



ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE ZA TUJINO

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

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

Produkt: Tujina Welcome

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, namenjeno osebam, ki prihajajo v Slovenijo (tujcem) in nudi kritje zdravstvenih in z njimi povezanih storitev na območju Slovenije. Obseg kritij je odvisen od izbranega zavarovanja (ožji obseg – kriti stroški nujnih zdravstvenih in z njimi povezanih storitev; širši obseg – poleg nujnih kritij tudi stroški potrebnih zdravstvenih in preventivnih ter drugih storitev, pri čemer je potrebno predhodno opraviti zdravniški pregled). Po dogovoru lahko zavarovanje velja tudi za druge evropske države. Zavarovanje vključuje medicinsko asistenco, če zbolite ali se poškodujete, odločite pa se lahko za posamično ali skupinsko zavarovanje.



KAJ JE ZAVAROVANO?

ASISTENČNE STORITVE (24 UR NA DAN, 7 DNI V TEDNU):

- ✓ organizacija nujne zdravstvene pomoči in nujnih zdravstvenih prevozov;
- ✓ obveščanje, namenjeno vam in vašim najbližjim;
- ✓ dosegljivost na vaše tel. klice z možnostjo povračila telefonskih stroškov.

NUJNI STROŠKI ZDRAVLJENJA:

- ✓ stroški nujne medicinske oskrbe;
- ✓ stroški zdravljenja do vrnitve v domovino;
- ✓ stroški nujne zobozdravstvene pomoči;
- ✓ stroški prevoza do najbližje bolnišnice ali klinike in nazaj do mesta nahajanja v tujini.
- Če je določeno ob sklenitvi zavarovanja, lahko zavarovanje krije tudi stroške zdravljenja akutnega poslabšanja kroničnih bolezni.

STROŠKI PREVOZA:

- ✓ stroški prevoza do bivališča ali bolnišnice v domovini;
- ✓ stroški prevoza posmrtnih ostankov v domovino;
- ✓ stroški prevoza zaradi predčasne vrnitve v domovino, v primeru težje bolezni ali smrti vašega ožjega družinskega člana.
- ✓ V primeru vaše hospitalizacije ali smrti krijemo tudi:
 - ✓ stroške prevoza za prihod vašega družinskega člana,
 - ✓ stroške prevoza za osebo, ki v primeru hospitalizacije ostane v vašem spremstvu,
 - ✓ stroške za prihod vašega družinskega člana, če ste v tujini sami in hospitalizirani več kot sedem dni in se zaradi tega ne morete vrniti,
 - ✓ stroške za povratak vašega otroka, mlajšega od 18 let.

DRUGI STROŠKI:

- ✓ V primeru hospitalizacije stroške namestitve družinskega člana ali namestitve osebe, ki ostane v spremstvu zavarovanca oziroma namestitve zavarovanca, če se ne more vrniti v domovino, kot je bilo prvotno načrtovano.
- ✓ Stroški iskanja in reševanja v primeru nastopa vaše nepredvidene bolezni ali poškodbe na težje dostopnem območju.
- ✓ Stroški odvetniških storitev, tj. stroški organizacije odvetniške pomoči (če so v državi, v kateri se nahajate, zoper vas pričeti postopki za ugotavljanje kazenske ali civilne odgovornosti), stroški prevajalca po telefonu ter začasnega pologa varščine.

ZAVAROVANJE S ŠIRŠIM OBSEGOM KRITIJ, POLEG KRITIJ NAVEDENIH ZGORAJ, KRIJE TUDI:

- ✓ po zdravniški presoji potrebne zdravstvene storitve, vključno s preiskavo in medicinsko nujnim zdravljenjem v času nosečnosti ter porodom;
- ✓ stroške potrebnih zobozdravstvenih storitev;
- ✓ stroške preventivnih ambulantnih zdravstvenih pregledov, preventivnih cepljenj ter preventivnih programov za zgodnje odkrivanje raka;
- ✓ stroške predpisane fizioterapije ali zdravilišča;
- ✓ stroške predpisanih medicinskih pripomočkov in korekcijskih leč;



KAJ NI ZAVAROVANO?

- ✗ Zdravljenje, ki iz medicinskega vidika ni nujno potrebno;
- ✗ prevoz zaradi lažjih zdravstvenih težav, ki bi se lahko zdravile na kraju dogodka;
- ✗ bolezni ali poškodbe, ki so obstajale pred odhodom v tujino oz. prihodom v Slovenijo ter zdravljenje kroničnih bolezni;
- ✗ stroški načrtovane prekinitve nosečnosti;
- ✗ zdravljenje akutnega poslabšanja kroničnih bolezni, razen če je to kritje določeno ob sklenitvi zavarovanja;
- ✗ izvajanje vseh profesionalnih športnih aktivnosti in visoko tveganih aktivnosti ter ekstremnih športov na profesionalni ali rekreativni ravni, razen če ni dogovorjeno drugače;
- ✗ če se ne odločite za zavarovanje s širšim obsegom kritij, niso kriti stroški zaradi nosečnosti, rednih pregledov v času nosečnosti, komplikacij, poroda, razen v primeru reševanja matere ali otroka;
- ✗ ravnanje pod vplivom alkohola, mamil, zdravil ali psihoaktivnih snovi;
- ✗ zavarovalni primer, ki nastane pri uporabi strelnega orožja ali pri opravljanju posebno nevarnih opravil;
- ✗ nezgode ali bolezni pri opravljanju bolj tveganih del, za katera ni bila plačana ustrezna višja premija;
- ✗ v okviru zobozdravstvenih storitev niso kriti stroški zobnih prevlek, mostičkov, kron, implantatov in protetike;
- ✗ ostale izključitve so navedene v splošnih pogojih.



ALI JE KRITJE OMEJENO?

- ! Zavarovanje je potrebno skleniti pred odhodom v tujino oziroma pred prihodom v Slovenijo. Po dogovoru z nami lahko zavarovanje sklenete tudi če se že nahajate v tujini oz. v Sloveniji, vendar v tem primeru zavarovanje začne veljati po preteku treh dni od dneva sklenitve zavarovanja.
- ! Če se odločite za zavarovanje s širšim obsegom kritij, so stroški, povezani z nosečnostjo in porodom, omejeni na način:
 - ! če nosečnost ni obstajala ob sklenitvi zavarovanja, je krit porod šele po poteku čakalne dobe, to je šest (6) mesecev od dneva začetka zavarovanja;
 - ! če je nosečnost obstajala ob sklenitvi zavarovanja, so krite preiskave in nujna zdravljenja v času nosečnosti, vključno s pregledi v nosečnosti, če je prišlo med nosečnostjo do akutnih težav, zdravljenje zaradi spontanega splava ter medicinsko indiciranega splava in porod do konca 36. tedna nosečnosti (prezgodnje rojstvo), če potreba po takšnih preiskavah in zdravljenju, kljub nosečnosti, ni obstajala ob sklenitvi zavarovanja;
 - ! stroški poroda so kriti le, če je porod opravljen na območju Slovenije.
- ! Zavarovalno kritje ne velja v državi, kjer imate prijavljeno uradno stalno prebivališče.



KJE JE ZAVAROVANJE VELJAVNO?

- ✓ Zavarovalno kritje vam velja za območje, ki ga izberete ob sklenitvi zavarovanja. Odločite se lahko za zavarovanje, ki velja samo na območju Slovenije ali na območju Slovenije in razširjene Evrope.



KAKŠNE SO MOJE OBVEZNOSTI?

- Da navajate popolne in resnične podatke.
- Če ste zavarovali drugo osebo, morate v primeru prekinitve zavarovalne pogodbe o tem obvestiti zavarovanca.
- Če težje zbolite ali se poškodujete ali potrebujete bolnišnično zdravljenje ali prevoz v domovino, morate o tem nemudoma oziroma takoj, ko je to mogoče, obvestiti naš asistenčni center.
- Za kritje potrebnih zdravstvenih storitev, akutnega poslabšanja kroničnih bolezni in fizioterapije ali zdravilišča v primeru rehabilitacije morate pridobiti našo predhodno odobritev, s klicem v naš asistenčni center.
- Ob nastopu zavarovalnega primera praviloma sami plačate stroške zdravstvenih in drugih storitev izvajalcu storitve, nato pa zavarovalnino uveljavljate direktno pri zavarovalnici.
- Zahtevek za uveljavljanje zavarovalnine nam posredujte najkasneje v roku treh (3) mesecev po vrnitvi v domovino.
- Obveščate nas o spremembi osebnih podatkov in drugih za zavarovanje relevantnih okoliščinah.



KDAJ IN KAKO PLAČAM?

Premijo plačate ob sklenitvi zavarovanja in pred začetkom potovanja, če ni dogovorjeno drugače, ter skladno z dogovorjenim načinom plačila z zavarovalnico.



KDAJ ZAVAROVANJE ZAČNE IN KDAJ NEHA VELJATI?

Zavarovalno kritje se prične tistega dne, ki je v zavarovalni pogodbi naveden kot datum začetka zavarovanja, če je do tedaj plačana premija. Zavarovalno kritje preneha konec tistega dne, ki je v zavarovalni pogodbi naveden kot dan prenehanja.



KAKO LAHKO ODPSTOPIM OD POGODBE?

Zavarovanje lahko izjemoma odpoveste. Če zavarovanje odpoveste pred pričetkom zavarovalnega kritja, lahko zadržimo 20 % premije, če zavarovanje odpoveste po pričetku zavarovalnega kritja, pa nam praviloma pripada premija za celotno obdobje trajanja. Odpoved zavarovalne pogodbe nam morate pisno sporočiti.