

Zdravstveno zavarovanje

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: PRVA Osebna zavarovalnica, d.d.

Produkt: **PRVA Zdravje - Operativni posegi**

Ta dokument podaja kratek pregled zavarovanja, ne vsebuje podrobnih in popolnih podatkov o zavarovanju in ni prilagojen vašim individualnim potrebam. Popolne predpogodbene in pogodbene informacije o zavarovanju so zagotovljene v drugih dokumentih (v zavarovalnih pogojih, na zavarovalni polici, v ponudbi ali drugih dokumentih, ki jih prejmete pred sklenitvijo zavarovanja ali po njej). Prosimo, da natančno preberete vso dokumentacijo, da boste z zavarovanjem seznanjeni v celoti.

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

PRVA Zdravje – Operativni posegi je dodatno zdravstveno zavarovanje, ki upravičencu pri novonastalih bolezenskih stanjih in poškodbah omogoča organizacijo in kritje stroškov izvedenih operativnih posegov, najkasneje v 10-ih delovnih dneh od odobritve zahtevka. Operativni poseg se izvede izključno na osnovi napotila zdravnika specialista in predhodno predloženi potrebni dokumentaciji, ki je potrebna za uspešno, učinkovito in zdravju varno izvedbo.



Kaj je zavarovano?

- ✓ Organizacija termina za izvedbo operativnega posega, na katerega je zavarovanec napoten s strani zdravnika specialista in je zdravstveno utemeljen.
- ✓ Zavarovanje krije stroške določenih operativnih posegov do višine zavarovalne vsote v odvisnosti od izbranega paketa.
- ✓ Zavarovanje krije operativne posege s področij očne kirurgije, otorinolaringologije, gastroenterologije, abdominalne kirurgije, urologije, žilne kirurgije, ortopedije, plastične kirurgije, dermatologije in ginekologije.
- ✓ Zavarovanje krije tudi druge operativne posege, kot izhaja iz priloge posebnim pogojem v obliki Seznama operativnih posegov.



Ali je kritje omejeno?

- ! Zavarovanje lahko sklenejo posamezniki, stari od 15 do 68 let.
- ! Ob prvi sklenitvi velja dvomesečna (2) čakalna doba za bolezni, razen za poškodbe, ki so nastale po začetku zavarovanja.
- ! Če v zavarovalnem letu stroški opravljenih posegov presežejo dogovorjeno letno zavarovalno vsoto, dodatne stroške pokrije zavarovanec sam.
- ! Omejitve so podrobno navedene v splošnih in posebnih pogojih.



Kaj ni zavarovano?

- × Kritje stroškov operativnega posega, ki ni organiziran s strani točke PRVA Zdravje.
- × Kritje stroškov operativnih posegov v povezavi s predhodnimi stanji ali kroničnimi obolenji.
- × Kritje stroškov medicinskotehničnih pripomočkov.
- × Kritje stroškov operativnih posegov, opravljenih iz estetskih razlogov, posegov povezanih s prekomerno telesno težo, posegov na očeh, ki niso posledica poškodbe in ostalih posegov, ki niso navedeni na Seznamu operativnih posegov.
- × Operativni posegi brez medicinsko utemeljene indikacije.
- × Izključitve so podrobno navedene v splošnih in posebnih pogojih.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje velja na območju Republike Slovenije. Storitve lahko koristite le v okviru mreže zasebnih zdravstvenih ustanov, partnerjev PRVE Osebnе zavarovalnice, ki je objavljena na spletni strani www.prva.si.



Kakšne so moje obveznosti?

- Natančno in popolno morate izpolniti zavarovalno ponudbo.
- Na vprašanja o zdravstvenem stanju morate odgovoriti resnično.
- Zavarovalno premijo morate plačevati pravočasno in v celoti.
- Za uveljavljanje pravic iz zavarovanja morate obvezno vzpostaviti stik s točko PRVA Zdravje na telefonski številki **01 777 5 775** in predložiti zahtevane podatke.
- Na storitev se morate zglasti ustrezno pripravljene, na dogovorjeni lokaciji in ob dogovorjenem terminu. Če se zaradi izrednih okoliščin, na katere nimate vpliva, dogovorjenega termina ne morete udeležiti, morate termin odpovedati takoj, ko je mogoče. V primeru odpovedi termina morate o izrednih okoliščinah predložiti ustrezna dokazila, drugače se šteje, kot da je bila storitev koriščena.
- Zavarovalnico morate nemudoma obvestiti o spremembi osebnih podatkov ali spremembi sedeža.



Kdaj in kako plačam?

Dogovorjena premija se plačuje vnaprej, in sicer do zadnjega dne v preteklem mesecu za kritje v prihodnjem mesecu. Premija se plačuje mesečno. Premijo lahko poravnate s plačilnim nalogom UPN, trajnim nalogom pri izbrani banki ali z administrativno prepovedjo. V primeru plačila s trajnim nalogom, se plačilo premije izvede vsakega 18. v mesecu za naslednji mesec. Premija se ob prehodu v višji starostni razred poveča v skladu s splošnimi in posebnimi pogoji oziroma veljavnim cenikom.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Zavarovalna pogodba se sklene na dan, ko zavarovalnica prejme vašo ponudbo, če je zavarovalnica ni zavrnila v osmih dneh po prejemu. Zavarovanje začne veljati ob 00.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot datum začetka zavarovanja. Zavarovanje se sklene za dve leti in se letno podaljšuje molče, razen če so v skladu s splošnimi in posebnimi pogoji podani razlogi, ki to preprečujejo. Zavarovanje preneha ob smrti zavarovanca, ob koncu zavarovalnega leta, v katerem je zavarovanec dopolnil 70. leto starosti, ali če pogodbo odpove zavarovalnica ali v skladu s splošnimi pogoji zavarovalec.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

Zavarovalno pogodbo lahko odpoveste pisno, pri čemer mora biti odpoved s priporočeno pošiljko poslana zavarovalnici najmanj dva (2) meseca pred iztekom zavarovalnega obdobja, če ni zavarovanje že prenehalo iz drugega razloga, navedenega v splošnih in posebnih pogojih zavarovanja. V primeru odpovedi zavarovanja zavarovalnica že plačanih premij ne vrne. Kadar je zavarovalna pogodba sklenjena na daljavo, ima zavarovalec pravico, da v 14 dneh od sklenitve zavarovanja odstopi od zavarovalne pogodbe, pri čemer zavarovalnica že plačano premijo vrne.