

# Splošni zavarovalni pogoji za zavarovanje SOS nezgoda GRAWE zavarovalnice d.d.

## (USOS 2007)

Za nezgodno zavarovanje SOS nezgoda veljajo zraven veljavne zakonodaje še vsakokrat veljavni Splošni pogoji nezgodnega zavarovanja oseb (AUVB) GRAWE zavarovalnice d.d.

### Poglavje A

#### Skupna določila

##### 1. Klicni center SOS nezgode

Preko klicnega centra SOS nezgode, ki dela vse leto 24 ur na dan, lahko upravičenci v nujnih zdravstvenih primerih ali v nepričakovanih zavarovalnih primerih, zahtevajo zdravniško, finančno in osebno pomoč v okviru zavarovalnih pogojev, kot sledi v nadaljevanju.

Zavarovalne storitve je možno zahtevati, če se ob nastopu zavarovalnega dogodka nemudoma obvesti klicni center SOS nezgode, na telefonsko številko 080 26 40, za klice iz tujine pa na + 386 1 425 63 25.

Na podlagi telefonskega klica centrala SOS nezgode nemudoma ukrene vse, kar je potrebno za reševanje zavarovalnega primera, še zlasti pa naveže potrebne stike med storitvenimi partnerji (izvajalci storitev), zdravniki SOS nezgode, z lečečim zdravnikom na kraju samem in po potrebi s hišnim zdravnikom zavarovanca, da se zagotovijo vsi potrebni ukrepi. Zdravstveno presojo o vrsti ter resnosti poškodbe opravijo izključno zdravniki SOS nezgode. Ti odločajo o izvedbi ustreznih zdravstvenih storitev.

##### 2. Območje veljavnosti in definicije

###### 2.1. Časovna veljavnost

Zavarovalno kritje velja v času zavarovanja, opredeljenem v zavarovani polici. Za zavarovanje SOS nezgode na potovanjih (Poglavje C) velja zavarovanje le v primeru potovanja v tujino, ki traja največ 62 dni.

###### 2.2. Krajevna veljavnost

- Nezgodno zavarovanje doma SOS nezgoda (Poglavje B) velja le v Sloveniji.
- Zavarovanje SOS nezgoda na potovanjih (Poglavje C) velja za potovanja v tujino po vsem svetu, razen v Sloveniji in v državah, v katerih je državljan zavarovalec in zavarovanec.

###### 2.3. Zavarovanci

###### 2.3.1. Pri individualnem zavarovanju SOS nezgode

Zavarovanec je oseba, ki je navedena v zavarovalni polici.

###### 2.3.2. Družinsko nezgodno zavarovanje SOS nezgoda

Zavarovanec je oseba, ki je navedena v zavarovalni polici. Sozavarovani so zakonci ali zunajzakonski partnerji, ki z njo živijo v skupnem gospodinjstvu v času nezgode in otroci.

Otroci v tem smislu so lastni otroci, pastorki ali posvojenci do 18. leta starosti, ki živijo v skupnem gospodinjstvu z zavarovancem.

###### 2.4. Pojem nezgode

Kot nezgoda v smislu teh pogojev veljajo dogodki, opisani v 6. členu zavarovalnih pogojev AUVB.

##### 3. Dolžnosti v zavarovalnem primeru

###### 3.1. Za uveljavljanje storitev SOS nezgode je treba ob nastopu zavarovalnega primera v vsakem primeru nemudoma telefonsko obvestiti centralo SOS nezgode. V primeru potrebe po zdravniški pomoči ali hospitalizaciji v okviru nezgodnega zavarovanja SOS nezgoda na potovanjih in kritjem stroškov zdravljenja, zadošča prijava na centralo SOS nezgode v roku treh dni od nastopa zavarovalnega primera.

###### 3.2. Centrali SOS nezgode je treba čim prej predložiti naslednje dokumente:

- originalne račune in druga dokazila;
- potrdilo o rezervaciji;
- zdravniško potrdilo z diagnozo;
- uradne ateste;
- originalne letalske in/ali druge vozovnice;
- policijska poročila.

###### 3.3. Zavarovanec je dolžan storiti vse, kar je v njegovi moči, da omeji nastalo škodo in pomaga pojasniti njen nastanek.

###### 3.4. V primeru uveljavljanja pomoči / nadomestila zaradi nezgode mora zavarovanec poskrbeti, da se zdravnike, ki ga obravnavajo, osvobodijo zdravniške molčečnosti napram centrali SOS nezgode.

###### 3.5. Zavarovanec je dolžan na zahtevo centrale SOS nezgode in na stroške slednje vedno privoliti v zdravniško preiskavo oz. pregled, ki ga opravi zdravnik po izbiri zavarovalnice.

###### 3.6. Zahtevke, ki jih zavarovanec lahko uveljavlja napram tretji osebi in jih je poravnala SOS nezgoda, je dolžan odstopiti SOS nezgodi.

##### 4. Izključitve pri uveljavljanju nadomestil

###### 4.1. Če centrala SOS nezgode ni izdala privolitve za izvedbo storitve ali prijava ni bila podana v roku treh dni od nastopa zavarovalnega primera, v primeru hospitalizacije v okviru zavarovanja stroškov zdravljenja pri potovanju v tujino.

###### 4.2. Poškodba ali dogodek, ki je nastal pred začetkom zavarovanja ali pred začetkom potovanja in za katerega je zavarovanec vedel, bi moral vedeti ali bi ga lahko zaznal.

###### 4.3. Če je dogodek ali poškodbo sprožil zavarovanec zaradi:

- zlorabe alkohola, drog ali zdravil;
- aktivne udeležbe na stavkah ali nemirih;
- udeležbe na dirkah ali podobnih hitrostnih tekmovanjih z motornimi vozili, čolni ali na treningih z njimi;
- uporaba naprav za letenje po zraku ali skoki s padalom in uporaba zračnih plovil, razen tistih, ki sodijo pod določila 5. točke 6. člena splošnih zavarovalnih pogojev AUVB;
- udeležba na lokalnih, regionalnih ali mednarodnih tekmovanjih v smučanju, smučarskih skokih, tekmovanju v bobu ali skeletonu in na treningih za te vrste prireditev;
- poskus ali izvedba sodno kaznivega dejanja s strani zavarovanca, pri čemer gre za naklepno dejanje;
- telesno poškodovanje pri terapevtskih ukrepih in posegih, ki jih zavarovanec izvaja na svojem telesu ali na slednjem pusti izvajati, razen, če razlog za to ni zavarovalni dogodek.

###### 4.4. V primeru vojnih dogodkov ali vseh vrst nemira (tudi državljanske vojne) in ukrepom proti njim, epidemij, naravnih katastrof ali radioaktivnega žarčenja na cilju potovanja, ki ogrožajo življenje zavarovanca, kadar je proti izvedbi potovanja svetovalo Ministrstvo za zunanje zadeve.

##### 5. Zastaranje

Terjatev zavarovalca oziroma tretje osebe iz zavarovalne pogodbe zastara v treh letih, šteto od prvega dne po poteku koledarskega leta, v katerem je nezgoda nastala. V kolikor zainteresirana oseba dokaže, da do dneva določene prejšnjem stavku ni vedela za nastanek zavarovalnega primera, velja zastaralni rok petih let.

##### 6. Pristojnost sodišča

Zavarovalec in zavarovanec, ki imata pravico samostojno uveljavljati zahtevke iz zavarovalne pogodbe, jih lahko uveljavljata tudi pri krajevno in stvarno pristojnem sodišču po sedežu zavarovalnice.

### Poglavje B

#### Nezgodno zavarovanje doma SOS nezgoda

##### 1. Storitve doma po nezgodi

Po vsaj 24-urnem zdravljenju v bolnišnici zaradi nezgode, zlomu kosti ali natrganju vezi se do največ 3.000,00 EUR organizirajo in plačajo naslednje storitve, vendar za največ do 30 dni od dneva nezgode:

- pomoč doma za potrebna dela v gospodinjstvu za največ 4 ure na dan (npr. domača nega, čiščenje stanovanja, čiščenje oblačil);
- oskrba s hrano, varstvo otrok ali domačih živali do skupaj največ 40,00 EUR na dan in zavarovanca.

Pogoj za te storitve je, da zavarovanec ustreznih del ne more opravljati sam zaradi posledic nezgode in da jih ne more prevzeti nobena druga nezaposlena oseba, ki živi v istem gospodinjstvu.

Stroški zgoraj navedene oskrbe ne vključujejo plačila nabavljenih stvari ali storitev in jih je zavarovanec dolžan poravnati neposredno izvajalcu storitve.

Storitve je treba zahtevati preko centrale SOS nezgode. Organizacija in izbira izvajalca storitve je izključno v pristojnosti centrale SOS nezgode. Za izvedbo zgoraj omenjenih storitev se pooblastijo / najamejo profesionalne organizacije ali firme. Zasebno organizirane storitve ali lastne storitve se ne plačajo. Zavarovalnica ne jamči za storitve, ki jih posreduje.

##### 2. Psihološko svetovanje po nezgodi

Po nezgodi se lahko zavarovanec preko SOS nezgode dogovori za enkratno psihološko svetovanje po telefonu, ki ga izvede specialist. Za tovrstne svetovalne pogovore se je treba predhodno dogovoriti za termin s centralo SOS nezgode.

3. Obisk zavarovanca po nezgodi v domovini  
Če se mora zavarovanec več kot 72 ur zdraviti v bolnišnici v R Sloveniji, organizira in plača centrala SOS nezgode potovanje obiska za bližnjo osebo, da poškodovanca / zavarovanca obišče v bolnici (železniška karta 1. razreda) in prenočitev z zajtrkom za največ 3 noči v hotelu/penzionu srednjega razreda.
4. Dodatek za transportne stroške in stroške učne pomoči po nezgodi.  
Če je zaradi zdravstvenih razlogov to potrebno, zagotovi SOS nezgoda po izbiri dodatek k transportnim stroškom do šole oziroma vrtca ali plačilo stroškov pomoči pri učenju, nastalih zaradi daljše odsotnosti iz šole zaradi nezgode (vsaj 2 tedna) do največ 40,00 EUR na teden in zavarovanca za največ 2 meseca.  
V vsakem primeru je treba pred uveljavljanjem storitve centralo SOS nezgode o tem obvestiti, da jo slednja dovoli. Na željo centrala SOS nezgode pomaga tudi pri organizaciji te storitve.  
Prevzem stroškov je možen izključno s predložitvijo zadevnih originalnih računov.

### Poglavje C

#### Zavarovanje SOS nezgoda na potovanjih

##### Osebnostno nezgodno zavarovanje SOS nezgoda pri potovanju v tujino

1. Storitve povezane z vrnitvijo v domovino
  - 1.1. Prevoz v najbližjo bolnišnico  
Če se zavarovancu med potovanjem pripeti nezgoda, organizira in plača centrala SOS nezgode na podlagi telefonskega klica in ustreznega zdravstvenega izvida prevoz v najbližjo primerno bolnišnico.
  - 1.2. Medicinska oskrba med potjo v bolnišnico v kraju stalnega bivališča  
Če je to zaradi zdravstvenih razlogov potrebno, organizira in plača centrala SOS nezgode pod enakimi pogoji kot pod točko 1.1 potovanje z zdravstveno oskrbo na poti, v za zdravljenje primerno bolnišnico v kraju stalnega bivališča zavarovanca. Zdravniki SOS nezgode se na podlagi medicinskega izvida odločijo o načinu prevoza.
  - 1.3. Potovanje nazaj v kraj stalnega bivališča brez spremstva zdravstvenega osebja  
Centrala SOS nezgode organizira in plača, na podlagi ustreznega medicinskega izvida in ob obstoju pogojev v skladu s točko 1.1, potovanje nazaj brez spremstva zdravstvenega osebja v kraj stalnega bivališča zavarovanca.
  - 1.4. Prevoz v primeru smrti  
Če zavarovanec med potovanjem umre zaradi posledic nezgode, prevzame SOS nezgoda stroške prevoza posmrtnih ostankov v kraj stalnega bivališča. Pomoč je treba v vsakem primeru zahtevati pri centrali SOS nezgode.
  - 1.5. Predčasna vrnitev zaradi prekinitve potovanja zavarovanca  
Kadar mora zavarovanec ali član družine, ki potuje zraven, zaradi nezgode predčasno prekiniti potovanje, organizira in plača centrala SOS nezgode na podlagi telefonskega klica predčasno vrnitev sopotujočih družinskih članov.
  - 1.6. Skrb za mladoletne otroke, ki potujejo zraven  
Kadar mora zavarovanec zaradi nezgode predčasno prekiniti potovanje, organizira in plača centrala SOS nezgode oskrbo mladoletnih otrok, ki potujejo zraven in morajo potovanje nadaljevati sami ali se vrniti.
  - 1.7. Posebna vrnitev  
Če bližnja oseba doma težko oboli, se težko poškoduje ali umre in v primeru elementarne škode na lastnem premoženju ali pri stavki, nemirih ali epidemijah na kraju dopustovanja, organizira in plača SOS nezgoda na podlagi telefonskega klica posebno vrnitev zavarovanca.
  - 1.8. Stroški iskanja in reševanja  
Če velja zavarovanec za pogrešanega ali ga je treba reševati iz fizične stiske, v katero je zašel, plača SOS nezgoda stroške iskanja in reševanja do višine 11.000,00 EUR.  
Za primer dogovora z družinsko različico v skladu s Poglavjem A, točka 2.3.2 je storitev omejena na 22.000,00 EUR za vse zavarovance.
2. Obisk v tujini po nezgodi  
Če se mora zavarovanec v tujini stacionarno zdraviti več kot 7 dni, organizira in plača SOS nezgoda potovanje za največ dve bližnji osebi za obisk v bolnišnici (železniška karta 1. razreda, letalska karta razred Economy).
3. Druge storitve
  - 3.1. Obveščanje oseb doma  
Če centrala SOS nezgode organizira ukrepe v skladu s točkami 1.1 do 1.8, obvesti po potrebi svojce in delodajalca zavarovanca o stanju in izvedenih ukrepih.

- 3.2. Informacije o potovanju  
Centrala SOS nezgode posreduje zavarovancu preden odpotuje, na njeno zahtevo, pomembne informacije, npr. o vstopnih predpisih, stroških, carini, valutah.
- 3.3. Posredovanje bolnišnic in stikov z zdravniki v tujini po nezgodi  
Centrala SOS nezgode posreduje zavarovancu v primeru potrebe korespondenčnega zdravnika in bolnišnico v okolišju, kjer se zadržujejo. V primeru težav pri sporazumevanju priskrbi SOS nezgoda pomoč pri prevajanju.
4. Vračilo nepredvidenih stroškov pri predčasni vrnitvi  
V primeru, da nastanejo v sklopu predčasne vrnitve zaradi nezgode nepredvideni stroški, prevzame SOS nezgode te dodatne stroške v višini do 290,00 EUR na osebo. Izvzeti so stroški, ki jih krijejo zasebne ali zdravstvene zavarovalnice.

##### SOS nezgoda zavarovanje stroškov zdravljenja pri potovanju v tujino

1. Kot zavarovani riziko veljajo nezgode.
2. Zavarovane storitve  
SOS nezgoda nadomesti v primeru nezgode, v skladu s točko 1, stroške do višine 25.000,00 EUR letno za storitve v tujini, navedene v nadaljevanju, če so le-te potrebne zaradi zdravstvenih razlogov in jih lahko predpiše uradni zdravnik.  
Za primer dogovora z družinsko različico v skladu s Poglavjem A, točka 2.3.2, je storitev za vse zavarovance omejena s 50.000,00 EUR letno.
  - 2.1. Ambulantne zdravniške obravnave vključno s predpisanimi zdravili
  - 2.2. Bolnišnično zdravljenje v najbližji primerni bolnišnici, ki je splošno priznana in pod stalnim zdravniškim nadzorom
  - 2.3. Prevoz zdravil in serumov v nujnih medicinskih primerih iz najbližjega skladišča, če je dopustno
3. Izključitve
  - 3.1. Zdravljenje, ki je izključno ali delni vzrok za potovanje samo
  - 3.2. Bivanja v zdraviliščih
  - 3.3. Zobozdravstvene storitve ali storitve zobne protetike
  - 3.4. Porod in prekinitev nosečnosti
  - 3.5. Cepljenja, zdravniška mnenja, kontrolni pregledi in naknadna zdravljenja, potovalne lekarne in profilaktična zdravila
  - 3.6. Oskrba s pripomočki (npr. očala, ortopedski pripomočki, proteze)
  - 3.7. Nezgode, nastale zaradi izvajanja poklicno pogojene ročne dejavnosti
  - 3.8. Posebne storitve v bolnišnici, kot je posebni razred, telefon, TV itd.
4. Subsidiarnost  
Kadar obstaja za stroške zdravljenja več zavarovanj pri javnih ali zasebnih nosilcih zavarovanja, jih SOS nezgoda plača v celoti in samo enkrat ter do višine, do katere jih ne prevzamejo zgoraj navedeni nosilci zavarovanja.

Uprava GRAWE zavarovalnice d.d. je sprejela te pogoje na svoji seji dne 22.08.2007 in pričnejo veljati 01.09.2007.