

**INFORMACIJE ZA UGOVARAČA OSIGURANJA PRE ZAKLJUČENJA UGOVORA O OSIGURANJU POMOĆI NA PUTOVANJU
GRAWE TRAVEL STAR**

Zahvaljujemo se na poverenju koje ste ukazali našem Društvu. Akcionarsko društvo za osiguranje GRAWE Beograd, Bulevar Mihajla Pupina 115D, Novi Beograd, adresa za prijem elektronske pošte office.beograd@grawe.rs, upisano u registar Agencije za privredne registre pod brojem BD 62464 od 6.7.2005. godine na osnovu dozvole Narodne banke Srbije, matični broj: 17157051, PIB: 100000161, je osiguravajuće društvo sa tradicijom od skoro dva veka i kroz celo svoje postojanje gajilo je odnos poverenja sa svojim ugovornim partnerima. U daljem tekstu Vas informišemo o Vašim pravima iz ugovora o osiguranju pomoći na putovanju koji nameravate da zaključite (u daljem tekstu: predugovorne informacije).

1. Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na ugovor

Na ugovor o osiguranju pomoći na putovanju (u daljem tekstu: ugovor o osiguranju) primenjuju se pozitivno pravni propisi Republike Srbije (Zakon o obligacionim odnosima, Zakon o osiguranju, Zakon o zaštiti potrošača, Zakon o porezu na premije neživotnih osiguranja i dr.). U daljem tekstu ovog dokumenta su navedeni uslovi i klauzule osiguranja koje se primenjuju na ugovor o osiguranju.

2. Vreme važenja ugovora

Ugovor o osiguranju proizvodi dejstvo dana koji je u polisi naveden kao dan početka osiguranja, ali ne pre nego što osigurano lice pređe državnu granicu Republike Srbije. Osiguravajuće pokrće prestaje prelaskom državne granice Republike Srbije po završetku boravka u inostranstvu, a najkasnije u 23:59 časa dana koji je u polisi/potvrđi o osiguranju naveden kao dan isteka osiguranja, ili ranije ako je putovanje završeno pre tog vremena.

Ako je ugovoren otkaz putovanja osiguravajuće pokrće počinje u 00:00 časova narednog dana u odnosu na dan izdavanja polise/potvrde o pokrću, a prestaje danom početka putovanja.

Osiguranje se može zaključiti kao pojedinačno, porodično ili grupno, na određeno vreme.

Početak osiguranja: _____ u 00:00 sati

Prestanak osiguranja: _____ u 23:59 sati

Trajanje ugovora o osiguranju može se ugovoriti na maksimalno 365 dana sa periodom pokrća do 45 dana u kontinuitetu provedenih u inostranstvu, sa više izlazaka i ulazaka u Republiku Srbiju.

Trajanje ugovora o osiguranju se može ugovoriti na maksimalno 365 dana sa periodom pokrća do 365 dana u kontinuitetu provedenih u inostranstvu, sa jednim izlaskom iz zemlje i jednim ulaskom u Republiku Srbiju.

3. Rizici pokriveni osiguranjem i isključenja u vezi sa tim rizicima

Predmet ugovora o osiguranju je pružanje usluga asistencije prilikom iznenadne bolesti ili zbog posledica nesrećnog slučaja (dalje: nezgoda) koje nastanu za vreme putovanja i boravka osiguranika u inostranstvu, a koji nastanu u toku ugovorenog perioda osiguranja.

Ako je ugovoreno pokrće za slučaj otkaza putovanja – pregled pokrća dat je u nastavku dokumenta „Pregled limita po vrstama pokrća“.

Ako je ugovoreno pokrće u slučaju pandemije, pregled pokrća je dat u nastavku dokumenta „Pregled limita po vrstama pokrća“.

Ugovarač osiguranja može ugovoriti:

- GRAWE Travel Star** – pojedinačno osiguranje
- Grawe Travel Star** – pojedinačno osiguranje sa pokrćem otkaza putovanja
- GRAWE Travel Star** – pojedinačno osiguranje sa ograničenim osiguravajućim pokrćem u slučaju pandemije
- GRAWE Travel Star** – pojedinačno osiguranje sa ograničenim osiguravajućim pokrćem u slučaju pandemije i sa pokrćem otkaza putovanja
- GRAWE Travel Star** – porodično/grupno osiguranje
- Grawe Travel Star** – porodično/grupno osiguranje sa pokrćem otkaza putovanja
- GRAWE Travel Star** – porodično/grupno osiguranje sa ograničenim osiguravajućim pokrćem u slučaju pandemije
- GRAWE Travel Star** – porodično/ grupno osiguranje sa ograničenim osiguravajućim pokrćem u slučaju pandemije i sa pokrćem otkaza putovanja

Pokriveni rizici: pregled pokrća sa pojedinačnim limitima predstavljen je tabelarno u nastavku dokumenta pod nazivom „Pregled limita po vrstama pokrća“. Limit izražen u EUR podrazumeva ograničenja u isplati po pojedinačnom pokrću kod nastanka osiguranog slučaja.

Opšta isključenja u vezi sa rizicima:

1. Isključene su sve obaveze osiguravača/asistentske kompanije u sledećim slučajevima:
 - a) kada je osiguranik osigurani slučaj prouzrokovao namerno ili grubom nepažnjom;
 - b) kada je osiguranik znao da postoji mogućnost nastanka osiguranog slučaja ili je mogao predvideti da će se dogoditi;
 - c) kada osiguranik ostvaruje zdravstvenu zaštitu u zemlji u kojoj se desio osiguran slučaj;
 - d) koji su posledica pokušaja ili izvršenja samoubistva osiguranika, duševne bolesti osiguranika, kao i namernog samopovređivanja, samolečenja, alkoholizma, zavisnosti od droge ili korišćenja opijata (halucinogenih proizvoda), kao i stanja pod uticajem alkohola, droge ili zloupotrebe lekova;
 - e) koji su neposredno ili posredno povezani sa građanskim ili međudržavnim ratom, terorističkim činom, vandalizmom, sabotažom, pobunom, uzurpacijom vlasti, kao i aktivnim učešćem osiguranika u nemirima bilo koje vrste;
 - f) koji su posledica manifestacija, demonstracija, ako osiguranik u njima aktivno učestvuje;
 - g) koji su posledica štrajka;
 - h) koji su posledica zemljotresa ili druge prirodne katastrofe, elementarne nepogode i epidemija ili pandemija, osim ako je drugačije ugovoreno;
 - i) koji su posledica odluka nadležnih državnih organa;
 - j) koji su posledica obavljanja bilo koje privredne delatnosti osiguranika ili za vreme služenja vojnog roka;
 - k) koji su posledica neposrednog ili posrednog uticaja jonizujućih zračenja ili radioaktivne kontaminacije;
 - l) zbog pripremanja, pokušaja ili izvršenja krivičnog dela od strane osiguranika kao i bega nakon takve radnje;
 - m) zbog aktivnog učestvovanja u fizičkom obračunu (tuči), osim u dokazanom slučaju samoodbrane;
 - n) koji su posledica delovanja alkohola, psihoaktivnih supstanci i/ili lekova na osiguranika, odnosno osiguranikovog neopravdanog prestanka s propisanom terapijom. Smatra se, da je nesrećni slučaj nastao usled dokazane uzročne veze delovanja alkohola na osiguranika:
 - ako je vozač motornog vozila u trenutku nastanka saobraćajne nezgode imao više od dozvoljene količine alkohola prema zakonskim propisima Republike Srbije na snazi u trenutku nastanka nesrećnog slučaja;
 - ako je alkotest pokazao alkoholisanost, a osiguranik se nije potrudio da putem analize krvi ili na drugi način bude utvrđen tačan stepen njegovog alkoholisanog stanja;
 - ako odbije ili izbegne mogućnosti utvrđivanja količine alkohola u krvi.
2. Isključene su sve obaveze osiguravača/asistenstke kompanije ako je osiguran slučaj nastao kao šteta nematerijalne prirode.
3. Uz navedena opšta isključenja primenjuju se i posebna isključenja iz osiguravajućeg pokrća koja važe za pojedine vrste ugovorenog pokrća.
4. Isključena je obaveza osiguravača za naknadu sledećih troškova:
 - a) medicinskih tretmana ili lekova koji nisu u vezi sa nastankom osiguranog slučaja;
 - b) lečenja u inostranstvu koje je bilo jedini ili jedan od razloga putovanja;
 - c) lečenja za koje je kod početka putovanja bilo sigurno da će biti potrebno za vreme planiranog trajanja putovanja;
 - d) preventivnih, rutinskih ili kontrolnih pregleda, dijagnostičkih ispitivanja i lečenja koja nisu neophodna za utvrđivanje dijagnoze ili koja se mogu bez rizika odložiti do povratka osiguranika u zemlju prebivališta;
 - e) lečenja usled stanja umora ili iscrpljenosti;
 - f) trudnoće i svih njenih posledica ili komplikacija, a naročito samovoljni prekid trudnoće, porođaj, izuzev medicinskih mera koje direktno otklanjaju opasnost po život majke i/ili deteta;
 - g) stomatoloških ili protetičkih zahvata (osim troškova hitne stomatološke intervencije za uklanjanje bolova do limita navedenog na polisi/potvrđi o osiguranju);
 - h) termalnog lečenja, odnosno troškova preventivnih lekova, oporavka u banjama i zdravstvenim centrima, sanatorijumima, centrima za oporavak ili drugim sličnim institucijama,
 - i) psihijatrijskog lečenja, lečenja mentalnih oboljenja i njihovih posledica;
 - j) tretmana podmlađivanja, mršavljenja, estetsko korektivnog lečenja i operacija;

- k) proteza, veštačkih udova ili opreme i ostalih zdravstvenih pomagala (npr. naočare);
- l) vakcinisanja, izdavanja lekarskog mišljenja i zdravstvenih potvrda;
- m) kontrolnih pregleda lečenja započetih u zemlji prebivališta, dodatnog lečenja i terapije;
- n) posebnih usluga u bolnici kao npr. telefona, TV-a i dr.
- o) smeštaja, ishrane, taksi prevoza i ostalih troškova osoba u pratnji;
- p) usled dijagnostikovane alergijske reakcije na sunce;
- q) usled opekotina od sunca;
- r) vakcinacije;
- s) hotela/smeštaja, ishrane i troškova telefona, troškova hotela/ smeštaja u situacijama kada je osiguranik otpušten iz bolnice, a repatrijacija se mora sačekati ili osiguranik želi da nastavi svoje putovanje;
- t) samovoljne organizacije repatrijacije bez prethodnog dobijanja odobrenja od strane osiguravača, odnosno asistentske kompanije, osim ako su troškovi manji ili jednaki troškovima organizacije asistentske kompanije;
- u) organizacije putovanja za osobu u pratnji ako isto nije navedeno kao neophodno od strane ovlašćenog lekara;
- v) samovoljne posete lekarima radi dobijanja dodatnih mišljenja;
- w) samovoljnog preventivnog testiranja na prisustvo pandemijskih oboljenja;
- x) nabavka lekova na recept kao što su vitamini, lekovito bilje, inhalatori i lekovi koji se koriste za lečenje hroničnih bolesti, čak iako su prepisani od strane ovlašćenog lekara;
- y) koji bi bili plaćeni i da se osigurani slučaj nije dogodio (troškovi ishrane u restoranu, troškovi koji su nastali usled prekoračenja težine prtljaga u toku repatrijacije redovnom avionskom linijom, troškovi carine i sl.).
5. Isključena je obaveza osiguravača kada je osigurani slučaj nastao kao posledica hronične bolesti, karcinoma, urođene mane, HIV/AIDS-a ili polno prenosivih bolesti i posledica ovih bolesti koje su postojale ili za koje je osiguranik ili ugovarač osiguranja znao u vreme zaključenja ugovora i/ili početka osiguranja, čak i ako nisu bile lečene ili za bolesti koje su ambulantno/bolnički lečene 6 meseci pre početka osiguranja, uključujući i njihove posledice.
6. Osiguravač ili asistentska kompanija samostalno odlučuje o potrebi nužnog prevoza osiguranika i prevoznom sredstvu pa u tom slučaju snosi iznos nastalih troškova. Naknada iz ovog stava je isključena ako će osiguraniku troškovi nužnog prevoza, medicinskog lečenja i s tim u vezi nastali drugi troškovi biti nadoknađeni na drugi način.
7. Ako prevoz osiguranika organizuje neka druga organizacija, a ne ona koju je odredio osiguravač, osiguranik odgovara osiguravaču za štetu koju mu je time prouzrokovao. U tom slučaju osiguravač ima pravo da naknadu iz osiguranja umanjí za iznos pretrpljene štete.
8. Kada je pokrío po ugovoru o osiguranju pomoći na putovanju produženo, isključena je obaveza osiguravača:
- a) za osigurani slučaj po kome je izvršena isplata naknade po prethodno zaključenom ugovoru;
- b) za troškove lečenja koje je započeto usled osiguranog slučaja koji je nastao po prethodno zaključenom ugovoru;
- c) u slučaju da je suma osiguranja po prethodno zaključenom ugovoru iscrpljena.
9. Isključena je obaveza osiguravača kada je osigurani slučaj nastao kao posledica hronične bolesti, urođene mane i posledice ovih bolesti koje su postojale ili za koje je osiguranik ili ugovarač osiguranja znao za vreme sklapanja i/ili početka osiguranja, čak i ako nisu bile lečene ili za bolesti koje su ambulantno/bolnički lečene dvanaest meseci pre početka osiguranja, uključujući i njihove posledice.
10. Obaveza osiguravača je isključena u celini i ako je osigurani slučaj nastao:
- a) pri profesionalnom bavljenju sportom;
- b) prilikom upravljanja motornim vozilom, ako osiguranik nije imao propisanu dozvolu za upravljanje;
- c) prilikom letenja letelicom bilo koje vrste, osim u slučaju da osiguranik kao putnik koristi avion na motorni ili mlazni pogon koji ima dozvolu za civilni vazdušni saobraćaj ili kao civilni putnik koristi vojni avion koji se koristi za prevoz lica;
- d) prilikom učešća u vazduhoplovnim, automobilskim, motociklističkim, nautičkim i drugim brzinskim takmičenjima, trkama i pri treningu za njih, test vožnjama, karting vožnjama, test letovima, vožnjama kvadrom, bagijem, vodenim skuterom, bobom, zatim planinski i brdski biciklizam, vožnja motorom (bez važeće dozvole ili zaštitne opreme);
- e) prilikom bavljenja sportovima koji zahtevaju upotrebu specijalne opreme, kao što su ronjenje na dubini većoj od 40m, padobranstvo, letenje balonom, zmajarenje, akrobacije, akrobatsko skijanje, skijaški skokovi, skijanje na ledu, skijanje van obeleženih staza, hokej na ledu, akrobacije na rolerima, friflajng, skajsurfing, fristajling, paraglajding, bandžidžamping, alpinizam, akrobatsko skijanje, speleologija, bejzdžamping, skokovi iz visine, lov;
- f) prilikom treninga i učestvovanja osiguranika u sportskim takmičenjima u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije i to: boksa, kikboksa, muaj tai, borbe u kavezu, i MMA;
- g) prilikom rukovanja pirotehničkim sredstvima, municijom i eksplozivima;
- h) prilikom putovanja u polarne krajeve i ekspedicije;
- i) prilikom bavljenja svim drugim sportskim i sličnim fizičkim aktivnostima koje su takve da nose povećan rizik ugrožavanja života i zdravlja, a naročito onima koje se obavljaju uz obaveznu upotrebu zaštitne opreme ili sredstava odnosno podrazumevaju upotrebu specijalne opreme za obavljanje aktivnosti.
11. Ako je ugovoren otkaz putovanja, isključene su obaveze osiguravača:
- a) kada je osigurani slučaj nastao u trenutku zaključenja ugovora o osiguranju ili je bilo izvesno, odnosno moglo se očekivati da će nastati;
- b) nastupanja bolesti osiguranika od strane organizatora putovanja (turističke agencije);
- c) prilikom planirane, odnosno očekivane operacije, odloženog termina za operaciju ili medicinskog zahvata i neuobičajeno lošeg toka oporavka osiguranika;
- d) u slučaju kada je osiguranik poslat na lečenje ili terapiju u inostranstvo.
12. Isključena je obaveza osiguravača/asistentske kompanije za otkaz i prekid putovanja usled:
- a) otkaza ugovora o radu od strane osiguranika kao i usled sporazumnog prestanka radnog odnosa;
- b) nastanka izuzetnih, iznenadnih i neočekivanih situacija na poslu;
- c) nastupanja bolesti osiguranika koje su posledica korišćenja droge, narkotičkih sredstava ili alkohola.
13. Kod osiguranja prtljaga, isključenje su obaveze osiguravača za sledeće stvari koje čine deo prtljaga:
- a) novac (gotovinu), kreditne kartice, putne (mesečne) karte, ključeve, zbirke poštanskih maraka ili kovanica, dokumenta svih vrsta i hartije od vrednosti, plemenite metale i pojedinačno drago kamenje, predmete namenjene prodaji, predmete sa umetničkom i subjektivnom vrednošću, alate i opremu koji služe za obavljanje profesionalne delatnosti, muzičke instrumente i opremu, alate i rezervne delove za motorna vozila, oružje, medicinske uređaje, kompjutersku opremu, mobilne telefone softvere i pribor;
- b) šatori i pribor za kampovanje nisu osigurani za vreme korišćenja.
14. Isključena je obaveza osiguravača za sledeće štete na prtljagu:
- a) koje su nastale zbog neprikladnog ili manjkavog pakovanja (ambalaže) ili čuvanja;
- b) štete koje su nastale zbog zaboravljanja, zalaganja, gubljenja ili ostavljanja prtljaga;
- c) štete koje su nastale zbog uobičajenog korišćenja kao i štete prouzrokovane pokvarenom robom, tečnostima koje ističu ili vremenskim uticajima;
- d) posledične štete (npr. troškovi opoziva platnih kartica, kartica mobilnih telefona i sl);
- e) štete koje su pokrivene nekim drugim osiguranjem.
15. Kod osiguranja dodatnih troškova povratka isključena je obaveza osiguravača u slučaju da su razlozi koji su prouzrokovali te troškove, a koji su nastali u vreme početka putovanja sledeći:
- a) iznenadna teška bolest, zdravstvene posledice nesrećnog slučaja ili smrt osiguranika. Teška bolest podrazumeva bolest koja bezuslovno onemogućava osiguranika da krene na putovanje, odnosno da nastavi putovanje i koja ga onemogućava u obavljanju njegove profesionalne delatnosti. Na zahtev osiguravača odnosno asistentske kompanije osiguranik je dužan da dostavi odgovarajući dokaz. Psihička oboljenja koja se prvi put pojave posle zaključenja ugovora o osiguranju, osigurana su samo ako je neophodno stacionarno lečenje;
- b) iznenadne bolesti, zdravstvene posledice nesrećnog slučaja ili smrti jednog od sledećih lica: braćnog ili vanbraćnog druga, roditelja, dece, sestara, braće, baba, deda, unuka, svestra, svestrve, zeta, snaje osiguranika ili nekog od lica koja su imenom i prezimenom navedena na polisi ili potvrdi o osiguranju;
- c) elementarna nepogoda koja je u nanela štetu imovini osiguranika u toj meri da je neophodno njegovo prisustvo na licu mesta.
- 4. Visina premije osiguranja, način plaćanja premije, visina doprinosa i poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja, kao i ukupan iznos plaćanja**
- Premija:**
- Porez:**
- Ukupna premija:**
- Dinamika plaćanja:** jednokratno unapred, pre zaključenja ugovora
- Na premije neživotnih osiguranja plaća se porez po stopi od 5% u skladu sa Zakonom o porezu na premije neživotnih osiguranja.

5. Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid, odnosno odustanak od ugovora

Ugovor o osiguranju se može raskinuti pre početka osiguravajućeg pokrivanja.

Ugovor o osiguranju se može raskinuti u sledećim slučajevima:

- a) ukoliko osiguraniku bude odbijen zahtev za izdavanje vize od strane nadležnog diplomatsko konzularnog predstavništva. Prilikom dostavljanja zahteva za raskid ugovora osiguranik je u obavezi da dostavi potvrdu o odbijanju izdavanja putne vize i putnu ispravu na uvid;
- b) usled prekida rada diplomatsko konzularnog predstavništva zbog čega ono ne obavlja poslove izdavanja putnih viza;
- c) ukoliko pre odlaska na put osiguranik premine, a zainteresovano lice osiguravaču dostavi dokaz o njegovoj smrti;
- d) ukoliko osiguraniku bude otkazano putovanje iz sledećih opravdanih razloga:
 - d.1 otkaz putovanja od strane turističke agencije (kao dokaz se dostavlja overeno obaveštenje od strane turističke agencije o otkazu planiranog putovanja);
 - d.2 usled bolničkog lečenja osiguranika pre odlaska na put (kao dokaz se dostavlja overeno lekarsko uverenje);
 - d.3 usled smrti člana uže porodice (kao dokaz se dostavlja izvod iz matične knjige umrlih);
 - d.4 usled odazivanja na poziv državnih organa (kao dokaz se dostavlja original poziva);
 - d.5 usled gubitka putne isprave - pasoša (kao dokaz se dostavlja kopija prijave gubitka pasoša nadležnim organima);

U slučaju raskida ugovora o osiguranju u skladu sa tačkom 5. osiguravač je dužan da izvrši povraćaj premije u punom iznosu.

Ukoliko nadležno diplomatsko konzularno predstavništvo osiguraniku odobri vizu za period koji je kraći od perioda na koji je zaključen ugovor o osiguranju, osiguravač je dužan da izvrši novi obračun premije u skladu sa odobrenim trajanjem putne vize i osiguraniku vrati razliku između iznosa prvobitne i naknadno obračunate premije osiguranja.

Osiguravač može prihvatiti otkaz ugovora o osiguranju i u drugim opravdanim slučajevima koji nisu gore navedeni ukoliko je osiguranik zahtev za raskid ugovora podneo pre početka trajanja osiguravajućeg pokrivanja.

Odustanak: Ugovarač osiguranja ima pravo da odustane od ugovora zaključenog na daljinu čije je trajanje duže od jednog meseca, u roku od 14 dana od dana zaključenja ugovora, odnosno od trenutka dostavljanja potvrde o zaključenom ugovoru i završava se istekom poslednjeg časa poslednjeg dana roka.

Ugovarač osiguranja izričito izjavljuje da svojim potpisom na ovom dokumentu potvrđuje da je obavešten i upoznat sa okolnošću da nema pravo na odustanak od ugovora o osiguranju pomoći na putovanju u slučajevima:

- a. kada je ugovor zaključen na rok kraći od jednog meseca ili jednak ovom roku;
- b. kada je putovanje počelo, odnosno kada je počelo osiguravajuće pokrivanje;
- c. kada je pružanje usluge pomoći na putovanju počelo ili je u celosti završeno.

6. Rok u kome ponuda obavezuje društvo za osiguranje

Pisana ponuda učinjena osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponudioca, ako on nije odredio kraći rok, za vreme od osam dana od dana kad je ponuda prispela osiguravaču. Ako osiguravač u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od uslova pod kojima on vrši predloženo osiguranje, smatraće se da je prihvatio ponudu i da je ugovor zaključen.

7. Način i rok za podnošenje zahteva za naknadu iz osiguranja

Ugovarač osiguranja je dužan da obavesti osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja najkasnije u roku od tri dana od dana saznanja. U slučaju nastanka osiguranog slučaja ugovarač osiguranja - osiguranik je u obavezi da odmah pozove korisnički centar na broj telefona **+381 11 222 55 22**, kao i da izvrši identifikaciju davanjem osnovnih podataka o sebi (ime i prezime, broj polise, broj pasoša i sl.) i na taj način obavesti osiguravača o nastanku osiguranog slučaja. Nakon prijave osiguranog slučaja, asistentska kompanija daje instrukcije kako bi se sproveo potreban postupak lečenja ili obezbedile usluge asistencije. Osiguravač je poverio pružanje usluge asistencije društvu Coris Assistance d.o.o. Beograd Sarajevska 42/63, Beograd.

Saglasno odredbama Zakona o obligacionim odnosima potraživanja ugovarača osiguranja, odnosno trećeg lica iz ugovora o osiguranju zastarevaju za tri godine, računajući od prvog dana posle proteka kalendarske godine u kojoj je potraživanje nastalo. Ugovarač osiguranja ili osiguranik može da podnese odštetni zahtev na sledeći način: elektronskom poštom dostavljanjem na email adresu stete.travel@grawe.rs, poštanskom pošiljkom ili neposrednom predajom u poslovnim prostorijama osiguravača.

8. Način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod društva za osiguranje

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor na rad Društva u pisanom obliku na jedan od sledećih načina:

- lično u sedištu Društva ili u prodajnoj kancelariji. Spisak prodajnih kancelarija se nalazi na sledećem linku - <https://www.grawe.rs/kontakt/>
- poštom na adresu sedišta: Grawe osiguranje a.d.o. Beograd, Bulevar Mihajla Pupina 115D, 11070 Beograd
- preko zvanične internet prezentacije Društva, popunjavanjem forme za podnošenje prigovora putem linka [Način podnošenja prigovora](#)
- slanjem na imejl adresu prigovor.klijenta@grawe.rs

Prigovor mora da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju:

1. Ako prigovor podnosi fizičko lice: ime, prezime i adresu prebivališta / boravišta
2. Ako prigovor podnosi pravno lice: poslovno ime i sedište pravnog lica, ime i prezime ovlašćenog lica koje podnosi prigovor u ime pravnog lica
3. Ako se prigovor podnosi preko punomoćnika – dostavlja se i posebno punomoćje za zastupanje kojim korisnik usluge osiguranja ovlašćuje punomoćnika da u njegovo ime i za njegov račun podnese prigovor na rad Društva i da preduzima radnje u postupku po tom prigovoru, te kojim daje odobrenje da se tom punomoćniku učine dostupni podaci koji se odnose na njega a predstavljaju podatke o ličnosti, odnosno tajne podatke, u smislu odgovarajućih zakona kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti, odnosno tajnih podataka.
4. Razloge za prigovor i zahteve korisnika usluge osiguranja;
5. Dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora;
6. Datum podnošenja prigovora;
7. Potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika, osim u slučaju da se prigovor podnosi u elektronskoj formi.

Društvo je dužno da korisniku usluge osiguranja na njegov zahtev, izda potvrdu o prijemu prigovora, sa naznakom mesta i vremena prijema, kao i lica zaposlenog u Društvu koje je prigovor primilo.

Društvo je dužno da podnosiocu prigovora odgovori pisanim putem u roku od 15 dana od dana prijema prigovora. Ako Društvo ne može da dostavi odgovor u roku iz tog stava iz razloga koji ne zavise od njegove volje, taj rok može da se produži za najviše 15 dana, o čemu je Komisija za prigovore dužna da obavesti korisnika usluge osiguranja u roku od 15 dana od dana prijema prigovora.

9. Naziv, sedište i adresa organa nadležnog za poslovanje osiguravača i način zaštite prava i interesa ugovarača osiguranja kod tog organa

Nadzorni organ nad poslovanjem društva je Narodna banka Srbije, Kralja Petra 12, 11000 Beograd.

Ako je korisnik usluge osiguranja nezadovoljan Odlukom Društva o prigovoru ili mu Odluka nije dostavljena u roku od 30 dana od dana prijema prigovora, pre pokretanja sudskog spora, može Narodnoj banci Srbije da podnese prigovor ili predlog za posredovanje u pismenoj formi, u roku od šest meseci od dana prijema Odluke Komisije za prigovore odnosno u roku od šest meseci od proteka roka za odlučivanje Društva po prigovoru i to:

- poštom na adresu: Narodna banka Srbije, Sektor za zaštitu korisnika finansijskih usluga, Kralja Petra 12, 11000 Beograd ili Poštanski fah 712, 11000 Beograd
- preko zvanične internet prezentacije Narodne banke Srbije, popunjavanjem forme za podnošenje prigovora putem linka https://www.nbs.rs/sr_RS/formulari/prigovor-osiguranje/index.html

Izjava ugovarača osiguranja pre zaključenja ugovora o osiguranju pomoći na putovanju – GRAWE Travel Star

- Pre nego što osiguravaču bude dostavljena sva neophodna dokumentacija, osiguranik ne može steći prava iz ugovora o osiguranju. Ugovarač osiguranja je saglasan sa ovom odredbom i svojim potpisom na ovom dokumentu to i potvrđuje.
- Ugovarač osiguranja ovlašćuje osiguravača da sve neophodne informacije u vezi sa procenom obaveza osiguravača iz ugovora o osiguranju, može da zatraži od nadležnih sudova, državnih organa i drugih lica. Takođe, ugovarač osiguranja ovlašćuje osiguravača da može da zahteva uvid u sva potrebna dokumenta kao i njihov prepis. Ugovarač osiguranja je saglasan sa ovom odredbom i svojim potpisom na ovom dokumentu to i potvrđuje.
- Ugovarač osiguranja izričito izjavljuje da svojim potpisom na ovom dokumentu potvrđuje da je obavešten i upoznat sa okolnošću da nema pravo na odustanak od ugovora o osiguranju pomoći na putovanju u slučajevima:
 - kada je ugovor zaključen na rok kraći jednog meseca ili jednak ovom roku;
 - kada je putovanje počelo, odnosno kada je počelo osiguravajuće pokrivenje;
 - kada je pružanje usluge pomoći na putovanju počelo ili je u celosti završeno.
- Ugovarač osiguranja izričito izjavljuje da svojim potpisom na ovom dokumentu, daje izričitu saglasnost osiguravaču za početak pružanja usluge osiguranja pomoći na putovanju.

Saglasnost za obradu podataka o ličnosti (direktni marketing)

Saglasan/na sam da moje podatke o ličnosti osiguravajuće društvo može koristiti kako bi dostavljalo novosti i informacije o svojim aktivnostima, uslugama i proizvodima, nudilo usluge, pogodnosti, atraktivne promocije, ponude za zaključenje ugovora o osiguranju, kao i u svrhu istraživanja i analize zadovoljstva u vezi sa pruženom uslugom osiguranja i poboljšanja kvaliteta iste.

U svrhu kontaktiranja za marketinške i prodajne aktivnosti, kao i u svrhu istraživanja tržišta, informacije će osiguravajuće društvo dostavljati na neki od mojih kontakt podataka: poštom, e-mailom ili putem telefona, uključujući, ali se ne ograničavajući na pozive, SMS poruke i aplikacije za besplatno slanje poruka. Obavešten/a sam i saglasan/na sam da osiguravajuće društvo moje podatke o ličnosti vezane za marketinške svrhe može prenositi specijalizovanim društvima koja u ime i za račun osiguravajućeg društva vrše uslugu istraživanja tržišta i analize zadovoljstva u vezi sa pruženom uslugom osiguranja.

Odbijanje davanja saglasnosti na obradu podataka o ličnosti u navedene svrhe, neće uticati na proces zaključenja ili ispunjenja ugovora.

Obavešten/a sam i da svoju datu saglasnost za prethodno određene svrhe u svakom trenutku mogu povući na jedan od sledećih načina:

- slanjem obaveštenja o povlačenju date saglasnosti na adresu Grawe osiguranje a.d.o. Beograd, Bulevar Mihajla Pupina 115D, 11070 Novi Beograd, sa naznakom „za Lice za zaštitu podataka o ličnosti“;
- slanjem obaveštenja o povlačenju date saglasnosti elektronskom poštom na adresu lice.za.zastitu.podataka@grawe.rs.

Povlačenje ove saglasnosti ne utiče na zakonitost obrade koja se zasnivala na saglasnosti pre njenog povlačenja.

PREGLED LIMITA PO VRSTAMA POKRIĆA

Pokriveni troškovi	GRAWE Travel Star Pojedinačno osiguranje / grupno osiguranje (po osiguraniku) <input type="checkbox"/>	GRAWE Travel Star Porodično osiguranje <input type="checkbox"/>
Troškovi ambulatnog i stacionarnog lečenja sa medicinskom repatrijacijom	do 120.000 EUR	do 120.000 EUR za porodicu
Troškovi lečenja hroničnih bolesti koje su neočekivano postale akutne	do 15.000 EUR	do 15.000 EUR za porodicu
Troškovi repatrijacije u zemlju prebivališta nakon završenog lečenja kod hroničnih bolesti koja su neočekivano postale akutne	do 50.000 EUR	do 50.000 EUR za porodicu
Troškovi organizovanja sahrane u inostranstvu ili troškovi repatrijacije posmrtnih ostataka do ustanove u mestu prebivališta u kojoj se čuvaju posmrtni ostaci	do 22.000 EUR	do 44.000 EUR za porodicu
Troškovi pruženih medicinskih usluga za slučaj hitne stomatološke intervencije za uklanjanje bolova	do 200 EUR	do 400 EUR za porodicu
Troškovi spašavanja i medicinski nužnog prevoza	do 11.000 EUR	do 22.000 EUR za porodicu
Troškovi gubitka, oštećenja ili uništenja prtljaga	do 300 EUR	do 600 EUR za porodicu
*Naknada za slučaj smrti usled nezgode	5.000 EUR	5.000 EUR po osiguraniku
*Naknada za trajnu invalidnosti usled nezgode	20.000 EUR	20.000 EUR po osiguraniku
Troškovi zakasnelog dolaska na domaći aerodrom, železničku ili autobusnu stanicu	100%	100% za porodicu
Dodatni troškovi povratka u zemlju u slučaju iznenadne teške bolesti, elementarnih nepogoda, bolesti trećih lica, epidemije i nemira	100%	100% za porodicu

Troškovi povratka u zemlju prebivališta nakon isteka ugovora o osiguranju	100%	100% za porodicu
Pokriće za pandemiju	Pojedinačno osiguranje / grupno osiguranje (po osiguraniku) <input type="checkbox"/>	Porodično osiguranje <input type="checkbox"/>
Troškovi ambulantnog i stacionarnog lečenja i hospitalizacije u slučaju pandemije	do 36.000 EUR	do 36.000 EUR za porodicu
Troškovi boravka u hotelu u karantinskoj izolaciji	do 1.300 EUR	do 1.300 EUR po osiguraniku
Pokriće otkaza putovanja	Pojedinačno osiguranje / grupno osiguranje (po osiguraniku) <input type="checkbox"/>	Porodično osiguranje <input type="checkbox"/>
Troškovi otkaza putovanja pre početka putovanja	do 1.500 EUR	do 5.000 EUR za porodicu
Troškovi neiskorišćenog dela putovanja zbog prekida putovanja	do 1.500 EUR	do 5.000 EUR za porodicu

Napomena u vezi sa limitima pokrića koji su navedeni u tabeli:

Sume osiguranja koje su navedene u tabeli predstavljaju iznose koji se u slučaju zaključenja pojedinačnog osiguranja isplaćuju za osigurani slučaj koji se dogodi licu koje je na polisi osiguranja navedeno kao ugovarač osiguranja i osiguranik.

Sume osiguranja koje su navedene u tabeli predstavljaju iznose koji se u slučaju zaključenja porodičnog / grupnog osiguranja isplaćuju za osigurani slučaj koji se dogodi svim licima koja su navedena na polisi osiguranja, osim ako je u tabeli navedeno da je u pitanju iznos po osiguraniku.

*Kod naknade za slučaj smrti usled nezgode i naknade za slučaj invalidnosti važi sledeće: U slučaju smrti isplaćuje se suma osiguranja ugovorena za slučaj smrti, ako osiguranik umre usled nesrećnog slučaja ili u roku od 1 godine nakon nesrećnog slučaja, od posledica nesrećnog slučaja koji je nastao na putovanju za koje je važno osiguranje. Suma osiguranja za slučaj smrti se isplaćuje zakonskim naslednicima ako osiguranik nije pisanim putem drugačije odredio. Suma osiguranja za slučaj smrti se umanjuje za iznos koji je bio isplaćen na ime invalidnosti iz istog događaja.

U slučaju smrti osiguranika od posledica nesrećnog slučaja koji je nastao na putovanju za koje je važno osiguranje u razdoblju od godinu dana od tog nesrećnog slučaja, isplaćuje se suma osiguranja za slučaj smrti pa ne postoji pravo na naknadu zbog invalidnosti.

PREGLED USLOVA I KLAUZULA

Na ugovor o osiguranju pomoći na putovanju primenjuju se sledeći uslovi i kaluzule:

✓ Uslovi za osiguranje pomoći na putovanju – Grawe Travel Star ABRVP 2023**✓ Valutna klauzula – KH5**

Suma osiguranja i premija osiguranja su ugovorene i iskazane u evrima. Premija osiguranja se plaća u dinarskoj protivvrednosti prema srednjem kursu Narodne banke Srbije na dan zaključenja ugovora o osiguranju.

✓ Klauzula za pandemiju

Pored pokrića ugovorenih tarifom premija za osiguranje pomoći na putovanju, na teritoriji celog sveta ugovoreno je dodatno pokriće u slučaju pandemije koje obuhvata: naknadu troškova ambulantnog i stacionarnog lečenja i hospitalizacije u iznosu do 30% od osnovne sume osiguranja i troškove boravka u hotelu u karantinskoj izolaciji do 1.300 EUR po osobi. Za osiguranja ugovorena sa dodatnim pokrićem za otkaz putovanja, pokriće u slučaju pandemije obuhvata i troškove otkaza putovanja u iznosu do 100% utvrđenih limita.

Izjavljujem da sam:

- primio/la, pročitao/la i razumeo/la predugovorne informacije koje mi je osiguravač dostavio pre zaključenja ugovora o osiguranju pomoći na putovanju;
- primio/la, pročitao/la i razumeo/la informacije o obradi podataka o ličnosti koje mi je osiguravač dostavio pre zaključenja ugovora o osiguranju pomoći na putovanju;
- primio/la, pročitao/la i razumeo/la Uslove osiguranja pomoći na putovanju Grawe Travel Star ABRVP 2023, kao i tekst valutne klauzule KH5 i klauzule za pandemiju;
- saglasan/na da osiguravajuće društvo može obrađivati moje podatke o ličnosti u svrhu direktnog marketinga;
- saglasan/na da osiguravajuće društvo u cilju pripremnih radnji za zaključenje ugovora o osiguranju odnosno prilikom zaključenja, izvršavanja i upravljanja zaključenim ugovorom i u slučaju rešavanja odštetnog zahteva, podatke o ličnosti vezane za moje zdravstveno stanje može obrađivati i prenositi doktorima-cenzorima, zdravstvenim ustanovama i drugim zdravstvenim radnicima
- i svojim potpisom na ovom dokumentu to i potvrđujem.

Mesto i datum

Ime i prezime ugovarača osiguranja

Potpis ugovarača osiguranja