po teh pogojih pomeni, da lahko vsak pride do predmeta. Na primer - tudi hodnik v hotelu ali odprta soba. Če pa je v okviru hotela, potreben za dostop do določenega prostora (npr. hranišče smučk, kolesarnica) ključ ali kartica, pa to ni več javno dostopno.	✘
Izguba ali kraja, ki ni prijavljena policiji, letalski družbi, linijski družbi ali njihovemu zastopniku v 24 urah po odkritju in pridobitvi pisnega poročila.	✘
Izguba, ki je bila posledica zaplembe ali pridržanja na carini oziroma s strani drugih organov oblasti.	✘

Kraja predmetov iz nenadzorovanih vozil, razen če so v zaklenjenem prtljažniku, ki mora biti ločen od prostora za potnike, ali, če vozilo nima prtljažnika, v zaklenjenem vozilu in na mestu, ki ni vidno od zunaj, pod pogojem, da je vozilo parkirano na varovanem parkirnem prostoru ali v zaklenjeni garaži in če je iz policijskega zapisnika razvidno, da se je zgodil vlom v to vozilo.	✘
Kraja predmetov v vozilu kot posledica kraje tega vozila.	✘
Zahtevki zaradi izgube ali kraje iz prebivališča, razen če obstajajo dokazi o nasilnem vstopu, ki ga potrdi tudi policijsko poročilo.	✘
Prenosni telefon, fotoaparati, fotografska oprema (stojala, objektiv, leče itd.), kamera, MP3 predvajalnik, prenosni računalnik, tablični računalnik, zabavna elektronika (igralne konzole, igrice in podobno), pametna ura ipd., razen če so vam bili odtujeni z ropom ali roparsko tatvino.	✘
Denar, čeki, kreditne/debetne kartice, vrednostni papirji, vozovnice, dragocenosti in nakit, razen če so bili shranjeni v hotelskem sefu ali zaklenjenem sobnem sefu.	✘
Izguba kontaktnih leč, očal in slušnih aparatov, zobna ali druga protetika, kozmetika, starine, glasbila, rokopisi, pokvarljivo blago, živali in kolesa.	✘
Izguba ali kraja stvari, ki ste si jih izposodili, najeli ali jih zakupili.	✘
Izguba ali kraja predmetov ali pripomočkov, potrebnih za izvajanje poklicne dejavnosti, motorne opreme in drugih predmetov, ki jih uporabljate v povezavi s svojo poslovno dejavnostjo, obrtjo, poklicem ali službo.	✘
Izguba ali kraja športne opreme ali športnih oblačil v času, ko se nahajajo na kraju, ki je javno dostopen ali jih pustite brez stalnega nadzora (npr. v času malice med smučanjem).	✘
Stroški zaradi prevzema zamujene prtljage.	✘
Stroški zaradi zamude prtljage pri vrnitvi ali vračanju v domovino.	✘
Stroški zaradi zamude leta do štiri ure.	✘
Stroški zaradi preklica leta, če čakate na naslednji let manj kot šest ur.	✘
Stroški zaradi vaše zamude, ker niste prispeli na mesto odhoda pravočasno.	✘
Stroški zaradi zamude, ker niste predložili ustreznih potovalnih dokumentov.	✘
Zamuda prtljage, zamuda leta ali preklic leta, ki nastane kot posledica začasne ustavitve ali preklica storitve s strani katerega koli uradnega organa ali kot posledica stavke.	✘
Stroški, ki jih povrne letalska družba.	✘

Poleg zgoraj navedenih primerov veljajo tudi izključitve iz točke 3.0 teh pogojev – **Kaj ni krito v nobenem primeru.**

NEZGODA – tretji sklop kritij

Sklop kritij **NEZGODA** vključuje kritiji **Smrt zaradi nezgode** in **Operacije zaradi nezgode**.

KAJ JE KRITO

NEZGODA zajema naslednja kritija:		
Smrt zaradi nezgode	Smrt zaradi nezgode se nanaša na vašo smrt zaradi nezgode v tujini.	✓
Operacije zaradi nezgode	Operacije zaradi nezgode se nanašajo na vaše operacije zaradi nezgode, ki ste jo utrpeli v tujini. Kritije Operacije zaradi nezgode krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela, če ste zaradi nezgode, ki se je zgodila v tujini, prestali operacijo v tujini ali v domovini skladno s spodnjo Tabelo operacij . Kriti so samo operativni posegi, opravljeni ob bolnišnični obravnavi z nočitvijo.	✓

KAJ JE NEZGODA

»Nezgoda« je vsak nenaden, nepredvidljiv, od vaše volje neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in hitro na vaše telo ter ima za posledico vašo smrt, popolno ali delno invalidnost, začasno nezmožnost za delo ali okvaro zdravja, ki zahteva zdravniško pomoč.

KATERI DOGODKI ŠTEJEJO ZA NEZGODO

Povozitev,	✓
trčenje,	✓
udarec s kakšnim predmetom ali ob kakšen predmet,	✓
prometna nesreča,	✓
udarec električnega toka ali strele,	✓
padec,	✓
zdrs,	✓
strmoglavljenje,	✓
ranitev z orožjem in raznimi drugimi predmeti ter z eksplozivnimi snovmi,	✓
vbod s kakšnim predmetom,	✓
udarec ali ugriz živali,	✓
zastropitev zaradi zaužitja strupa v hrani ali s kemičnimi snovmi,	✓
okužba poškodbe, ki je nastala zaradi nezgode,	✓
zastropitev zaradi vdihavanja plinov ali strupenih par, razen poklicnih obolenj,	✓

opeklina, povzročene z ognjem ali elektriko, vročimi predmeti, tekočinami ali paro, kisljinami, lužinami in podobno,	✓
zadušitev in utopitev,	✓
dušitev ali zadušitev zaradi zasipanja (z zemljo, peskom in podobno),	✓
pretrganje mišic ali sklepnih vezi, izpah sklepa in prelom zdravih kosti, če so nastali zaradi hitrih telesnih kretenj in nepredvidljivega zunanega dogodka in so bili takoj po poškodbi ugotovljeni v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi,	✓
posledice delovanja sončnih žarkov, temperature ali slabega vremena, če ste bili takšnemu delovanju izpostavljeni zaradi nezgode, ki se je zgodila neposredno pred tem, ali če ste se znašli v takšnih nepredvidljivih okoliščinah, ki jih niste mogli preprečiti, ali ste bili takšnemu delovanju izpostavljeni zaradi reševanja človeškega življenja.	✓

KATERI DOGODKI NE ŠTEJEJO ZA NEZGODO

Vse bolezni (navadne, nalezljive, poklicne, degenerativne in duševne bolezni ipd.).	✗
Okužba s salmonelo ter ostalimi patogenimi bakterijami in virusi.	✗
Vsa alergična stanja in infekcijske bolezni, ki so povzročeni s pikom ali ugrizom živali (borelioza, klopni meningitis, malarija ipd.).	✗
Vse vrste kil, razen tistih, ki nastanejo zaradi neposredne poškodbe trebušne stene po neposrednem delovanju zunanje mehanske sile, če je bila po poškodbi poleg kile ugotovljena tudi poškodba mehkih delov trebušne stene na tem območju.	✗
Vsa stanja, ki nastanejo zaradi raznih alergij, rezanja in trganja žuljev in drugih izrastkov kože.	✗
Anafilaktični šok, razen če je nastal pri zdravljenju zaradi nezgode.	✗
Medvretenčne kile (hernia disci intervertebralis), vse vrste lumbalgij, diskopatij, sakralgij, miofascitsov, koccigodinij, ishialgij, fibrozitsov, entezitsov, spondiloz, spondioliz in spondilolistez ter vse spremembe hrbtenice, ki so označene s podobnimi termini, četudi se njihova simptomatika pojavi šele po nezgodi, in vse bolezni ali okvare, označene s podobnimi izrazi, ter vse vrste burzitisov, ne glede na nastanek.	✗
Ponavljajoči se izpahi na istem sklepu.	✗
Strganja degenerativno spremenjenih mišic, tetiv, vezi, meniskusov, hrustanca in medvretenčnih ploščic.	✗
Odstop mrežnice (ablatio retinae), razen tistega, ki nastopi po neposrednem udarcu zdravega očesa in je ugotovljen v bolnišnici.	✗
Posledice, ki nastanejo zaradi abstinence krize in delovanja drog ali drugih psihoaktivnih snovi.	✗

Posledice medicinskih, zlasti operativnih posegov, ki se opravijo zaradi zdravljenja ali preprečevanja bolezni.	X
Poškodbe v predelu patoloških sprememb na kosteh, zobeh in hrustancu ter same patološke spremembe na kosteh.	X
Spremembe psihičnega stanja kot reakcija na poškodbo.	X
Sistemske nevro-muskularne bolezni.	X
Spontani pnevmotoraks, ruptura anevrizme, perforacija bobniča pri potapljanju, počenje cist notranjih organov, spontani abortusi.	X

NA KATERE OPERACIJE SE NANAŠA KRITJE OPERACIJE ZARADI NEZGODE

Kritje se nanaša samo na operacije iz spodnje tabele.

ŠT.	TABELA OPERACIJ	IZPLAČILO (v % od zavarovalne vsote)
1	Trepanacija glave z odpiranjem trde možganske ovojnice	100
2	Trepanacija glave brez odpiranja trde možganske ovojnice	25
3	Dvig kosti pri zaprtem lobanjskem zlomu	10
4	Enukleacija enega očesa	75
5	Ohranitveni poseg po poškodbi očesnega zrkla	25
6	Operativna oskrba poškodbe ene obrazne kosti	25
7	Operativna oskrba poškodbe dveh obraznih kosti ali več	50
8	Traheotomija	10
9	Osteosinteza zloma medenične kosti na enem mestu	25
10	Osteosinteza zloma medenične kosti na vsaj dveh mestih	50
11	Operacija zloma ali izpaha vretenc	100
12	Vstavitev proteze velikih sklepov (rama, komolec, kolk, koleno, gleženi)	75
13	Osteosinteza zunaj sklepnih zlomov dolgih kosti	25
14	Osteosinteza znotraj sklepnih zlomov dolgih kosti	50
15	Osteosinteza petnice, nartnih kosti, skočnice, pogačice, stopalnih kosti in zapestnih kosti	25
16	Šivanje mišic in tetiv: kvadricepsa, kolenske obodne vezi in rotatorne manšete	20

17	Amputacija spodnje okončine nad kolenskim sklepom	75
18	Amputacija spodnje okončine pod kolenskim sklepom	50
19	Amputacija na spodnji okončini v predelu stopala	35
20	Amputacija palca na spodnji okončini	10
21	Amputacija na zgornji okončini nad zapestjem	75
22	Amputacija v zapestju	50
23	Amputacija v višini dlančnih kosti	35
24	Amputacija prstov na roki (vsaj enega celega članka na roki)	5 (največ 35)
25	Odstranitev dojke	50
26	Odstranitev obeh dojk	75
27	Odstranitev maternice	75
28	Odstranitev testisa	15
29	Odstranitev obeh testisov	25
30	Amputacija/rekonstrukcija penisa	25
31	Operacija poškodbe aorte in/ali vene cave	100
32	Primarni šiv arterije do komolca ali do kolenske kotanje	50
33	Primarni šiv perifernega živca vključno do zapestja in gležnja	30
34	Primarni šiv perifernega živca od zapestja in gležnja dalje (npr. šiv na palcu)	10
35	Primarni šiv arterije od komolca ali od kolenske kotanje	25
36	Rekonstrukcija kolenskih križnih vezi	20
37	Šivanje Ahilove tetive	10
38	Rekonstrukcija vezi gležnja	10
39	Odprte operacije na prsnem košu	100
40	Odstranitvena operacija votlega ali parenhimatoznega organa	100
41	Ohranitvena operacija votlega ali parenhimatoznega organa	50
42	Operacija s šivanjem votlega ali parenhimatoznega organa	25
43	Ohranitvena operacija poškodbe ledvic	50
44	Odstranitev ledvice	75
45	Odstranitev obeh ledvic	100
46	Operativna oskrba opeklin, ki zajemajo več kot 50 % telesne površine	100

47	Operativna oskrba opeklin, ki zajemajo več kot 30 in do 50 % telesne površine	75
48	Operativna oskrba opeklin, ki zajemajo več kot 9 in do 30 % telesne površine	25
49	Rekonstrukcija defektov mehkih tkiv s transplantati kože, ki zajema najmanj 1 % telesne površine	25

POMEMBNO: Kritje **Operacije zaradi nezgode** se nanaša samo na operacije, ki so navedene v zgornji **Tabeli operacij**.

KAJ NI KRITO

Kritje **Smrt zaradi nezgode** ni veljavno, če ste ob nastanku nezgode mlajši od 14 let, zato so vse naše obveznosti v zvezi s tem izključene iz zavarovanja.

Kritja iz sklopa kritij NEZGODA se ne nanašajo na nezgode:	
zaradi kakršne koli motnje zavesti, epileptičnega napada, kapi, infarkta ali vašega drugega bolezenskega stanja ter zaradi vseh posledic nezgode, ki nastanejo zaradi vaše slabosti;	✘
če ste imeli kot upravljevec prometnega sredstva (kopensko, zračno, vodno ali drugo) ob nezgodi v sebi več alkohola, kot dopušča zakon;	✘
če ste imeli ob drugih nezgodah več kot 0,48 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka ali več kot 1 gram alkohola na kilogram krvi;	✘
če je preizkus alkoholiziranosti pozitiven, kot voznik pa niste poskrbeli, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja vaše alkoholiziranosti, razen če odvzem krvi ogroža vaše zdravje (npr. hemofilija);	✘
če ob nezgodi odklonite ali se izmaknete preiskavi svoje alkoholiziranosti oziroma če po nezgodi uživate alkohol, preden omogočite ugotavljanje prisotnosti alkohola v krvi v trenutku nastanka nezgode;	✘
ker ste sami ali ker je druga oseba, ki ima koristi iz vaše police, namerno povzročili nezgodo;	✘
če ste pod vplivom delovanja drog, zdravil ali psihoaktivnih snovi.	✘

Naša obveznost je izključena tudi, če se zavaruje oseba, ki se po teh pogojih ne more zavarovati. V takem primeru bomo vašo polico razveljavili za nazaj in vam vrnili že plačano premijo.

KAJ NI KRITO V OKVIRU KRITJA OPERACIJE ZARADI NEZGODE

Operacije, ki niso izrecno navedene v Tabeli operacij .	✘
Operacije, ki so opravljene ambulantno ali ob dnevni bolnišnični obravnavi.	✘
Operacije, ki so opravljene na vašo zahtevo.	✘
Operacije, ki so opravljene zaradi estetskih razlogov.	✘

Operacije, ki so opravljene na endoskopski način z namenom diagnostike.	✘
Operacije, ki so posledica nezgod, ki so nastale pred sklenitvijo zavarovanja.	✘
Operacije zaradi odstranitve osteosintetskega materiala.	✘
Operacije, ki se opravijo za isto nezgodo po že ocenjeni invalidnosti, saj se upošteva, da je zavarovalni primer zaključen in s tem naša obveznost iz tega zavarovalnega primera v celoti izpolnjena.	✘
Če vaša smrt nastopi v 48 urah po opravljeni operaciji, upravičencem ne izplačamo zavarovalnine.	✘

Poleg zgoraj navedenih primerov veljajo tudi izključitve iz točke 3.0 teh pogojev – **Kaj ni krivo v nobenem primeru.**

ODGOVORNOST – četrti sklop kritij

KAJ JE KRITO

ODGOVORNOST krije:	
vašo odgovornost za škodo, ki ste jih povzročili tretjim osebam med vašim potovanjem v tujini. Kritje se nanaša na vašo odškodninsko odgovornost, ker niste bili dovolj pazljivi in ste zato odgovorni za škodo zaradi nenadne in presenetljive poškodbe oseb (telesna poškodba, obolenje ali smrt osebe) ali nenadnega in presenetljivega poškodovanja stvari (poškodba, uničenje ali okvara stvari), zaradi česar tretje osebe proti vam uveljavljajo odškodninski zahtevek.	✓

KAJ NI KRITO

Iz kritja ODGOVORNOST so izključeni odškodninski zahtevki za škodo:	
ki nastane pri opravljanju poklicne, obrtne ali kake druge dejavnosti (tudi kmetijske) za pridobitne namene;	✘
ki jo povzroči vaš kuža ali katera druga vaša žival;	✘
ki jo povzročite kot študent pri opravljanju prakse oziroma šolanja v Sloveniji ali v tujini;	✘
ki nastane pri ukvarjanju z lovom;	✘
v povezavi z orožjem;	✘
ki ni niti poškodovanje oseb niti poškodovanje ali izginitev stvari niti ni njihova posledica (finančna škoda);	✘
ki nastane zaradi uporabe ali posesti kopenskih motornih vozil (tudi lahkih motornih vozil, kot so električni skiro, električna rolka ipd.), prikolic ali drugih vozil na motorni pogon (vključno s samovoznimi delovnimi stroji) ter zračnih ali vodnih plovil vseh vrst;	✘

ki bi nastala zaradi vašega ravnanja, ki ga ne opustite, čeprav bi morali pričakovati njegovo škodljivo posledico (npr. zavestno ravnanje proti veljavnim predpisom, navodilom uporabe ipd.);	X
zaradi izrečene globe, denarne kazni ali kaznovalne odškodnine;	X
zaradi poškodovanja stvari, ki jih imate v najemu ali zakupu;	X
zaradi onesnaženja okolja;	X
ki jo utrpite sami ali jo utrpijo osebe, ki živijo z vami v skupnem gospodinjstvu;	X
ki jo povzročite vašim svojcem (zakonskemu partnerju ali partnerju iz druge pravno priznane skupnosti, vašim sorodnikom v ravni črti ali v stranski črti do četrtega kolena, osebam v svaštvu, mačehi, očimu, pastorkom, krušnim staršem in staršem vašega zakonca oziroma partnerja);	X
zavodov za zdravstveno, pokojninsko in invalidsko zavarovanje, drugih zavarovalnic iz zdravstvenega zavarovanja ter ostalih posrednih oškodovancev.	X

Poleg zgoraj navedenih primerov veljajo tudi izključitve iz točke 3.0 teh pogojev – **Kaj ni krivo v nobenem primeru.**

ODPOVED POTOVANJA – peti sklop kritij

KAJ JE KRITO

ODPOVED POTOVANJA krije:	
stroške, ki ste jih imeli, ker ste odpovedali potovanje v tujino zaradi nepredvidenih dogodkov, organizatorju potovanja pa ste dolžni poravnati stroške, ki so mu v zvezi s tem nastali. Za organizatorja potovanja štejejo turistične agencije, letalske družbe, ladijske družbe, hoteli, ponudniki apartmajev, sobodajalci, organizatorji prireditve, tekem, koncertov, najemodajalci vozil ipd.	✓
Za potovanje šteje: - aranžma pri turistični agenciji, - aranžma v hotelu, apartmaju ali drugačni nastanitvi, - prevoz (letalska, ladijska, železniška, avtobusna ali druga vozovnica), - najem vozila (avtomobila, motornega kolesa, kolesa z motorjem, kolesa, e-kolesa, skiroja, e-skiroja), - prireditve, razstave ali drugi dogodki (stroški vstopnic za muzeje, koncerte, galerije, športne in kulturne dogodke ter stroški izletov, ekskurzij, tečajev).	✓

To kritje je veljavno le pri vaši polici, ki je sklenjena za vso leto. Kritje se nanaša na rezervirana potovanja (potovanja, za katere je že sklenjen dogovor). Kritje se nanaša le na potovanja, ki so bila rezervirana in odhod na potovanje načrtovan v času veljavnosti vaše police. Prav tako se kritje nanaša na potovanja, ki so bila rezervirana v času veljavnosti vaše police, odhod na potovanje pa je načrtovan po poteku vaše police.

Kritje prične veljati z vsakokratno rezervacijo potovanja in preneha s trenutkom odhoda na potovanje v času trajanja vaše police (oziroma naslednje police, če se takšno zavarovanje nadaljuje brez prekinitve).

Če po izteku vaše police sklenete novo polico s Sklopom kritij **ODPOVED POTOVANJA**, ki si datumsko sledi iztekli polici na način, da se takšno zavarovanje nadaljuje brez prekinitve, se Sklop kritij **ODPOVED POTOVANJA** po novi polici nanaša tudi na potovanja, ki so bila kupljena ali rezervirana v času trajanja iztekle police.

Stroške odpovedi potovanja krijemo vam, ki ste odpovedali potovanje oziroma se ga niste mogli udeležiti zaradi enega izmed dogodkov, navedenih v točki 2.0 teh pogojev – **Kritja podrobno – ODPOVED POTOVANJA - peti sklop kritij.**

Stroški odpovedi potovanja so kriti tudi družinskim članom in prijateljem, navedenih v točki 1.0. teh pogojev – **Osnovni pojmi - Kdo se lahko zavaruje**, ki bi morali na potovanje sami, ker so ostali družinski člani ali prijatelji, navedeni na isti polici, s katerimi so se prijavili na potovanje, odpovedali potovanje ali se ga niso udeležili zaradi enega od nepredvidenih dogodkov, 2.0 teh pogojev – **Kritja podrobno – ODPOVED POTOVANJA - peti sklop kritij.**

PRIMER:

Cela družina zavaruje svoje potovanje (letalske karte + apartma + najem avta). Teden dni pred odhodom se oče poškoduje, dobi mavčno opornico in ne more na potovanje. V tem primeru sta možnosti dve:

- Ker si otroci želijo na potovanje, se mama odloči, da gre na potovanje sama z otroki. Zavarovalnica povrne stroške odpovedi potovanja za očeta, ki ostane doma.
- Celotno potovanje se na podlagi poškodovanega očeta odpove za celo družino. Zavarovalnica povrne stroške odpovedi potovanja za celo družino.

Če v teh pogojih ni drugače določeno, je zavarovanje veljavno le, če ste z organizatorjem potovanja rezervirali potovanje oziroma sklenili pogodbo o potovanju. Zavarovanje preneha s pisno odpovedjo potovanja organizatorju potovanja.

ODPOVED POTOVANJA lahko izberete samo, če je vaša polica sklenjena za eno leto.

KAJ JE KRITO

Kritje je podano za naslednje nepredvidene dogodke:	
Vaša nezgoda, smrt ali nepričakovano poslabšanje zdravstvenega stanja, ki vam onemogoča potovanje, pri čemer je takšno stanje potrjeno z zdravniškim potrdilom. Za nezgodo po teh pogojih šteje vsak nenaden, nepredvidljiv, od vaše volje neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in naglo na vaše telo ter ima za posledico popolno ali delno invalidnost, začasno nezmožnost za delo ali okvaro zdravja, ki zahteva zdravniško pomoč.	✓
Nezgoda ali nepričakovano poslabšanje zdravstvenega stanja vašega člana družine (otrok, zakonski ali izven zakonski partner, starš, brat ali sestra, pastorek, rejenc, posvojenec, zakončev starš, mačeha, očim), ki ne potujejo z vami (niso sopotniki) in vam onemogočajo odhod na potovanje, če je potrebno domače, ambulantno ali bolnišnično zdravljenje družinskega člana in je vaša navzočnost nujno potrebna, kar mora biti razvidno iz zdravniškega potrdila.	✓
Smrt vašega družinskega člana (otrok, zakonski ali izven zakonski partner, starš, brat ali sestra, pastorek, rejenc, posvojenec, zakončev starš, mačeha, očim) ali drugega svojca (stari starš, vnuk, teta, stric, nečak, nečakinja, zet, snaha, svak, svakinja ter bratranec in sestrična), ki vam onemogoča potovanje.	✓
Nezgoda, smrt ali takšno nepričakovano poslabšanje zdravstvenega stanja vašega/-ih sopotnika/-ov na zasebnem potovanju (ko potuje do šest oseb), ki niso z vami v sorodstvenem razmerju (npr. prijatelji) pod pogojem, da je/so skupaj z vami naveden/-i v pogodbi o potovanju. Ta določba ne velja za zasebna potovanja (službene poti ipd.). Stroški se povrnejo samo za osebe, ki kot zavarovanci navedeni na vaši polici.	✓

Poziv sodnih ali upravnih organov, pri čemer je obvezna vaša osebna prisotnost.	✓
Naravna nesreča ali višja sila v domovini, ki vam onemogoča potovanje.	✓
Premoženjska škoda na vaši lastnini v kraju bivanja, ki nastane tik pred datumom potovanja (potres, poplava, vihar, toča, požar, eksplozija, rop in vlomska tatvina), zaradi česar je vaša navzočnost nujna in vam izvedba nujnih sanacijskih del onemogoča potovanje.	✓

KAJ NI KRITO

Pri kritju ODPOVED POTOVANJA zavarovalni primer ne nastane, če:	
se ugotovi, da ste poskušali namenoma oziroma z goljufijo lažno spremeniti okoliščine, ki vplivajo na obstoj zavarovalnega kritja in višino škode;	✗
pride do nepredvidenega dogodka zaradi razlogov na strani organizatorja potovanja, ki je postal insolventen, oziroma organizator potovanja zaradi finančnih težav ni zmožen izpolniti katerega koli dela svojih obveznosti;	✗
organizator potovanja odstopi od pogodbe o potovanju;	✗
prijava nepredvidenega dogodka ni dokumentirana na način, kot je navedeno v poglavju 14. Nepredviden dogodek namreč v tem primeru šteje za nedokazan;	✗
pisno ne odpoveste potovanja organizatorju potovanja;	✗
je odpoved potovanja posledica nepredvidenega dogodka, ki ni naveden v točki 2.0 teh pogojev – Kritja podrobno – ODPOVED POTOVANJA - peti sklop kritij ;	✗
nepredviden dogodek, ki je naveden v točki 2.0 teh pogojev – Kritja podrobno – ODPOVED POTOVANJA - peti sklop kritij , nastane po trenutku odhoda na potovanje;	✗
je razlog za odpoved potovanja ob sklenitvi zavarovanja že obstajal ali ste zanj vedeli, razen v primerih, ko ste bili pred sklenitvijo vaše police že vključeni na čakalno listo za operativni poseg;	✗
gre za povračilo stroškov kakršnihkoli taks razen, letalskih taks, ko so te nevračljive ("not refundable");	✗
gre za samoplačniške lepotne operacije;	✗
je stroške odpovedi potovanja ali spremembe datuma dogodka dolžan povrniti kdo drug (npr. organizator koncerta);	✗
ne gre izključno za zasebna potovanja (službene poti oziroma zasebna potovanja, kot nadaljevanje službenih potovanj, so izključene iz zavarovanja);	✗
gre za najem plovila ali avtodoma;	✗
gre za priprave in vse postopke v zvezi z zunajtelesno oploditvijo, tudi ko ste bili pred sklenitvijo vaše police že vključeni na čakalno listo za oploditev;	✗
gre za zdravljenje v zdravilišču;	✗

gre za podaljšanje upravičene odsotnosti z dela;	✗
organizatorju potovanja še niste plačali nič;	✗
če gre za povračilo stroškov, ki jih povrne organizator potovanja.	✗

Poleg zgoraj navedenih primerov veljajo tudi izključitve iz točke 3.0 teh pogojev – **Kaj ni krito v nobenem primeru.**

PREKINITEV POTOVANJA – Šesti sklop kritij

KAJ JE KRITO

PREKINITEV POTOVANJA krije:	
stroške, ki jih utrpite zaradi predčasne vrnitve s potovanja zato, ker vam organizator potovanja skladno z medsebojno pogodbo ne povrne stroškov za neizkoriščen del bivanja na potovanju . Za organizatorja potovanja se štejejo turistične agencije, hoteli, ponudniki apartmajev, sobodajalci ipd. Stroški so kriti samo, če so posledica zavarovalnega primera, ki je nastal na osnovi kritij v okviru zavarovanja ZDRAVJE , in sicer ob težji poškodbi, boleznih ali smrti vas ali člana vaše družine (otrok, partner, starš, brat ali sestra, zakončev starš), ki je z vami na potovanju ali je ostal doma.	✓

PREKINITEV POTOVANJA lahko izberete samo, če je vaša polica sklenjena za eno leto.

KAJ NI KRITO

Pri kritju ODPOVED POTOVANJA zavarovalni primer ne nastane, če:	
prijava nepredvidenega dogodka ni dokumentirana, kot je navedeno v točki 9.0 teh pogojev;	✗
je odpoved potovanja posledica dogodka, ki ni naveden v točki 2.0 teh pogojev – Kritja podrobno – PREKINITEV POTOVANJA- šesti sklop kritij ;	✗
je razlog za prekinitvev potovanja ob sklenitvi zavarovanja (ali razlog za prekinitvev potovanja ob nastopu potovanja) že obstajal ali je bil pričakovano;	✗
gre za povračilo kakršnih koli taks;	✗
je prekinitvev potovanja povezana s službeno potjo ali službo.	✗

BANČNE KARTICE – sedmi sklop kritij

Krita je škoda, ki jo utrpite zaradi zlorabe **plačilne ali kreditne kartice** s strani tretje osebe v primeru izgube ali protipravnega odvzema kartice ali protipravnega odvzema gotovine ob dvigu na bankomatu v tujini, protipravni odvzem pa prijavite lokalni policiji.

Kritje se nanaša na vse kartice, ki vam jih **banka** izda kot imetniku računa ali kot pooblaščenca na računu nekoga drugega. Kritje pa se ne nanaša na kartice, ki jih banka ali drug izdajatelj izda tistim osebam, ki ste jih pooblastili na svojih računih (vaši pooblaščenca).

KAJ JE KRITO

<p>Zloraba plačilne ali kreditne kartice s strani tretjih oseb v primeru izgube ali protipravnega odvzema kartice:</p> <p>a) škoda v znesku opravljenih transakcij, ki bremenijo vaš račun kot posledica zlorabe izgubljene ali s strani tretje osebe protipravno odvzete kartice, če ta ni krita z drugim zavarovanjem oziroma do takrat, ko kritje za zlorabo prevzame izdajatelj plačilne ali kreditne kartice;</p> <p>b) škoda do višine, do katere nosite tveganje zlorabe skladno s pogoji kartičnega poslovanja, vendar največ do limita v Preglednici po posamezni kartici pri posameznem zavarovalnem primeru;</p> <p>c) samo transakcije, nastale medtem ko nosite tveganje zlorabe skladno s pogoji kartičnega poslovanja;</p> <p>d) kot zloraba plačilne ali kreditne kartice se šteje protipravno ravnanje tretjih oseb v vašo škodo, v obliki plačila blaga ali storitev na prodajnem mestu in dviga gotovine v banki ali na bančnem avtomatu s strani tretje osebe z izgubljenimi ali protipravno odvzeto kartico;</p> <p>e) krit je tudi strošek izdaje nove kartice v primeru izgube ali protipravnega odvzema kartice, ne glede na to, ali je prišlo do zlorabe kartice po računu, vendar največ do limita v Preglednici.</p>	✓
<p>Protipravni odvzem gotovine</p> <p>- škoda v višini zneska protipravno odvzete gotovine, ki ste jo dvignili na bankomatu v tujini, če je prišlo do protipravnega odvzema gotovine s strani tretje osebe neposredno ob samem dvigu, vendar največ do limita v Preglednici.</p>	✓

KAJ NI KRITO

Škode niso krite, če:	
je zloraba kartic posledica skimminga ali vdora v informacijski sistem skrbnika podatkov (izdajatelj kartice, trgovec, procesni center) ali zlorabe pri plačilih, kjer je nakup blaga ali plačilo storitve sklenjeno na daljavo tako, da ni potrebna sočasna fizična prisotnost pogodbenih strank. Nakupi na daljavo so zlasti nakupi prek pisemskih pošilk in drugih tiskovin, katalogov, telefonske prodaje, oglaševanja v tisku z naročilnico, televizijske prodaje, elektronske pošte in spleta;	✗
je zavarovalni primer posledica vašega namernega dejanja ali hude malomarnosti;	✗
ste sami izročili kartico drugi osebi ali jo kakor koli drugače namenoma odtujili in s tem omogočili nepooblaščen uporabo;	✗
niste ravnali tako, kot je zapisano v pogojih kartičnega poslovanja, ki se nanašajo na skrbno ravnanje s kartico.	✗

POMEMBNO:

Kartico in ostale osebne predmete ste dolžni skrbno hraniti in z njimi odgovorno ravnati, da preprečite njihovo zlorabo, izgubo ali protipravni odvzem. S kartico ste dolžni ravnati skrbno in tako, kot je zapisano v pogojih kartičnega poslovanja. Zlasti pa ne smete hraniti kode PIN tako, da je v primeru izgube ali protipravnega odvzema osebnih predmetov dostopna tretji osebi (npr. koda PIN, zapisana na kartici ali na kakšnem drugem mestu v denarnici ali torbici).

3.0 KAJ NI KRITO V NOBENEM PRIMERU

Obstaja tudi nekaj primerov, ki jih vaša polica ne krije v nobenem primeru. Večina teh primerov je v zavarovalništvu standardnih. Če se vam zgodi eden od teh primerov, lahko izplačilo zavarovalnine zavrnete ali zahtevamo povračilo morebiti že izplačanih zneskov. Vrednost zahtevka lahko v nekaterih primerih tudi ustrezno znižamo. Zavarovanje lahko zaradi posameznih najtežjih kršitev pogodbe tudi razdremo, če se tako odločimo.

Zavedamo se, da boste ocenjevali naše storitve, če boste imeli škodo. Potrudili se bomo, da bomo vaš zahtevek obravnavali čim hitreje in čim učinkoviteje, vendar pa vas moramo opozoriti, da tudi mi verjamemo v vašo poštenost. Če se bo ob reševanju vašega zahtevka izkazalo, da vaše navedbe ne držijo (npr. ste bili poškodovani ali bolni že pred sklenitvijo zavarovanja oziroma ste bili poškodovani ali ste zboleli na drug način, kot nam prikazujete, ali je bilo trajanje vašega zadrževanja v tujini drugačno, kot nam prikazujete), bomo morali ugotovljene goljufive zahtevke obravnavati tako, da boste morali sami plačati vso nastalo škodo in stroške, in vas bomo lahko prijavili policiji in razdrli vašo polico.

NEZAVAROVANE NEVARNOSTI

Nezavarovana nevarnost pomeni, da v primeru zavarovalnega primera, ki nastane zaradi vzrokov, navedenih v nadaljevanju, mi nimamo nikakršne obveznosti.

Kritja iz zavarovanja WIZ TUJINA ni ob naslednjih primerih:	
Potres	✗
Vaše aktivno služenje v oboroženih silah.	✗
Vaše aktivno sodelovanje v vojni (razglašeni ali nerazglašeni), invaziji, dejanju tujega sovražnika, sovražnosti, državljanski vojni, terorizmu, uporu, izgredu, revoluciji, javnem shodu, zborovanju ali vstaji.	✗
Vaš samomor ali poskus samomora.	✗
Dogodki, ki so posledica vašega uživanja alkohola ali drog ali drugih prepovedanih snovi.	✗
Dogodki, ki so na kakršen koli način povezani z zavestnim samopoškodovanjem ali povzročitvijo bolezni ali brezumnim ravnanjem.	✗
Dogodki, pri katerih se po nepotrebem izpostavite nevarnosti, razen ob poskusu rešitve človeškega življenja ter s pravnomočno sodno odločbo dokazanega silobrana ali skrajne sile.	✗
Vožnja z motornimi in drugimi prometnimi sredstvi brez ustreznih uradnih dovoljenj (vozniško, prometno dovoljenje).	✗
Priprava poskusa ali izvršitev naklepnega kaznivega dejanja ter pobeg po takem dejanju.	✗

Dogodki, ki so vezani na kakršen koli prispevek pri uporabi, sprostitvi ali grožnjah s kakršnim koli jedrskim orožjem ali napravami, kemičnimi ali biološkimi snovmi, kot tudi dogodkov, ki so na kakršen koli način povzročeni ali h katerim so prispevala dejanja vojne, uporov, vstaj ali nemirov.	X
Radioaktivna sevanja, epidemije in pandemije.	X
Neposredne ali posredne povezave s terorističnim dejanjem, tudi če je na nezgodo skupaj s terorističnim dejanjem vplival še kak drug vzrok ali dejanje.	X

Zavarovanje WIZ TUJINA ne krije stroškov v povezavi z dogodki, ki nastanejo zaradi:

<p>priprave ali udeležbe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - na avto-moto tekmovanjih, pri vožnjah po dirkališčih in pripadajočih treningih ter rekreativni udeležbi, - v športnem letalstvu, padalstvu, akrobatskem letenju, pri letenju z zmaji, z jadralnimi letali, - pri alpinizmu, - pri jamarstvu, jamskem potapljanje, raziskovanju jam; 	X
izvajanja vseh profesionalnih športov (poškodbe profesionalnih športnikov pri izvajanju poklicnega športa), ne glede na to, ali gre za pripravo, samoizvajanje športa, treninga ali tekmovanja (razen v primeru, če je šport posebej dogovorjen in naveden na vaši polici);	X
izvajanja vseh rekreativnih športov, ki se izvajajo za namene udeležbe na tekmovanju (razen v primeru, če je šport posebej dogovorjen in naveden na vaši polici). Če pa se izvaja rekreativni šport za potrebe lastne rekreacije, je kritje podano, razen, če ta rekreativni šport ne spada med rekreativne športe, ki so navedeni v spodnji alineji, njihova vključitev pa ni posebej dogovorjena in ni navedena na vaši polici;	X
<p>izvajanja spodaj navedenih športov tudi, če gre za samoizvajanje brez treningov in tekmovanj (razen v primeru, če je šport posebej dogovorjen in naveden na vaši polici):</p> <ul style="list-style-type: none"> - planinarjenje in treking nad 3000 metrov nadmorske višine, - potapljanje, podvodni ribolov in potapljanje na dah, - kajtanje (kitesurfing, kiteboarding), - smučanje in deskanje na snegu zunaj urejenih smučišč, turno smučanje ali heliski (heli smučanje, heli skoki), - prosto plezanje, - spust s kolesi (downhill in podobno), - akrobatsko smučanje, - smučarski poleti, - bungee jumping, - base jumping, - športne aktivnosti na divjih vodah (kajak na divjih vodah, kanjonin, raftanje na divjih vodah in podobno), - rečni bob, - motonavtika v športu (smučanje na vodi, speed boat, jet-ski na vodi, vožnja z banano ali tubo, parasailing, in podobno), - kolesarske dirke, - konjske dirke, jockey - ultra maraton; 	X

ekstremnega športa ali če so v neposredni povezavi s še posebej nevarno dejavnostjo, ki je povezana z nevarnostjo, ki precej presega običajno tveganje pri bivanju v tujini;	X
nastopa na odpravah na neosvojena ali neraziskana področja;	X
podvodnega potapljanja brez mednarodno priznane licence za potapljanje, razen snorkljanja in potapljanja ob nadzoru inštruktorja (npr. potapljaški tečaj ali tečaj za pridobitev licence za potapljanje);	X
uporabe strelnega orožja ali opravljanja posebno nevarnih opravil, kot je ravnanje z eksplozivnimi sredstvi, opravljanje poklicne dejavnosti, ki predvideva uporabo strelnega orožja, in podobno;	X
telefonskih klicev, razen nujnih klicev v Asistenčni center;	X
izgube ali dogodka, za katerega v teh zavarovalnih pogojih ni izrecno navedeno, da je zanj zagotovljeno zavarovalno kritje;	X
telesne poškodbe, bolezni, smrti, izgube, stroškov ali kakršne koli druge obveznosti, povezane z virusom HIV (angl. Human Immunodeficiency Virus) ali aidsom (angl. Acquired Immune Deficiency Syndrome) oziroma kakršnim koli podobnim drugim sindromom, ne glede na to, kako se imenuje, razen če se okužite med medicinsko preiskavo, preizkusom ali zdravljenjem (vendar samo, če to ni povezano z jemanjem drog ali s spolno prenosljivimi boleznimi).	X

Zavarovanje WIZ TUJINA prav tako ne krije stroškov:

če se na našo zahtevo ne pustite pregledati zdravniku, ki ga imenujemo mi ali naši predstavniki;	X
za storitve, ki jih nudi kateri koli izvajalec, ki ni naš pogodbeni partner ali zanj nismo jamčili, ter za storitve, opravljene brez pooblastila in/ali udeležbe oziroma odobritve Asistenčnega centra;	X
če so posledica vašega kakršnega koli zračnega prevoza, razen če ste potovali kot potnik, ki je plačal prevoznino;	X
če so posledica dejstva, da niste z vso dolžno skrbnostjo pazili, da bi preprečili izgubo, škodo, nezgode, telesne poškodbe ali bolezni sebe ali svoje lastnine.	X

Od nas ne morete zahtevati, da vam zagotovimo storitve, kadar ste na območju, kjer obstaja tveganje vojnih, političnih ali drugih okoliščin, ki bi takšne storitve onemogočile ali bi bile upravičeno neizvedljive.

Izključene so vse naše obveznosti, če se ne ravnate po navodilih, ki jih dobite od Asistenčnega centra.

Če ste **hospitalizirani**, obvezno pokličite v Asistenčni center.

Asistenčni center in mi na noben način ne odgovarjamo za ravnanja izvajalcev storitev, ki se organizirajo in plačajo v okviru zavarovanja **WIZ TUJINA**. Naša odgovornost ali odgovornost Asistenčnega centra za morebitno nekakovostno izvedbo del ali storitev s strani posameznih izvajalcev je izključena.

4.0 ZAVAROVALNI PRIMER

Vaša dolžnost je, da ste pazljivi in ravnate tako, da zavarovalni primer ne nastane. Navedeno pomeni, da morate z vso skrbnostjo paziti, da preprečujete izgube, škodo, nezgode, telesne poškodbe ali bolezni. Prav tako morate varovati, hraniti in/ali poiskati svojo lastnino ter po svojih najboljših močeh omejevati stroške.

Če se kljub vaši pazljivosti uresniči dogodek, na katerega se nanaša vaša polica, nastane »zavarovalni primer« in s tem naša obveznost. Kdaj štejeemo, da je pri posameznih kritjih nastala naša obveznost, pojasnjujemo v nadaljevanju, pri čemer posebej izpostavljamo, da je predpogoj za nastanek zavarovalnega primera v primeru vaše hospitalizacije klic na Asistenčni center:

- Pri sklopu kritij **ZDRAVJE** štejeemo, da zavarovalni primer nastane v trenutku, ko med veljavnostjo vaše police nastane dogodek, zaradi katerega je potrebno plačilo stroškov za nujno zdravljenje in prevoz kot posledica nezgode ali bolezni v tujini.
- Pri sklopu kritij **POTOVANJE** štejeemo, da zavarovalni primer nastane v trenutku, ko v času trajanja vaše police pride do preklica leta ali izgube/kraje prtljage ali zamude prtljage ali leta ali izgube/kraje osebnih dokumentov ali predujma varščine ali potrebe po nujnem nakazilu denarja oziroma organizacije storitev o spremembi bivanja v tujini zaradi nastalih drugih zavarovalnih primerov po teh pogojih.
- Pri sklopu kritij **NEZGODA** štejeemo, da zavarovalni primer nastane v trenutku, ko med veljavnostjo vaše police kot posledica nezgode pride do vaše smrti ali do vaše operacije zaradi nezgode.
- Pri sklopu kritij **ODGOVORNOST** štejeemo, da zavarovalni primer nastane v trenutku, ko med veljavnostjo vaše police nastane zavarovalni primer, ki je zajet z vašo polico in zaradi katerega se lahko proti vam uveljavlja odškodninski zahtevek. Za en zavarovalni primer štejeemo:
 - če ima en zavarovalni primer za posledico več odškodninskih zahtevkov;
 - več zavarovalnih primerov, ki nastanejo zaradi istovrstnih vzrokov;
 - več zavarovalnih primerov, ki nastanejo zaradi podobnih vzrokov, če med temi vzroki obstaja pravna, tehnična ali gospodarska povezava.

Zavarovalna vsota pri sklopu kritij **ODGOVORNOST** pomeni zgornjo mejo naše obveznosti pri posameznem zavarovalnem primeru, ne glede na število zavarovancev, oškodovancev in vrsto škode. V zavarovalno vsoto se poleg odškodnine všteto tudi obresti (razen tistih, ki so posledica ravnanja zavarovalnice) in stroški spora o zavarovančevi odgovornosti. Za vse zavarovalne primere, nastale v enem zavarovalnem letu, izplačamo odškodnine skupaj največ do zavarovalne vsote, navedene v **Preglednici** (letni agregat).

- Pri sklopu kritij **ODPOVED POTOVANJA** štejeemo, da zavarovalni primer nastane, če organizatorju potovanja pisno odpoveste potovanje in/ ali se ga ne udeležite zaradi enega od navedenih nepredvidenih dogodkov v točki 2.0 teh pogojev – **Kritja podrobno – Sklop kritij ODPOVED POTOVANJA**, nastalih v času trajanja vaše police. Če je za isto potovanje sklenjenih več polic, šteje, da je nastal en zavarovalni primer, če je vzrok za odpoved potovanja isti nepredviden dogodek.
- Pri sklopu kritij **PREKINITEV POTOVANJA** štejeemo, da zavarovalni primer nastane v trenutku, ko v času trajanja vaše police zaradi smrti, bolezni ali poškodbe vas ali vašega člana družine (otrok, partner, starš, brat ali sestra, zakončev starš) prekinete potovanje in se predčasno vrnete s potovanja.
- Pri sklopu kritij **BANČNE KARTICE** v primeru kritja **Zlorabe plačilne ali kreditne kartice s strani tretjih oseb v primeru izgube ali protipravnega odvzema kartice** štejeemo, da zavarovalni primer nastane, ko ste kartico izgubili ali vam je bila protipravno odvzeta. Pri kritju **Protipravni odvzem gotovine** štejeemo, da zavarovalni primer nastane, ko vam je bila na protipraven način odvzeta gotovina. Nastanek zavarovalnega primera se dokazuje izključno s policijskim zapisnikom, izdanim v državi nastanka dogodka.

5.0 SOUDELEŽBA PRI DODATNEM KRITJU ODGOVORNOST

KAJ JE IN KAKO DELUJE

Soudeležba je znesek, ki ga morate pri vsakem zavarovalnem primeru sami plačati oškodovancu. Višina soudeležbe je navedena na vaši polici. Če na vaši polici soudeležba ni navedena, ta znaša pri poplačilu odškodninskega zahtevka **10 % od odškodnine**, vendar ne manj kot 50 EUR. Preostanek škode bomo (ob upoštevanju določil vaše police) izplačali mi.

6.0 TRAJANJE IN OBMOČJE KRITJA

TRAJANJE ZAVAROVANJA

Na vaši polici sta navedena dan začetka in dan poteka zavarovanja **WIZ TUJINA**. Zavarovanje začne veljati tisti dan, ki je na vaši polici naveden kot začetek zavarovanja, in preneha ob poteku dneva, ki je v vaši polici naveden kot dan poteka zavarovanja.

Pri **celoletnem zavarovanju za večkratne odhode v tujino** zavarovanje velja za neomejeno število odhodov v tujino v enem zavarovalnem letu, pri čemer posamezno zadrževanje v tujini ne sme trajati več kot 90 dni.

Polico je treba skleniti pred vašim odhodom v tujino. Če ste ob sklenitvi vaše police že v tujini, bo kritje začelo veljati šele po poteku petih dni od dneva, ki je na vaši polici naveden kot začetek zavarovanja (**5-dnevna karenc**). Navedeno velja tudi za kratkoročna zavarovanja.

Pri sklopu kritij **ODPOVED POTOVANJA** zavarovanje začne naslednji dan po datumu sklenitve vaše police in poteče s trenutkom odhoda na potovanje. Za odhod na potovanje šteje trenutek, ko se vkrcate v prvo prevozno sredstvo, ki ga uporabljate na potovanju (npr. če potujete z letalom – s trenutkom odhoda iz doma z avtom zaradi vožnje na letališče).

OBMOČJE KRITJA

Zavarovalno kritje je veljavno samo v tujini ali na območju izven domovine. Lahko izbirate med območji kritja Svet ali Balkan (Hrvaška, Bosna in Hercegovina, Srbija, Severna Makedonija in Črna gora).

7.0 UPRAVLJANJE Z VAŠIM ZAVAROVANJEM

SKLENITEV ZAVAROVANJA

Zavarovanje **WIZ TUJINA** lahko sklenete izključno prek spletnega naslova www.wiz.si. Do sklenitve zavarovanja vas bodo vodili koraki, v katerih bomo opredelili vaše zahteve in potrebe, in vnašali boste podatke, ki jih potrebujemo za sklenitev zavarovanja z vami. Ob zaključku postopka sklepanja zavarovanja boste morali plačati tudi prvi obrok ali celotno letno premijo. Po uspešni potrditvi plačila premije je zavarovanje sklenjeno. Takoj po sklenitvi zavarovanja vam bomo na vaš e-poštni naslov poslali potrditev in vašo polico z obvestilom o zapadlosti premije. Sestavni del zavarovanja so tudi ti zavarovalni pogoji, ki so vam vedno dostopni na spletnem naslovu www.wiz.si.

KDAJ SE ZAČNE IN PRENEHA ZAVAROVALNO KRITJE

Obveznost imamo samo v primeru, če pride do zavarovalnega primera po začetku in pred koncem zavarovalnega kritja. Če ni dogovorjeno drugače, se naša obveznost začne tisti dan, ki je na vaši polici označen kot začetek zavarovanja, pod pogojem, da je do takrat plačana premija, sicer pa začne naslednji dan po dnevno, ko je plačana premija. Naša obveznost preneha z potekom dneva, ki je na polici naveden kot dan poteka zavarovanja.

PREMIJA

Pri zavarovanju **WIZ TUJINA** je premija odvisna od:

- izbranih kritij zavarovanja **WIZ TUJINA**,
- območja kritja,
- izbrane **KOMBINACIJE** iz **Preglednice**,
- trajanja vaše police,
- vaše starosti,
- morebitnega izvajanja športnih dejavnosti in
- tega, ali v tujino odhajate na delo, kjer se kot delavec ukvarjate s fizičnim delom, za katerega so potrebni večji fizični napori.

PLAČILO PREMIJE

Način plačila premije je opredeljen v korakih sklepanja na www.wiz.si. Možno je plačilo premije v enkratnem znesku. Plačilo celotnega zneska premije je pogoj za sklenitev zavarovanja in vzpostavitev veljavnosti vaše police. Samo če je posebej dogovorjeno, se premija lahko plačuje tudi po obrokih.

Plačilo prvega obroka ali celotne letne premije je pogoj za sklenitev in s tem vzpostavitev veljavnosti vaše police. V primeru mesečnega plačila premije bomo za vse nadaljnje obroke direktne bremenili vaš sporočeni osebni račun, za kar nas pooblaščate v trenutku plačila prvega obroka in s sklenitvijo vaše police. Kot plačnik se obvezujete, da boste za poravnavanje obveznosti vsak mesec zagotovili zadostno kritje na osebni račun. Soglašate, da ni potrebno dodatno obveščanje o mesečnih bremenitvah. Naša obveznost za izplačilo odškodnine ali zavarovalnine preneha, če ne plačate premije do njene zapadlosti (dogovorjene na vaši polici ali posebnem priloženem obvestilu o zapadlosti premije) in tega ne naredite tudi po 30 dneh od vročitve priporočenega pisma z obvestilom o zapadli in neplačani premiji. Namesto vas lahko plača premijo tudi druga oseba. Če premija ni plačana pravočasno, lahko razdremo vašo polico, s čimer ostanete brez zavarovalne zaščite. Svetujemo vam, da premijo plačujete redno, sicer boste izgubili zavarovalno zaščito, morebitno škodo, povzročeno tretjim osebam, pa boste morali poravnati iz svojega žepa. Zavarovalnica lahko v primeru prijavljene škode izplačilo zmanjša za pokritje vseh odprtih terjatev, ob totalni škodi pa tudi za pokritje prihodnjih obrokov premije po vaši polici na dan obračuna škodnega primera.

KAJ NAM MORATE SPOROČATI, KO STE ZAVAROVANI PRI NAS

Da bi se izognili nevarnostim ali celo prekinitvi svoje police, nam morate v času zavarovanja ažurno sporočiti naslednje:

KAJ NAM MORATE SPOROČITI?	KAKO NAM LAHKO TO SPOROČITE?
Če spremenite stalni ali e-poštni naslov	Spremembo osebnih podatkov nam sporočite prek obrazca na www.wiz.si ali e-pošte na naslov info@wiz.si .
Če spremenite druge kontaktne podatke (npr. ime, priimek elektronski naslov, začasni naslov, mobilno številko)	

Če nam zgoraj navedenih sprememb ne boste sporočili, vam bomo naša sporočila še naprej pošiljali na naslove, ki ste nam jih nazadnje sporočili, pri čemer se bo štel, da je bilo sporočilo naslovljeno na pravi naslov.

Vsi zahtevki in izjave, ki jih bomo predložili drug drugemu, morajo biti v pisni obliki. Za pisno sporočanje šteje pisno sporočanje po pošti ali po elektronski poti, zlasti prek elektronske pošte ali spletnega portala. Za vse dokumente velja, da so predloženi na tisti dan, ko jih naslovnik prejme ali odkloni njihov sprejem. Pošiljatelj lahko zahtevke in izjave, ki so pomembni za izvajanje vaše pogodbe, pošlje tudi na način določen v pogojih za pošiljanje pisnih obvestil z naše strani.

Pisna obvestila vam pošiljamo na naslov, ki ste nam ga navedli ob sklenitvi pogodbe ali na pozneje spremenjen naslov.

Če vam bomo poslali naše sporočilo na e-poštni naslov ali priporočeno na naslov vašega prebivališča, se strinjate, da bomo šteli našo pošiljko za vročeno z dnem, ko jo bomo poslali na vaš e-poštni naslov ali priporočeno pošiljko oddali na pošto.

SPREMEMBE NA VAŠI POLICI

Spremembe osebnih podatkov, kot so naslov ali sprememba priimka ter druge spremembe podatkov, ki so bili upoštevani ob sklepanju vaše police, nam lahko sporočite kadarkoli v času trajanja zavarovanja. Sporočili vam bomo, ali smo spremembe sprejeli. Prav tako vam bomo posredovali nov izvod vaše police.

MOŽNOST ODPOVEDI VAŠE POLICE

Če se takoj po sklenitvi vaše police, ki je sklenjena za obdobje, daljše od enega meseca, premislite, jo lahko odpoveste v 14 dneh od sklenitve. Če kritje v tem obdobju še ni bilo veljavno, vam vrnemo celoten znesek vplačane premije. Če pa je kritje v tem obdobju že začelo veljati, vam bomo vrnili sorazmeren del vplačane premije za čas po odpovedi vaše police, vendar samo, če na osnovi te police ni nastal zavarovalni primer. Prekinitve vaše police, ki je sklenjena za obdobje krajše od enega meseca, ni mogoča.

Vse želje glede prekinitve vaše police nam sporočite na e-poštni naslov info@wiz.si ali prek spletnega portala Moj WIZ (wiz.si/o-moj-wiz).

SKLENITEV NOVE POLICE PO POTEKU VAŠE POLICE

Če je zavarovanje **WIZ TUJINA** sklenjeno za eno leto, preneha s potekom zadnjega dne, ki je naveden na vaši polici kot datum prenehanja zavarovanja. Najpozneje 30 dni pred tem datumom vam lahko pošljemo našo ponudbo za sklenitev nove police za istovrstno zavarovanje. Po prejemu naše ponudbe nam lahko v 30 dneh sporočite, da se s sklenitvijo nove police ne strinjate. V tem primeru zavarovanje **WIZ TUJINA** preneha na datum prenehanja. Če pa nam svojega nestrinjanja ne sporočite, bomo upoštevali, da se z našo ponudbo za sklenitev nove police strinjate, zato se bo zavarovanje **WIZ TUJINA** nadaljevalo po novi polici, tudi po datumu prenehanja.

Če bi želeli spremeniti obseg kritij ali če zavarovanja ne bi želeli podaljšati, nas morate o tem pisno obvestiti vsaj tri dni pred potekom vaše police na info@wiz.si.

Ne glede na navedeno, imamo tudi mi možnost, da se odločimo, da vam podaljšanja zavarovanja ne bomo ponudili. V tem primeru vas bomo o tem obvestili najpozneje tri mesece pred potekom vaše police.

8.0 SPREMEMBA ZAVAROVALNIH PODLAG

Prizadevamo si, da ponujamo zavarovanja, ki so prilagojena potrebam in sodobnemu načinu življenja strank. V času trajanja zavarovanja **WIZ TUJINA** lahko pride do spremembe teh pogojev, sklepalnih pravil ali premijskega cenika, ki veljajo za to zavarovanje.

Ob morebitni spremembi v času trajanja vaše police vas bomo o tem pisno obvestili vsaj 30 dni pred potekom tekočega zavarovalnega leta. V 30 dneh po prejemu našega obvestila nam lahko sporočite, da se s spremembo ne strinjate in da odpovedujete vašo polico. V tem primeru bo vaša polica prenehala veljati s potekom tekočega zavarovalnega leta in se ob poteku ne bo podaljšala.

Če vašega obvestila ne bomo prejeli, bomo upoštevali, da se s spremembo strinjate, zato se bo vaša polica podaljšala z upoštevanimi spremembami, o katerih ste bili predhodno seznanjeni z našim obvestilom.

9.0 PRIJAVLJANJE ZAVAROVALNEGA PRIMERA

Nastanek zavarovalnega primera nam lahko prijavite prek **e-prijave** in **obrazcev**. Dostopni so na naši spletni strani www.generalisi.si.

KAJ STORITI OB ZAVAROVALNEM PRIMERU V TUJINI

Pri nastanku škodnega dogodka iz sklopa kritij **ZDRAVJE** morate:

o nastanku zavarovalnega primera čim prej obvestiti
Asistenčni center na telefonsko številko
+386 5 66 28 500.

Ob klicu na Asistenčni center morate navesti naslednje podatke:

- ime in priimek,
- številko vaše police,
- kje se trenutno nahajate,
- telefonsko številko in
- vrsto bolezn/poškodbe ali pomoč, ki jo potrebujete.

Če ste stroške iz sklopa kritij **ZDRAVJE** v tujini **poravnali sami** (ne velja za primer vaše hospitalizacije!), nam v treh dneh po vrnitvi v domovino prijavite zavarovalni primer prek **e-prijave** ali **obrazca** ter priložite naslednjo dokumentacijo:

- zdravniško dokumentacijo, ki upravičuje nujnost zdravljenja;
- originalne račune za zdravstvene storitve, bolnišnično zdravljenje, zdravila, izdana na zdravniški recept, nujne prevoze ipd.

Če prijavljate prek e-prijave nam zgoraj navedeno dokumentacijo vseeno pošljite tudi po pošti na spodaj naveden naslov.

Če prijavljate v okviru sklopa kritij **POTOVANJE**, v treh dneh od vrnitve v domovino prijavite zavarovalni primer prek **e-prijave** ali **obrazca** ter priložite naslednjo dokumentacijo:

- policijski zapisnik lokalne policijske postaje v tujini v kraju nastanka dogodka (pri krajih prtljage ali osebnih dokumentov);
- potrdilo prevoznika, da je prtljaga dokončno izgubljena in da je iskanje zaključeno (v primeru izgube prtljage);
- potrdilo letalskega prevoznika o številu ur zamude in vzroku zamude (v primeru zamude leta ali pri zamudi izročitve prtljage);
- originalne račune za restavracijski obrok in napitke (v primeru zamude leta);
- originalne račune za nastanitev, prevoz do bližnje nastanitve, restavracijski obrok in napitke (v primeru preklica leta);
- originalne račune za nakup nujno potrebnih oblačil ali obutve, zdravil in toaletnih potrebščin (v primeru zamude prtljage);
- natančen opis prtljage skupaj z datumom nakupa in vrednostjo (v primeru izgube ali kraje prtljage).

Navedeno dokumentacijo skupaj z opisom zavarovalnega primera dostavite ali pošljite na naslov:

Prijava asistence

GENERALI zavarovalnica, d.d.

Kržičeva ulica 3, 1000 Ljubljana

VAŠA DOLŽNOST OB PRIJAVI ZAVAROVALNEGA PRIMERA

Po nastanku škode morate takoj storiti vse, kar je v vaši moči, da bi preprečili nadaljnje nastajanje škode. Pri tem morate upoštevati navodila Asistenčnega centra in poskušati omejiti stroške po svojih najboljših močeh. Če je prišlo do nezgode zaradi prometne nesreče morate obvestiti policijo.

Asistenčnemu centru morate dati vse podatke in druge dokaze, ki jih imate na voljo in so nujno potrebni za organizacijo asistence (pomoči), ugotavljanje vzroka, obsega in višine škode, ter drugo dodatno dokumentacijo na našo zahtevo. V vsakem primeru morate ravnati po navodilih, ki jih dobite od Asistenčnega centra ali od nas. Skrbno morate hraniti vse originalne račune, potrdila, uradno zdravstveno dokumentacijo, ki upravičuje nujnost zdravljenja, vstopnice, pogodbe, potrdila o plačilih cestnine (predornine), potrdila o plačilih s kreditno kartico in preostala morebitna dokazila za predložitev na našo zahtevo ali na zahtevo Asistenčnega centra.

Če prijavljate zavarovalni primer, morate:

- hkrati s prijavo zavarovalnega primera posredovati vso dokumentacijo, ki se nanaša na ta zavarovalni primer;
- manjkajočo dokumentacijo dostaviti najpozneje v 30 dneh po prejemu našega poziva za dopolnitev;
- popolnoma sodelovati – to vključuje morebitna dodatna osebna vprašanja kot tudi posredovanje morebitnih dodatnih izjav ali dokazil;
- vsa potrdila, informacije, soglasja, uradne prevode dokumentacije in dokazila, ki jih zahteva Asistenčni center ali mi, predložiti na lastne stroške.

Če navedenih dolžnosti v dogovorjenem roku ne boste izpolnili, lahko odklonimo izplačilo zavarovalnine/odškodnine, če zaradi tega ne moremo ugotoviti vzroka za nastanek zavarovalnega primera, vaše odgovornosti za nastalo škodo ali višine škode.

Če nam po svoji krivdi ne prijavite nastanka zavarovalnega primera v času in na način, ki je določen s temi pogoji, nam morate vrniti morebitno škodo, ki jo imamo zaradi tega.

Velja za sklop kritik NEZGODA

Če prijavljate zavarovalni primer na osnovi sklopa kritik **NEZGODA**, to lahko storite:

- prek **e-prijave**,
- prek **obrazca**,
- prek **e-poštnega naslova** info.si@generali.com ali
- **nas pokličite** na brezplačno telefonsko številko **080 11 24** najpozneje v treh dneh po vrnitvi v domovino ali takoj, ko vam zdravstveno stanje to omogoča.

Pri kritiju **Operacije zaradi nezgode** nam poleg **e-prijave** ali **obrazca** pošljite naslednjo dokumentacijo:

- medicinsko dokumentacijo (npr. specialistični izvidi zdravljenja ipd.);
- zdravniški izvid o vrsti in težavnosti poškodbe ter o morebitnih nastalih posledicah, podatke o telesnih okvarah, pomanjkljivostih in boleznih, ki ste jih imeli pred nastankom nezgode;
- dokazilo, da ste upravičenec (če ne prijavljajte škode kot zavarovanec);
- druga dokazila na našo zahtevo.

Pri kritiju **Smrt zaradi nezgode** nam mora upravičenec poleg **e-prijave** ali **obrazca** poslati naslednjo dokumentacijo:

- dokazilo, da je upravičenec;
- medicinsko dokumentacijo, iz katere je razvidno, da je bila smrt posledica nezgode;
- izpiske iz matične knjige umrlih;
- druga dokazila na zahtevo zavarovalnice.

Velja za sklop kritik ODGOVORNOST

Škodni dogodek v okviru sklopa kritik **ODGOVORNOST** bomo obravnavali po prejemu odškodninskega zahtevka s strani oškodovanca.

Velja za sklop kritik ODPOVED POTOVANJA

Ob nastopu nepredvidenega dogodka morate:

- takoj odpovedati rezervirano potovanje organizatorju potovanja;
- organizatorju potovanja posredovati odpoved potovanja v pisni obliki.

V primeru nastanka zavarovalnega primera nam poleg **e-prijave** ali **obrazca**, dostavite naslednjo dokumentacijo:

- dokazilo o sklenjeni pogodbi o potovanju pri organizatorju potovanja (potrdilo o nakupu aranžmaja pri turistični agenciji, aranžmaja v hotelu ali drugi nastanitvi, potrdilo o najemu vozila, potrdilo o nakupu vozovnice ali vstopnice ipd.). Če potrdilo o nakupu turistične storitve ni izdano v slovenskem, hrvaškem, angleškem ali nemškem jeziku, ste nam dolžni na naš poziv predložiti prevod, stroške prevoda pa krijeje sami;

- pisno odpoved potovanja organizatorju potovanja;
- dokazilo o vplačilu potovanja;
- zdravniško potrdilo o bolezni z natančno anamnezo in diagnozo bolezni in vrsto terapije za to bolezen (zdravniško potrdilo mora vsebovati tudi mnenje, da se vam zaradi bolezni, navedene v diagnozi, odsvetuje udeležba na potovanju in datum poslabšanja zdravstvenega stanja). Zdravniško potrdilo mora biti izstavljeno s strani licenciranega zdravnika; v nasprotnem se šteje, da zavarovalni primer ni nastal. Stroške izdaje zdravniškega potrdila krijeje sami. Zavarovalnica si pridržuje pravico, da glede vprašanja nezmožnosti udeležbe potovanja pridobi strokovno mnenje svojega zdravnika cenzorja;
- verodostojno potrdilo pristojne ustanove glede nepredvidenega dogodka (npr. potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela, policijski zapisnik, vabilo sodišča itd.);
- pri pozivu sodnih in upravnih organov, kjer je obvezna vaša prisotnost, priložiti ustrezno potrdilo pristojnega sodnega oz. upravnega organa, iz katerega je razvidno, da preložitve obravnave ni bila odobrena;
- dokazila o sorodstvenem razmerju (kadar se sklicujete na družinske člane oziroma svojce), dokazila o osebah, ki z vami živijo v skupnem gospodinjstvu oz. dokazila o skrbstvu (v primeru, ko gre za smrtni primer ali bolezen osebe, ki na polici ni navedena);
- neizrabljeno dokumentacijo za potovanje (karte, letalske karte, napotnice ipd.);
- obračun stroškov odpovedi potovanja;
- obvestilo o povračilu stroškov – »ticket refund notice« (obvezno pri odpovedi prevoznih kart – letala, vlaka, itn);
- mrliški list v primeru vaše smrti ali smrti oseb, navedenih v **2.0 OSNOVNI POJMI**;
- kadar je razlog odpovedi turističnega potovanja premoženjska škoda na vaši lastnini v kraju bivanja tik pred datumom potovanja, morate priložiti fotografije o škodi, poročilo o dogodku reševalne službe ali policije in dokazilo, da ste v času predvidenega potovanja opravljali nujna sanacijska dela;
- splošne pogoje organizatorja potovanja;
- splošne pogoje letalskega prevoznika (v primeru odpovedi leta);
- dokazilo, iz katerega je razvidno, da je bilo potovanje rezervirano ali kupljeno za zavarovanca oziroma za vse zavarovance, če je zavarovancev več;
- ostala morebitna dokazila na našo zahtevo.

Velja za sklop kritik PREKINITEV POTOVANJA

V primeru nastanka zavarovalnega primera nam poleg **e-prijave** ali **obrazca** pošljite naslednjo dokumentacijo:

- dokazilo o sklenjeni pogodbi o potovanju;
- pisno prekinitve potovanja;
- dokazilo o vplačilu potovanja;
- zdravniško potrdilo o bolezni z natančno anamnezo in diagnozo bolezni ter vrsto terapije za to bolezen;
- verodostojno potrdilo pristojne ustanove glede nepredvidenega dogodka (npr. potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela, policijski zapisnik, vabilo sodišča itn.);
- dokazila o sorodstvenem razmerju, dokazila o osebah, ki z vami živijo v skupnem gospodinjstvu ali dokazila o skrbstvu (če gre za smrtni primer ali bolezen osebe, ki na polici ni navedena);
- neizrabljeno dokumentacijo za potovanje;
- obračun stroškov odpovedi potovanja;
- splošne pogoje organizatorje potovanja;
- ostala morebitna dokazila na našo zahtevo.

Velja za sklop kritik BANČNE KARTICE

Zlorabo, izgubo ali protipravni odvzem kartice takoj po dogodku prijavite izdajatelju kartice, in sicer v roku in na način, ki sta navedena v pogojih kartičnega poslovanja.

V primeru zlorabe ali protipravnega odvzema kartice ali gotovine to takoj prijavite tudi policiji. Iz prijave mora biti razvidno, katere kartice so vam bile odvzete in znesek gotovine, ki vam je bil protipravno odvzet.

V primeru nastanka zavarovalnega primera nam poleg **e-prijave** ali **obrazca** pošljite naslednjo dokumentacijo:

- pisno prijavo zlorabe, izgube ali protipravnega odvzema kartice z navedbo datuma in ure prijave, datuma, ure in kraja zavarovalnega primera ter morebitnih prič dogodka;
- kopijo policijskega zapisnika ali potrdilo o prijavi policiji, če je bila kartica ali gotovina protipravno odvzeta. Iz zapisnika ali potrdila morajo biti razvidni najmanj datum, ura in kraj zavarovalnega primera, navedbe morebitnih prič dogodka ter opis protipravno odvzetih predmetov. Nastanek zavarovalnega primera se dokazuje izključno s policijskim zapisnikom iz države dogodka;
- če uveljavljate škodo zaradi zlorabe kartice: izpisek iz prometa kartičnega poslovanja, iz katerega so razvidne transakcije s strani tretje osebe, in kopije potrdil o plačilu teh transakcij;
- če uveljavljate škodo zaradi protipravnega odvzema gotovine: potrdilo o dvigu gotovine, iz katerega so razvidni datum, ura in znesek dviga. Nastanek zavarovalnega primera se dokazuje izključno s policijskim zapisnikom iz države dogodka.

KDAJ, KAKO IN KOMU BOMO IZPLAČALI ŠKODO

Zavarovalnino oziroma odškodnino za nastalo škodo bomo nakazali v 14 dneh od dneva, ko bomo razpolagali z vso dokumentacijo, na osnovi katere se bomo lahko odločili o temelju in višini izplačila.

Velja za sklopa kritij ZDRAVJE in POTOVANJE

Zavarovalnino iz sklopa kritij **ZDRAVJE** bomo izplačali neposredno izvajalcem.

Če ste stroške, ki so vključeni v sklop kritij **ZDRAVJE**, v tujini poravnali sami in ste nam jih prijavili po prihodu v domovino, vam bomo zavarovalnino nakazali v 14 dneh od dneva, ko bomo razpolagali z vso dokumentacijo, na podlagi katere bomo lahko odločili o temelju in višini izplačila.

Stroške, ki izhajajo iz sklopa kritij **POTOVANJE**, nam prijavite po prihodu v domovino in zavarovalnino za nastalo škodo vam bomo poravnali v 14 dneh od dneva, ko bomo razpolagali z vso dokumentacijo, na osnovi katere se bomo lahko odločili o temelju in višini izplačila.

Velja za sklop kritij NEZGODA

Pri sklopu kritij **NEZGODA** v primeru kritija **Operacije zaradi nezgode** bomo izplačali **75 %** zavarovalnine v primeru nezgode, ki se vam pripeti, če:

- ste bili sopotnik pri vožnji z vozilom, katerega voznik je bil ob nezgodi pod vplivom alkohola, drog ali drugih psihoaktivnih snovi;
- ob nezgodi niste uporabljali zaščitne čelade ali niste bili pripeti z varnostnim pasom oziroma kot udeleženec v cestnem prometu niste ravnali v skladu z zakonom.

V primeru kritija **Operacije zaradi nezgode** bomo:

- izplačali enkratno nadomestilo v višini dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela, skladno s **Tabelo operacij**, če boste morali zaradi nezgode, ki se vam je pripetila v tujini v času trajanja zavarovanja, na operativni poseg;
- če bo zaradi iste nezgode znotraj enega operativnega posega opravljenih več operacij na istem delu telesa, izplačali odstotek zavarovalne vsote, ki ustreza operaciji, za katero je določen najvišji odstotek zavarovalne vsote skladno s **Tabelo operacij**;

PRIMER KRITJA

Pri padcu s kolesom ste si poškodovali desno roko, utrpeli ste dvojni zlom na roki. Po opravljenem pregledu in diagnostični preiskavi so vam s ploščicami in vijaki fiksirali zlom kosti v komolcu in podlahtnici.

Če pride do več operacij na istem delu telesa bo zavarovalnica za izplačilo upoštevala najvišji odstotek izplačila po **Tabeli operacij**, ki je opredeljen za navedene zlome. Po **Tabeli operacij** je pod zaporedno številko13 ocenjeno izplačilo za osteosintezo podlahtnice v višini 25 % zavarovalne vsote, pod zaporedno številko14 pa je za osteosintezo komolca ocenjeno izplačilo 50 % zavarovalne vsote. Zavarovalnica bo v tem primeru izplačala 50 % zavarovalne vsote po **Tabeli operacij**.

- če boste morali zaradi iste nezgode po že opravljenem operativnem posegu znova na operativni poseg na istem delu telesa in je za slednjega v **Tabelo operacij** določen višji odstotek zavarovalne vsote, pri ponovljenem operativnem posegu izplačali zavarovalnino v višini razlike odstotkov zavarovalne vsote za prvi in ponovljen operativni poseg;

PRIMER KRITJA

Padli ste na poledenelem pločniku. Zlomili ste si roko v predelu rame. Po opravljenem pregledu in diagnostični preiskavi ste bili operirani. Ramenski sklep so vam fiksirali s ploščico in vijaki. Naknadno, po poteku dveh mesecev, se izkaže, da je potrebna vstavev ramenske proteze.

Za prvo operacijo bomo izplačali 50 % zavarovalne vsote po **Tabeli operacij** (osteosinteza ramena pod zaporedno številko14). Za drugo operacijo, ki je bila opravljena na istem delu telesa in je bila po **Tabeli operacij** (vstavev proteze velikih sklepov pod zaporedno številko12) ocenjena s 75 % zavarovalne vsote, bomo izplačali razliko med ocenjenim odstotkom druge operacije (75 %) in že izplačano prvo zavarovalnino (50 %). Za drugo operacijo vam bomo izplačali 25 % zavarovalne vsote.

- če bo zaradi iste nezgode opravljenih več operacij na različnih delih telesa znotraj enega ali več operativnih posegov, izplačali seštevek odstotkov zavarovalne vsote, ki ustrezajo odstotkom zavarovalne vsote za različne dele telesa. Če bo seštevek znašal več kot 150 %, bomo določili 200 % zavarovalne vsote. V tem primeru zavarovalna pogodba preneha;

PRIMER KRITJA

Udeleženi ste bili v prometni nesreči. Utrpeli ste zlom dveh prsnih vretenc in poškodbo desnega kolka. Po opravljeni zdravniški preiskavi ste bili operirani. Narejena je bila fiksacija prsnih vretenc in vstavljena proteza kolka.

Po **Tabeli operacij** bomo izplačali zavarovalnino za zlom vretenca (operacija zloma vretenca pod zaporedno številko11) v višini 100 % zavarovalne vsote in za protezo kolka 75 % zavarovalne vsote (vstavev proteze kolka pod zaporedno številko12). Skupni seštevek odstotkov zavarovalne vsote je 175 %, kar pomeni, da vam bomo izplačali 200 % zavarovalne vsote po **Tabeli operacij**.

- pri operaciji več prstov na rokah, izplačali zavarovalnino za vsak prst, vendar za največ sedem prstov.
- Pri sklopu kritij **NEZGODA** bomo v primeru vaše smrti in na osnovi celotne dokumentacije izplačali zavarovalnino upravičencu. Upravičenci so:
- vaši otroci in vaš partner v enakih delih;
 - če nimate partnerja, vaši otroci v enakih delih;
 - če nimate otrok, vaš partner;
 - če nimate partnerja, vaši starši v enakih delih; če živi samo eden od vaših staršev, mu pripada celotna zavarovalnina;
 - če ni oseb, navedenih v prejšnjih točkah, dediči na osnovi pravnomočnega sklepa sodišča.

Za vašega partnerja šteje oseba, s katero ste živeli v dlje časa trajajoči življenjski skupnosti, ne glede na to, ali je šlo za zakonsko zvezo ali ne.

Če je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalnina izplača na njegov transakcijski račun oziroma njegovim staršem ali skrbnikom, ki v ta namen predložijo pooblastilo pristojnega skrbstvenega organa.

Velja za sklop kritik **ODGOVORNOST**

Pri sklopu kritik **ODGOVORNOST** bomo izplačali odškodnino oškodovancu, ki je uveljavljal odškodninski zahtevek za škodo, ki ste mu jo povzročili med vašim potovanjem v tujini.

Velja za sklop kritik **ODPOVED POTOVANJA**

Pri sklopu kritik **ODPOVED POTOVANJA** vam ob odpovedi ali neudeležbi na potovanju nadomestimo stroške, ki bi morali biti plačani do trenutka nastopa zavarovalnega primera zmanjšane za morebitna povračila, ki ste jih prejeli s strani organizatorjev potovanja. V nobenem primeru se ne povrnejo stroški prijavnin in kakršnih koli taks, ki se povrnejo s strani organizatorja.

Naša maksimalna obveznost je odvisna od števila dni med datumom nastanka zavarovalnega primera in datumom nameravanega začetka potovanja, kot je določeno s pogodbo o potovanju z organizatorjem potovanja (npr. v splošnih pogojih turistične agencije), ki opredeljuje obveznosti uporabnikov turističnih storitev v primeru odpovedi ali neudeležbe na potovanju.

Stroški odpovedi potovanja so kriti tudi družinskim članom, ki bi morali na potovanje sami, ker so ostali družinski člani (vaš otrok, zakonec ali zunajzakonski partner), navedeni na isti družinski polici, s katerimi so se prijavi na potovanje, odpovedali potovanje ali se ga niso udeležili zaradi enega od nepredvidenih dogodkov, navedenih v točki 2.0 teh pogojev – **Kritja podrobno – ODPOVED POTOVANJA – peti sklop kritik.**

Če je zavarovanje sklenjeno za dve osebi in če potovanje odpove ena oseba, zaradi česar se najame dražja in manjša nastanitve za preostalo osebo, ki ima zaradi tega višje stroške, izplačamo zavarovalnino v višini razlike najema dražje nastanitve na osebo pod pogojem, da je ta nižja od stroška odpovedi obeh oseb.

Če pisno ne obvestite organizatorja potovanja o odpovedi takoj, ko izveste, da se potovanja ne boste mogli udeležiti, krijemo samo delež, ki bi ga bili dolžni plačati ob takojšnjem pisnem obvestilu organizatorju potovanja.

Pri sklopu kritik **ODPOVED POTOVANJA** bomo v primeru vaše smrti in na osnovi celotne dokumentacije izplačali zavarovalnino upravičencu. Upravičenci so:

vaši otroci in vaš partner v enakih delih;

- če nimate partnerja, vaši otroci v enakih delih;

- če nimate otrok, vaš partner;

- če nimate partnerja, vaši starši v enakih delih; če živi samo eden od staršev, mu pripada celotna zavarovalnina;

- če ni oseb, navedenih v prejšnjih točkah, zakoniti dediči na osnovi pravnomočnega sklepa sodišča.

Za vašega partnerja šteje oseba, s katero ste živeli v dlje časa trajajoči življenjski skupnosti, ne glede na to, ali je šlo za zakonsko zvezo ali ne.

Če je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalnina izplača na njegov transakcijski račun oziroma njegovim staršem ali skrbnikom, ki v ta namen predložijo pooblastilo pristojnega skrbstvenega organa.

Velja za sklop kritik **PREKINITEV POTOVANJA**

Pri sklopu kritik **PREKINITEV POTOVANJA** vam v okviru zavarovalne vsote iz **Preglednice** izplačamo znesek neizkoriščenega dela bivanja na potovanju v tujini.

Velja za sklop kritik **BANČNE KARTICE**

Pri sklopu kritik **BANČNE KARTICE** vam v okviru zavarovalne vsote iz **Preglednice** izplačamo znesek, ki vam je bil odtujen s strani tretjih oseb zaradi izgube ali protipravnega odvzema kartice ali zaradi protipravnega odvzema gotovine.

Velja za sklope kritik **ZDRAVJE, POTOVANJE in NEZGODA**

Če v 14 dneh še ne bomo mogli dokončno ugotoviti naše obveznosti, vam bomo, na vašo zahtevo, izplačali nesporni del naše obveznosti kot predujem.

Če dejanski znesek stroška, ki je bil plačan, ni nastal v EUR, izplačamo zavarovalnino po referenčnem tečaju Evropske centralne banke (ECB) na dan obračuna zavarovalnine, vendar največ do višine zavarovalne vsote iz **Preglednice**. Navedeno ne velja, če zavarovanec dostavi dokazilo, iz katerega je razviden dejanski znesek stroškov v EUR na dan nastanka zavarovalnega primera.

10.0 IMATE VPRAŠANJA, DVOME, PRITOŽBE

STOPITE V STIK Z NAMI

Če imate kakršno koli vprašanje glede naših produktov ali storitev oziroma ste v dvomu glede česar koli, bomo storili vse, kar je mogoče, da zadeve skupaj razjasnimo. Izberite možnost, ki vam najbolj ustreza:

SPLETNA STRAN IN POGOSTA VPRAŠANJA (FAQ)

Obiščite našo spletno stran www.wiz.si. Dostopna je 24 ur na dan, vse dni v tednu. Vsebuje tudi stran s pogostimi vprašanji. Iskanje po njej je hitro in preprosto.

SPLETNI KLEPET (ONLINE CHAT)

Med uradnimi urami se lahko pogovorite v živo prek spleta s članom ekipe WIZ, kadar koli pa nas lahko kontaktirate prek portala **Moj WIZ**.

PORTAL MOJ WIZ

Obiščite naš spletni portal **Moj WIZ**, kjer nam lahko kadar koli postavite vprašanje, se z nami posvetujete, preverite prejeta obvestila o zavarovanjih, stanje plačil, potek škodnih dogodkov in drugo.

POKLIČITE

V času uradnih ur nas pokličite na brezplačno telefonsko številko **080 11 24**.

PIŠITE NAM

Pišite nam na info@wiz.si ali prek **Moj WIZ**. Odgovorili vam bomo najpozneje v enem delovnem dnevu. Pišete lahko tudi na naš naslov, objavljen na spletni strani.

Vsi dogovori o vsebini vaše police so veljavni samo, če so sklenjeni v pisni ali elektronski obliki. Vsa naša medsebojna komunikacija mora potekati elektronsko ali pisno prek prej navedenih naslovov.

KAKO REŠITI PRITOŽBO

Korak 1 – najprej nas obvestite

Če imate kakršno koli pritožbo, nas najprej o tem obvestite na enega od zgoraj navedenih načinov. Za pritožbe glede reševanja zahtevkov pokličite na telefonsko številko **080 11 24**.

Korak 2 – pritožbena komisija

Pritožbena komisija bo vašo pritožbo preverila in nanjo pisno odgovorila v 30 dneh. Če bo rok daljši, vas bodo o tem obvestili.

Korak 3 – zahteva po zunanji reviziji postopka

Če še vedno ne boste zadovoljni z odgovorom ali odločitvijo notranje pritožbene komisije, se lahko po posebnem dogovoru nadaljuje postopek za izvensodno rešitev spora pri mediacijskem centru, ki deluje v okviru Slovenskega zavarovalnega združenja (Mediacijski center Slovenskega zavarovalnega združenja, Železna cesta 14, 1000 Ljubljana, telefonska številka: 01 300 93 81, e-poštni naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletni naslov: <https://www.zav-zdruzenje.si>), iz določenih razlogov pa tudi pred Varuhom dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu.

Več informacij o pritožbenih postopkih najdete na <https://www.wiz.si/pravna-obvestila> ali prek telefonske številke **080 11 24**.

Pri zavarovanjih, sklenjenih prek spleta, je za reševanje takšnih potrošniških sporov na voljo tudi posebna platforma EU, in sicer na naslovu <http://ec.europa.eu/odr>.

11.0 DAVKI IN DAJATVE

Poleg dogovorjene premije ste dolžni plačati tudi vse prispevke in davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec predpisal v času trajanja police. Če se med trajanjem police spremenijo ali uvedejo nove dajatve (nova taksa, sprememba davčne stopnje ipd.), te spremembe vplivajo na višino dogovorjene premije ali izplačila. Vrsta in višina dajatev je odvisna od veljavne zakonodaje.

Davek od prometa zavarovalnih poslov se plačuje po predpisani stopnji od premije. Davek bremeni vas, to je zavarovalca, na način, da premiji dodamo ta davek v predpisani višini.

12.0 INFORMACIJE O OBDELAVI VAŠIH OSEBNIH PODATKOV

Spoštujemo pravico do zasebnosti naših strank, zato vas želimo seznaniti, kako obdelujemo vaše osebne podatke, ko z nami sklenete vašo polico. Za to smo pripravili celovito Informacijo o obdelavi osebnih podatkov, ki je dostopna na naši spletni strani

www.wiz.si/pravna-obvestila. Informacijo lahko zahtevate tudi v pisni obliki prek brezplačne telefonske številke **080 70 77** ali našega pooblaščenega distributerja.

S sklenitvijo vaše police nas pooblaščate, da v vašem imenu od katerega koli zdravnika, zdravstvene ali druge ustanove pridobimo vse podatke o vašem zdravstvenem stanju ali poteku zdravljenja oziroma podatke, ki bi vplivali na oceno nevarnosti ali ki so pomembni za ugotavljanje naših obveznosti.

13.0 PREPREČEVANJE KORUPCIJE

Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbenne stranke predstavniku ali posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za pridobitev posla ali za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku, je nična.

14.0 SANKCIJSKA KLAVZULA

Ne zagotavljamo zavarovalnega kritja in nimamo obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v primeru, če bi nas takšno poplačilo zahtevka ali plačilo kakršne koli druge koristi izpostavilo kakršnim koli sankcijam, prepovedim, omejitvam, kontrolam izvoza in/ali uporabe menjalnih tečajev na podlagi resolucij Združenih narodov ali trgovinskim ali ekonomskim sankcijam, kršitvam zakonov ali predpisov Evropske unije, Združenih držav Amerike, Združenega kraljestva, Republike Slovenije ali predpisov katere koli jurisdikcije, ki velja za zavarovalnico.

Ne zagotavljamo zavarovalnega kritja in nimamo obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v povezavi z izgubami, škodo ali obveznostmi, ki izhajajo iz aktivnosti v sankcioniranih državah/teritorijih, ali iz aktivnosti, ki so neposredno ali posredno povezane z ali koristijo njihovim vladam, osebam ali subjektom s prebivališčem v sankcioniranih državah/teritorijih, ali osebam ali subjektom, ki so v sankcioniranih državah/teritorijih ali njihovih teritorialnih vodah. Ta izključitev se ne uporablja za aktivnosti, ki se izvajajo, ali storitve, ki se opravljajo v izrednih razmerah zaradi varnosti, ali kadar smo bili o tem tveganju obveščeni in smo pisno potrdili zavarovalno kritje.

Za sankcionirane države/teritorije po prejšnjem odstavku štejejo Demokratična ljudska republika Koreja, Iran, Sirija, Venezuela, Kuba, Belorusija, Rusija, in teritoriji Krim, Donetsk, Luhansk, Zaporozje ter Herson pri čemer se lahko seznam teh držav/teritorijev spremeni. Vsakokrat veljavni seznam teh držav je dostopen na naši spletni strani: www.generali.si/sankcijska_klavzula.

15.0 KONČNE DOLOČBE

WIZ je blagovna znamka in spletna prodajna točka GENERALI zavarovalnice, d.d., Kržičeva ulica 3, Ljubljana, ki sklepa in izvaja zavarovanja **WIZ**. Zavarovanja **WIZ** se sklepajo prek spleta s plačilom premije. Vse komunikacije v zvezi z blagovno znamko WIZ izvaja GENERALI zavarovalnica, d.d. Za razmerja, ki izhajajo iz vaše police se uporablja slovensko pravo. Za nadzor nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana. Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice je dostopno na www.generali.si.

Pri distribuciji zavarovalnih produktov zavarovalnica ne zagotavlja svetovanja po 7.b členu ZZavar-1 glede zavarovalnega produkta, ki ga prodaja.

16.0 PREGLEDNICA ZAVAROVALNIH VSOT IN KRITIJ

Zavarovalna vsota predstavlja višino maksimalnega izplačila in s tem zgornjo mejo naše obveznosti.

Skupni znesek vseh stroškov iz posameznih kritij za vse zavarovalne primere, ki nastanejo v obdobju zavarovalnega leta (oziroma trajanja vaše police, če je bila ta sklenjena za obdobje, krajše od enega leta), so omejeni z zavarovalnimi vsotami, ki so navedene v **Preglednici**. Ko je celotna zavarovalna vsota za posamezno kritje izplačana, to zavarovalno kritje preneha.

Zavarovalne vsote pri vseh kritjih (pri naših osnovnih kritjih in izbranih dodatnih kritjih) veljajo glede na izbrano **KOMBINACIJO** iz **Preglednice**.

ZAVAROVALNA KRITJA (zneski so v EUR)	SVET					BALKAN
	Kombinacija A	Kombinacija B	Kombinacija C	Kombinacija D	Kombinacija E	Kombinacija F
ZDRAVJE (TUJINA Osnovno) (obvezna izbira)	30.000	60.000	110.000	250.000	1 milijon	30.000
Skupaj za vsa zavarovalna kritja pri sklopu ZDRAVJE (na osebo/ zavarovanca)	1.000 *	2.000*	3.000*	4.000 *	4.000 *	1.000 *
ASISTENČNE STORITVE	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ZDRAVSTVENI STROŠKI:						
Medicinska oskrba in obisk zdravnika	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Zdravljenje	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Zdravila in medicinski pripomočki	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nujne zobozdravstvene storitve	100	200	300	400	400	100
DODATNI STROŠKI:						
Prevoz do najbližje bolnišnice ali klinike in nazaj	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Prevoz v domovino	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Prevoz in bivanje za osebo, ki ostane v spremstvu zavarovanca	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Spremstvo in prevoz mladoletnega otroka	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Prevoz družinskega člana	vozovnica	vozovnica	vozovnica	vozovnica	vozovnica	vozovnica
Prevoz posmrtnih ostankov v domovino zavarovanca	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Povratak v primeru smrti družinskega člana	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Iskanje in reševanje v gorah in na morju	5.000	10.000	15.000	20.000	20.000	5.000
DODATNA KRITJA:						
POTOVANJE (TUJINA Potovanje):						
Preklic leta	100	150	250	350	350	100
Izguba/kraja prtljage	300	500	800	1.000	1.000	300
Zamuda pri izročitvi prtljage/zamuda leta	100	150	200	250	250	100
Izguba/kraja osebnih dokumentov	100	150	200	250	250	100
Predujem varščine	2.000	4.000	6.000	8.000	8.000	2.000
Nujno nakazilo denarja	2.000	3.000	4.000	5.000	5.000	2.000
Organizacija storitev bivanja v tujini	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Organizacija pravne pomoči	100	150	250	350	350	100
NEZGODA (TUJINA Nezgoda):						
Smrt zaradi nezgode	10.000	15.000	17.000	20.000	50.000	5.000
Operacije	700	1.050	1.190	1.300	3.00	500
ODGOVORNOST (TUJINA Odgovornost):						
Odškodninska odgovornost	25.000	50.000	100.000	100.000	100.000	20.000
ODPOVED POTOVANJA (TUJINA Odpoved):						
– pri zavarovanju za posamezno osebo	1.500	2.500	3.500	4.000	4.000	1.500
– pri zavarovanju za družino	3.000	4.000	5.000	6.000	6.000	3.000
PREKINITEV POTOVANJA (TUJINA Prekinitev):						
– pri zavarovanju za posamezno osebo	1.000	1.500	2.000	2.500	2.500	1.000
– pri zavarovanju za družino	2.000	3.000	4.000	5.000	5.000	2.000
BANČNE KARTICE (TUJINA Kartice):						
Zloraba izgubljenih ali ukradenih kartic	Limit na kartico in na dogodek = 50 EUR Letni agregat za vse kartice za vse dogodke = 1.000 EUR					
Protipravni odvzem gotovine	Limit na kartico in na dogodek = 300 EUR Letni agregat za vse kartice za vse dogodke = 600 EUR					

* Ta zavarovalna vsota je določena za primer akutnega poslabšanja kronične bolezni, kroničnega stanja in ponavljajoče bolezni. Vsaka zavarovalna kritja so, ne glede na izbrano zavarovalno vsoto, skupaj omejena do navedenega zneska.