

Zdravstveno zavarovanje

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: Prva osebna zavarovalnica, d.d.

Produkt: **PRVA Zdravje - Rehabilitacije**

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 – Rehabilitacije je zdravstveno zavarovanje, ki upravičencu pri novonastalih bolezenskih stanjih in poškodbah omogoča organizacijo in kritje stroškov rehabilitacijskih storitev, to je fizioterapevtskih obravnav ali obravnav s področja delovne ali protibolečinske terapije, cilj pa je lajšanje in odprava težav, ki zavarovancu onemogočajo normalno življenje ter zmožnost za delo. Rehabilitacijske storitve se izvajajo v mreži izvajalcev zavarovalnice. Zavarovanec je na prvi termin naročen najkasneje v 10 delovnih dneh od vzpostavitve stika s točko PRVA Zdravje s ciljem dogovora za termin obravnave.



Kaj je zavarovano?

- ✓ Načrt rehabilitacije v primeru novo nastale bolezni ali poškodbe.
- ✓ Organizacija terminov za izvedbo postopkov rehabilitacije in zagotavljanje informacij na točki PRVA Zdravje.
- ✓ Kritje stroškov izvedbe terapevtskih obravnav namenjenih rehabilitaciji po novo nastali bolezni ali poškodbi na katere je zavarovanec napoten s strani zdravnika specialista, ki obsega postopke s področij:
 - fizioterapije
 - delovne in
 - protibolečinske terapije.



Ali je kritje omejeno?

- ! Zavarovanje lahko sklenejo posamezniki, stari od 5 do 64 let.
- ! Ob prvi sklenitvi velja dvomesečna čakalna doba za bolezni, razen za poškodbe, ki so nastale po začetku zavarovanja.
- ! Upravičenec lahko v zavarovalnem letu izkoristi šest (6) rehabilitacijskih storitev.
- ! Zavarovanec mora uveljaviti zahtevek za rehabilitacijsko obravnavo v roku pol leta od nastanka novonastale bolezni ali poškodbe oziroma od takrat, ko je bil sposoben na izvedbo rehabilitacijske obravnave.



Kaj ni zavarovano?

- × Kritje stroškov obravnave, ki je ni organizirala točka PRVA Zdravje ali ki ni na seznamu rehabilitacijskih storitev.
- × Kritje stroškov obravnave, ki nastanejo v povezavi s kroničnimi obolenji ali predhodnimi stanji.
- × Kritje stroškov rehabilitacijskih obravnav za preventivo, v posledici zdravljenja debelosti, posledici operativnih posegov na očeh ali opravljenih iz estetskih razlogov.
- × Kritje stroškov medicinskotehničnih pripomočkov in prevoza do izvajalca rehabilitacijske storitve.
- × Ponovna obravnavo po isti poškodbi ter potrebna obravnavo, ki nastane v posledici neodgovornega ravnanja zavarovanca ali ko se slednji ne drži navodil lečečega zdravnika.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje velja na območju Republike Slovenije. Storitve lahko koristite le v okviru mreže zdravstvenih zavodov zavarovalnice PRVA, 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 terapijo se morate zgledati ustrezno pripravljeni, na dogovorjeno lokacijo in ob dogovorjenem terminu ali pa termin odpovedati najkasneje 6 ur pred tem.
- Zavarovalnico morate nemudoma oziroma najkasneje v roku 8 dni obvestiti o spremembi osebnih podatkov.



Kdaj in kako plačam?

Dogovorjena premija se plačuje vnaprej, in sicer do zadnjega dne v mesecu za kritje v prihodnje 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 eno leto in se podaljša 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 65. 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 meseca pred iztekom zavarovalnega leta, 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.