

PREGLED ZAVAROVALNIH VSOT

	Oblika zavarovanja	Individualno	Družinsko*	Skupinsko**
Pregled kritja – osnovni paket	Področje veljavnosti	Zavarovalna vsota/zavarovalnina		
Stroški ambulantnega in stacionarnega zdravljenja	cel svet brez Slovenije	do 250.000 €	do 500.000 €	do 250.000 €
Stroški zdravljenja nenadoma akutnih kroničnih bolezni	cel svet brez Slovenije	do 15.000 €	do 15.000 €	do 15.000 €
Nujen prevoz oz. prevoz domov zaradi kronične bolezni	cel svet brez Slovenije	do 50.000 €	do 50.000 €	do 50.000 €
Prtljaga	cel svet vključno s Slovenijo	do 1.200 €	do 2.400 €	do 1.200 €
Stroški reševanja (tudi helikopterskega)	cel svet vključno s Slovenijo	do 11.000 €	do 22.000 €	do 11.000 €
Stroški pogreba oz. prevoza posmrtnih ostankov	cel svet brez Slovenije	do 22.000 €	do 44.000 €	do 22.000 €
Ponovno potovanje po prevozu z zračno ambulantno	cel svet vključno s Slovenijo	do 3.300 €	do 3.300 €	do 3.300 €
Dodatni stroški povratka pri predčasni ali kasnejši vrnitvi	cel svet vključno s Slovenijo	100 %	100 %	100 %
Dodatni stroški zaradi zamude zavarovanca na letalo/ladjo	cel svet vključno s Slovenijo	100 %	100 %	100 %
Zamuda pri povratku na domače letališče ali železniško postajo	cel svet vključno s Slovenijo	100 %	100 %	100 %
Smrt zaradi nezgode, po osebi	cel svet brez Slovenije	do 6.500 €	do 6.500 €	do 6.500 €
Trajna invalidnost zaradi nezgode, po osebi	cel svet brez Slovenije	do 33.000 €	do 33.000 €	do 33.000 €
Odgovornost na potovanju	cel svet brez Slovenije	do 440.000 €	do 440.000 €	do 440.000 €
Stroški prevajalca/pravna pomoč v tujini	cel svet vključno s Slovenijo	do 2.200/5.500 €	do 2.200/5.500 €	do 2.200/5.500 €
Stroški evakuacije v primeru nemirov	cel svet vključno s Slovenijo	100 %	100 %	100 %
Pregled kritja – paket odpoved potovanja				
Stroški odpovedi potovanja zaradi zdravljenja	cel svet vključno s Slovenijo	do 3.000 €	do 6.000 €	do 3.000 €
Stroški prekinitve potovanja	cel svet vključno s Slovenijo	do 3.000 €	do 6.000 €	do 3.000 €

* Zavarovalna vsota/zavarovalnina za celotno družino

** Zavarovalna vsota/zavarovalnina za vsakega posameznega člana skupine posebej.

Priložiti je potrebno seznam vseh zavarovanih oseb skupine (ime, priimek, datum rojstva, davčna številka, naslov).

ZAVAROVALNA PREMIJA

1. Individualno in družinsko zavarovanje

	Individualno zavarovanje [€]					Družinsko zavarovanje [€]				
Trajanje zavarovanja [dni]	4	8	17	31	365	4	8	17	31	365
Osnovni paket	25	28	32	38	76	46	52	59	71	139
Osnovni paket + odpoved potovanja	56	64	72	84	108	132	148	164	179	204

2. Skupinsko zavarovanje

Zavarovalna premija za skupino se izračuna tako, da se zavarovalna premija individualnega zavarovanja (tabela zgoraj) pomnoži s številom oseb skupine.

Popust na število oseb v skupini

Če znaša število oseb v skupini	znaša popust na premijo [%]
10 do vključno 19	10
20 do vključno 29	12
30 in več	15

3. Plačilo zavarovalne premije

Zavarovalno premijo mora zavarovalec plačati pred izročitvijo zavarovalne police. Prvi izvod zavarovalne police (za zavarovalnico) in potrdilo o plačilu je potrebno takoj poslati po faksu na številko **+386 2 228 55 26** oziroma v elektronski obliki (skenirano) na e-mail: **grawe@grawe.si**. V kolikor skupaj z zavarovalno polico ne bo posredovano tudi potrdilo o plačilu, takšno zavarovanje ne bo veljavno.

Zavarovalna premija se plačuje na transakcijski račun Grawe Zavarovalnice d.d., št. **SI56 0451 5000 0570 577**, odprt pri Novi KBM d.d.