

Zdravstveno zavarovanje

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: Prva osebna zavarovalnica, d.d.

Produkt: **PRVA Zdravje - Zdravila**

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 – Zdravila je dodatno zdravstveno zavarovanje, ki upravičencu pri novonastalih bolezenskih stanjih in poškodbah omogoča kritje stroškov zdravil, najkasneje v 10-ih delovnih dneh od odobritve zahtevka. Povračilo stroškov zdravil se izvede izključno na podlagi izdanega in plačanega računa lekarne, ki deluje na območju Republike Slovenije, za zdravila izdana na bel recept s strani zdravnika specialista, ki deluje v mreži zavarovalnice, ob predloženi potrebni dokumentaciji.



Kaj je zavarovano?

- ✓ Organizacija izvedbe povračila stroškov.
- ✓ Kritje stroškov zdravil, predpisanih na bel recept, ob izvedbi specialistične obravnave, diagnostične preiskave ali operativnega posega v okviru zavarovanja Specialisti, Rehabilitacije ali Operacije, skladno z diagnozo.
- ✓ Kritje stroškov zdravil, ki imajo dovoljenje za promet in se izdajo v lekarni, ki deluje na območju Republike Slovenije, na bel recept.
- ✓ Zavarovanje krije stroške zdravil do višine letne zavarovalne vsote.



Ali je kritje omejeno?

- ! Zavarovanje lahko sklenejo posamezniki, stari od 5 do 68 let.
- ! Ob prvi sklenitvi velja dvomesečna čakalna doba, razen za kritje stroškov zdravil, ki so predpisana za zdravljenje poškodb, ki so nastale po začetku zavarovanja.
- ! Če v zavarovalnem letu stroški izdanih zdravil presežejo dogovorjeno letno zavarovalno vsoto, dodatne stroške pokrije zavarovanec sam.
- ! Omejitve so podrobno navedene v splošnih in posebnih pogojih.



Kaj ni zavarovano?

- × Povračilo stroškov zdravil, ki ni odobreno s strani točke PRVA Zdravje.
- × Kritje stroškov zdravil, ki niso izdana na beli recept.
- × Kritje stroškov zdravil, ki jih izda zdravnik, ki ni iz mreže pogodbenih partnerjev zavarovalnice.
- × Kritje stroškov zdravil v povezavi s predhodnimi stanji ali kroničnimi obolenji.
- × Kritje stroškov medicinskotehničnih pripomočkov, zobnoprótetičnih pripomočkov in nadomestkov.
- × Izključitve so podrobno navedene v splošnih in posebnih pogojih.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje velja na območju Republike Slovenije.
- ✓ Kritje stroškov zdravil lahko koristite le za zdravila predpisana na bel recept in izdana v lekarni, ki deluje na območju Republike Slovenije. Velja le za zdravila izdana na podlagi recepta v okviru mreže zasebnih zdravstvenih ustanov, partnerjev Prve osebne 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 po resnici.
- 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.
- Za povračilo stroškov zdravil morate natančno izpolniti Zahtevek za povračilo stroškov zdravil ter mu predložiti račune nakupa zdravil in ostalo dokumentacijo, s katero izkazuje upravičenost do kritja stroškov zdravil.
- 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 prekinitvi osnovnega zavarovanja Specialisti paket Standard ali Nadstandard, 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 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-ih dneh od sklenitve zavarovanja odstopi od zavarovalne pogodbe, pri čemer zavarovalnica že plačano premijo vrne.