



ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: Vzajemna zdravstvena zavarovalnica d.d., Slovenija

Produkt: Dental

Namen tega dokumenta je zagotoviti povzetek informacij o določenem zavarovalnem produktu in ni prilagojen vašim individualnim potrebam ter zahtevam. Popolne predpogodbene in pogodbene informacije o zavarovalnem produktu so na voljo v drugih dokumentih (v zavarovalnih pogojih, na zavarovalni polici, ponudbi ali drugih dokumentih, ki jih prejmete pred ali po sklenitvi zavarovanja). Natančno preberite vso dokumentacijo, da boste z zavarovanjem seznanjeni v celoti.

ZA KAKŠNO VRSTO ZAVAROVANJA GRE?

Zavarovanje Dental krije izplačilo zavarovalne vsote, če zbolite za rakom ustne votline ter stroške zobozdravstvenih storitev skladni s pogoji.



KAJ JE ZAVAROVANO?

Zavarovanje nudi naslednja kritja:

- ✓ Kritje za primer raka ustne votline;
- ✓ Preventivne zobozdravstvene storitve, ki obsegajo:
 - ✓ pravico do enega letnega pregleda ustne votline, vključno z čiščenjem zobnega kamna in izdelavo načrta zdravljenja;
 - ✓ pravico do izdelave ortopana (enkrat v obdobju petih (5) zavarovalnih let).
- Nezgoda - kritje stroškov zobozdravstvenih storitev, ki nastanejo zaradi zdravljenja zob kot posledica nezgode.
- Paket Dental Plus:
 - Zdravljenje zob - kritje stroškov zobozdravstvenih storitev, do višine zavarovalne vsote v posameznem zavarovalnem letu.
 - Protetika - kritje stroškov zobozdravstvenih storitev, do višine zavarovalne vsote v posameznem zavarovalnem letu.

Ne prezrite!

Paket Dental Plus je mogoče skleniti le ob pogoju, da hkrati sklenete oziroma imate sklenjen paket Dental po pogojih SP-DENT-18. Veljavnost ponudbe za paket Dental Plus je vezana na plačilo premije za paket Dental.



KAJ NI ZAVAROVANO?

- ✗ Izplačilo zavarovalnine za primer raka ustne votline, če ne gre za prvo obolenje raka ustne votline oziroma zavarovanec za rakom ustne votline zboli v času čakalne dobe;
- ✗ Izplačilo zavarovalnine za primer raka ustne votline, če so laboratorijski izvidi ali preiskave na rak ustne votline nakazovale že pred sklenitvijo zavarovanja oziroma je zavarovanec zanje tedaj vedel oziroma bi moral vedeti, ker je imel zdravstvene težave ali znake, ki so pokazatelj raka ustne votline;
- ✗ Zavarovalnine ne izplačamo, če zavarovanec umre v 30 dneh od postavitve diagnoze raka ustne votline;
- ✗ Kritje naslednjih zobozdravstvenih storitev:
 - ✗ paradontološke ali ortodontske obravnave;
 - ✗ povezanih s kirurškimi specialističnimi obravnavami;
 - ✗ za pred sklenitvijo zavarovanja manjkajoče zobe.
- ✗ Posledice delovanja alkohola, posledice izvajanja dejavnosti visokega tveganja ter profesionalnega športnega udejstvovanja na treningih in tekmovanjih;
- ✗ Ostale izključitve so navedene v zavarovalnih pogojih.



ALI JE KRITJE OMEJENO?

- ! Jamstvo za rak ustne votline prične po poteku čakalne dobe, to je šest (6) mesecev od datuma začetka zavarovanja, če je bila do datuma začetka zavarovanja plačana premija. Če premija do začetka zavarovanja ni bila plačana, jamstvo prične šest (6) mesecev od dneva plačila vseh do tedaj zapadlih premij.
- ! Jamstvo za rak ustne votline preneha ob prvi ugotovitvi upravičenosti do izplačila zavarovalne vsote za rak. Zavarovanje ostane v tem primeru še naprej veljavno, in se zanj plačuje dogovorjena premija.
- ! Jamstvo za izbrana zobozdravstvena kritja pri paketu Dental Plus začne veljati tri (3) mesece od datuma začetka zavarovanja, če je bila do datuma začetka zavarovanja plačana premija. Če premija do začetka zavarovanja ni bila plačana, jamstvo prične tri (3) mesece od dneva plačila vseh do tedaj zapadlih premij.

Ne prezrite!

Zobozdravstvene storitve se lahko uveljavljajo zgolj pri našem pogodbenem izvajalcu, če je zavarovanje v času pridobitve pravice in koriščenja te pravice še veljavno ter so takrat poravnane vse zapadle premije.



KJE JE ZAVAROVANJE VELJAVNO?

- ✓ Zavarovanje velja povsod po svetu. Zobozdravstveno kritje lahko uveljavljate zgolj pri našem pogodbenem izvajalcu.



KAKŠNE SO MOJE OBVEZNOSTI?

- Da navajate popolne in resnične podatke.
- Premijo plačujete redno.
- Obveščate nas o spremembi osebnih podatkov in drugih za zavarovanje relevantnih okoliščinah.
- Da v primeru podpisa ponudbe za sklenitev paketa Dental Plus opravite zobozdravstveni pregled, ki vam ga organiziramo pri našem pogodbenem izvajalcu.



KDAJ IN KAKO PLAČAM?

Prvo premijo plačate ob sklenitvi zavarovanja najkasneje do dneva zapadlosti, če ni drugače dogovorjeno. Izbirate lahko med letnim, polletnim, četrletnim in mesečnim plačevanjem premije. Premija se plačuje vnaprej, in sicer do zadnjega dne v mesecu pred obdobjem, za katerega se premija plačuje.

Ne prezrite!

Če premija za paket Dental ni plačana v roku trideset (30) dni od datuma začetka zavarovanja, se šteje, da zavarovalna pogodba ni sklenjena, morebitna ponudba za paket Dental Plus pa ni bila sprejeta.



KDAJ ZAVAROVANJE ZAČNE IN KDAJ NEHA VELJATI?

Zavarovanje prične veljati tistega dne, ki je na vaši polici naveden kot datum začetka zavarovanja in velja za obdobje enega leta, pri čemer se podaljšanje izvede molče, razen če samodejno podaljšanje ni preklicano vsaj tri (3) mesece pred iztekom zavarovalnega leta. Zavarovanje preneha tudi v primeru neplačila premije, odpovedi, smrti zavarovanca ter v ostalih primerih skladno z zavarovalnimi pogoji.



KAKO LAHKO ODSTOPIM OD POGODBE?

Zavarovalno pogodbo lahko odpoveste po preteku enega leta od datuma začetka zavarovanja. Zavarovanje v tem primeru preneha ob 24.00 uri zadnjega dne v mesecu po prejemu odpovedi. V primeru sklenitve na daljavo lahko odstopite od zavarovalne pogodbe v petnajstih (15) dneh od dneva sklenitve zavarovanja.

Odpoved zavarovalne pogodbe nam morate pisno sporočiti.