














UVOD

1. Kaj je zavarovanje COVID?

- 1.1. Zavarovanje COVID je zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju zavarovanje), ki vam v primeru nastopa zavarovalnega primera zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote.
- 1.2. Splošni pogoji COVID (v nadaljevanju pogoji), so sestavni del zavarovalne pogodbe (v nadaljevanju pogodba). S sklenitvijo pogodbe soglašate z določili teh pogojev in jih v celoti sprejemate.

2. Definicije pogosto uporabljenih terminov

TERMIN	KRATKA DEFINICIJA
 Vi / Vaš	Se nanaša na vas kot na: • ponudnika, ki želi z nami skleniti zavarovanje in nam v ta namen predloži ponudbo, • zavarovalca, ko z nami sklenete pogodbo, • zavarovanca, kadar s sklenitvijo pogodbe zavarujete sebe.
 Mi / Naš	To smo mi, Vzajemna, zdravstvena zavarovalnica d.v.z, Vošnjakova ulica 2, 1000 Ljubljana.
 Zavarovanec	Je oseba, za katero je bila polica izdana in je tudi deležna pravic iz pogodbe. To ste lahko vi, lahko pa zavarujete tudi drugo osebo, s čimer ta oseba postane zavarovanec.
 Ponudba	Pisna ponudba, ki predstavlja predlog za sklenitev zavarovanja.
 Polica	Listina, s katero potrjujemo obstoj vašega zavarovanja iz sklenjene pogodbe.
 Premija	Je znesek, ki nam ga plačujete skladno s pogodbo.
 Zavarovalno leto	Obdobje enega leta od začetka ali obnovitve zavarovanja.

TERMIN	KRATKA DEFINICIJA
 Zavarovalna vsota	Je najvišji znesek naše obveznosti iz sklenjenega zavarovanja.
 Zavarovalnina	To je denarni znesek, ki ga skladno s pogodbo izplačamo za posamezni zavarovalni primer.
 Čakalna doba ob sklenitvi zavarovanja	To je določeno časovno obdobje, od začetka zavarovanja, za katerega ste nam dolžni plačevati premijo in v katerem zavarovanec še ne more uveljavljati pravic iz pogodbe.
 Novonastala bolezen	Je bolezen ali stanje, ki nastopi v času zavarovalnega kritja.
 Zavarovalni primer	Je dogodek na podlagi katerega nastane naša obveznost iz pogodbe.
 Zahtevek	Z njim nam na dogovorjen način sporočite, da želite izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote.

SPLOŠNO O ZAVAROVANJU

3. O vaši pogodbi

- 3.1. Pogodba, ki ste jo kot zavarovalec sklenili z nami, je praviloma sestavljena iz ponudbe, police, pogojev, morebitnih posebnih pisnih izjav pogodbenih strank, klavzul ter drugih prilog in dodatkov k polici.
- 3.2. Pogodba je sklenjena, ko se z nami dogovorite o njenih bistvenih elementih, kot so določitev kritij, višina premije, višina zavarovalnih vsot in datuma začetka zavarovanja.
- 3.3. Pogodbo lahko sklenete na podlagi pisne ponudbe ali na drug način potrdite, da se strinjate o bistvenih elementih zavarovalne pogodbe. Izpolnjeno in podpisano ponudbo nam morate predložiti v pisni ali elektronski obliki na našem obrazcu in predstavlja predlog za sklenitev pogodbe. V ponudbi morajo biti navedena vsa dejstva, bistvena za sklenitev pogodbe.
- 3.4. Podpis ponudnika na ponudbi šteje za podpis zavarovalca na zavarovalni polici. Če zavarovalec ni hkrati tudi zavarovanec, je za veljavnost pogodbe potreben tudi podpis zavarovanca. S podpisom pogodbe izjavljate, da ste bili pred sklenitvijo pogodbe seznanjeni s pogoji sklepanja in izvajanja zavarovanja ter da so pogodbeni določila skladna z dogovorjenim.
- 3.5. Podpisana ponudba za sklenitev pogodbe, ki nam je bila predložena, obvezuje ponudnika osem (8) dni od dneva, ko je k nam prispela, če je potreben zdravniški pregled zavarovanca pa trideset (30) dni. Če v tem roku ne odklonimo vaše ponudbe, ki se ne odmika od pogojev, se šteje, da je vaša ponudba z naše strani sprejeta in da je pogodba sklenjena tistega dne, ko je ponudba prispela k nam.
- 3.6. Če vam v odgovoru na ponudbo predlagamo dopolnitev, določimo doplačilo ali izključitev, se šteje, da smo ponudbo zavrnil in vam posredovali nasprotno ponudbo. Nasprotna ponudba je sprejeta, ko prejmemo vašo izjavo, da se z njo strinjate.
- 3.7. Če v roku petnajstih (15) dni po izstavitvi nasprotne ponudbe ne prejmemo vaše izjave o sprejemu nasprotne ponudbe, se šteje, da pogodba ni bila sklenjena. V tem primeru smo vam dolžni vrniti morebitno plačano premijo, oziroma vse, kar smo od vas prejeli.
- 3.8. Vašo ponudbo za sklenitev pogodbe lahko zavrremo brez obrazložitve.
- 3.9. Po sprejemu vaše ponudbe vam bomo na podlagi podatkov iz ponudbe izdali polico. Polica predstavlja dokazilo o sklenjeni pogodbi in vsebuje poleg podatkov iz ponudbe tudi druge podatke v skladu z veljavno zakonodajo.
- 3.10. Če se kakšno določilo na 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.
- 3.11. Pri pogodbah sklenjenih na daljavo lahko vaš podpis, če je tako dogovorjeno, nadomesti plačilo prve premije. Šteje se, da je pogodba v tem primeru sklenjena, ko plačate prvo premijo. V primeru sklenitve zavarovanja na daljavo imate v skladu z zakonom, ki ureja varstvo potrošnikov, pravico, da v roku 15 dni od dneva sklenitve zavarovanja brez obrazložitve odstopite od pogodbe.
- 3.12. S pogodbo se obvezujete, da nam boste plačevali premijo na način in v obliki, kot je dogovorjeno, mi pa se obvezujemo, da bomo ob nastanku zavarovalnega primera izpolnili svoje obveznosti, kot so določene v pogodbi.
- 3.13. Vsi zahtevki in izjave, ki jih bomo predložili drug drugemu, morajo biti v pisni obliki. Za pisno sporočanje šteje pisno sporočanje po pošti ali preko elektronske poti. Za vse dokumente velja, da so predloženi tistega dne, ko jih naslovnik prejme.

4. Zakaj je pomembno, da nam ob sklenitvi sporočite resnične podatke?

- 4.1. Ob sklenitvi pogodbe ste nam dolžni prijaviti vse okoliščine, ki so vam znane ali vam niso mogle ostati neznane in so pomembne za oceno nevarnosti, ki jo prevzemamo s sklenitvijo zavarovanja. Pomembne so zlasti tiste okoliščine, za katere smo vam postavili vprašanja na ponudbi.



- 4.2. Če je namenoma neresnično prijavljena ali namenoma zamolčana kakšna okoliščina take narave, da ne bi sklenili zavarovalne pogodbe, če bi vedeli za resnično stanje stvari, lahko zahtevamo razveljavitev pogodbe ali odklonimo izplačilo zavarovalnine, če je zavarovalni primer nastal, preden smo izvedeli za takšno okoliščino. Če je bila pogodba razveljavljena, obdržimo že plačane premije in imamo pravico zahtevati plačilo premije za zavarovalno dobo, v kateri smo zahtevali razveljavitev pogodbe.
- 4.3. Če je kaj neresnično prijavljeno ali pa ste opustili dolžno obvestilo, pa tega niste storili namenoma, lahko v enem (1) mesecu od dneva, ko smo izvedeli za neresničnost ali nepopolnost prijave, izjavimo, da razdiramo pogodbo ali predlagamo povečanje premije v sorazmerju z večjo nevarnostjo. V takem primeru preneha pogodba po izteku štirinajstih (14) dni od dneva, ko smo vam sporočili, da razdiramo pogodbo. Če predlagamo zvišanje premije, pa je pogodba po samem zakonu razdrta, če predloga ne sprejmete v štirinajstih (14) dneh od dneva, ko ste ga prejeli.
- 4.4. Če je zavarovalni primer nastal prej, preden je bila ugotovljena neresničnost oziroma nepopolnost prijave ali pozneje, vendar pred razdrtjem pogodbe oziroma pred dosegom sporazuma o zvišanju premije, se zavarovalnina zmanjša v sorazmerju med stopnjo plačanih premij in stopnjo premij, ki bi morale biti plačane glede na resnično nevarnost.
- 4.5. V primeru prevare, ponaredbe ali zlorabe lahko razdremo pogodbo brez odpovednega roka in zahtevamo vračilo izplačane zavarovalnine, skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi ter s tem nastalo škodo in stroški, pri čemer obdržimo že plačane premije in imamo pravico zahtevati plačilo premije za dobo, v kateri smo zahtevali razdrtje zavarovalne pogodbe.
- 5. Kdo se lahko zavaruje?**
- 5.1. Praviloma se lahko zavarujejo osebe od vključno 18. do vključno 65. leta, ki imajo pri nas že sklenjeno katerokoli drugo samostojno zavarovanje s trajanjem najmanj eno leto, razen če ni drugače dogovorjeno.
- 5.2. Starost zavarovanca ob sklenitvi pogodbe se določi kot razlika med letnico začetka zavarovanja in letnico njegovega rojstva.
- 6. Kdaj se zavarovanje začne in kdaj preneha?**
- 6.1. Zavarovanje se sklenuje za obdobje enega leta.
- 6.2. Zavarovanje začne veljati ob 00.00 uri tistega dne, ki je na polici naveden kot datum začetka zavarovanja, in preneha ob 24.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot datum prenehanja zavarovanja.
- 6.3. Zavarovanje predčasno preneha z dnem smrti zavarovanca, z dnem, ko zavarovanec postane poslovno nesposoben ali z razdrtjem pogodbe.
- 7. Kako je z zavarovalnim kritjem?**
- 7.1. Če ste do začetka zavarovanja plačali prvo premijo, bodo z datumom začetka zavarovanja zagotovljene asistenčne storitve. Za zavarovalne primere, ki so posledica novonastale bolezni ali stanja, prične zavarovalno kritje veljati po poteku čakalne dobe ob sklenitvi.
- 7.2. Če prva premija do začetka zavarovanja ni plačana, se zavarovalno kritje prične po izteku dogovorjene čakalne dobe ob sklenitvi, šteto od dneva prvega plačila premije, če so do tedaj plačane tudi ostale zapadle premije.

PODROBNO O ZAVAROVANJU

8. Kaj krije zavarovanje?

Zavarovanje zagotavlja asistenčne storitve ter kritje COVID, skladno s sklenjeno zavarovalno pogodbo. Nabor kritij vam na kratko predstavljamo v spodnji tabeli, podrobneje pa so kritja opisana v naslednjih poglavjih.

ASISTENČNE STORITVE - STORITVE	
Informiranje	Asistenčni center zagotavlja informacije: <ul style="list-style-type: none"> • povezane z zavarovanjem in obsegom kritij, • o pogojih in načinu uveljavljanja pravic iz zavarovanja, • splošne informacije o naših produktih ter zdravstvenem sistemu.
Asistenca pri uveljavljanju	Asistenčni center vam je na voljo glede vseh potrebnih informacij za hitro in enostavno uveljavljanje pravic iz zavarovanja.
Klepet z zdravnikom	V času trajanja zavarovanja bo zavarovancu na voljo klepet z zdravnikom preko različnih klepetalnikov 24 ur na dan in vse dni v letu.
COVID – KRITJA IN IZPLAČILA	
COVID	Kritje zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote, če zavarovanec zboli za težjo obliko bolezenskega stanja, ki je posledica okužbe z virusom SARS-CoV-2.

9. Kaj vse obsegajo asistenčne storitve?

- 9.1. Informiranje je naša asistenčna storitev. S klicem v naš asistenčni center na telefonsko številko 080 20 60, lahko pridobite naslednje informacije: o zavarovanju, o pogojih in načinu uveljavljanja pravic iz zavarovanja, obenem pa pri nas lahko pridobite splošne informacije, ki se nanašajo na naša zavarovanja, o čakalnih dobah v zdravstvenem sistemu, o pogojih in načinu uveljavljanja vaših pravic v sistemu javnih zdravstvenih storitev, o pravicah in postopkih, ki izhajajo iz direktive, ki ureja čezmejno zdravstveno varstvo in drugo.
- 9.2. Asistenca pri uveljavljanju je pomoč oziroma naša asistenca pri uveljavljanju pravic iz zavarovanja.
- 9.3. Klepet z zdravnikom je asistenčna storitev našega pogodbenega partnerja, ki jo lahko koristite v času trajanja zavarovanja skladno s pogoji uporabe storitve. Če boste zaradi nenujnih zdravstvenih težav potrebovali nasvet zdravnika, vam bo omogočen klepet z zdravnikom preko različnih klepetalnikov, in sicer 24 ur na dan in vse dni v letu. Klepet z zdravnikom je namenjen podajanju splošnih zdravstvenih informacij in ne nadomešča zdravstvene diagnoze oziroma zdravljenja ter ni namenjen reševanju nujnih zdravstvenih primerov in nujnih zdravstvenih stanj, ki ogrožajo življenje.
- 10. Kaj obsega kritje COVID?**
- 10.1. Kritje COVID zagotavlja enkratno izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote, v kolikor zavarovanec dokazano zboli ter je hospitaliziran in intenzivno zdravljen zaradi bolezenskega stanja, ki je posledica okužbe z virusom SARS-CoV-2. Pri tem intenzivno zdravljenje pomeni eno od oblik umetnega dihanja, ki je potrebno zaradi dihalne stiske bolnika.
- 10.2. Zavarovalna vsota se izplača, v kolikor je hospitalizacija vključevala tudi zdravljenje z eno od oblik umetnega dihanja v enotah intenzivne terapije.

NAŠE OBVEZNOSTI IN VAŠE PRAVICE

11. Katere so naše obveznosti?

- 11.1. Obvezujemo se, da bomo ob nastanku zavarovalnega primera izpolnili vse s pogodbo določene obveznosti.
- 12. Kaj je podlaga in na kakšen način uveljavljate pravice iz zavarovanja?**
- 12.1. Za pomoč pri uveljavljanju zavarovalnine lahko pokličite v naš asistenčni center na telefonsko številko 080 20 60 ali nam piše na vzajemna-skode@vzajemna.si.
- 12.2. Za uveljavljanje pravic nam predložite izpolnjen zahtevek ter vso medicinsko dokumentacijo, iz katere izhaja upravičenost za izplačilo zavarovalnine.
- 12.3. Zahtevek z dokumentacijo nam posredujte na naslov Vzajemna, d.v.z., Vošnjakova ulica 2, 1000 Ljubljana ali na elektronski naslov info@vzajemna.si.
- 12.4. Lahko bomo zahtevali tudi dodatna dokazila, če jih bomo potrebovali, da bi ugotovili pomembne okoliščine v zvezi z reševanjem zahtevka. Zavarovanec nas pooblašča, da za ugotovitev okoliščin, povezanih z zavarovalnim primerom, pridobimo vse druge potrebne podatke in pojasnila (npr. od osebnega zdravnika ipd.). Če bi v tem primeru nastali dodatni stroški, jih poravnava zavarovanec.



- 12.5. Če bomo ob uveljavljanju zahtevka ugotovili, da niso poravnane vse tekoče obveznosti iz zavarovanja t.j. plačilo premije, bomo naše obveznosti pobotali z izplačilom oziroma naše obveznosti izpolnili po poravnavi vseh obveznosti.
- 12.6. Če boste potrebovali kakršen koli nasvet zdravnika, se boste z njim lahko povežal preko različnih klepetalnikov. Pred prvim klepetom z zdravnikom boste potrdili pogoje uporabe storitve našega pogodbenega partnerja. Pogodbeni partner v celoti odgovarja za kakovostno izvedbo storitve, zato je izrecno izključena kakršnakoli naša odškodninska odgovornost, ki se nanaša na izvedbo te storitve.
- 13. Komu izplačamo zavarovalnino?**
- 13.1. Upravičenec za izplačilo je zavarovanec sam, razen če ni dogovorjeno drugače.
- 13.2. Če na polici ali kako drugače ni dogovorjeno, kdo so upravičenci v primeru smrti zavarovanca, potem za upravičence veljajo:
- zavarovančevi otroci in zakonec v enakih delih;
 - če ni zakonca, zavarovančevi otroci v enakih delih;
 - če ni otrok, je upravičenec zakonec;
 - če ni oseb, navedenih v prejšnjih alinejah tega odstavka, so upravičenci zakoniti dediči na podlagi pravnomočnega sklepa sodišča.
- 13.3. Če je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalnina izplača njegovim staršem oziroma skrbnikom. Od teh oseb lahko zahtevamo, da nam za namen izplačila predložijo pooblastilo pristojnega skrbstvenega organa.
- 13.4. Zakonec po teh pogojih je oseba, ki je z zavarovancem ob njegovi smrti živela v dalj časa trajajoči življenjski skupnosti, ki ima po zakonu, ki ureja zakonsko zvezo in družinska razmerja, enake pravne posledice kot zakonska zveza.
- 14. Katere so omejitve naših obveznosti?**
- 14.1. Ob sklenitvi velja štirinajst dnevna (14) čakalna doba za novonastale bolezni in stanja, ki so posledica okužbe z virusom SARS-CoV-2.
- 15. Kaj ni krivo?**
- 15.1. Zavarovanje ne krije izplačila zavarovalnine:
- za bolezen, ki je bila diagnosticirana (pozitiven test) pred začetkom veljavnosti zavarovanja ali v času čakalne dobe.

PREMIJA

- 16. Kako je določena višina premije?**
- 16.1. Premija za zavarovanje se določi skladno z našim veljavnim premijskim cenikom. Premija za dogovorjeno zavarovalno vsoto je enotna za vse osebe, ki se vključijo v zavarovanje.
- 17. Kako nam morate plačevati premijo?**
- 17.1. Premija se plačuje z dinamično plačevanja, ki je določena v zavarovalni pogodbi. 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, razen če se nismo drugače dogovorili.
- 17.2. Če ste premijo plačali preko banke ali druge organizacije za plačilni promet se šteje, da je premija plačana z dnem, ko ste banki ali drugi organizaciji za plačilni promet dali nalog za izvedbo plačila. V primeru zamude pri plačilu vam lahko zaračunamo zakonite zamudne obresti in stroške.
- 17.3. Poleg dogovorjene premije ste dolžni plačati tudi vse prispevke in davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec predpisal v času trajanja zavarovalne pogodbe.
- 17.4. Če premija ni plačana do dneva zapadlosti, vas lahko pozovemo, da nam jo plačate. Če premije še vedno ne boste poravnali, vas bomo ponovno pozvali k plačilu s priporočenim pismom. Če premija ne bo plačana niti v roku, ki smo ga določili v priporočenem pismu, lahko pogodbo razdremo z iztekom tega roka.
- 17.5. Premijo plačujete do poteka ali prekinitve zavarovanja. Če pride do razdrta pogodbe skladno s temi pogoji, nam pripada premija do konca meseca, v katerem se pogodba razdre.
- 17.6. V primeru izplačila zavarovalnine iz naslova te pogodbe, nam pripada premija do konca zavarovalnega leta.
- 18. Kakšne informacije potrebujemo z vaše strani v času trajanja zavarovanja?**
- 18.1. Med trajanjem zavarovanja nas morate obvestiti o spremembah pomembnih za izvajanje pogodbe. Pri tem nam predložite tudi ustreznna dokazila o spremembi. Vsa naša medsebojna komunikacija se izvaja v pisni ali elektronski obliki.
- 18.2. V primeru medsebojne komunikacije po priporočni pošti se ob vašem neprevzemu pošiljke šteje, da ste jo kot naslovnik prevzeli, in sicer z dnem, ko smo pošiljko priporočeno oddali na pošto. Zato skladno s tem dogovorom nastanejo pravne posledice tudi, če priporočene pošte ne prevzamete.

OSTALO

- 19. Osebni podatki**
- 19.1. Vse pomembne informacije glede obdelave osebnih podatkov za namen sklenitve in izvajanja zavarovanja ter druge namene, za katere obdelujemo osebne podatke, in informacije o pravicah, ki izhajajo iz naslova varstva osebnih podatkov, so zbrane v Politiki zasebnosti Vzajemne, ki je dostopna na www.vzajemna.si. Za hitro in točno komunikacijo je posebej pomembno, da imamo ažurne osebne in kontaktne podatke (ime, priimek, naslov, elektronski naslov, telefonska številka), zato vas prosimo, da nam te sproti sporočate pisno na naslov Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, Vošnjakova ulica 2, 1000 Ljubljana ali na elektronski naslov info@vzajemna.si.
- 19.2. Ob sklenitvi zavarovanja bomo našemu pogodbenemu partnerju, za namen identifikacije in koriščenja storitve klepet z zdravnikom, posredovali osebne podatke zavarovanca (zlasti ime, telefonsko številko, elektronski naslov, letnico rojstva, spol, številko police). Od pogodbenega partnerja bo zavarovanec prejel povezavo, preko katere bo lahko koristili storitev klepet z zdravnikom. Pogodbeni partner nas bo za namen spremljanja izvajanja storitve seznanil s podatkom o številu koriščenj. Podrobneje se bo zavarovanec z obdelavami osebnih podatkov za namen izvajanja storitve klepet z zdravnikom seznanil pred prvim koriščenjem storitve.
- 20. Postopek pritožbe**
- 20.1. 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.
- 20.2. Pritožbo obravnava naš pristojni organ skladno s pravilnikom, ki ureja interni pritožbeni postopek. Interni pritožbeni postopek je organiziran na dveh stopnjah. Odločitev pritožbene komisije na drugi stopnji je dokončna.
- 20.3. Če se z odločitvijo pritožbene komisije na drugi stopnji ne boste strinjali ali če zavarovalnica o pritožbi ne bo odločila v tridesetih (30) dneh po prejemu, lahko postopek za izvensodno rešitev spora nadaljujete pri Mediacijskem centru Slovenskega zavarovalnega združenja, Železna cesta 14, 1001 Ljubljana, telefon: 01/300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletni naslov: www.zav-zdruzenje.si.
- 21. Končne določbe**
- 21.1. Za odnose med zavarovalnico, zavarovancem, zavarovalcem, upravičencem in ostalimi osebami, ki niso urejeni s temi pogoji, se uporabljajo določila zakona RS, ki ureja obližacijska razmerja.
- 21.2. V primeru spora je za sojenje pristojno sodišče Republike Slovenije, krajevno pa sodišče v Ljubljani.
- 21.3. Veljavni statut Vzajemne, d.v.z. je na vpogled na sedežu Vzajemne, d.v.z. in na spletnih mestih PE ter na spletni strani www.vzajemna.si, kjer bo omogočen tudi vpogled v njegove nadaljnje spremembe.
- 21.4. Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice se objavi na spletni strani www.vzajemna.si
- 21.5. Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.
- 21.6. Ti pogoji se uporabljajo od 1. 1. 2021.