

Zavarovanje oseb v tujini z asistenco



Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: GENERALI zavarovalnica d.d.

Produkt: WIZ Tujina

Ta dokument podaja kratek pregled zavarovanja in ne vsebuje podrobnih in popolnih podatkov o zavarovanju ter ni prilagojen vašim individualnim potrebam. Popolne predpogodbene in pogodbene informacije o zavarovanju so na voljo v drugih dokumentih (v zavarovalnih pogojih, na zavarovalni polici, ponudbi ali drugih dokumentih, ki jih prejmete pred ali po sklenitvi zavarovanja). Prosimo, da natančno preberete vso dokumentacijo, da boste z zavarovanjem seznanjeni v celoti.

ZA KAKŠNO VRSTO ZAVAROVANJA GRE?

WIZ Tujina zagotavlja zdravniško pomoč, organizacijo in plačilo stroškov nujnih storitev, če se v tujini poškodujete ali nenadno zbolite, ter kritje stroškov drugih nepričakovanih dogodkov na potovanju. Obseg zavarovalnega kritja lahko razširite tako, da izberete WIZ Tujina Plus, ki dodatno vključuje še vsa naštetá kritja izpisana pod Druge dodatne storitve. Sklenete lahko posamezno ali družinsko zavarovanje.



Kaj je zavarovano?

Asistenčne storitve 24/7

- ✓ organizacija nujne zdravstvene pomoči in nujnih zdravstvenih prevozov
- ✓ obveščanje vas in vaših najbližjih
- kritje telefonskih stroškov nujnih klicev na asistenčno družbo

Nujne zdravstvene storitve zaradi bolezni ali poškodbe

- ✓ stroški nujne medicinske oskrbe in obisk zdravnika, ki so posledica nezgode ali bolezni
- ✓ stroški nujnega zdravljenja kot posledica nezgode ali bolezni
- ✓ zdravila in medicinski pripomočki
- ✓ stroški nujne zobozdravstvene pomoči za odpravo akutne bolečine ali za svežo poškodbo zobovja vključno z ekstrakcijo zoba

Dodatne storitve zaradi bolezni ali poškodbe

- ✓ prevoz do najbližje bolnišnice ali klinike in nazaj
- ✓ prevoz v domovino ob predhodnem soglasju asistenčnega centra
- ✓ prevoz in bivanje za osebo, ki ostane v vašem spremstvu
- ✓ spremstvo in prevoz mladoletnega otroka
- ✓ prevoz družinskega člana v primeru hospitalizacije zavarovanca več kot 7 dni
- ✓ prevoz posmrtnih ostankov v domovino
- ✓ organizacija nujne vrnitve v domovino v primeru težje bolezni ali smrti družinskega člana

Druge dodatne storitve (samo pri paketu WIZ Tujina Plus)*

- preklic leta
- izguba/kraja prtljage
- zamuda prtljage/leta
- predujem varščine
- nujno nakazilo denarja
- izguba/kraja osebnih predmetov
- organizacija storitev ob spremembi bivanja v tujini
- s posredovanjem nujnih sporočil

*Pri izbiri zavarovanja WIZ Tujina Plus, so poleg kritij iz Asistenčnih storitev 24/7, Nujnih zdravstvenih storitev zaradi bolezni ali poškodbe, Dodatnih storitev zaradi bolezni ali poškodbe, vključena še kritja, ki so naštetá pod Druge dodatne storitve.



Kaj ni zavarovano?

Nujne zdravstvene storitve zaradi bolezni ali poškodbe

- ✗ vse zdravstvene storitve, ki niso nujno potrebne za ohranjanje življenjskih funkcij ali preprečitev hudega poslabšanja zdravstvenega stanja nenadno obolelega ali poškodovanega zavarovanca
- ✗ poslabšanje obstoječih ali ponavljajočih se bolezni, zaradi katerih ste že bili zdravljeni ali so se pojavile in niso bile odpravljene pred odhodom v tujino, ter vseh kroničnih bolezni razen akutnega poslabšanja kroničnih bolezni srca, ledvičnih in žolčnih kamnov, astme in sladkorne bolezni
- ✗ zdravila in medicinski pripomočki brez recepta ali vpisa v zdravniški izvid
- ✗ nenujne zobozdravstvene storitve

Dodatne storitve zaradi bolezni ali poškodbe

- ✗ prevoz in bivanje spremljevalca, mladoletnega otroka in družinskega člana brez predhodne odobritve asistenčne družbe
- ✗ prevoz za težave, ki se sicer lahko zdravijo na kraju dogodka

Druge dodatne storitve

- ✗ prve 4 ure zamude leta ali prvih 6 ur preklica leta
- ✗ izguba/kraja, ki ni bila uradno prijavljena
- ✗ telefonski stroški na druge naslove



Ali je kritje omejeno?

- ! posamezna kritja so omejena z zavarovalnimi vsotami
- ! zavarovanje ne velja v primeru samomora/poskusa samomora, zlorabe alkohola ali drog, namernega ali naklepne kaznivnega dejanja z vaše strani, radioaktivnih sevanj, epidemije, potresa, vašega aktivnega služenja v oboroženih silah ali vojni
- ! zavarovanje ne velja za dogodke v tujini, kamor ste se napotili z namenom zdravljenja ali kadar potujete v tujino v nasprotju z zdravniškim nasvetom
- ! omejitev zavarovanja veljajo pri določenih rekreativnih športih in drugih športnih tekmovanjih ter treningih, če na polici ni vključeno doplačilo za navedeno aktivnost

Ne prezrite!

- ! če stroške v tujini plačate sami, vam jih ob povratku v Slovenijo povrnemo ob predložitvi originalnih dokumentov
- ! zavarovanje priporočamo za vse odhode v tujino, saj vam Evropska kartica zdravstvenega zavarovanja ne more nadomestiti vseh stroškov zdravljenja v tujini. Ne ponuja vam asistencije pri organizaciji zdravljenja in ne krije stroškov prevoza
- ! če zavarovanje obnavljate in ste v tujini, obnovite zavarovanje vsaj pet dni pred iztekom, da se izognete čakalni dobi.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje velja v tujini (v vseh državah sveta), razen v državi, kjer imate prijavljeno stalno bivališče.



Kakšne so moje obveznosti?

- Vedno navajajte točne, popolne in resnične podatke.
- Obveščajte nas o vseh spremembah osebnih podatkov oziroma drugih podatkov, ki so pomembni za zavarovanje.
- Premijo plačujte v celoti v dogovorjenem roku in na dogovorjeni način.
- Po nastanku škode ste dolžni storiti vse, da preprečite nastajanje nadaljnje škode. O škodnem dogodku nas obvestite najkasneje v treh dneh, ko ste izvedeli zanj.



Kdaj in kako plačam?

Premijo plačate ob sklenitvi zavarovanja. Pri tem izbirate način plačila, in sicer: kreditna kartica, UPN obrazec, spletna banka in Paypal. Po opravljenem plačilu dobite potrditev o sklenitvi zavarovanja po e-pošti.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Datum začetka in datum prenehanja zavarovanja sta navedena na polici. Kritje začne tisti dan, ki je v polici označen kot začetek zavarovanja, ob pogoju, da je do tega dne plačana premija, oziroma naslednji dan po dnevu, ko je plačana premija. Če zavarovanje sklenete, ko ste že v tujini, je čakalna doba za začetek kritja pet dni. Kritje preneha z iztekom dneva, ki je v polici naveden kot dan poteka zavarovanja. Zavarujete se lahko za neprekinjeno obdobje potovanja od enega dneva do enega leta ali za celo leto z neomejenim številom potovanj v tujino, pri čemer posamezno zadrževanje v tujini ne traja več kot 90 dni.



Ali lahko prekinem zavarovanje?

Če se takoj po sklenitvi vaše police, ki je sklenjena za obdobje daljše od 1 meseca, premislite, jo lahko odpoveste v roku 14 dni od sklenitve. Prekinitev vaše police, ki je sklenjena za obdobje krajše od enega meseca, ni možna.