

Splošni pogoji za asistenco na potovanju

I. Opredelitve pojmov

Zavarovanec – imetnik zavarovane kartice do dopolnjenega 81. leta starosti, njegov zakonski partner, ki ni razvezan ali ločen od njega, in njegovi otroci, ki so mlajši od 25 let in živijo na istem naslovu, če potujejo z imetnikom kartice. Potovanje mora biti v celoti plačano zavarovano kartico, da bi zavarovanec lahko uveljavljal kritje.

Zavarovana kartica – Ena od spodaj navedenih bančnih kartic, ki jo izda imetnik zavarovalne police:

- Zlata VISA kartica,
- Zlata VISA Prestige kartica.

Zavarovalnica – Lloyd's, One Lime Street, EC3M 7HA, London.

Europ Assistance – EASIG (Europ Assistance Servicios Integrales de Gestion S.A.) podjetje, ki nudi asistenco s sedežem na naslovu Calle Orense 4 Planta 14, Madrid, 28020, Španija.

Imetnik zavarovalne police – SKB d.d. s sedežem na naslovu Ajdovščina 4, 1000 Ljubljana, Slovenija.

Zakonski partner – Mož ali žena ali neporočen partner; neporočen partner je oseba, s katero zavarovanec skupaj živi na istem naslovu neprekinjeno najmanj eno leto, kar je treba dokazovati na zahtevo zavarovalnice.

Država stalnega prebivališča – kraj, kjer zavarovanec uradno prebiva in namembni kraj nujne vrnitve zavarovanca v domovino in vračil, navedenih v teh pogojih.

Upravičenec – zakonski partner, ki ni razvezan ali ločen od zavarovanca, oziroma njegovi otroci, mlajši od 25 let, če jih nima pa dediči.

Omejitev – znesek iz pogojev, ki predstavlja najvišjo zavarovalnino iz naslova posameznega kritja. Razen če ni navedeno drugače, so omejitve izražene v evrih, lahko pa se uporablja tudi simbol €.

Bolezen – vsaka sprememba zdravja, ki jo je med obdobjem veljavnosti kritja diagnosticiral in potrdil uradni zdravnik in ki ne spada v spodaj navedeni skupini:

- **Že obstoječa bolezen:** bolezen ali stanje, ki je bilo zavarovancu ali upravičencu in/ali drugim članom njegove družine znano že pred začetkom veljavnosti kritij iz teh pogojev.
- **Resna bolezen:** sprememba zdravja, ki zahteva hospitalizacijo in ki po mnenju zdravniške ekipe zavarovalnice zavarovancu preprečuje, da bi potoval ali nadaljeval svoje potovanje, oziroma ki vključuje tveganje smrti.

Telesna poškodba – vidna telesna poškodba zaradi nezgode, ki ima v 12 mesecih od datuma nezgode za posledico smrt ali invalidnost zavarovanca.

Nezgodna – nasilen in nenaden dejavnik, ki deluje od zunaj in ga ni namerno povzročil zavarovanec, temveč se je pripetil med obdobjem veljavnosti kritja. V nadaljevanju navedeni primeri se prav tako obravnavajo kot nezgode:

- zadušitev ali poškodbe zaradi plinov ali hlapov, potapljanja ali utapljanja ali zaužitja tekoče ali trdne snovi, ki ni hrana.
- Okužbe po nezgodi, ki je zajeta v pogojih.
- Poškodbe, ki so posledica kirurških operacij ali zdravljenja po nezgodi, ki je zajeta v pogojih.
- Poškodbe, ki jih je zavarovanec utrpel v samoobrambi.

Odbitna franšiza – prvotni denarni znesek, ki ga mora zavarovanec kriti sam za vsak škodni dogodek.

II. Pravila, ki jih je treba upoštevati, ko zaprosite za asistenco

1. **Europ Assistance** v nobenem primeru ne more nadomestiti lokalnih služb za ukrepanje v nujnih primerih.
2. **Preden kakor koli ukrepa ali mu nastanejo stroški, mora zavarovanec**
 - pridobiti predhodno soglasje **Europ Assistance** tako, da čim prej pokliče ali nekemu naroči, naj pokliče na številko: **+44 203 7888656**.
 - Pri tem je treba navesti številko zavarovane kartice (prvih 6 in zadnje 4 številke), status zavarovanca in banko, ki je izdala zavarovano kartico.
 - Upoštevajte postopke in rešitve, ki jih priporoča **Europ Assistance**. V primeru organizacije in plačila prevoza se zavarovanec na zahtevo **Europ Assistance** zavezuje, da bo:
 - vrnil vse neizkoriščene vozovnice, ki jih ima v lasti;
 - pridržal pravico, da jih uporabi **Europ Assistance**, ali
 - vrnil **Europ Assistance** zneske povračil, do katerih je upravičen.
3. **Pomembno:**
Asistenca na potovanju se nudi v vseh primerih, za katere se uporabljajo pogoji iz teh pogojev, in za dogodke, ki izhajajo iz tveganj, opredeljenih v tem dokumentu.

Kljub vsemu pa kritje, ki ga zagotavlja iz teh pogojev, velja samo za:

- potovanja zunaj države stalnega prebivališča, ki so bila v celoti plačana z zavarovano kartico;
- prvih 90 dni vsakega potovanja ali krajše obdobje, kot je ustrezno.

III. Kritje pravnega varstva v tujini

3.1 Predmet kritja

1. Zavarovalnica krije **stroške pravne obrambe zavarovanca** v civilnih in kazenskih postopkih, vloženih zoper njega.
2. Zavarovalnica v imenu zavarovanca poravnava **finančne obveznosti**, ki jih zahtevajo tuja sodišča za zavarovanje plačila pravnih stroškov in stroškov kazenskih postopkov, ki so bili uvedeni zoper zavarovanca med potovanjem v tujini.

3.2 Začetek in trajanje kritja

1. Kritje pravnega varstva v tujini začne veljati z odhodom zavarovanca na potovanje zunaj njegove države stalnega prebivališča za prvih 90 dni njegovega potovanja, konča pa se na 91. dan njegovega potovanja in/ali v trenutku vrnitve zavarovanca v njegovo državo stalnega prebivališča, kar nastopi prej. Od takrat naprej bodo kritja nična in neveljavna in ne bodo imela nobenega učinka, prenehale pa bodo tudi ugodnosti v zvezi z dogodki, ki so se pripetili med potovanjem.

3.3 Zgornja meja kritja

1. Omejitev za povračilo stroškov pravnega zastopanja na škodni dogodek in na leto za imetnike Zlate VISA in Zlate VISA Prestige kartice znaša:
 - 6.700 € za imetnike zavarovane kartice;
 - 3.500 € za zakonskega partnerja;
 - 350 € za otroka.Zavarovanec izbere zagovornika po lastni presoji, četudi mu zavarovalnica da na voljo pravne storitve, ki jih ponuja za ta namen.
Za vsak zahtevek je določena odbitna franšiza 50 €.
2. Omejitev za povračilo na podlagi dokumenta o prevzemu plačila varščine v kazenskih postopkih na škodni dogodek in na leto znaša:
 - 6.000 €.Za vsak zahtevek je določena odbitna franšiza 50 €.
Zavarovalnica si pridržuje pravico, da od zavarovanca zahteva pisno potrdilo o pripadajočem dolgu, vključno z jamstvom njegovega vračila na podlagi predložitve menic, bančnih čekov ali gotovine. Zavarovanec s tem dovoljuje, da se pripadajoči znesek knjiži v breme njegove zavarovane kartice.

3.4 Posebna izvetja kritja

1. To kritje izključuje nadomestila in stroške za postopke v povezavi z/s:
 - uporabo motornih vozil katere koli vrste;
 - stalnim prebivališčem zavarovanca, gradnjo ali gradbenimi deli;
 - zakonsko ločitvijo ali razvezo ali dedovanjem;
 - pravicami iz naslova delovnega razmerja, pravicami za varstvo potrošnikov, zemljiškimi in lastninskimi pravicami, dejavnostmi sindikatov ali združenja;
 - posledicami, ki jih zavarovanec povzroči v stanju vinjenosti ali pod vplivom drog, toksičnih in narkotičnih snovi, ki niso bile zdravniško predpisane. Za ta namen se šteje, da je oseba v vinjenem stanju, kadar raven alkohola v krvi presega dopustno zgornjo mejo po zakonih države, v kateri se pripeti incident.

IV. Kritje za »asistenco v tujini«: akontacija sredstev

4.1 Predmet kritja

1. Če zavarovanec med potovanjem zunaj države stalnega prebivališča ostane brez gotovine kot posledica kraje ali izgube prtljage z gotovino in je že predložil pripadajoča dokazila, potrdila ali pritožbe, bo podjetje **Europ Assistance** sprejelo ustrezne ukrepe, da ga oskrbi z gotovino, **pod pogojem, da je bil zahtevani znesek vnaprej zjamčen s strani imetnika zavarovalne police.**

4.2 Začetek in trajanje kritja

1. Kritje za asistenco v tujini začne veljati takrat, ko se zavarovanec odpravi na potovanje zunaj svoje države stalnega prebivališča in konča, ko se zavarovanec vrne nazaj v svojo državo stalnega prebivališča. Od takrat naprej bodo kritja nična in neveljavna in ne bodo imela nobenega učinka, prenehale pa bodo tudi ugodnosti v zvezi z dogodki, ki so se pripetili med potovanjem.

4.3 Zgornja meja kritja

1. Akontacija sredstev: 1.000 € (vključno z vsemi davki), ki jih mora zavarovanec povrniti v treh mesecih po njegovi vrnitvi v državo stalnega prebivališča za imetnike Zlate VISA in Zlate VISA Prestige kartice.

V. Kritje asistence za »prenos nujnih sporočil«

5.1 Predmet kritja

1. Zavarovalnica krije stroške prenosa nujnih sporočil zavarovanca po elektronski pošti, besedilna sporočila (SMS), po telefonu, po pošti in pakete v primeru telesne poškodbe ali bolezni zavarovanca.

5.2 Začetek in trajanje kritja

1. Kritje za prenos nujnih sporočil začne veljati takrat, ko se zavarovanec odpravi na potovanje zunaj svoje države stalnega prebivališča in konča, ko se zavarovanec vrne nazaj v svojo državo stalnega prebivališča. Od takrat naprej bodo kritja nična in neveljavna in ne bodo imela nobenega učinka, prenehale pa bodo tudi ugodnosti v zvezi z dogodki, ki so se pripetili med potovanjem.

5.3 Posebna izvetja kritja

1. To kritje izključuje:
 - pakete, ki tehtajo več kot 5 kg;
 - carine.

VI. Kritje za »pošiljanje namestnika«

6.1 Predmet kritja

1. Pri poslovnem potovanju zunaj države stalnega prebivališča, ki traja več kot tri dni, in v primeru, ko zavarovanec utрпи telesne poškodbe ali zboli tako, da mora biti hospitaliziran več kot pet dni, zavarovalnica krije stroške povratnega potovanja zavarovanca v njegov kraj stalnega prebivališča, kar pomeni, da krije stroške potovanja, prevoznega sredstva in potovalni razred, ki je enakovreden potovalnemu razredu zavarovanca, in stroške namestnika, ki ga je delodajalec imenoval, da opravi delovne obveznosti namesto zavarovanca.

6.2 Začetek in trajanje kritja

1. Kritje za pošiljanje namestnika začne veljati takrat, ko se zavarovanec odpravi na poslovno potovanje zunaj svoje države stalnega prebivališča, in konča, ko se zavarovanec vrne nazaj v svojo državo stalnega prebivališča. Od takrat naprej bodo kritja nična in neveljavna in ne bodo imela nobenega učinka, prenehale pa bodo tudi ugodnosti v zvezi z dogodki, ki so se pripetili med potovanjem.

6.3 Zgornja meja kritja

1. Povračilo za potovanje do 6.700 € za imetnike Zlate VISA in Zlate VISA Prestige kartice na škodni dogodek in na leto.

6.4 Posebna določba

1. **Zavarovalnica nikakor ne krije stroškov plač, osebnih prejemkov, dnevnic, stroškov nastanitve ali splošnih stroškov (kar med drugim vključuje obroke, pijačo, obleke itd.) za namestnika.**

VII. Prijava škodnega dogodka

1. Asistenco nudi podjetje **Europ Assistance**. Za pridobitev asistenc mora zavarovanec stopiti v stik s podjetjem ali prositi tretjo osebo, da to stori namesto njega. Zavarovancu bo takoj dodeljena številka zahtevka. Zavarovanec mora podjetju sporočiti svoj naslov in telefonsko številko, na kateri je dosegljiv, in podatke o osebi, s katero je mogoče stopiti v stik v primeru, da je zavarovanec nezmožen skrbeti zase.

Služba je na voljo 24 ur na dan in 7 dni v tednu:

Telefonska številka: +44 203 7888 656.

2. Če si prosilec želi dopisovati s podjetjem po elektronski pošti, tudi če je prvotno vložil zahtevek po telefonu, lahko pošlje sporočilo na naslednji e-poštni naslov: SKB@inservis.com, ki predstavlja elektronski naslov podjetja INSERVIS MVC s.r.o., Prague Gate, Türkova 2319/5b, 149 00 Praha 4, Czech Republic.

7.1 Dokazne listine

1. Za vložitev odškodninskega zahtevka iz naslova kritij pravnega varstva, asistenc in odpošiljanja namestnika v tujino mora zavarovanec predložiti naslednje dokumente:
 - originalna potrdila o izdatkih, za katere se lahko zahteva povračilo. neizkoriščena ugodnost ne more biti predmet plačila nadomestila;
 - kopijo potnega lista za vstopni vizum za državo, obvestilo o invalidnosti, davčno obvestilo, potrdilo o zakonskem stanu in dokazilo o stalnem prebivališču, glede na okoliščine;
 - vsa druga dokazila, za katera podjetje **Europ Assistance** meni, da so potrebna za pridobitev prejemkov iz naslova asistenc.

7.2 Pritožbeni postopek

1. Skrbniki zahtevkov se vedno trudijo zagotoviti visokokakovostno storitev, če pa s storitvijo kljub temu niste zadovoljni, je za rešitev težave na voljo naslednji postopek:
 - Kot prvo mora zavarovanec pritožbo z vsemi podatki poslati: osebi, ki je pristojna za obravnavo pritožb, na naslov SKB@inservis.com, ki predstavlja elektronski naslov podjetja INSERVIS MVC s.r.o. ali po pošti na naslov: The Complaints Officer, INSERVIS MVC s.r.o. Slovenia c/o INSERVIS MVC s.r.o., Prague Gate, Türkova 2319/5b, 149 00 Praha 4, Czech Republic.
 - Zavarovanec lahko pritožbo pošlje tudi Službi za imetnike zavarovalne police in tržno pomoč pri Lloyd's, ki bo v določenih primerih lahko prevzela zadevo.
Njen naslov je:
Služba za imetnike zavarovalne police in tržno pomoč (Policyholder and Market Assistance Department)
Lloyd's
One Lime Street
London
EC3M 7HA
Tel. št.: 020 7327 5693
Faks št.: 020 7327 5225
E-poštni naslov: Complaints@Lloyds.com

2. Če služba za zavarovance in tržno pomoč ne more rešiti pritožbe, se pritožba lahko posreduje Uradu finančnega varuha človekovih pravic na naslov: The Financial Ombudsman Service, Exchange Tower, London E14 9SR ali po elektronski pošti na naslov: complaint.info@financial-ombudsman.org.uk. Podrobnejše informacije bodo dane na voljo na ustrezni stopnji pritožbenega postopka.

VIII. Teritorialne omejitve za asistenco na potovanju

1. Po vsem svetu, razen v državi stalnega prebivališča.

IX. Splošne izključitve

1. **To kritje izključuje zahtevke, za katere so značilne naslednje okoliščine:**
 - a) Posledice, ki se neposredno ali posredno pripišejo krivdnem ravnanju zavarovanca, njegovi udeležbi v kaznivih dejanjih ali ki izhajajo iz njegovega goljufivega ravnanja, hude ali zavestne malomarnosti. Posledice zavarovančevih dejanj v stanju osebnostne motnje ali med psihiatričnim zdravljenjem prav tako niso vključene.
 - b) Izredni naravni pojavi, kot so poplave, potresi, zemeljski plazovi, izbruhi vulkana, netipični ciklonski viharji, objekti iz vesolja ali aeroliti in na splošno izredni atmosferski, meteorološki, seizmični ali geološki pojavi.
 - c) Izguba, škoda, stroški ali izdatki kakršne koli narave, ki so neposreden ali posreden rezultat, izhajajo iz ali so povezani s spodaj navedenim ne glede na druge dejavnike ali dogodke, ki sočasno ali v kakšnem drugem vrstnem redu vplivajo na škodni dogodek;
 - vojna, invazija, dejanja tujih sovražnikov, sovražnosti ali operacije vojnega značaja (ne glede na to, ali je bila vojna napovedana ali ne), državljanska vojna, upor, revolucija, prevrat, javni nemiri, ki se sprevačajo v vstajo, vojaški ali državni udar; ali
 - vsa teroristična dejanja.
 - Za namene te klavzule o izključitvi je »teroristično dejanje« vsako dejanje, ki med drugim vključuje uporabo sile ali nasilja in/ali grožnje nasilja, izražene s strani osebe ali skupin(e) oseb, ki delujejo bodisi neodvisno ali v imenu ali v povezavi z organizacijami ali vladami, z namenom doseganja političnih, verskih, ideoloških ali podobnih ciljev in z namenom vplivanja na katero koli vlado in/ali ustrahovanja javnosti ali dela javnosti.
 - To izvzetje prav tako izključuje izgubo, škodo, stroške in izdatke kakršne koli narave, ki so neposreden ali posreden rezultat oziroma izhajajo iz ali so povezani z ukrepi za nadzorovanje, preprečevanje, zadušitev ali ki se kakor koli nanašajo na zgornji točki (i) in/ali (ii).
 - Če zavarovatelji menijo, da zavarovanje zaradi tega izvzettja ne pokriva določene izgube, škode, stroška ali izdatka, mora zavarovanec dokazati nasprotno.
 - Če se ugotovi, da je del te klavzule o izključitvi neveljaven ali neizvršljiv, preostale določbe še naprej v celoti veljajo in učinkujejo.
 - NMA291808/10/01 (spremenjeno)
 - d) Dogodki, ki neposredno ali posredno izhajajo iz izgredov ali masovnih nemirov.
 - e) Dejanja ali ukrepi oboroženih ali varnostnih sil v mirnem času.
 - f)
 - izguba, uničenje ali poškodovanje lastnine ali vsakršna iz tega izhajajoča izguba ali izdatek ali posledična izguba;
 - vsakršna pravna odgovornost, ne glede na njeno naravo, ki je neposredno ali posredno posledica ali rezultat oziroma izhaja iz:
 - ionizirajočega sevanja ali radioaktivnega onesnaženja zaradi jedrskega goriva ali iz jedrskih odpadkov zaradi izgorevanja jedrskega goriva;
 - radioaktivnih, toksičnih, eksplozivnih ali drugih nevarnih lastnosti eksplozivnih jedrskih sestavov ali njihovih jedrskih komponent;
 - jedrske reakcije, jedrskega sevanja ali radioaktivnega onesnaženja
 - NMA 1622 04/04/1968 (spremenjeno).
 - g) Posledice udeležbe zavarovanca v stavah, izzivih ali pretepih, razen v primeru samoobrambe ali nujne obrambe.
 - h) Posledice sodelovanja zavarovanca v vseh vrstah športnih tekmovanj, turnirjev, priprav ali treningov in v organiziranih športnih dejavnostih.
 - i) Telesne poškodbe, ki jih je zavarovanec utrpel, ali izdatki, ki so nastali med izvajanjem nevarne dejavnosti, hobija ali podviga, kar med drugim vključuje jamarstvo, planinarjenje ali plezanje v naravi, pri katerem je obvezna uporaba vodil ali vrvi, speleologijo, športno padalstvo, skakanje s padalom, bungee skoke, balonarstvo, jadralno zmajarstvo, vse vrste zimskih športov, globokomorsko potapljanje z uporabo trde čelade s priključki za zračno cev, borilne veščine, reli, vse vrste dirkanja, razen peš.

- j) Uporaba zračnih navigacijskih naprav, kot potnik ali del posadke, ki niso dovoljene za javni prevoz potnikov, vključno s helikopterji.
- k) Če zavarovanec opravlja kakršno koli obliko nevarnega dela, kar med drugim vključuje tudi delo na višini (npr. na gradbenem odru/strehi), gasilstvo, kot član oboroženih ali varnostnih sil, delo na morju ali globokomorsko potapljanje v povezavi s kakršno koli poslovno dejavnostjo, trgovino ali poklicem.

Poleg zgoraj navedenih izvzetij to kritje izključuje tudi:

- a) Storitve, ki jih je zavarovanec uredil na lastno pest brez predhodnega obveščanja ali brez soglasja **Europ Assistance**, razen če je to res nujno potrebno. V tem primeru mora zavarovanec zavarovalnici predložiti potrdila in originalne kopije računov.
- b) Bolezni ali telesne poškodbe, ki so posledica kroničnih težav ali težav, ki so obstajale pred nezgodo.
- c) Smrt kot posledica samomora in poškodbe ali sekundarne posledice poskusa samomora.
- d) Posledice bolezni ali patoloških stanj, ki izhajajo iz prostovoljnega uživanja alkohola, drog, strupenih snovi, narkotikov ali zdravil, pridobljenih brez zdravniškega recepta, in vse vrste duševnih bolezni ali motenj.
- e) Posledice opustitve ali zamude s strani zavarovanca ali oseb, ki so zanj odgovorne, pri prevozu, ki ga je predlagala zavarovalnica, njena zdravstvena služba pa se je z njim strinjala.
- f) Stroške rehabilitacijskega zdravljenja.
- g) Stroške protez, ortopedske opreme ali ortoz in opreme za osteosintezo, očal, kontaktnih leč, bioloških materialov (roženica), kakor je opredeljeno spodaj:
 - Proteze: mednje se prištevajo raznovrstne komponente, ki bodisi začasno ali trajno nadomeščajo manjkajoč organ, tkivo, organsko tekočino ali njihov del. Na primer, mehanske ali biološke komponente, kot so deli srčnih zaklopk, nadomestni sklepi, sintetična koža, sintetične ali polsintetične tekočine, geli in tekočine, ki nadomeščajo izločke ali tekočine, perfuzije, mobilni terapevtski sistemi s kisikom itd.
 - Oprema za osteosintezo zajema kovinske ali druge dele ali komponente, ki se uporabljajo za združitev obeh koncev zlomljene kosti ali za kirurško združitev koncev sklepov in ki se najverjetneje lahko ponovno uporabijo.
 - Ortopedska oprema ali ortoze zajemajo kakršne koli anatomske dele ali komponente, ki se uporabljajo za preprečitev, začasno ali stalno popravo telesnih deformacij (bergle, zaščitni ovrtnik, invalidski voziček itd.).
- h) Zaplete v nosečnosti zavarovane osebe po 28. tednu nosečnosti ali komplikacije, povezane z nosečnostjo ali njeno prostovoljno prekinitvijo.
- i) Asistenco ali odškodnino za dogodke, ki so se pripetili med potovanjem, če se je potovanje začelo:
 - pred začetkom veljavnosti zavarovanja;
 - z namenom pridobitve zdravstvene oskrbe;
 - po diagnozi terminalne bolezni;
 - brez predhodnega zdravniškega dovoljenja, če je bil zavarovanec v zdravniški oskrbi ali pod zdravniškim nadzorom v 12 mesecih pred začetkom potovanja.
- j) Dogodke, ki so se pripetili, oziroma stroški ali izdatki, ki jih je zavarovanec utrpel v državi stalnega prebivališča, ter stroški in izdatki, ki presegajo področje uporabe kritij iz naslova tega zavarovanja in seveda po izteku datumov potovanja, ki je predmet zavarovanja, ali 90 dni po datumu nastopa potovanja (kot je ustrezno) ne glede na določbe iz dodatnih klavzul ali pogojev teh pogojev.

Ti Splošni pogoji veljajo od 1. marca 2018 dalje.