



I. UVOD

1.1 Zavarovanje Pomoč na domu

(1) Zavarovanje Pomoč na domu je zdravstveno zavarovanje, ki vam nudi pomoč in asistenco, če zbolite ali ste utrpeli nezgodo, zaradi katere niste zmogni opravljati običajnih dnevnih opravil na domu, in sicer na območju Slovenije. V takšnem primeru vam bomo nudili pomoč na domu za prehodno obdobje skladno s temi splošnimi pogoji za zavarovanje Pomoč na domu (v nadaljevanju pogoji).

(2) Po teh pogojih je mogoče skleniti zavarovanje z naslednjimi kritiji:

- pomoč na domu,
- 24-urno zdravniško asistenco na daljavo.

(3) Ti pogoji so sestavni del zavarovalne pogodbe. S sklenitvijo zavarovalne pogodbe hkrati soglašate z določili teh pogojev. Ostali sestavni deli zavarovalne pogodbe so: ponudba oziroma polica, morebitne posebne pisne izjave pogodbenih strank, klavzule ter druge priloge in dodatki k polici.

1.2 Definicije pogosto uporabljenih terminov

(1) Z »vi« je v teh pogojih naslovljen zavarovalec in/ali zavarovanec.

(2) Z »mik oziroma »zavarovalnica« je v teh pogojih poimenovana Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z.

(3) Ostali izrazi v pogojih pomenijo:

- zavarovalec – oseba, ki z zavarovalnico sklene zavarovalno pogodbo;
- zavarovanec – oseba, za katero je bila zavarovalna pogodba izdana in je deležna pravic iz te pogodbe;
- upravičenec – po teh pogojih je zavarovanec;
- pooblaščenec – oseba, ki jo zavarovanec pooblasti za urejanje pravic po teh pogojih;
- premija – dogovorjeni znesek, ki nam ga plačujete v skladu z zavarovalno pogodbo;
- čakalna doba – doba od začetka zavarovanja, v katerem za določeno kritje ne prevzamemo jamstva, kljub temu, da obstaja obveznost plačevanja premije;
- zavarovalna doba – trajanje zavarovanja v letih;
- zavarovalno leto – obdobje enega leta, ki prične z datumom začetka zavarovalnega leta;
- začetek zavarovanja – datum, ki je v zavarovalni pogodbi naveden kot datum začetka zavarovanja;
- zavarovalni primer – bolezen ali nezgoda kot je opredeljeno v točki 3.3 teh pogojev;
- bolezen – vse spremembe zdravstvenega stanja, ki jih diagnosticira in potrdi zdravnik z uradno licenco za izvajanje takšne dejavnosti;
- nezgoda – je vsak nenaden, nepredviden dogodek, ki deluje od zunaj in naglo na zavarovančevu telo izven njegove volje, pri čemer se zavarovanec telesno poškoduje;
- izključitve – tisti dogodki, ki sicer ustrezajo osnovni definiciji zavarovalnega primera, a niso kriti z zavarovalno pogodbo;
- asistenčni partner – pravna oseba, s katero imamo sklenjeno pogodbo o poslovnem sodelovanju in ki izvaja asistenčne storitve za naše zavarovance.

II. SKLENITEV ZAVAROVALNE POGODBE

2.1 Kdo se lahko zavaruje po teh pogojih

(1) Po teh pogojih se lahko zavarujejo osebe v starosti od 18. do dopolnjenega 74. leta starosti, ki niso trajno nesposobne za samostojno opravljanje osnovnih življenjskih potreb, definiranih v 4. odstavku točke 4.1

(2) Če ste z zavarovanjem zavarovali drugo osebo, mora zavarovalna pogodba vsebovati tudi podpis te osebe.

(3) Starost zavarovanca ob sklenitvi zavarovalne pogodbe (pristopna starost) se določi kot razlika med letnico začetka zavarovanja in letnico rojstva zavarovanca.

(4) Po teh pogojih se ne morejo zavarovati osebe, ki jim je v celoti odvzeta poslovna sposobnost in so delovno nezmožne, in osebe, ki jim pripadajo pravice na podlagi veljavne zakonodaje na področju socialnega varstva.

2.2 Kakšen je postopek sklenitve zavarovalne pogodbe

(1) Zavarovalno pogodbo lahko sklenete na podlagi pisne ponudbe ali tako, da pogodbeni stranki podpišeta polico ali na drug način potrdita, da se strinjata o bistvenih elementih zavarovalne pogodbe.

(2) Za sklenitev zavarovalne pogodbe lahko zahtevamo, da morate predhodno posredovati ponudbo. V tem primeru nam morate izpolnjeno in podpisano ponudbo predložiti v pisni ali elektronski obliki na našem obrazcu in predstavlja predlog za sklenitev zavarovalne pogodbe. Ponudba, ki nam je bila predložena, obvezuje ponudnika osem (8) dni od dneva, ko smo jo prejeli, če ponudnik ni določil krajšega roka.

(3) Če vaše ponudbe, ki je v skladu s pogoji, po katerih se sklepa predlagano zavarovanje, ne odklonimo v roku navedenem v prejšnjem odstavku velja, da smo ponudbo sprejeli, in se šteje, da je zavarovalna pogodba sklenjena z dnem, ko smo prejeli ponudbo.

(4) Ponudbo lahko zavrnemo brez navedbe razlogov za zavrnitev.

(5) Pri zavarovalnih pogodbah sklenjenih na daljavo lahko vaš podpis, če tako določimo, nadomesti plačilo prve premije. Šteje se, da je zavarovalna

pogodba sklenjena, ko plačate prvo premijo.

2.3 Polica

(1) Polica bo izdana v enem izvodu na osnovi podatkov za sklenitev zavarovanja. Polico morate hraniti na varnem mestu, ker z njo dokazujete sklenitev zavarovalne pogodbe in uveljavljate pravice do storitev iz te pogodbe. Priporočamo, da o sklenjeni zavarovalni pogodbi obvestite svoje najbližje.

(2) Polica vsebuje podatke o pogodbenih strankah, o zavarovancu, začetku zavarovanja, zavarovalni dobi, kritjih, premiji, datumu izstavitve in podpise pogodbenih strank. Če je zavarovalna pogodba sklenjena na podlagi ponudbe, vaš podpis na ponudbi nadomešča podpis na polici.

(3) Če se kakšno določilo v polici razlikuje od ponudbe oziroma vaših drugih izjav, lahko na vsebino police pisno ugovarjate v tridesetih (30) dneh od prejema police. Če tega ne storite, velja vsebina police.

2.4 Trajanje zavarovanja in začetek jamstva

(1) Zavarovanje se začne ob 00.00 uri tistega dne, ki je na polici naveden kot začetek zavarovanja.

(2) Zavarovanje velja za obdobje enega leta, če ni drugače dogovorjeno. Zavarovalec ima pravico do vsakokratnega podaljšanja zavarovanja za eno leto pod enakimi pogoji, pri čemer se podaljšanje izvede molče, razen če zavarovalec samodejnega podaljšanja zavarovanja pisno ne prekliče vsaj tri (3) mesece pred iztekom zavarovalnega leta ter v primerih iz točke 2.5 teh pogojev. V vsakem primeru se zavarovanje lahko nazadnje podaljša za začetkom tistega zavarovalnega leta, v katerem bo zavarovanec dopolnil 74. leto starosti.

(3) Če ste do začetka zavarovanja plačali prvo premijo, se jamstvo prične šest (6) mesecev po začetku zavarovanja (potek čakalne dobe) oziroma skladno s točko 3.3. Če prve premije do začetka zavarovanja niste plačali, se jamstvo prične šest (6) mesecev od dneva plačila prve premije, če so bile do tedaj plačane tudi ostale zapadle premije.

(4) Čakalne dobe ni, če je zavarovalni primer posledica nezgode.

2.5 Kdaj zavarovalne pogodbe ni mogoče podaljšati

(1) Zavarovalne pogodbe po teh pogojih ni mogoče podaljšati, če asistenčni partner bistveno spremeni pogoje sodelovanja ali odpove sodelovanje z nami. O tem vas bomo pisno obvestili vsaj tri (3) mesece pred iztekom zavarovalnega leta. V tem primeru zavarovanje preneha z iztekom tekočega zavarovalnega leta.

(2) Če spremenimo premijski cenik, vas bomo o tem pisno obvestili vsaj tri (3) mesece pred vsakokratno pravico do podaljšanja zavarovanja. Če se s predlogom spremembe ne boste strinjali, zavarovanje preneha z iztekom tekočega zavarovalnega leta.

2.6 Prenehanje zavarovanja

(1) Zavarovanje preneha v naslednjih primerih:

- z odpovedjo pogodbe s strani zavarovalca ali zavarovalnice;
- v primeru razdrtja zavarovalne pogodbe zaradi neplačila zapadle premije;
- z dnem smrti zavarovanca;
- ob koncu tistega zavarovalnega leta, v katerem je zavarovanec dopolnil 75. leto starosti.

III. KAJ KRIJE ZAVAROVANJE

3.1 Kaj krije pomoč na domu

(1) Pomoč na domu vključuje plačilo stroškov za storitve in organizacijo pomoči pri vsakodnevnih opravilih na domu ter pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb. To vključuje storitve, ki ne zahtevajo strokovnega medicinskega znanja in jih zato lahko opravljajo osebe, ki nimajo ustrezne medicinske kvalifikacije.

(2) Če ste v skladu s točko 4.1 upravičeni do storitev pomoči na domu, vam bo naš asistenčni partner nudil naslednje storitve:

Pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb:

- serviranje hrane in pijače, pomoč pri pitju in hranjenju,
- pomoč pri oblačenju in slačenju,
- pomoč pri skrbi za osebno higieno,
- pomoč pri gibanju na ali s stola ter postelje,
- pomoč pri uporabi sanitarij.

Pomoč pri lahkih gospodinjstkih opravilih:

- prezračevanje bivalnih prostorov,
- vzdrževanje osnovne higiene v vaših bivalnih prostorih,
- pomivanje posode po obroku,
- odstranjevanje smeti,
- postiljanje, zamenjava posteljnine,
- ogrevanje prostorov.

Priprava preprostih obrokov:

- priprava ali dostava enega obroka na dan,
- priprava toplih napitkov,
- segrevanje že pripravljenih jedi.

Nakupovanje:

- nakup prehrabnih artiklov iz najbližje trgovine s skupno težo do 7 kg in/ali spremstvo do najbližje trgovine,
- prinašanje zdravil iz lekarne.



Prevoz za opravljanje storitev:

- prevoz na zdravniške preglede, če to ni zajeto v obveznem zdravstvenem zavarovanju,
- prevoz do najbližje banke ali pošte za tiste naloge, ki so bistvenega pomena in jih lahko izvede le zavarovanec.

Drugo

- pomoč pri plačevanju položnic,
- pošiljanje pošte.

- (3) Ne glede na seznam iz prejšnjega odstavka v storitev pomoč na domu ne sodijo opravila, ki niso v neposredni zvezi z vami in vašim najožjim življenjskim okoljem.
- (4) Storitve iz prvega odstavka te točke so količinsko omejene v skladu s točko 4.2.1. Če so zagotovljene količine storitev presežene in bi želeli še naprej koristiti storitve pomoči na domu, morate stroške le-teh kriti sami.
- (5) Zavarovalnica ne krije neposrednih stroškov, povezanih z izvajanjem posamezne storitve (plačilo nakupa in trgovini, plačilo zneska položnic, nakup drv za ogrevanje ipd.).

3.2 Kaj krije zdravniška asistenca na daljavo

- (1) Zdravniška asistenca na daljavo vam omogoča, da se lahko v času, ko ste upravičeni do pomoči na domu zaradi bolezni ali nezgode, preko telefona posvetujete z zdravnikom v zvezi z vašimi zdravstvenimi težavami.
- (2) V času, ko ste upravičeni do pomoči na domu, lahko pokličete zdravnika 24 ur dnevno in 7 dni v tednu.
- (3) Če ste neposredno življenjsko ogroženi oziroma če potrebujete nujno medicinsko pomoč, pokličite na telefonsko številko 112.

3.3 Kaj je zavarovalni primer

- (1) Zavarovalni primer je vsaka nova bolezen ali nezgoda. Nova bolezen ali nezgoda je bolezen ali poškodba, ki je nastala v času jamstva in ni bila diagnosticirana ter za njo niste vedeli oziroma niste mogli vedeti pred sklenitvijo zavarovanja, ker niste imeli zdravstvenih težav ali znakov, ki so pokazatelj bolezni ali poškodbe.
- (2) Kot novo bolezen ali nezgodo se štejejo tudi bolezni in poškodbe, s katerimi niste imeli težav tri (3) zaporedna leta, od tega vsaj dve (2) leti po začetku zavarovanja.
- (3) Če boste uveljavljali pravice iz naslova zavarovanja po teh pogojih petkrat (5) za isto bolezen ali poškodbo, za le-to nimamo več obveznosti izplačila po teh pogojih.
- (4) Bolezni oziroma posledice nezgode, ki so v vzročni zvezi s predhodnim zavarovalnim primerom, se ne štejejo kot nov zavarovalni primer. Obravnavamo ga kot obstoječi zavarovalni primer, za katerega kumulativno veljajo omejitve iz točke 4.2.1.

3.4 Plačilo za opravljene storitve

- (1) Plačilo za opravljene storitve po teh pogojih neposredno nakažemo izvajalcem storitev, skladno s pogodbami med nami in asistenčnimi partnerji.

IV. KDAJ STE UPRAVIČENI DO STORITEV

4.1 Kdaj ste upravičeni do storitev pomoči na domu in zdravniške asistencije na daljavo

- (1) Upravičenec do storitev Pomoči na domu po teh pogojih je zavarovanec.
- (2) Do storitev pomoči na domu ste upravičeni v primeru:
- bolezni ali nezgode s hudimi poškodbami, katerim sledi najmanj 24-urna hospitalizacija in ki ima za posledico nezmožnost samostojnega opravljanja dveh (2) ali več podpornih dnevnih aktivnosti iz 3. odstavka te točke;
 - zloma ene izmed glavnih kosti (kolk ali medenica, lobanja, hrbtenica, stegnenica, golenica, nadlahtnica, ključnica), ki preprečujejo zavarovancu samostojno opravljati dve (2) ali več podporni dnevni aktivnosti iz 3. odstavka te točke;
 - kemoterapije: če zavarovanec zbolí za rakom je upravičen do storitev pomoči na domu v času trajanja kemoterapij (od dneva prve (1.) kemoterapije do pet (5) dni po zaključku zadnje kemoterapije);
 - bolezni ali nezgode zaradi katere zavarovanec ni sposoben opravljati najmanj ene (1) osnovne življenjske potrebe, skladno s 4. odstavkom te točke.
- (3) Podporne dnevne aktivnosti so opravila, ki posamezniku omogočajo živeti neodvisno v domačem okolju in vključujejo predvsem gospodinjstva in druga hišna opravila. Kriterij za uveljavljanje storitev po teh pogojih je nezmožnost izvajanja podpornih dnevnih aktivnosti, kot so:
- opravljanje hišnih in gospodinskih opravil (vključno s pripravo obrokov),
 - skrb za ožje družinske člane,
 - izvajanje predpisanih terapij za zdravljenje bolezni ali poškodbe (vključno z jemanjem predpisanih zdravil),
 - nakupovanje življenjskih potrebščin, kot so hrana, pijača, oblačila,
 - gibanje v in izven bivališča,
 - ravnanje z denarjem in
 - uporaba telefona ali drugih komunikacijskih sredstev.
- (4) Med samostojno opravljanje osnovnih življenjskih potreb uvrščamo aktivnosti za ohranjanje in vzdrževanje življenjskih funkcij. Kriterij za uveljavljanje storitev po teh pogojih je nezmožnost izvajanja osnovnih življenjskih potreb, kot so:

- samostojno hranjenje in pitje ter jemanje predpisanih zdravil,
 - samostojno oblačenje in slačenje, obuvanje in sezuvanje,
 - vzdrževanje osebne higijene,
 - odhod na sanitarije in uporaba sanitarij,
 - samostojno gibanje v in izven stanovanja, kljub uporabi ortopedskih pripomočkov.
- (5) Storitve zdravniške asistencije na daljavo lahko koristite v času, ko ste upravičeni do storitev pomoči na domu.

4.2 Omejitve naših obveznosti

4.2.1 Omejitve pri izvajanju pomoči na domu

- (1) Ti pogoji ne krijejo storitev, povezanih s pridobitno dejavnostjo zavarovanca, med katero se šteje tudi skrb za živino ter varstvo ali oskrba domačih živali zavarovanca in podobno. Iz kritija pomoči na domu so izrecno izključene kakršnekoli zdravstvene storitve.
- (2) Storitve pomoči na domu za posamezen zavarovalni primer so omejene z obsegom, kot je določen v tem poglavju. Ko je zavarovalno kritije za posamezen zavarovalni primer iz naslova iste bolezni ali iste nezgode izčrpano, po teh pogojih nimamo več obveznosti.
- (3) Storitve pomoči na domu se opravljajo v času od 8.00 do 20.00 ure, ob delovnih dneh, izjemoma pa tudi ostale dni, in sicer največ do dvajset (20) ur tedensko. Vse storitve pomoči na domu po zavarovalnem primeru skupaj ne smejo presežati 280 ur.
- (4) Storitve pomoči na domu za nov zavarovalni primer so omejene z naslednjim obsegom:

- Trajajo lahko največ deset (10) tednov od dneva izpolnitve pogojev za pomoč na domu, in sicer za en (1) zavarovalni primer.
- Zavarovanec lahko v posameznem zavarovalnem letu koristi storitev pomoči na domu za največ dva (2) zavarovalna primera.
- Med posameznima zavarovalnima primeroma mora preteči vsaj tri (3) mesece.
- Storitve pomoči na domu so omejene na največ štiri (4) ure na dan.
- Priprava preprostih obrokov je zagotovljena enkrat dnevno.
- Prevoz za opravljanje storitev se lahko izvede največ dvakrat tedensko v času, ko ima zavarovanec pravico do pomoči na domu, vendar ne več kot 250 km po zavarovalnem primeru.
- Če potrebe po storitvah pomoči na domu niste prijavili preko našega asistenčnega centra ali če ste si pomoč na domu organizirali in plačali sami, do vas nimamo nobenih obveznosti po teh pogojih.

4.2.2 Omejitve pri izvajanju zdravniške asistencije na daljavo

- (1) Zdravniki v okviru izvajanja zdravniške asistencije na daljavo ne postavljajo diagnoze in ne predpisujejo zdravil, temveč svetujejo in zavarovancu dajejo informacije glede zdravstvenih težav.
- (2) Zdravstvene storitve, ki jih zagotavlja naš asistenčni partner, so namenjene izključno zavarovancem v zvezi z njihovimi zdravstvenimi težavami. V imenu zavarovanca lahko pokliče tudi pooblaščenec.
- (3) Izrecno je izključena kakršnakoli odškodninska odgovornost zavarovalnice zaradi nasvetov, ki vam jih je podal zdravnik v okviru izvajanja storitev zdravniške asistencije na daljavo.

V. IZKLJUČITVE IZ KRITJA

5.1 Kdaj ni kritija

- (1) Izključene so vse naše obveznosti za plačilo stroškov storitev pomoči na domu in zdravniške asistencije na daljavo, če je zavarovalni dogodek posledica:
- izvajanja visoko tveganih ter ekstremnih športov;
 - izvajanja profesionalnih športnih aktivnosti;
 - opravljanja posebno nevarnih opravil (ravnjanje z eksplozivnimi sredstvi, opravljanje poklicne dejavnosti, ki predvideva uporabo strelnega orožja, in podobno);
- (2) Ne glede na navedeno so izključene vse naše obveznosti, če je bolezen ali nezgoda posredno ali neposredno posledica:
- radioaktivnega sevanja kateregakoli nuklearnega materiala, kemičnega onesnaženja ali zaradi eksplozije;
 - vojne, invazije, dejanj sovražnih dejanj, upora, revolucije, nemirov, stavk ali demonstracij;
 - kakršnegakoli dejanja terorizma ali sabotaže, vključno z nuklearnim, kemičnim ali biološkim terorizmom;
 - namerne povzročitve nezgode s strani zavarovalca ali zavarovanca;
 - sodelovanja pri pripravi, poskusu ali izvršitvi naklepne kaznivega dejanja in pobegu po takšnem dejanju, sodelovanja pri pretepu ali fizičnem obračunavanju, razen v primeru dokazane samoobrambe;
 - delovanja alkohola, drog, zdravil ali psihoaktivnih snovi. V primeru prometne nesreče se šteje, da je le-ta nastala zaradi delovanja alkohola na zavarovanca, če stopnja alkohola v krvi zavarovanca presega dovoljeno mejo alkohola, kot velja za udeležence v prometu v skladu z veljavno slovensko zakonodajo;
 - samomora oziroma nezgod nastalih zaradi poskusa samomora;
 - okužbe z virusom HIV ali AIDS;
 - prirojene anomalije in vse njene spremembe;
 - pandemije, ki jo razglasi Svetovna zdravstvena organizacija.
- (3) Po teh pogojih so izključene tudi:
- kronične bolezni, spolno prenosljive bolezni, duševne in poklicne bolezni zavarovanca;



- ponavljajoče se poškodbe zavarovanca;
 - nosečnost, vključno z zapleti in posledicami le-te.
- (4) Če smo kljub izključitvam obveznosti iz predhodnih odstavkov te točke storitve že organizirali in izvedli, imamo pravico od vas zahtevati povračilo teh stroškov, skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi od dneva plačila dalje. Enako velja tudi, če se izkaže, da ste nam ob prijavi sporočili neresnične podatke.

VI. PREMIJA

6.1 Plačilo premije

- (1) Zavarovalna premija je določena enotno ne glede na starost zavarovanca in se v času trajanja zavarovanja ne spreminja.
- (2) Premijo je potrebno plačevati vnaprej, in sicer do zadnjega dne v mesecu pred obdobjem na katerega se nanaša. Prva premija zapade v plačilo ob sklenitvi zavarovalne pogodbe, če ni drugače dogovorjeno.
- (3) Izbirate lahko med letnim, polletnim, četrletnim oziroma mesečnim plačevanjem premije.
- (4) Šteje se, da je premija plačana na dan, ko prejmemo plačilo na naš transakcijski račun. V primeru zamude pri plačilu vam lahko zaračunamo zakonite zamudne obresti in stroške.

6.2 Do kdaj se plačuje premija

- (1) Premija se plačuje do poteka ali prekinitve zavarovanja oziroma do smrti zavarovanca.
- (2) Zavarovalnici pripada premija do konca meseca, v katerem pride do prenehanja zavarovalne pogodbe.

6.3 Kaj se zgodi, če zapadle premije ne plačate

- (1) Če premije do zapadlosti niste plačali, lahko razdremo zavarovalno pogodbo po tridesetih (30) dneh od dneva, ko vam je bilo vročeno priporočeno pismo z obvestilom o zapadlosti premije, prenehanju zavarovalnega kritja in razdoru zavarovalne pogodbe, vendar ne prej kot v tridesetih (30) dneh od zapadlosti premije v plačilo.

VII. UVELJAVLJANJE STORITEV PO TEH POGOJIH

7.1 Uvod

- (1) Storitve, ki so predmet teh splošnih pogojev uveljavljate izključno preko našega asistenčnega centra, ki vas bo usmerjal pri uveljavljanju pravic iz zavarovanja.

7.2 Postopek uveljavljanja Pomoči na domu

- (1) Če imate po teh pogojih pravico do pomoči na domu in želite to pravico izkoristiti, morate poklicati naš asistenčni center na telefonsko številko 080 20 60. Ob klicu boste asistenčnemu centru posredovali podatke za prijavo zavarovalnega primera, ki bodo podlaga za ugotavljanje upravičenosti do storitev pomoči na domu.
- (2) Ob klicu bomo potrebovali vaše naslednje podatke:
- številko police,
 - naslov,
 - informacije o vašem zdravstvenem stanju (izvid osebnega zdravnika, specialista, odpustno pismo iz bolnišnice ipd.),
 - datum, ko ste bili seznanjeni z vašim zdravstvenim stanjem,
 - telefonsko številko in
 - druge podatke, potrebne za presojo vašega primera.
- (3) Zdravniško dokumentacijo o vašem zdravstvenem stanju nam morate čim prej po klicu posredovati na naslov asistenčnega centra: Vzajemna, d.v.z., Vošnjakova ulica 2, 1000 Ljubljana, pripis: Pomoč na domu.
- (4) Skupaj z vami in asistenčnim partnerjem bomo oblikovali najustreznejšo obliko pomoči za vaš primer, ki bo opredeljena v Načrtu pomoči na domu (v nadaljevanju načrt). Načrt bo vseboval podatke o osebah, ki bodo pomoč nudile, storitvah, ki se bodo izvajale, ter obdobju, ko se bo pomoč izvajala na vašem domu. Na podlagi načrta bo asistenčni partner začel z izvajanjem storitev, in sicer v 24-ih urah od uskladitve načrta oziroma v času, ki ga bomo uskladili z vami.
- (5) Pravico do Prevoza za opravljanje storitev morate uveljavljati preko našega asistenčnega centra in naročiti prevoz najkasneje tri (3) dni pred načrtovano potrebo po prevozu.
- (6) Storitve zdravniške asistencije na daljavo lahko koristite samo, če ste po teh pogojih upravičeni do storitev pomoči na domu. V tem primeru boste lahko kontaktirali neposredno našega asistenčnega partnerja na telefonsko številko, ki jo boste prejeli ob uveljavljanju storitve.
- ### 7.3 Obravnava vašega zavarovalnega primera
- (1) Na podlagi najave primera in izpolnjenega vprašalnika ob klicu v asistenčni center bomo začeli z obravnavo vašega zavarovalnega primera.
- (2) Če bomo v času izvajanja storitev pomoči na domu potrebovali kakršnekoli dodatne informacije za uveljavljanje storitev glede vašega preteklega in sedanjega zdravstvenega stanja, ste nam dolžni le-te posredovati. Morebitne stroške za pridobitev informacij nosite sami.
- (3) Pooblaščate nas, da za ugotovitev pomembnih okoliščin, povezanih z zavarovalnim primerom, pridobimo vse potrebne podatke in pojasnila.

- (4) Če bomo potrebovali dodatna dokazila za obravnavo primera, vas lahko na naše stroške pošljemo na pregled ali preiskave k medicinskim izvedencem, ki jih določimo sami.
- (5) Če zavarovanec ne ravna v skladu z drugim in četrtem odstavkom te točke, nimamo obveznosti za izvedbo storitev.

7.4 Kdo izvaja storitev Pomoči na domu?

- (1) Storitve pomoči na domu in zdravniške asistencije na daljavo izvajajo asistenčni partnerji zavarovalnice, ki imajo izkušnje z nudenjem tovrstnih storitev, njihovo delo pa temelji na strokovnosti, etiki, upoštevanju človeškega dostojanstva, varovanju človekovih pravic in osebnih podatkov. Zavarovalnica za posamezne izvajalce storitev in njihove podizvajalce ne prevzema odškodninske odgovornosti.
- (2) Pridržujemo si pravico do spremembe asistenčnih partnerjev v primeru stečaja, likvidacije ali zaradi neizpolnjevanja njihovih pogodbenih obveznosti.

VIII. OSTALE DOLOČBE

8.1 Odpoved zavarovalne pogodbe

- (1) Zavarovalno pogodbo lahko odpoveste pisno najmanj tri (3) mesece pred potekom tekočega zavarovalnega leta.
- (2) Zavarovanje lahko odpovemo tudi mi, vendar le v primerih ter na način in pod pogoji, predpisanimi v zakonu RS, ki ureja obligacijska razmerja.
- (3) Če ste sklenili zavarovalno pogodbo na daljavo, imate v skladu z zakonom RS, ki ureja varstvo potrošnikov, pravico, da odstopite od zavarovalne pogodbe. Odstopite tako, da nam to pisno sporočite v petnajstih (15) dneh od dneva sklenitve zavarovalne pogodbe. V tem primeru smo vam dolžni vrniti plačane premije.

8.2 Osebnih podatki

- (1) S sklenitvijo zavarovalne pogodbe izrecno dovoljuate, da vaše osebne podatke v skladu z zakonom RS, ki ureja varstvo osebnih podatkov, zbiramo, shranjujemo, posredujemo in drugače obdelujemo, če je to potrebno zaradi uresničevanja pravic in obveznosti iz zavarovalne pogodbe ali v zvezi z zavarovalno pogodbo, vključno z vpogledom našega pooblaščenega zdravnika v ustrezno medicinsko dokumentacijo. Hkrati nas pooblaščate, da smemo posamezne podatke tudi pridobivati oziroma preverjati pri ustanovah, ki razpolagajo z osebnimi podatki.
- (2) Osebnih podatke iz prejšnjega odstavka vključno s podatkom o vašem datumu rojstva lahko uporabimo tudi za izvajanje neposrednega trženja in neposrednega trženja s pomočjo elektronskih komunikacij, in sicer ves čas trajanja zavarovalne pogodbe ter največ deset (10) let po prenehanju zavarovalne pogodbe. Kadarkoli lahko zahtevate, da vaše osebne podatke prenehamo uporabljati za namen neposrednega trženja. Zavarovalnica bo v petnajstih (15) dneh ustrezno preprečila uporabo vaših osebnih podatkov za namen neposrednega trženja ter vas o tem pisno obvestila v nadaljnjih petih (5) dneh. Vse stroške v zvezi z vašo zahtevo krije zavarovalnica.
- (3) Seznanjeni ste s pravico do vpogleda, prepisa, kopiranja, dopolnitve, popravka, blokiranja in izbrisa vaših osebnih podatkov v skladu z zakonom RS, ki ureja varstvo osebnih podatkov.
- (4) Dolžni ste nas pisno obvestiti o spremembi osebnih podatkov in drugih za zavarovanje pomembnih okoliščin v roku osem (8) dni od dneva spremembe.

8.3 Postopek pritožbe

- (1) V primeru spora v zvezi z zavarovalno pogodbo se spor lahko rešuje v izvensodnem postopku z vložitvijo pritožbe. Pritožbo vložite ustno ali pisno na naši poslovni enoti, preko spletne strani www.vzajemna.si ali po elektronski pošti reklamacije@vzajemna.si.
- (2) Pritožbo obravnava naš pristojni organ v skladu s pravilnikom, ki ureja interni pritožbeni postopek. Interni pritožbeni postopek je organiziran na dveh stopnjah. Odločitev pritožbene komisije na drugi stopnji je dokončna.
- (3) V primeru nestrinjanja z odločitvijo pritožbene komisije lahko nadaljujete postopek za izvensodno rešitev spora pri mediacijskem centru Slovenskega zavarovalnega združenja oziroma pri Varuhu dobrih poslovnih običajev s področja zavarovalništva.

8.4 Končne določbe

- (1) Za odnose med zavarovalnico, zavarovancem, zavarovalcem in ostalimi osebami, ki niso urejeni s temi pogoji, se uporabljajo določila zakona RS, ki ureja obligacijska razmerja.
- (2) V primeru spora je za sojenje pristojno sodišče RS, krajevno pa sodišče v Ljubljani.
- (3) Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.
- (4) Ti pogoji se uporabljajo od 1.12.2014.