

Zdravstveno zavarovanje

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu

Zavarovalnica: GENERALI zavarovalnica d.d.

Produkt: **G24 Raki**



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?

Zavarovanje **G24 Raki** je zdravstveno zavarovanje, ki vam v primeru diagnoze benignega možganskega tumorja, invazivnega raka ali predinvazivnega stanja raka krije izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote ali njenega dela v času trajanja zavarovanja. Sklenitev je možna na www.g24.si.



Kaj je zavarovano?

Zavarovanje zagotavlja izplačilo zavarovalne vsote ali njenega dela v primeru potrjene diagnoze:

- ✓ **Benigni možganski tumor** – v primeru prve diagnoze izplačamo dogovorjeno zavarovalno vsoto.
- ✓ **Invazivni rak** – v primeru prve diagnoze izplačamo dogovorjeno zavarovalno vsoto.
- ✓ **Predinvazivni rak** – v primeru prve potrjene diagnoze izplačamo 20 % dogovorjene zavarovalne vsote.

Zavarovanje samodejno vključuje tudi kritje za

- ✓ **otroke zavarovanca do dopolnjenega 21. leta starosti.**

Zanje veljajo enaka kritja kot za zavarovanca.

Ne prezrite!

V primeru izplačila dela dogovorjene zavarovalne vsote za predinvazivno stanje raka vam bo vaše zavarovanje še naprej v celoti zagotavljalo kritje za benigni možganski tumor in invazivni rak, ne boste pa več mogli uveljavljati zavarovanja za predinvazivni rak.

Če vam diagnosticirajo invazivnega raka oziroma benigni možganski tumor, vam zavarovanje po izplačilu zavarovalnine preneha.



Kaj ni zavarovano?

- ✗ Naše obveznosti so izključene, če je rak ali tumor posredna ali neposredna posledica zdravstvenega stanja, ki ga je imel zavarovanec v **zadnjih desetih letih pred začetkom zavarovanja**, zavarovanec pa je bodisi vedel, da ima raka ali tumor, ali se je zanj zdravil, ali se je nameraval zdraviti, ali se je posvetoval o tej bolezni z usposobljenim medicinskim osebjem, ali če so laboratorijski izvidi oziroma preiskave, opravljeni pred sklenitvijo zavarovanja, nakazovali možnost za obstoj raka ali tumorja. Naše obveznosti so izključene tudi v primeru **ponovno postavljene diagnoze** raka iste vrste ali tumorja, ne glede na to, kdaj je bila postavljena prva diagnoza (tudi če je bila postavljena več kot deset let pred začetkom zavarovanja).
- ✗ Za **benigni možganski tumor** oziroma trajni nevrološki izpad ne štejejo epileptični napadi, tumorji v hipofizi, manjši od 10 mm, granulom, vaskularne lezije možganov (arterijske ali venske), hematomi, možganski abscesi, lezije znotraj hrbtnjače.
- ✗ V skupino kritih **invazivnih rakov** ne sodijo predinvazivni raki (carcinoma in situ), vsi neinvazivni raki (raki in situ), displazija in vsa pre-maligna stanja, rak prostate, razen če je napredoval vsaj v stadij T2N0M0 po TNM klasifikaciji, papilarni rak ščitnice, ki prizadene samo ščitnico, razen če je napredoval vsaj v stadij T2N0M0 po TNM klasifikaciji, kateri koli kožni rak (razen maligni melanom) in dermatofibrosarkom protuberans, rak, diagnosticiran na podlagi odkritja tumorskih celic in/ali s tumorjem povezanih molekul ali markerjev v krvi, slini, blatu, urinu ali kateri koli drugi telesni tekočini v odsotnosti nadaljnjih dokončnih in klinično preverljivih dokazov, vsi tumorji in raki ob prisotnosti infekcije z virusom HIV.
- ✗ Med **predinvazivne rake** ne sodi displazija in morebitna predmaligna stanja, kateri koli kožni rak, razen melanoma in situ, rak, diagnosticiran na podlagi odkritja tumorskih celic in/ali s tumorjem povezanih molekul v krvi, slini, blatu, urinu ali kateri koli drugi telesni tekočini v odsotnosti nadaljnjih dokončnih in klinično preverljivih dokazov.



Ali je kritje omejeno?

- ! Zavarujejo se lahko osebe od 18. do 80. leta starosti.
- ! Čakalna doba ob sklenitvi zavarovanja je 6 mesecev.
- ! Ostale omejitve so zapisane v splošnih pogojih zavarovanja.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovanje velja po vsem svetu.



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 plačajte v celoti v dogovorjenem roku in na dogovorjeni način.



Kdaj in kako plačam?

Premija zapade v plačilo ob začetku vsakega plačilnega obdobja, ki ga lahko spremenite le pred začetkom novega zavarovalnega leta. Premijo plačujete mesečno, po dogovoru pa tudi četrtno, polletno ali letno.

Ne prezrite!

Svetujemo vam, da premijo plačujete redno, sicer boste izgubili zavarovalno zaščito.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Zavarovanje začne veljati prvega dne v mesecu, ki je na polici določen kot začetek zavarovanja, če je bila do takrat plačana prva premija. Zavarovanje sklenete za dobo enega leta z možnostjo podaljšanja. Zavarovanje se lahko podaljšuje do poteka zavarovalnega leta, v katerem zavarovanec dopolni 85 let. Zavarovanje preneha s smrtjo zavarovanca, z njeno odpovedjo ali razdrtjem.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

Zavarovanje lahko prekinete kadar koli v času trajanja zavarovanja. Prekinitev bomo uredili takoj z začetkom naslednjega meseca, ko bomo prejeli vašo odstopno izjavo na e-obrazcu zavarovalnice. Če je v zavarovalnem letu, v katerem odpovedujete vašo polico, nastal zavarovalni primer, boste morali premijo poravnati do konca tekočega zavarovalnega leta.