

Dopolnilno zdravstveno zavarovanje



Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: Adriatic Slovenica, Zavarovalna družba d. d., Slovenija

Produkt: WIZ Zdravje

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

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

WIZ Zdravje je dopolnilno zdravstveno zavarovanje Adriatica Slovenice. V skladu z določili Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) dopolnilno zdravstveno zavarovanje skupaj z obveznim zdravstvenim zavarovanjem krije stroške zdravstvenih storitev zavarovanca. Dopolnilno zdravstveno zavarovanje krije razliko med vrednostjo zdravstvenih storitev in deležem te vrednosti, ki ga krije obvezno zdravstveno zavarovanje.



Kaj je zavarovano?

- ✓ Plačilo doplačil, ki bi jih morali plačati izvajalcu zdravstvene storitve in ki predstavljajo razliko med vrednostjo zdravstvene storitve in deležem, ki ga plača obvezno zdravstveno zavarovanje

Ne prezrite!

Za pomoč pri iskanju ustrezne zdravstvene oskrbe ali informacij o uveljavljanju vaših pravic iz zdravstvenega zavarovanja pokličite Center Zdravje AS na brezplačno telefonsko številko 080 81 10.



Kaj ni zavarovano?

- ✗ Zdravljenje, ki ga po ZZVZZ obvezno zdravstveno zavarovanje ne krije
- ✗ Samoplačniške zdravstvene storitve



Ali je kritje omejeno?

- ! Obseg zavarovanja je določen z zakonom (ZZVZZ).
- ! Zavarovanja ne more skleniti oseba, ki ni vključena v obvezno zdravstveno zavarovanje in ni zavezanec za plačilo doplačil do polne cene zdravstvenih storitev.
- ! V primeru neplačevanja premije morate sami poravnati doplačilo pri izvajalcu zdravstvene storitve, svoje pravice iz pogodbe pa uveljaviti neposredno pri zavarovalnici.
- ! Zavezanci za plačilo doplačil, ki so nezavarovani več kot 1 mesec, imajo v skladu z ZZVZZ ob sklenitvi zavarovanja 3-mesečno čakalno dobo.
- ! Za vsako polno nezavarovano leto je v skladu z ZZVZZ premija zavarovanja višja za 3 % (skupaj največ do 80 %).



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje velja v Sloveniji ter na podlagi predhodne odobritve s strani ZZS tudi v Evropski uniji.



Kakšne so moje obveznosti?

- Vedno navajajte točne, popolne in resnične podatke.
- Obveščajte nas o vseh spremembah osebnih podatkov oziroma drugih podatkov, ki so pomembni za izvajanje zavarovanja.
- Premijo plačujte v celoti v dogovorjenem roku in na dogovorjeni način.



Kdaj in kako plačam?

Premijo plačate ob sklenitvi zavarovanja. Pri tem lahko izirate način plačila: s kreditno kartico, prek spletnega bančništva ali z UPN obrazcem, ter Paypala. Po opravljenem plačilu dobite potrditev o sklenitvi zavarovanja po e-pošti. Možno je izbrati letno ali mesečno plačevanje premije. V primeru mesečnega plačevanja bomo vse nadaljnje obroke bremenili na vaš osebni račun.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Pogoj za vzpostavitev veljavnosti police je plačilo prvega obroka ali letne premije. Sočasno z veljavnostjo police začne veljati tudi kritje, razen v primeru čakalne dobe, ko začne kritje veljati po njenem izteku.

WIZ Zdravje je sklenjeno do preklica oz. za nedoločen čas in traja, dokler ga ena od pogodbenih strank ne odpove, pri čemer lahko zavarovalnica zavarovanje odpove le v primeru neplačila premije. Začetek WIZ Zdravja je naveden na polici.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

Če se takoj po sklenitvi police premislite, lahko zavarovanje odpoveste v roku 14 dni od sklenitve. V tem primeru imamo pravico obdržati premijo za vsak dan, ko smo nudili kritje.

Pogodbo lahko prekinete po poteku enega leta od začetka veljavnosti pogodbe s trimesečnim odpovednim rokom