



**SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE WIZ ZDRAVJE**

# 1.0 Osnovni pojmi

## VAŠA POLICA

Vaša pogodba, ki ste jo kot zavarovalec sklenili z nami, je sestavljena **iz dokazila o zavarovanju in teh zavarovalnih pogojev** (v nadaljevanju: **polica**). Vašo polico in morebitno drugo sklepalno dokumentacijo vam bomo posredovali po elektronski pošti, tako da vam bosta vedno na razpolago.

Posredovati nam morate **veljaven e-poštni naslov**, do katerega redno dostopate.

Vaša polica vam nudi kritje za doplačila zdravstvenih storitev, ki bi jih sicer morali plačati iz lastnega žepa.

Na vaši polici so zapisani vsi pomembni podatki o vas in vašem zavarovanju, zato jih pozorno preberite in preverite, ali so pravilni. Če podatki niso pravilni, nam v 15 dneh sporočite, kajti v nasprotnem bo veljalo, kot izhaja iz vaše police.

## POMEN DOLOČENIH BESED

Nekateri pojmi, uporabljeni v teh pogojih, imajo določen pomen. Razlaga se nahaja v spodnji tabeli.

|  |   |
|--|---|
| <b>WIZ Zdravje</b>                     | Dopolnilno zdravstveno zavarovanje Adriatica Slovenice Zavarovalne družbe d. d. Koper.  |
| <b>Mi, naš</b>                         | VIZ d. o. o. v imenu in na račun Adriatica Slovenice Zavarovalne družbe d. d. Koper kot njen ekskluzivni zastopnik pri sklepanju WIZ Zdravja.   |
| <b>Vi, vaš</b>                         | Oseba, določena na polici kot zavarovalec oziroma zavarovanec.  |
| <b>Premija</b>                         | Znesek, ki ga plačate zavarovalnici.  |
| <b>Zdravstvena storitev</b>            | Vse storitve, ki jih opravijo izvajalci zdravstvenih storitev. To so na primer pregledi, diagnostične, laboratorijske in druge preiskave, zdravila, medicinsko-tehnični pripomočki, reševalni prevozi in podobno. |
| <b>Izvajalec zdravstvenih storitev</b> | Zdravniki in drugi zdravstveni delavci v zdravstvenih domovih, bolnišnicah, zdraviliščih, lekarnah in drugih ustanovah, ki opravljajo zdravstvene storitve iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.                |
| <b>Kritje</b>                          | Naša zaveza, da bomo plačali doplačila za zdravstvene storitve, ki ste jih opravili.  |
| <b>Jamstvo</b>                         | Naša zaveza izvajalcem zdravstvenih storitev, da jim bomo namesto vas neposredno plačali doplačila, ki bi jih sicer morali plačati vi iz lastnega žepa.   |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Zavezanec za doplačila</b> | Vsak, ki ima veljavno obvezno zdravstveno zavarovanje po zakonu, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje (to je zakonsko določeno!). Običajno so to zaposleni, upokojenci, kmetje, študenti nad 26. letom starosti in podobno. Veljavno obvezno zdravstveno zavarovanje je nujen predpogoj za sklenitev <b>WIZ Zdravja</b> , saj mora doplačila plačevati tisti, ki mu stroški zdravstvenih storitev niso v celoti kriti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. |
|-------------------------------|--|

## 2.0 Kritja podrobno kaj je krito in kaj ni

### KAJ JE KRITO

**WIZ Zdravje** krije doplačila zdravstvenih storitev, ki bi jih morali plačati sami.

V Sloveniji so nekatere zdravstvene storitve v celoti krite iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, za druge pa morate doplačati, če nimate urejenega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. V praksi to pomeni, da vam ne bo treba doplačevati razlik za zdravstvene storitve, če imate sklenjeno **WIZ Zdravje**.

Obseg, vsebina, pogoji in uresničevanje pravic iz kritja **WIZ Zdravje** so skladni s predpisi in z zahtevami veljavnega zakona, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje.

### KAJ NI KRITO

#### ZAVAROVALNICA NIMA NOBENE OBVEZNOSTI, KADAR:

|   |          |
|---|----------|
| uveljavljate pravice, ki so v nasprotju s predpisi in z zahtevami veljavnega zakona, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje; | <b>x</b> |
| gre za samoplačniške storitve.  | <b>x</b> |

Če naknadno ugotovimo, da smo plačali take storitve, lahko od vas zahtevamo povračilo teh plačil z zakonskimi zamudnimi obrestmi od dneva plačila.

# 3.0 Upravljanje z vašim zavarovanjem

## KDO LAHKO SKLENE WIZ ZDRAVJE

Zavarovanje je namenjeno vsem, ki imajo veljavno obvezno zdravstveno zavarovanje in so tudi **zavezanci za doplačila**.

## SKLENITEV ZAVAROVANJA

**WIZ Zdravje** lahko sklenete izključno preko internetnega naslova [www.wiz.si](http://www.wiz.si). Do sklenitve **WIZ Zdravja** vas bodo vodili koraki, s katerimi boste izpolnjevali podatke, ki jih potrebujemo. **WIZ Zdravje** je sklenjeno s plačilom prve premije. Takoj po sklenitvi zavarovanja vam bomo poslali potrditev na vaš e-poštni naslov. Sestavni del zavarovanja so tudi ti zavarovalni pogoji, ki so vam vedno na razpolago na internetnem naslovu [www.wiz.si](http://www.wiz.si).

Po sklenitvi zavarovanja bomo preverili podatke o zavarovanosti za ugotavljanje morebitne **čakalne dobe** in **doplačila na premijo**. Če ugotovimo, da mora biti na polici določena čakalna doba ali na premijo obračunano doplačilo, vam bomo posredovali novo polico. Če se s popravki ne boste strinjali, lahko odstopite od pogodbe v 15 dneh od prejema nove police. V nasprotnem se šteje, da se s popravki strinjate.

Pred sklenitvijo novega zavarovanja lahko od vas zahtevamo poplačilo obveznosti (z zakonskimi zamudnimi obrestmi in stroški) po predhodni polici.

## ČAKALNA DOBA

**Čakalna doba** je obdobje, ko plačujete premijo, a nimate kritja. To pomeni, da morate prve tri mesece od začetka veljavnosti **WIZ Zdravja** sami kriti doplačila (to je zakonsko tako določeno!). To ne velja za vse, temveč le za dve skupini oseb:

- za vse osebe, ki niso sklenile zavarovanja v enem mesecu od dneva, ko so postali zavezanci za doplačila. To so običajno študentje ali dijaki, ki jim preteče status in pravočasno ne sklenejo dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja;
- za vse osebe, ki bi odpovedale dopolnilno zdravstveno zavarovanje in novega tovrstnega zavarovanja ne bi sklenile v enem mesecu.

## DOPLAČILO NA PREMIJO

V primeru, da od 1. 1. 2006 niste imeli veljavnega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, a bi ga lahko oziroma morali imeti, bomo za vsako polno leto, ko niste bili zavarovani, povišali premijo za 3 odstotke (to je zakonsko tako določeno!).

## TRAJANJE IN VELJAVNOST POLICE

**WIZ Zdravje** lahko traja najmanj eno leto, izjemoma manj, če ima oseba urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje za manj kot eno leto (npr. tujci).

**WIZ Zdravje** se sklene preko spletne strani [www.wiz.si](http://www.wiz.si). Zavarovanje je sklenjeno za nedoločen čas in traja, dokler ga ena od pogodbenih strank ne odpove (mi lahko **WIZ Zdravje** odpovemo le v primeru, če boste prenehali s plačevanjem premije). Začetek in potek **WIZ Zdravja** sta navedena na polici.

Pogoj za vzpostavitev veljavnosti vaše police je plačilo prvega obroka ali celotne letne premije. Hkrati z veljavnostjo vaše police začne veljati tudi kritje.

Če je na vaši polici določena čakalna doba, začne kritje veljati naslednji dan, ko čakalna doba poteče.

## PLAČILO PREMIJE

Način plačila premije je opredeljen v korakih sklepanja na [www.wiz.si](http://www.wiz.si). Možno je izbrati letno ali mesečno plačilo premije. Plačilo prvega obroka ali celotne letne premije je pogoj za vzpostavitev veljavnosti vaše police.

Če katerikoli obrok premije ostane neplačan, vam bomo poslali priporočeno pismo z obvestilom, da poravnate odprte obveznosti. Če plačila ne bomo prejeli, bomo vašo polico v 60 dneh po vročitvi priporočenega pisma avtomatsko razdrli. Šteje se, da vam je bila priporočena pošiljka vročena, če smo vam jo poslali na naslov, ki ste nam ga nazadnje sporočili, ne glede na to, ali ste jo dejansko prevzeli.

Če premije ne boste redno plačevali, vam lahko tudi pred prenehanjem **kritja** odvzamemo **jamstvo**. V tem primeru boste morali sami plačati doplačila za zdravstvene storitve. Ko boste premijo poravnali, vam bomo v 14 dneh na podlagi računov povrnili stroške, ki ste jih imeli, a le v obsegu in pod pogoji, kot bi stroške plačali izvajalcem zdravstvenih storitev. Če premije ne boste poravnali, vam bomo povrnili stroške, zmanjšane za neporavnane obveznosti.

Svetujemo vam, da premijo plačujete redno, sicer boste izgubili zavarovalno zaščito, morebitna doplačila za zdravstvene storitve pa boste morali plačati iz svojega žepa.

## MIROVANJE

Med trajanjem zavarovanja se lahko zgodijo različne situacije, zaradi katerih lahko vaša polica za **WIZ Zdravje** miruje. To pomeni, da v času mirovanja ne plačujete premije, ker tudi pravic iz zavarovanja ne morete uveljavljati.

Mirovanje police je možno le v primeru, ko zavarovanec začasno nima statusa zavarovane osebe v obveznem zdravstvenem zavarovanju ali začasno ni zavezanec za plačilo doplačil v skladu z Zakonom (npr. zaradi odhoda v tujino, spremembe statusa študenta, prestajanja zaporne kazni). Izjemoma se lahko mirovanje uredi tudi na podlagi druge utemeljene zahteve.

Če želite dati vašo polico v mirovanje, nam pošljite vašo pisno zahtevo s priloženimi dokazili, ki dokazujejo, da ste upravičeni do mirovanja. Vaša polica bo v mirovanju od 00.00 ure prvega dne naslednjega meseca po datumu, ko smo vam odobrili mirovanje, in preneha ob 24.00 uri tistega dne, do katerega je bilo mirovanje odobreno. Izjemoma lahko odobrimo mirovanje tudi z drugim datumom.

## SPREMEMBA VAŠE POLICE

Med trajanjem **WIZ Zdravja** se lahko spremenijo pogoji ali premija. Razlogi za spremembo so vezani na predpise in zahteve veljavnega zakona, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, spremembe davčnih obveznosti in nevarnostnih dejavnikov, ki vplivajo na izpolnjevanje naših obveznosti.

Ob morebitni spremembi vas bomo pisno obvestili vsaj 60 dni pred začetkom veljavnosti spremembe. V 30 dneh po prejemu obvestila nas lahko obvestite, da se s spremembo ne strinjate in da odpovedujete vašo polico. V nasprotnem primeru se šteje, da se s spremembo strinjate.

## PREKINITEV VAŠE POLICE

Vaša polica se lahko prekine zaradi različnih razlogov. Od dneva prekinitve dalje vam ni treba več plačevati premije, a tudi nam ni potrebno kriti doplačil. Pomembno je, da veste, da imamo pri prekinitvi vaše police pravico od vas zahtevati plačilo premije do konca meseca, v katerem je nastopil dan prekinitve.

Razlogi za prekinitve **WIZ Zdravja** so:

### ODPOVED ZAVAROVANJA

Če se med trajanjem zavarovanja odločite, da bi odpovedali **WIZ Zdravje**, lahko to naredite po poteku enega leta od začetka veljavnosti zavarovanja. Odpovedni rok je tri mesece.

### ODSTOP OD VAŠE POLICE

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

### DRUGI RAZLOGI

Če niste več zavezanec za doplačila, lahko zahtevate prekinitve vaše police. Polica preneha tudi v primeru smrti ali če se ne strinjate s spremenjenimi pogoji ali premijo.

### NEPLAČILO PREMIJE

Če premije ne boste redno plačevali, vam lahko prekinemo vašo polico. V tem primeru lahko izterjamo neplačane premije s pripadajočimi obrestmi.

## KAJ NAM MORATE SPOROČATI, KO STE ZAVAROVANI PRI NAS

Da bi se izognili nevšečnostim ali celo prekinitvi vaše police, nam morate v času zavarovanja ažurno sporočiti naslednje:

| KDAJ NAM MORATE SPOROČITI                          | KAKO NAM LAHKO SPOROČITE   |
|--|--|
| Če spremenite stalni ali internetni naslov.        | Internetno posodobite osebne podatke ali nas pokličite na 080 11 24. |
| Če spremenite druge kontaktne podatke.             |  |
| Če spremenite osebne podatke (priimek, ime, itd.). |  |
| Če niste več zavezanec za doplačila.               |  |

Če nam zgoraj navedenih sprememb ne boste sporočili, vam bomo naša pisanja pošiljali še naprej na naslove, ki ste nam jih nazadnje sporočili, pri čemer se bo štel, da je bilo pisanje naslovljeno na pravi naslov.

Morda vas bomo kdaj tudi prosili, da nam podate pisno izjavo o opravljenih zdravstvenih storitvah.

## 4.0 Vprašanja, dvomi, pritožbe

Če imate kakršno koli vprašanje glede naših produktov ali storitev oziroma ste v dvomih glede česar koli, bomo storili vse, kar je v naši moči, da zadeve razčistimo. Izberite možnost, ki vam najbolj ustreza:

### SPLETNA STRAN IN POGOSTA VPRAŠANJA (FAQ)

Obiščite našo spletno stran [www.wiz.si](http://www.wiz.si). Dostopna je 24 ur na dan, vse dni v tednu. Vsebuje tudi stran s pogostimi vprašanji. Iskanje je hitro in preprosto.

### SPLETNI KLEPET (ONLINE CHAT)

Pogovorite se online z enim izmed članov ekipe WIZ v živo v času uradnih ur.

### POKLIČITE

V času uradnih ur nas pokličite na brezplačno telefonsko številko **080 11 24**.

### PIŠITE NAM

Pišite nam na [info@wiz.si](mailto:info@wiz.si). Odgovorili vam bomo najkasneje v enem delovnem dnevu. Pišete lahko tudi na naš naslov, objavljen na spletni strani.

Vsi dogovori o vsebini zavarovalne pogodbe so veljavni le, če so sklenjeni v pisni ali elektronski obliki. Vsa naša medsebojna komunikacija mora potekati elektronsko ali pisno preko prej navedenih naslovov.

## KAKO REŠITI PRITOŽBO

### KORAK 1 – najprej nas obvestite

Če imate kakršno koli pritožbo, nas najprej o tem obvestite preko ene izmed zgoraj naštetih možnosti. Za pritožbe glede reševanja škodnih zahtevkov pokličite **080 11 24**.

### KORAK 2 – pregled pritožbe in odgovor

Pregledali bomo vašo pritožbo in nanjo odgovoril v 5 delovnih dneh. Če z odgovorom oz. rezultatom ne boste zadovoljni, lahko zahtevate, da pritožbo pregleda pritožbena komisija.

### KORAK 3 – pritožbena komisija

Pritožbena komisija bo vašo pritožbo preverila in nanjo pisno odgovorila v 30 delovnih dneh. Odločitev pritožbene komisije je dokončna in nadaljnji postopki pri zavarovalnici niso možni.

### KORAK 4 – zahteva po zunanji reviziji postopka

Če še vedno ne boste zadovoljni z odgovorom oz. odločitvijo notranje pritožbene komisije, se lahko po posebnem dogovoru nadaljuje postopek za izvensodno rešitev spora pri medijskem centru, ki deluje v okviru Slovenskega zavarovalnega združenja, iz določenih razlogov pa tudi pred Varuhom dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu.

## 5.0 Zasebnost in varnost osebnih podatkov

S sklenitvijo **WIZ Zdravja** do preklica dovoljujete VIZ d. o. o., Adriaticu Slovenici d. d. in drugim družbam, ki so z zavarovalnico v kapitalskih povezavah, ter drugim z zavarovalnico povezanim odvisnim ali obvladujočim družbam, da v svoji zbirki shranjujejo, obdelujejo in uporabljajo vaše osebne podatke, ki so potrebni za izvajanje zavarovanja ter za vaše obveščanje o novostih in ponudbah s področja zavarovalnih in finančnih produktov.

Če vas takšno obveščanje moti, lahko kadarkoli zahtevate, da se preneha uporabljati vaše osebne podatke za namene neposrednega trženja. V tem primeru bomo najkasneje v 15 dneh preprečili uporabo vaših osebnih podatkov za te namene.

S sklenitvijo vaše police:

- nam dovoljujete, da vaše osebne podatke zbiramo, hranimo, obdelujemo in posredujemo v zvezi z vsemi postopki sklepanja in izvajanja zavarovanja;
- dovoljujete, da od zavarovalnice pooblaščen zdravnik v spornih primerih glede plačila zaračunanih storitev v dogovoru z lečečim zdravnikom vpogleda v medicinsko dokumentacijo, vezano na izvajanje zavarovanja;
- nas pooblaščate, da lahko v vašem imenu pridobivamo osebne podatke pri upravljavcih zbirk podatkov, če so ti podatki potrebni za sklepanje in izvajanje pogodbe. Tak podatek je na primer sprememba statusa zavarovane osebe v obveznem zdravstvenem zavarovanju pri nosilcu obveznega zdravstvenega zavarovanja, podatek o številu zavarovanih dni v dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju in podobno;
- nas pooblaščate, da lahko v vašem imenu od nosilca obveznega zdravstvenega zavarovanja in zavarovalnic, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje, pridobimo podatke, ki so potrebni za določitev morebitne čakalne dobe in doplačila na premijo za vsako polno nezavarovano leto skladno z zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje.

Zavezuje se, da bomo vaše osebne podatke skrbno varovali v skladu z veljavno zakonodajo s področja varovanja osebnih podatkov.

## 6.0 Končne določbe

WIZ je registrirana blagovna znamka Adriatica Slovenice Zavarovalne družbe d. d. s sedežem na Ljubljanski cesti 3a v Kopru, ki kot zavarovalnica tudi izvaja Zavarovanje WIZ po teh pogojih. VIZ d. o. o. je ekskluzivna agencija Adriatica Slovenice d. d., ki kot zavarovalniško zastopniška družba v imenu in za račun zavarovalnice opravlja posle njenega zavarovalnega zastopanja. Vaša polica je sklenjena z Adriaticom Slovenico d. d. Več podatkov o zavarovalnici je na voljo na internetni strani [www.as.si](http://www.as.si). **WIZ Zdravje** je možno skleniti izključno preko interneta.

V primeru morebitnih sporov iz vaše police si bomo skupaj prizadevali najti sporazumno rešitev. Če to res ne bo možno, je za odločanje o sporu pristojno sodišče v Kopru.

Za razmerja, ki niso urejena s pogodbo in pogoji, se uporablja slovensko pravo – predvsem določbe Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Zakona o zavarovalništvu in Obligacijskega zakonika.

S temi pogoji je bila seznanjena Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana, ki je tudi pristojna za nadzor nad zavarovalnico.