



ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z., Slovenija

Produkt: Kolektivno zavarovanje za težje bolezni

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?

Gre za zdravstveno zavarovanje, ki je namenjeno kritju stroškov povečanih potreb, s katerimi se soočite, če zbolite za eno od oblik težjih bolezni, ki jih nudi zavarovanje.



KAJ JE ZAVAROVANO?

- ✓ V primeru, da se odločite za **standardno kritje**, zavarovanje nudi kritje za nastanek ene izmed naslednjih težjih bolezni:
 - ✓ rak, srčni infarkt in možganska kap.
- ✓ V primeru, da se odločite za **razširjeno kritje**, zavarovanje nudi kritje za nastanek ene ali več naslednjih težjih bolezni:
 - ✓ 1. skupina: alzheimerjeva bolezen, bakterijski meningitis, koma, encefalitis, HIV/AIDS, odpoved ledvic, presaditev glavnih organov, multipla skleroza, parkinsonova bolezen,
 - ✓ 2. skupina: operacija aorte obvodna operacija koronarne arterije (by-pass), operacija srčnih zaklopk, koronarna angioplastika, srčni infarkt, možganska kap,
 - ✓ 3. skupina: benigni možganski tumor, maligni rak,
 - ✓ 4. skupina: slepota, izguba sluha, travmatska poškodba glave, paraliza okončin.
- ✓ Višina zavarovalnine pri razširjenem kritju je odvisna od vrste težje bolezni - izplačamo 100 % ali 75 % zavarovalne vsote za težje bolezni.

Ne prezrite!

V zavarovanje so avtomatično vključeni otroci zavarovanca, stari od vključno 2. do dopolnjenega 18. leta starosti.



KAJ NI ZAVAROVANO?

- ✗ Če je težja bolezen diagnosticirana v času čakalne dobe;
- ✗ diagnoze težje bolezni, ki so nastale pred datumom začetka jamstva;
- ✗ če zavarovanec umre v 30 dneh od postavitve diagnoze težje bolezni;
- ✗ ostale izključitve so navedene v zavarovalnih pogojih.



ALI JE KRITJE OMEJENO?

- | Jamstvo za kritje težjih bolezni prične veljati po poteku šestih mesecev od dneva začetka zavarovanja (čakalna doba). Čakalne dobe ni, če je zavarovalni primer posledica nezgode.
- | Pri razširjenem kritju lahko prejmete izplačilo največ treh zavarovalnin, oziroma lahko iz vsake skupine težjih bolezni prejmete največ eno zavarovalnino za težje bolezni; med dvema diagnozama težjih bolezni pa mora preteči najmanj 12 mesecev, sicer zavarovalnine ne izplačamo.
- | Pri standardnem kritju izplačamo zavarovalnino za težje bolezni samo enkrat.
- | Ostale omejitve so navedene v splošnih pogojih.



KJE JE ZAVAROVANJE VELJAVNO?

- ✓ Zavarovalno kritje velja povsod po svetu.



KAKŠNE SO MOJE OBVEZNOSTI?

- Da navajate popolne in resnične podatke.
- Premijo plačujete redno.
- Obveščate nas o spremembi dela, ki ga opravljate, ter o spremembi osebnih podatkov in drugih za zavarovanje relevantnih okoliščin.



KDAJ IN KAKO PLAČAM?

Izbirate lahko med letnim, polletnim, četrletnim in mesečnim plačevanjem premije. Način in rok plačila premije se dogovori individualno.



KDAJ ZAVAROVANJE ZAČNE IN KDAJ NEHA VELJATI?

Datum začetka zavarovanja je naveden na polici. Zavarovanje praviloma velja za obdobje enega leta, pri čemer se podaljšanje izvede molče, razen če samodejnega podaljšanja ne prekličete vsaj tri mesece pred iztekom zavarovalnega leta.

Zavarovanje preneha v primeru odpovedi zavarovalne pogodbe ali v primeru neplačila premije ter v drugih primerih skladno z zavarovalnimi pogoji.

Za posameznega zavarovanca, ki se vključi v zavarovanje po datumu začetka zavarovanja na polici, zavarovanje prične veljati prvi dan v naslednjem mesecu po prejemu pristopne izjave o vključitvi v zavarovanje, preneha pa konec tistega dne, ko zavarovancu preneha delovno razmerje pri zavarovalcu, oziroma ko zavarovanec izstopi iz zavarovanja oziroma tistega dne, ki je na polici naveden kot potek zavarovanja.



KAKO LAHKO ODPOTIM OD POGODBE?

Če je zavarovanje sklenjeno za določen čas, le-to preneha z dnem, do katerega je zavarovanje sklenjeno. Če trajanje zavarovanja ni določeno, ga lahko odpoveste s potekom tekočega zavarovalnega leta, če nas o tem obvestite najmanj tri mesece pred potekom tekočega zavarovalnega leta.

Odpoved zavarovalne pogodbe nam morate pisno sporočiti.

Zavarovanec lahko iz kolektivne sheme zavarovanja izstopi kadarkoli v času trajanja zavarovanja, brez odpovednega roka.