

**1. člen Uvodne določbe**

- (1) Splošni pogoji zavarovanja zdraviliškega zdravljenja po poškodbah v prometni nesreči (v nadaljevanju: Splošni pogoji) so sestavni del zavarovalne pogodbe, ki jo skleneta zavarovalec in TRIGLAV, Zdravstvena zavarovalnica, d.d., (v nadaljevanju: zavarovalnica) ter z njo urejata medsebojne pravice in obveznosti.
- (2) Zavarovanje se lahko sklene le skupaj z zavarovanjem osebnega avtomobila (v nadaljevanju: vozilo) pri Zavarovalnici Triglav, d.d..
- (3) Sestavni del Splošnih pogojev je tudi seznam zdravstvenih storitev, ki jih krije zavarovanje (v nadaljevanju: seznam zdravstvenih storitev).
- (4) V Splošnih pogojih veljajo v moškem spolu uporabljeni izrazi za osebe ženskega in moškega spola.

**2. člen Opredelitev izrazov**

- (1) Izrazi v Splošnih pogojih pomenijo:
  1. **zavarovalec** je fizična oseba, ki z zavarovalnico sklene zavarovalno pogodbo;
  2. **zavarovanec** je fizična oseba, katere interes je zavarovan z zavarovalno pogodbo. Zavarovanci so (a) oseba, ki ima po volji lastnika zavarovanega vozila opravke z vozilom (voznik), ter (b) osebe, ki se prevažajo z zavarovanim vozilom po volji njegovega lastnika (sopotniki). Šteje se, da je skupno število zavarovancev največ enako številu registriranih potniških mest v zavarovanem vozilu;
  3. **zavarovalni primer** je dogodek, na podlagi katerega je nastala obveznost zavarovalnice iz zavarovalne pogodbe;
  4. **zavarovalnina** je obveznost zavarovalnice po zavarovalni pogodbi, to je plačilo stroškov zdraviliškega zdravljenja v primeru nastopa zavarovalnega primera v obsegu in pod pogoji, določenimi s Splošnimi pogoji;
  5. **zavarovalno jamstvo** je zaveza zavarovalnice, da bo ob pogodbeno dogovorjenih pogojih izpolnila obveznosti iz naslova zavarovalnine;
  6. **mirovanje zavarovanja** je obdobje, za katerega zavarovalec nima obveznosti plačevanja zavarovalne premije, zavarovalnica pa ne zagotavlja zavarovalnega jamstva;
  7. **zavarovalna premija** je pogodbeno dogovorjeni znesek, ki ga je zavarovalec dolžan plačati zavarovalnici;
  8. **zavarovalna vsota** je najvišji znesek zavarovalnine, do katerega jamči zavarovalnica med trajanjem zavarovanja;
  9. **zdravilišče** je naravno zdravilišče, ki izvaja storitve zdraviliškega zdravljenja in s katerim ima zavarovalnica sklenjeno pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev;
  10. **prometna nesreča** je nesreča, ki po vsebini ustreza zakonski opredelitvi prometne nesreče, zgodila pa se je na katerikoli površini, kjer se opravlja promet z zavarovanim vozilom;

11. **poškodba** je sprememba ali prizadetost tkiva, organa oziroma organizma zaradi nenadnega, nepredvidenega in od zavarovančeve volje neodvisnega delovanja zunanje sile, ki je nastala v prometni nesreči z zavarovanim vozilom;
12. **zdraviliško zdravljenje** sestavljajo storitve medicinske rehabilitacije ob souporabi naravnih zdravilnih sredstev po standardih zdraviliškega zdravljenja ter storitve namestitve in prehrane v zdravilišču;
13. **zavarovalna polica** je listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
14. **potrdilo o kritju** je listina, ki začasno nadomešča zavarovalno polico;
15. **Zdravstvena točka** so orodja zavarovalnice, s pomočjo katerih zavarovalec oziroma zavarovanec uveljavlja pravice iz zavarovanja in upravlja s svojim zavarovanjem (Zdravstvena KLIC, Zdravstvena KLIK, zastopstvo zavarovalnice).

### 3. člen Dokumenti zavarovalne pogodbe

- (1) Sestavni deli zavarovalne pogodbe so Splošni pogoji, klavzule in druge pisne izjave ali dokumenti pogodbenih strank.

### 4. člen Vsebina zavarovanja

- (1) Zavarovanje krije stroške zdraviliškega zdravljenja po poškodbah v prometni nesreči, kjer je posledica:
1. poškodba (zlom, izvin, izpah) sklepa okončine (rama, komolec, kolk, koleno, skočni sklep), kjer je posledica omejena gibljivost sklepa;
  2. crush poškodba (zmečkaninski sindrom), kjer je posledica omejena gibljivost sklepa okončine (rama, komolec, kolk, koleno, skočni sklep);
  3. poškodba medenice, kjer sta posledici prikrajšava ekstremitete ter statične motnje oziroma omejena aktivna gibljivost kolka;
  4. poškodba (zlom) dolge kosti z izjemo piščali, kjer je posledica omejena aktivna gibljivost sosednjega sklepa;
  5. poškodba hrbtenice, kjer sta posledici omejena gibljivost in nevrološki izpadi;
  6. poškodba (zlom) teles vretenc, ki ima za posledico omejeno gibljivost v vratnem in ledvenem predelu, oziroma kompresijski zlom teles vretenc, če so prizadeta več kot tri telesa vretenc;
  7. poškodba brahialnega pleteža, femoralnega živca oziroma ishiadičnega živca, kjer je posledica omejena gibljivost okončine;
  8. poškodba možganov, kjer je posledica omejena gibljivost okončine;
  9. opekline oziroma ozeblina, kjer je posledica omejena gibljivost sklepa okončine (rama, komolec, kolk, koleno, skočni sklep).
- (2) Upravičenost do zdraviliškega zdravljenja obstaja:
1. pri omejeni gibljivosti sklepa v primeru, ko je omejenost gibljivosti sklepa v eni smeri več kot 1/3 normalne povprečne gibljivosti sklepa. Pri ocenjevanju omejene gibljivosti sklepa se uporablja goniometrična metoda meritev;
  2. pri zlomu v primeru, ko gre za zlom, ki sega v sklep, oziroma za zlom, ki v celoti zajema sklep;

3. pri izpahu v primeru, ko gre za popoln izpah s pretrganjem vezi;
  4. pri izvinu v primeru, ko gre za najtežjo obliko izvina, za katerega je značilno popolno pretrganje vezi, nestabilnost sklepa ter spremljajoče hude bolečine, otekline in podkožne krvavitve;
  5. pri omejeni gibljivosti hrbtenice v primeru, če je medicinsko ugotovljena poškodba hrbteničnega skeleta ali premik med korpusi vretenc večji od treh milimetrov.
- (3) Zavarovanec je do zdraviliškega zdravljenja upravičen v primeru, da mu to zagotavlja bistveno izboljšanje zdravstvenega stanja za daljši čas ali povrnitev funkcionalnih in delovnih sposobnosti ali pa v daljšem časovnem obdobju preprečuje poslabšanje zdravstvenega stanja.

#### **5. člen Obseg zavarovanja**

- (1) Zavarovanje ima za posameznega zavarovanca zavarovalno vsoto, ki je navedena na zavarovalni polici.
- (2) Zavarovanje krije stroške zdraviliškega zdravljenja le iz ene prometne nesreče, ki je nastala med trajanjem zavarovanja. Če iz ene prometne nesreče izvira več poškodb pri zavarovancu, se šteje za en sam dogodek.
- (3) Zavarovanje krije stroške zdraviliškega zdravljenja do deset dni na zavarovalni primer na zavarovanca, vendar največ do višine zavarovalne vsote.
- (4) Zavarovanje krije na dan zdraviliškega zdravljenja povprečno največ šest medicinsko utemeljenih zdravstvenih storitev, ki jih v času trajanja zdraviliškega zdravljenja določi zdravnik v zdravilišču.
- (5) Zavarovanje krije storitve namestitve in prehrane v zdravilišču, ki zajemajo namestitev zavarovanca na negovalnem oddelku oziroma v dvoposteljni sobi kategorije ★★★★★ in polni penzion.

#### **6. člen Pogoji in način uveljavljanja pravic iz zavarovanja**

- (1) Zavarovanec je dolžan poškodbo prijaviti zavarovalnici takoj, ko mu zdravstveno stanje to omogoča, najkasneje pa v roku devetdeset dni od nastanka poškodbe.
- (2) Zavarovalec oziroma zavarovanec opravi prijavo v Zdravstveni točki, pri čemer posreduje kopije zavarovalne police zavarovanja vozila in policijskega zapisnika o prometni nesreči ter celotne medicinske dokumentacije, ki se nanaša na dotedanje zdravljenje poškodbe. V primeru, da obstaja mnenje imenovanega zdravnika pri nosilcu obveznega zdravstvenega zavarovanja oziroma izvedensko mnenje invalidske komisije pri nosilcu obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja oziroma drug uradni zaznamek, mora posredovati tudi kopije teh dokumentov.
- (3) Za ugotovitev okoliščin, ki so pomembne za odločanje o upravičenosti do zdraviliškega zdravljenja, zavarovalec in zavarovanec pooblaščata zavarovalnico za pridobitev vseh potrebnih podatkov in pojasnil od pravnih in fizičnih oseb.
- (4) Zavarovalnica v roku petnajst dni po prejemu celotne dokumentacije oceni upravičenost do zdraviliškega zdravljenja in zavarovanca o tem obvesti, ali pa ga pozove na zdravniški pregled, ki

se ga zavarovanec mora udeležiti. Če je bil opravljen zdravniški pregled, zavarovalnica v roku osmih dni od dneva pregleda oceni upravičenost do zdraviliškega zdravljenja in zavarovanca o tem obvesti.

- (5) Zavarovanec je dolžan dogovoriti termin zdraviliškega zdravljenja ter zdravilišče v Zdravstveni točki najkasneje v roku deset dni po prejemu obvestila o upravičenosti do zdraviliškega zdravljenja, pri čemer posreduje podatke, ki so potrebni za organizacijo termina.
- (6) Zavarovancu je zdraviliško zdravljenje zagotovljeno najkasneje v roku petnajstih dni, razen v primeru medicinske kontraindikacije. Rok se šteje od dneva, ko zavarovanec v Zdravstveni točki prične dogovarjati termin zdraviliškega zdravljenja, oziroma od dneva, ko je zavarovanec v Zdravstveni točki zahteval spremembo dogovorjenega termina.
- (7) Zavarovalnica lahko v izjemnih primerih, ki jih ni mogla pričakovati, preprečiti ali se jim izogniti, odpove ali predlaga spremembo dogovorjenega termina. V primeru odpovedi dogovorjenega termina s strani zavarovalnice, mora zavarovalnica omogočiti nadomestni termin najkasneje osem dni po dogovorjenem terminu.
- (8) Zavarovanec lahko dogovorjeni termin odpove ali predlaga spremembo le zaradi izrednih okoliščin, ki jih ni mogel pričakovati, preprečiti ali se jim izogniti. V takšnem primeru je zavarovanec dolžan zavarovalnico o tem nemudoma pisno obvestiti in priložiti vsa ustrezna dokazila.
- (9) V primeru, da zavarovanec ne ravna v skladu z določbami predhodnega odstavka ali ne upošteva navodil za izvedbo zdraviliškega zdravljenja, ki sta mu jih predhodno posredovala zavarovalnica ali zdravilišče, je dolžan zavarovalnici povrniti nastalo škodo.
- (10) Zavarovanec je ob izvedbi zdraviliškega zdravljenja dolžan predložiti medicinsko dokumentacijo skladno z navodili, ki sta mu jih predhodno posredovala zavarovalnica ali zdravilišče.
- (11) Če zavarovanec med zdraviliškim zdravljenjem zboli in vsled tega ni mogoče izvajati programa zdravljenja, se zdraviliško zdravljenje prekine in se nadaljuje po prenehanju razlogov za prekinitvev.

## **7. člen Omejitve obveznosti zavarovalnice v zvezi z zavarovanjem**

- (1) Zavarovanje velja na območju Republike Slovenije in držav, ki so podpisnice Sporazuma med nacionalnimi zavarovalnimi biroji držav članic Evropskega gospodarskega prostora in drugih pridruženih članic, oziroma območju držav, podpisnic Splošnih pravil (zelena karta).
- (2) Zdraviliškega zdravljenja ni možno odobriti ali v primeru predhodne odobritve uveljaviti v primerih znakov vnetnih procesov kože, nezdravljene duševne motnje ali motnje osebnosti, zaradi katere zavarovanec ni sposoben sodelovati v postopku zdraviliškega zdravljenja, toksikomanije in kroničnega etilizma, nezdravljene epilepsije, akutnih in kroničnih (v kužnem stanju) nalezljivih bolezni, aktivnih in evolutivnih oblik tuberkuloze, kronične organske bolezni v fazi akutnega poslabšanja, ki lahko povzroči dekompenzacijo vitalnih organov, diabetične ketoacidoze in hiperozmolarnega sindroma, pogostih in močnejših krvavitev, rakastih novotvorb, ki niso bile operativno odstranjene ali zaustavljene v rasti z obsevanjem ali kemoterapijo, demence in težjih oblik generalizirane ateroskleroze.

- (3) V primeru poškodbe možganov mora zavarovanec pred začetkom zdraviliškega zdravljenja zaključiti rehabilitacijo v zdravstveni instituciji, ki izvaja ustrezne programe, oziroma predložiti zdravniško potrdilo, da takšna rehabilitacija ni potrebna.
- (4) V primeru prenehanja razlogov iz drugega oziroma tretjega odstavka tega člena, lahko zavarovanec najkasneje v roku treh let od nastanka poškodbe vloži zahtevek za ponovno oceno upravičenosti.

#### **8. člen Izključitve obveznosti zavarovalnice v zvezi z zavarovanjem**

- (1) Zavarovanje ne krije stroškov zdraviliškega zdravljenja za poškodbe, ki so nastale pred začetkom zavarovanja ali so posledica bolezenskih stanj kot npr. okvara discus hernie (cervicobrahialgija, lumboischialgija).
- (2) Ponovno zdraviliško zdravljenje po isti poškodbi ni pravica iz zavarovanja.
- (3) Izključene so obveznosti za posledice poškodbe, ki niso bile znane ali ugotovljene v medicinski dokumentaciji v prvem letu po poškodbi.
- (4) Zavarovanje ne krije stroškov telefona ter drugih osebnih stroškov zavarovanca med trajanjem zdraviliškega zdravljenja.
- (5) Zavarovalnica ne krije stroškov zdraviliškega zdravljenja v primeru neodgovornega ravnanja oziroma opustitve potrebnega ravnanja zavarovanca po nastanku poškodbe ter v primeru, če se zavarovanec ne drži navodil lečečega zdravnika.
- (6) Zavarovalnica ne krije stroškov zdraviliškega zdravljenja v primeru, če je posledica poškodbe zgolj pretres možganov in iz njega izvirajoče posledice.
- (7) Izključene so vse obveznosti zavarovalnice, kadar do poškodbe pride:
  1. zaradi vojnih ali vojni podobnih dogodkov, sabotaž in terorističnih dejanj ne glede na to, ali je zavarovanec v njih aktivno ali pasivno sodeloval;
  2. zaradi neposrednega ali posrednega delovanja jedrske energije ter ob naravnih nesrečah;
  3. pri pripravi, poskusu ali izvršitvi kaznivega dejanja, kakor tudi pri pobegu po takšnem dejanju;
  4. zaradi sodelovanja ali povzročanja fizičnega obračunavanja, razen v primeru uradno dokazane samoobrambe, kar mora zavarovanec sam dokazovati;
  5. zaradi samopoškodbe ali poskusa samomora;
  6. pri opravljanju posebno nevarnih poklicev, dejavnosti oziroma opravil (kaskaderstvo in podobno);
  7. zaradi uporabe vozila na športnih prireditvah, dirkah ali vadbenih vožnjah.
- (8) Izključene so vse obveznosti zavarovalnice tudi v primerih:
  1. če je voznik vozilo uporabljal za drugačen namen, kot je to določeno v zavarovalni pogodbi zavarovanja vozila;
  2. če voznik ni imel veljavnega vozniškega dovoljenja tiste oziroma tistih kategorij, v katero spada vozilo, ki ga je vozil, razen če je vozilo vozil kandidat za voznika motornih vozil ali skupine vozil pri učenju vožnje ob upoštevanju vseh predpisov, ki urejajo ta pouk;

3. če je bilo vozniku odvzeto ali začasno odvzeto vozniško dovoljenje, oziroma se mu je izvrševala izrečena kazen ali varstveni ukrep prepovedi vožnje vozila določene vrste ali kategorije oziroma varstveni ukrep prepovedi uporabe tujega vozniškega dovoljenja na ozemlju Republike Slovenije, varnostni ukrep odvzema vozniškega dovoljenja ali kazen prenehanja veljavnosti vozniškega dovoljenja;

4. če je voznik vozilo upravljal pod vplivom alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi;

Šteje se, da je voznik pod vplivom alkohola v naslednjih primerih:

a) če ima več kot 0,50 grama alkohola na kilogram krvi ali do vključno 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka, pod pogojem, da tudi pri nižji koncentraciji alkohola ne kaže znakov motenj v vedenju, katerih posledica je lahko nezanesljivo ravnanje v cestnem prometu;

b) če je alkotest pozitiven, voznik pa ne poskrbi, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja njegove alkoholiziranosti, razen če odvzem krvi ogroža njegovo zdravje (npr. hemofilija);

c) če se po prometni nesreči izmakne preiskavi svoje alkoholiziranosti oziroma jo odkloni ali konzumira alkohol, tako da onemogoči ugotavljanje prisotnosti alkohola v krvi, oziroma stopnje alkoholiziranosti v trenutku nastanka prometne nesreče.

Šteje se, da je voznik pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi:

a) če se s strokovnim pregledom ugotovi, da kaže znake motenj v vedenju, ki povzročajo nezanesljivo ravnanje v prometu zaradi uživanja mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi ali če po prometni nesreči uživa mamila, psihoaktivna zdravila ali druge psihoaktivne snovi ter tako onemogoči ugotavljanje prisotnosti navedenih snovi v organizmu v trenutku nastanka prometne nesreče;

b) če se po prometni nesreči izmakne preiskavi ali jo odkloni oziroma odkloni možnost ugotavljanja prisotnosti mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v njegovem organizmu;

5. če je voznik škodo povzročil namenoma;

6. če vozilo, ki ga je voznik vozil, ni bilo tehnično brezhibno;

Šteje se, da vozilo ni bilo tehnično brezhibno, če ni imelo veljavnega tehničnega pregleda;

7. če je voznik po nesreči zapustil kraj dogodka, ne da bi posredoval svoje osebne podatke in podatke o zavarovanju.

(9) Zavarovanec ne izgubi svojih pravic po določbah predhodnega odstavka, če dokaže:

1. da ni kriv za obstajanje okoliščin iz 2., 6. in 7. točke predhodnega odstavka;

2. da nastanek škode ni v vzročni zvezi z njegovo alkoholiziranostjo ali uživanjem mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi;

3. da ni vedel oziroma ni mogel vedeti za obstoj okoliščin iz 1., 2., 3., 4. in 6. točke predhodnega odstavka.

(10) Obveznost zavarovalnice je izključena v primeru dajanja neresničnih podatkov, prevare, ponaredbe ali zlorabe s strani zavarovalca ali zavarovanca. Zavarovalnica lahko v tem primeru

razdre zavarovalno pogodbo in zahteva povračilo izplačane zavarovalnine, pri čemer zavarovalnica nima obveznosti vračila zavarovalne premije.

#### **9. člen Sklenitev zavarovalne pogodbe**

- (1) Zavarovalec s podpisom potrdila o kritju izjavlja, da je bil pred sklenitvijo zavarovalne pogodbe seznanjen z določili izvajanja zavarovanja in da so pogodbena določila skladna z voljo pogodbenih strank.
- (2) Zavarovalna pogodba je sklenjena, ko jo podpišeta obe pogodbeni stranki.
- (3) Zavarovalna pogodba se sklene brez zdravniškega pregleda zavarovanca.

#### **10. člen Trajanje zavarovalne pogodbe in zavarovanja**

- (1) Zavarovanje se začne ob 00:00 uri tistega dne, katerega datum je na zavarovalni polici zapisan kot datum začetka zavarovanja, in poteče ob 00:00 uri tistega dne, katerega datum je na zavarovalni polici zapisan kot datum poteka zavarovanja; oboje velja, če ni na zavarovalni polici dogovorjeno drugače.
- (2) Trajanje zavarovalne pogodbe je določeno na zavarovalni polici in ni daljše od enega leta.

#### **11. člen Prenehanje zavarovalne pogodbe**

- (1) Zavarovalna pogodba preneha s potekom časa oziroma v primeru prenehanja zavarovanja vozila.
- (2) Prenos zavarovanja na drugo vozilo ni mogoče.

#### **12. člen Zavarovalno jamstvo**

- (1) Zavarovalno jamstvo se začne z začetkom zavarovanja, vendar ne pred plačilom celotne zapadle zavarovalne premije v skladu z določili zavarovalne pogodbe.
- (2) Zavarovalno jamstvo preneha s prenehanjem zavarovalne pogodbe.
- (3) Mirovanja zavarovanja ni mogoče dogovoriti.

#### **13. člen Zavarovalna premija**

- (1) Zavarovalna premija je letna in se plača vnaprej v celoti ob sklenitvi zavarovalne pogodbe. Premija za zavarovanje, ki je krajše od enega leta, je nižja glede na trajanje zavarovanja.
- (2) Skladno z zakonskimi določili se na zavarovalno premijo obračuna davke.
- (3) V primeru prenehanja zavarovanja vozila zaradi uničenja, odsvojitve zavarovanega vozila (odjava zavarovanega vozila zaradi odsvojitve) ali odjave zavarovanega vozila iz prometa, se zavarovalna premija vrne v deležu glede na trajanje zavarovanja. Premija se ne vrača, če je zavarovanje sklenjeno za obdobje, krajše od 241 dni.

#### **14. člen Obveznosti zavarovalnice**

- (1) Zavarovalnica ima z zdravilišči vzpostavljene poslovne odnose, potrebne za izvajanje zavarovanja.

- (2) Zavarovalnica zdraviliščem iz prvega odstavka tega člena poravnava stroške zdravstvenih storitev ter storitev namestitve in prehrane v zdravilišču, ki v skladu z zavarovalno pogodbo nastanejo z uveljavljanjem pravic iz zavarovanja.
- (3) Zavarovalnica v primeru sprememb, ki so pomembne za izvajanje zavarovanja, o tem na primeren način obvesti zavarovalca oziroma zavarovanca.

#### **15. člen Obveznosti zavarovalca in zavarovanca ter posledice neizpolnitve teh obveznosti**

- (1) Zavarovalec je ob sklenitvi zavarovalne pogodbe dolžan prijaviti zavarovalnici vse okoliščine, ki so nujno potrebne za ocenitev nevarnosti in so mu znane ali mu niso mogle ostati neznane. Za nujno potrebne veljajo okoliščine, brez poznavanja katerih zavarovalne pogodbe ni mogoče skleniti, oziroma so takšne, da bi zavarovalnica zavarovalno pogodbo sklenila pod posebnimi ali spremenjenimi pogoji oziroma da zavarovalne pogodbe ne bi sklenila.
- (2) Zavarovalec je dolžan zagotavljati plačilo zavarovalne premije na način in v rokih, kot jih določa zavarovalna pogodba.
- (3) Zavarovanec je pravice iz zavarovanja dolžan uveljavljati pod pogoji in na način, določen v zavarovalni pogodbi.
- (4) Med trajanjem zavarovanja je zavarovalec oziroma zavarovanec dolžan zavarovalnici pisno posredovati osebne in druge podatke ter okoliščine in njihove spremembe, pomembne za izvajanje zavarovanja.
- (5) Če je zavarovalec namenoma netočno prijavil ali namenoma zamolčal kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sklenila zavarovalne pogodbe, če bi vedela za resnično stanje, lahko zavarovalnica zahteva razveljavitev zavarovalne pogodbe in povračilo izplačane zavarovalnine z zamudnimi obrestmi in stroški, pri čemer obdrži že plačano zavarovalno premijo.
- (6) Če je zavarovalec oziroma zavarovanec kaj neresnično prijavil ali je opustil dolžno obvestilo, pa tega ni storil namenoma, lahko zavarovalnica po svoji izbiri v enem mesecu od dneva, ko je zvedela za neresničnost ali nepopolnost prijave, razdre zavarovalno pogodbo, pri čemer obdrži že plačano zavarovalno premijo.

#### **16. člen Odstop in pobot zahtevkov**

- (1) Če prejme zavarovalec ali zavarovanec nadomestilo, ki se nanaša na povrnitev stroškov zdraviliškega zdravljenja, ki je predmet zavarovanja po Splošnih pogojih, od osebe, odgovorne za škodo, sme zavarovalnica od zavarovalnine odbiti znesek tega nadomestila.
- (2) Terjatve zoper zavarovalnico zavarovalec ali zavarovanec ne more niti zastaviti niti odstopiti.

#### **17. člen Varstvo osebnih podatkov**

- (1) Zavarovalec oziroma zavarovanec dovoljuje zavarovalnici, da v skladu z zakonom, ki ureja zavarovalništvo, in zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, obdeluje njegove osebne podatke iz zavarovalne pogodbe. Zavarovanec dovoljuje, da zavarovalnica za potrebe izvajanja zavarovalne pogodbe pridobiva in obdeluje tudi podatke o njegovem zdravstvenem stanju, vključno s tem, da pooblaščen zdravnik zavarovalnice v zvezi z obveznostmi zavarovalnice

obdeluje zdravstveno dokumentacijo zavarovanca, da izvajalec posreduje te podatke zavarovalnici ter da se resničnost in spremembe osebnih podatkov preverja pri pravnih in fizičnih osebah, ki s temi podatki razpolagajo.

- (2) Zavarovalec dovoljuje zavarovalnici, da v skladu z zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, uporablja osebne podatke iz 1. odstavka tega člena, razen občutljivih osebnih podatkov, tudi za namene neposrednega trženja zase in za povezane družbe.
- (3) Zavarovalec lahko dovoljenje iz prejšnjega odstavka tega člena kadarkoli trajno ali začasno prekliče s pisno zahtevo, poslano na naslov Pristaniška ulica 10, Koper.
- (4) Osebne podatke iz 1. in 2. odstavka tega člena, razen občutljivih osebnih podatkov, lahko obdelujejo tudi pooblaščen osebe za zastopanje in posredovanje ter pogodbeni obdelovalci osebnih podatkov.
- (5) Osebne podatke bo zavarovalnica skrbno varovala v skladu z zakonodajo, ki ureja varstvo osebnih podatkov.

#### **18. člen Sklepne določbe**

- (1) Prijave, izjave in dokumenti v zvezi z zavarovalno pogodbo morajo biti v pisni ali dogovorjeni elektronski obliki in učinkujejo na prejemnika od dneva prejema. Kot dan prejema šteje naslednji delovni dan po priporočeni oddaji pošiljke, poslana na zadnji, s strani prejemnika posredovani naslov.
- (2) Za urejanje odnosov med zavarovalnico in zavarovalcem oziroma zavarovancem, ki niso dogovorjeni z zavarovalno pogodbo, se uporablja slovenska zakonodaja.
- (3) Zavarovalnica lahko seznam iz tretjega odstavka 1. člena Splošnih pogojev razširi tako, da spremenjeni seznam objavi na svoji spletni strani.
- (4) Zoper odločitev zavarovalnice je mogoče vložiti pisno pritožbo. Ta se lahko vloži po navadni ali elektronski pošti, obravnava pa jo pristojna pritožbena komisija zavarovalnice v internem postopku v skladu s pravilnikom zavarovalnice. V primeru nestrinjanja z odločitvijo pritožbene komisije se lahko po posebnem dogovoru nadaljuje postopek za izvensodno reševanje sporov pri mediacijskem centru, ki deluje v okviru Slovenskega zavarovalnega združenja g.i.z..
- (5) V primerih, ko je klavzula zavarovalne police v nasprotju z določbami Splošnih pogojev, velja klavzula zavarovalne police.
- (6) Nadzor nad zavarovalnico izvaja Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.
- (7) Splošni pogoji veljajo od 3. 2. 2010, uporabljajo pa se od 1. 3. 2010 dalje.

## Seznam zdravstvenih storitev, ki jih krije zavarovanje

Sifra	Opis zdravstvene storitve
1	85510 Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči s priključitvijo hoje
2	85501 Hidroterapija v bazenu z normalno, termalno ali morsko vodo. Fizikalna terapija - skupinska hidrogimnastika ( 8 - 15 oseb) za doseganje ali ohranitev telesne sposobnosti
3	85531 Terapija s podvodno masažo. Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega telesa
4	85550 Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioter. tehnika (ind.) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči
5	86022 Termoterapija: jodovi, fango, parafin, termopak
6	86040 Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek
7	86120 Lokalno ohlajevanje. Terapevtska tehnika za lokalno ohlajevanje posameznih delov telesa (kriopak, ledene obloge)
8	86213 Kratka biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija bolečina)
9	86214 Daljša biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija nadaljnja aplikacija)
10	86215 Magnetoterapija s pulzirajočim magnetnim poljem (FMF)
11	86310 Elektrostimulacija. Terapevtska tehnika za umetno vzbujanje mišične kontrakcije s pomočjo nizko-frekv. elek. tokov ene funkc. skupine
12	86632 Biofeed back terapija - enokanalna s povratno zanko - fiz. tehnika za učenje selektivne hotene kontrole paretične muskulature s pomočjo avdiovizualne povratne zanke
13	94430 Učenje stoje. Postavljanje na noge in stoja, samostojna in /ali z oporo (bradlja, ipd)
14	94440 Treening hoje po stopnicah. Učenje stoje ali hoje čez ovire. Navodila za hojo in trening po stopnicah z držanjem ali brez njega ob ali brez pomoči dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta
15	94450 Učenje vsedanja in vstajanja. Navodilo za vsedanje in vstajanje ter trening vsedanja na različno visoko podlago in vstajanje z nje (stol, klop, postelja, pručka, ipd.)
16	94501 Telesne vaje. Terap. vaje. Terap. tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/ln opravljanje mišičnih korektur - sku.
17	94502 Telesne vaje. Terap. vaje. Terap. tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/ln opravljanje mišičnih korektur - ind.
18	94512 Aktivne vaje. Terapevtska tehnika za pridobivanje in izboljšanje mišične moči in pridobivanje splošne kondicije - ind.
19	94520 Asistirane vaje. Fizioterapevtska metoda, pri kateri na različne načine bolniku omogočamo, da izvede aktivni gib
20	94530 Vaje za krepitev muskulature mišic. Fizioter. tehnika za pridobivanje mišične moči s pomočjo mehaničnih priprav (uteži, ekspanderji)
21	94540 Vaje za vzdržljivost. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje in krepitev vzdržljivosti mišic z uporabo različnih pripomočkov
22	94551 Vaje za sprostitvev. Fizioterapevtska tehnika za doseg sprostivte celega telesa ali posameznih delov - celega telesa
23	94552 Vaje za sprostitvev. Fizioterapevtska tehnika za doseg sprostivte celega telesa ali posameznih delov - delov telesa
24	94601 Pasivne vaje (za sklep). Fizioterapevtska tehnika za ohranitev gibljivosti sklepov ekstremitet
25	94610 Razgibavanje sklepa z elektronskimi in mehanskimi napravami (servosistem)
26	94620 Razgibavanje sklepa in vaje. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje gibljivosti sklepov z aktivnim sodelovanjem pacienta
27	94630 Vaje sklepnih gibov. Terapevtska tehnika za ohranitev ali pridobitev gibljivosti sklepov (s pomočjo suspenzije, s teh. pripomočkom)
28	94640 Mobilizacija sklepa (manipulacija). Terapevtska tehnika mišičnega pasivnega premikanja sklepa do dopustne meje gibljivosti
29	94711 Masaža. Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom vplivamo na delovanje organskih sistemov - celotna ročna
30	94712 Masaža. Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom vplivamo na delovanje organskih sistemov - delna ročna
31	94720 Dihalne vaje. Terapevtska metoda, s katero dosežemo boljšo ventilacijo, enakomerno porazdelitev vdihalnih plinov, ekonomičnost in sproščenost dihanja
32	94730 Kardiovaskularni retraining. Terapevtska metoda za ponovno stabilizacijo kardiovaskularnega sistema (npr. Tilt table nagibna miza, postopno posedanje v postelji)
33	94740 Fizioterapija za zmanjšanje edema
34	94780 Terapija UZ. Fizioterapevtska metoda, ki izkorišča UZ valove ustrezne frekvence za notranjo masažo tkiva
35	95201 Vaje transfera ali vaje dnevnih aktivnosti
36	95421 Delovna terapija za vse tipe poškodb. Metode dela za izboljševanje kognitivnih, koniativnih in socialnih sposobnosti - ind.
37	94301 Reedukacija nevmuskularnega sistema - celotna
38	94302 Reedukacija nevmuskularnega sistema - delna
39	TECAR veliki sklep (odvisno od zdravilišča)
40	TECAR mali sklep (odvisno od zdravilišča)