

Paket Športnik Triglav

Predstavitev

Športnikom z olimpijskim in svetovnim razredom kategorizacije se premijo krije v celoti. Športnikom z mednarodnim ali perspektivnim razredom kategorizacije se premijo sofinancira oz. krije v deležu. En del mora plačati klub ali Nacionalna panožna športna zveza (v nadaljevanju NPŠZ).

Nadstandardno zdravstveno zavarovanje pri Triglav Zavarovalnici je kolektivno zdravstveno zavarovanje, ki ga lahko športnik sklene samo preko NPŠZ ali kluba. **Individualna sklenitev zavarovanja po tej polici zato ni mogoča.**

Za športnike, ki ne izpolnjujejo pogojev iz prvega odstavka, lahko NPŠZ ali klub, zavarovanje skleneta neposredno oz. tako da stopijo v kontakt direktno s Triglav zdravstveno zavarovalnico.

Zavarovanje Paket Športnik Triglav je prilagojeno športnikovim potrebam. Omogoča hitro in učinkovito zdravljenje športnika ob poškodbi, ki se lahko pripeti na treningu, na tekmovanju ali pri aktivnostih v prostem času oz. ob pojavu bolezni.

Paket združuje 3 zavarovanja: Specialisti+Kolektivno, Zdravstveni nasvet Kolektivno in Drugo mnenje Kolektivno (slednji dve lahko sklenejo le polnoletni športniki). Dodani sta tudi kritiji Zdravstveni nasvet in Drugo mnenje. Na voljo je več možnosti zavarovanja. Kritija in Zavarovalne vsote so navedene v tabeli 1. Premije in plačniki v tabeli 2.

Tabela 1: Kritija in zavarovalne vsote

Starostna meja	PAKETI	B	C
	KRITJA		
	Specialisti+ (letna zavarovalna vsota)	30.000 EUR	30.000 EUR
	Asistenčne storitve	✓	✓
	Zdravstvene storitve		
	Specialistična obravnava	✓	✓
	Diagnostične preiskave	✓	✓
	Enostavni posegi	✓	✓
	Enodnevni posegi	✓	✓
	Zdravstveni nasvet	✓	✓
	Drugo mnenje	✓	✓
	Ambulantna rehabilitacija	✓ 800 EUR	✓ 1.000 EUR
	Zdravila	✓ 300 EUR	✓ 300 EUR

Tabela 2: Premije in plačniki

	PAKET	B	C
	STATUS KATEGORIZACIJE	Svetovni razred kategorizacije	Olimpijski razred kategorizacije
	PLAČNIK	OKS-ZŠZ	OKS-ZŠZ
Polnoletni športnik	LETNA PREMIJA	343,20 EUR	368,16 EUR
	MESEČNA PREMIJA	28,60 EUR	30,68 EUR
Mladoletni športniki	LETNA PREMIJA	331,20 EUR	356,16 EUR
	MESEČNA PREMIJA	27,60 EUR	29,68 EUR

	PAKET	B	
	STATUS KATEGORIZACIJE	Mednarodni ali perspektivni razred kategorizacije	
	PLAČNIK	OKS-ZŠZ	NPŠZ ali klub
Polnoletni športniki	LETNA PREMIJA	275,40 EUR	67,80
	MESEČNA PREMIJA	22,95 EUR	
Mladoletni športniki	LETNA PREMIJA	263,40 EUR	67,80
	MESEČNA PREMIJA	21,95 EUR	

Trajanje zavarovalne police je 10 let, zaradi česar premija ne vsebuje DPZP. Zavarovanji Zdravstveni nasvet in Drugo mnenje lahko sklenejo le polnoletni športniki.

Splošni in posebni pogoji, dokumenti z informacijami o zavarovalnem produktu ter pristopna izjava za mladoletne športnike so na voljo na naslednjih povezavah (**priloge od 1. do 8.**):

1. Splošni pogoji zavarovanja specialistično ambulantnega zdravljenja (340.113.011.02),
2. Splošni pogoji za kolektivno zavarovanje (PGK/21-01),
3. Posebni pogoji za zavarovanje Zdravstveni nasvet Kolektivno (PPK-ZDN/21-06),
4. Posebni pogoji za zavarovanje Drugo mnenje Kolektivno (PPK-DRM/21-03),
5. Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu Specialisti+ (340.133.004.01),
6. Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu Zdravstveni nasvet Kolektivno (340.133.012.01),
7. Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu Drugo mnenje Kolektivno (340.133.011.01),
8. Pristopna izjava za mladoletne športnike.

Športnike olimpijskega in svetovnega razreda kategorizacije OKS – ZŠZ zavaruje v soglasju s športnikom. V primeru mladoletnega športnika se zavarovanje sklone s podpisano pristopno izjavo, ki vključuje podpis starša oz. skrbnika.

Športnike mednarodnega ali perspektivnega razreda zavarujeta OKS - ZŠZ in NPŠZ ali klub športnika v soglasju s športnikom. V primeru mladoletnega športnika se zavarovanje sklone s podpisano pristopno izjavo, ki vključuje podpis starša oz. skrbnika. Za sklenitev zavarovanja kontaktirajte zavarovalnico na elektronski naslov prodaja@triglavzdravje.si.

NPŠZ ali klub športnika podpiše dogovor s Triglav, Zdravstveno zavarovalnico, na podlagi katerega se športniki vključujejo v zavarovanje. **Seznam za vključitev športnikov (priloga 9.) se do 15. v mesecu posreduje na OKS-ZŠZ, ki sezname potrdi in jih pošlje na zavarovalnico.**

Zavarovanje se sklepa za obdobje od sklenitve do konca koledarskega leta. Skozi leto se športnike normalno vključuje v proces zavarovanja, na koncu leta pa se naredi nova prijava za vse športnike, glede na kategorizacijo. Če športnik v času trajanja zavarovanja doseže višjo kategorizacijo, se lahko sklone novo zavarovanje z boljšimi pogoji.

Za športnike, ki nimajo enega od navedenih razredov kategorizacije se NPŠZ ali klub obrne direktno na Triglav zavarovalnico: prodaja@triglavzdravje.si in se dogovori o sklenitvi zavarovanja.

Zavarovanec bo s strani zavarovalnice prejel potrdilo o vključitvi v zavarovanje, ki predstavlja listino o sklenjeni zavarovalni pogodbi.

Podrobnejši opis asistenčnih in zdravstvenih storitev

Zavarovanje vključuje:

- informiranje o zavarovanju, izvajalcih zdravstvenih storitev, pogojih in načinu uveljavljanja pravic iz zavarovanja ter uveljavljanju pravic v sistemu mreže javne zdravstvene službe v Sloveniji;
- izdaja predhodne odobritve in organizacija zdravstvenih storitev iz zavarovanja;
- specialistična obravnava (specialistični pregledi) na izbranih medicinskih področjih:

angiologija, dermatovenerologija, gastroenterologija, ginekologija, kardiologija, nevrologija, oftalmologija, ortopedija, otorinolaringologija, proktologija, tireologija, urologija, pulmologija, za mladoletne tudi alergologija;

- enostavne diagnostične preiskave kot npr. laboratorij, rentgen, EKG ...;
- enostavne ambulantne posege kot npr. aplikacija blokade, punkcija, odstranitev tujka ...;
- zahtevne diagnostične postopke kot npr. CT, magnetna resonanca, gastroskopija, kolonoskopija ...;
- enodnevne posege npr. artroskopski poseg kolena, artroskopski poseg ramena, operacija kile, poseg na očesu, operacija karpalnega kanala, operacija krčnih žil ...;
- zdravila ki jih predpiše specialist na beli recept;
- ambulantno rehabilitacijo, ki zajema **storitve ambulantne fizioterapije, storitve kineziologije**, pregled specialista fiziatra ter storitve delovne terapije oziroma govorne terapije;
- neomejeno število klicev na Zdravstveno točko in do 5 pogovorov letno z zdravnikom družinske medicine ali drugimi specialisti po telefonu, video klicu ali elektronski pošti;
- izdelava drugega mnenja priznanih strokovnjakov iz tujine, število mnenj ni omejeno.

Zavarovanje krije stroške zdravljenja zaradi nezgode in bolezni, ki so nastale po začetku veljavnosti zavarovanja. Čakalna doba (karenca) za zavarovanje Specialisti+ Kolektivno ob prvi sklenitvi zavarovanja je 3 mesece, ki pa ne velja za nezgode. Ravno tako čakalna doba ne velja za športnike, ki so imeli pred tem že sklenjeno nadstandardno zdravstveno zavarovanje preko OKS - ZŠZ. Pri zavarovanju Zdravstveni nasvet Kolektivno in Drugo mnenje Kolektivno ni čakalne dobe.

Postopek oz. protokol v primeru zdravstvenih in/ali bolezenskih težav zavarovanca

1. korak

Zavarovanec pokliče na brezplačno telefonsko številko **080 2664 (od 6. do 22. ure)** ali piše na elektronski naslov tocka@triglavzdravje.si. Za uveljavljanje zavarovanja je potrebna medicinska indikacija, ki se izkazuje z napotnico izbranega osebnega zdravnika, podpisanim izvidom zdravnika specialista ali reprezentančnega zdravnika oziroma drugo medicinsko dokumentacijo.

V okviru zavarovanja Zdravstveni nasvet je omogočen tudi posvet z zdravnikom na daljavo. Na podlagi pogovora in ugotovljeni medicinski indikaciji vas zdravnik lahko napoti na ustrezno nadaljnjo specialistično obravnavo. Ko zdravstvena težava zahteva fizični pregled zavarovanca, je še vedno treba obiskati osebnega ali reprezentančnega zdravnika.

2. korak

V kolikor je zavarovanec upravičen do uveljavljanja nadstandardnega zdravstvenega zavarovanja, bo Zdravstvena točka uredila vse potrebno za čim prejšnji termin zdravstvene storitve, pri čemer bo upoštevala želje športnikov.

Izbor izvajalca zdravstvene storitve bo izveden v največjo korist zavarovanca. Obravnavan bo lahko v enem od olimpijskih referenčnih športno medicinskih centrov (ORŠMC) ali pri drugem izbranem specialistu.

Zavarovalnica avtorizacijo posreduje športniku in izbranemu izvajalcu zdravstvenih storitev.

3. korak

Športnik pri izbranem izvajalcu zdravstvenih storitev opravi vse potrebno za čim hitrejšo okrevanje. Celotno medicinsko dokumentacijo mora športnik po zaključenem zdravljenju posredovati tudi izbranemu osebnemu zdravniku.

S ciljem zagotoviti visok strokovni nivo diagnostičnih in terapevtskih postopkov, je OKS - ZŠZ oblikoval mrežo olimpijskih referenčnih športno-medicinskih centrov (ORŠMC). Seznam centrov z referenčnimi strokovnjaki je na voljo na povezavi Olimpijski referenčni športno-medicinski centri (**priloga 10.**).

Kontakt

V primeru vprašanj, nejasnosti ali težav pri sklenitvi zavarovanja sta vam na voljo:

1. Triglav, Zdravstvena zavarovalnica: 080 2664 ali prodaja@triglavzdravje.si
2. OKS – ZŠZ Nina Jovan Kastelic: 031 357 970 ali info-vs@olympic.si.