

## SPLOŠNI POGOJI POSLOVANJA ZA STORITEV BEST DOCTORS - DRUGO MNENJE

### UVODNA DOLOČILA

Izdajatelj teh splošnih pogojev je Best Doctors Underwriting Iberia S.L.U., C/Almagro 36-1, 28010 Madrid, Spain, C.I.F. number B83644484, registriran pri Commercial Registry of Madrid pod številko Tomo 18794, Folio 76, Hoja M-327635, arco@bestdoctors.com, kontakt za Republiko Slovenijo BD Asistenca d.o.o., Brnčičeva ulica 13, 1231 Ljubljana - Črnuče, info@bd-asistenca.si, brezplačna telefonska številka 080 80 14 (v nadaljevanju Best Doctors).

Ti splošni pogoji so sestavni del podpisane pogodbe, ki jo je Best Doctors prejel od fizične osebe - posameznika, ki se je odločil za možnost koriščenja storitve BEST DOCTORS - Drugo mnenje (v nadaljevanju koristnik).

### DEFINICIJE / POJMI

Definicije oziroma pojmi, uporabljeni v teh splošnih pogojih, imajo naslednji pomen:

- Storitev drugega medicinskega mnenja - korist, ki vključuje storitev InterConsultation™. Napisano poročilo InterConsultation™, ki vsebuje drugo analizo zdravstvene dokumentacije koristnika, ki jo izvede zdravnik specialist, izbran iz podatkovne baze Best Doctors in katerega področje in znanje je primerno za primer koristnika, da se lahko potrdi ali pa nadomesti diagnoza, prognoza in predlagan načrt zdravljenja zdravniku, ki zdravi stanje.
- Resno zdravstveno stanje - zdravstveno stanje, ki se dojema kot kritično, kronično ali degenerativno in tudi takšno, ki ima negativen vpliva na kvaliteto življenja koristnika, kot je na primer: AIDS, Alzheimerjeva bolezen, slepota, benigni možganski tumor, rakasta obolenja, kardiovaskularne bolezni, koma, gluhost, odpoved ledvic, izguba govora, multipla skleroza, transplantacija glavnih organov, težje poškodbe, bolezen motoričnega nevrona, Parkinsonova bolezen, paraliza, težje opekline, kap.
- Podatkovna baza Best Doctors - podatkovna baza v lasti Best Doctors, ki vsebuje zdravnike, izbrane skozi izčrpno evaluacijo zdravniške profesije na podlagi strokovnih kritik in referenc.
- Koristnik - koristnik storitve je vsak posameznik z dostopom do storitve BEST DOCTORS - Drugo mnenje, vključno z družinskim članom - za družinske člane štejejo zakonec, izven zakonski partner ali odvisen otrok pod 23. letom starosti, kjer je bilo nadomestilo plačano tudi za družinske člane.
- Predobstoječi pogoji oziroma stanja - kakršnakoli bolezen, operacija, stanje ali invalidnost, ki je nastala ali pa se je manifestirala pred začetnim datumom te storitve in se neposredno nadaljevala v resno zdravstveno stanje ali pa k njemu prispevala, za katero je:
  - Koristnik prejel zdravniško svetovanje ali zdravljenje; ali
  - Za katero je koristnik kazal jasne simptome, zaradi katerih bi navadno razumen in preudaren človek poiskal zdravniško svetovanje ali zdravljenje.
- Čakalni rok - prvih šest mesecev, šteto od prvega dne v naslednjem mesecu, ki sledi datumu plačila nadomestila.

### OBSEG STORITVE

V primeru, da je koristniku diagnosticirano resno zdravstveno stanje s strani njegovega zdravnika, Best Doctors koristniku po poteku čakalnega roka nudi storitev drugega medicinskega mnenja BEST DOCTORS - Drugo mnenje.

### UVELJAVLJANJE STORITVE

1. V primeru, da je koristniku diagnosticirano resno zdravstveno stanje, naj kontaktira Best Doctors na telefonsko številko 080 80 14.
2. Storitev BEST DOCTORS - Drugo mnenje je mogoče koristiti po poteku prvih šestih mesecev, šteto od prvega dne v naslednjem mesecu, ki sledi datumu plačila nadomestila.
3. Koristnik mora sporočiti naslednje informacije: svoje polno ime, naslov, številko pogodbe, ostale kontaktne podatke.
4. Best Doctors bo koristniku pojasnil potek storitve InterConsultation™ in poslal obrazce, ki jih bo koristnik podpisal in poslal nazaj Best Doctors.
5. Best Doctors bo koristniku pomagal pri pridobitvi zdravstvenih podatkov, za katere Best Doctors meni, da so potrebni za nadaljevanje storitve drugega medicinskega mnenja. Ti podatki lahko vključujejo zdravniške opombe, diagnostične slike in biopsije.

Storitev InterConsultation™ bo vsebovala:

- Prevod zdravstvenih podatkov, kjer je to potrebno;
- Dostavo zdravstvene dokumentacije Best Doctors;
- Po potrebi pregled biopsije v specializiranih laboratorijih;
- Prevod odgovora zdravnika specialista v slovenščino;
- Dostavo prevedenega poročila InterConsultation™ koristniku skupaj z življenjepisom zdravnika specialista, ki je izdelal poročilo.

## IZKLJUČITVE

Naslednja stanja, situacije in stroški so izključeni iz storitve drugega medicinskega mnenja BEST DOCTORS - Drugo mnenje:

- Akutna stanja (kratkotrajna), manjša kronična obolenja, psihiatrična stanja, težave z zobmi in pacienti, ki so trenutno sprejeti v bolnišnico.
- Vsa stanja, ki niso bila prvotno pregledana ali poročana s strani lokalnega zdravnika specialista, ki zdravi koristnika.
- Kakršnakoli stanja, za katera je storitev drugega medicinskega mnenja zahtevana v prvih šestih mesecih od začetnega datuma storitve.
- Kakršnakoli predobstoječa stanja, za katera je storitev drugega medicinskega mnenja zahtevana v prvih dvanajstih mesecih od začetnega datuma te storitve.
- Kakršnakoli stroški, povezani z dodatnimi zdravstvenimi testi, ki bi jih koristnik morda zahteval za začetek ali zaključitev storitve drugega medicinskega mnenja.
- Kakršnakoli stroški, povezani s kakršnimkoli zdravljenjem ali diagnostičnimi testi, srečanja v bolnici ali pri zdravniku in/ali potovanje ali nastanitev.

## VELJAVNOST IN ODSTOP

S podpisom pogodbe in plačilom nadomestila lahko koristnik koristi storitev BEST DOCTORS - Drugo mnenje po poteku prvih šestih mesecev, šteto od prvega dne v naslednjem mesecu, ki sledi datumu plačila nadomestila in sicer za čas, ki je sorazmeren času plačila; 1 (ena), 3 (tri), 6 (šest) ali 12 (dvanajst) mesecev, ne glede na način plačila. Podpisana pristopna izjava velja za čas 12 mesecev s samodejnim podaljševanjem za naslednjih 12 mesecev, če nobena od strank najkasneje 30 (trideset) dni pred potekom pisno ne sporoči, da odstopa. Ne glede na čas veljavnosti pogodbe, je storitev mogoče koristiti po poteku čakalnega roka, od prvega dne v naslednjem mesecu, ki sledi datumu plačila nadomestila za čas, ki je sorazmeren plačilu nadomestila. Best Doctors avtomatično odstopi od pogodbe, če koristnik ni poravnal nadomestila v roku 30 dni od dneva zapadlosti. Zapadlost plačila je zadnji dan predhodnega časovnega obdobja.

V skladu z Zakonom o varstvu potrošnikov (s spremembami in dopolnitvami), ima koristnik, v primeru sklenitve pogodbe oziroma sprejema ponudbe na daljavo, pravico, da brez navedbe razlogov v 14 koledarskih dneh od pisnega sprejema ponudbe oziroma pogodbe odstopi od te pristopne izjave. Odstopni rok poteče v 14 koledarskih dneh od dneva podpisa pristopne izjave. Za uveljavitev pravice do odstopa mora koristnik z nedvoumno izjavo pisno obvestiti Best Doctors po pošti na sedež Best Doctors Underwriting Iberia S.L.U., C/Almagro 36-1, 28010 Madrid, Spain ali po mailu arco@bestdoctors.com ali na naslov BD Asistencia d.o.o., Brnčičeva ulica 13, 1231 Ljubljana - Črnuče, na brezplačno telefonsko številko 080 80 14 ali po mailu info@bd-asistencia.si o svoji odločitvi o odstopu\*. Da bi se rok za odstop upošteval, zadošča, da je obvestilo v zvezi z uveljavljanjem pravice koristnika do odstopa poslano pred iztekom odstopnega roka. V primeru odstopa bo Best Doctors koristniku najpozneje v 14 dneh od dneva prejete obvestila o odstopu povrnil vsa prejeta plačila in sicer z enakim plačilnim sredstvom, ki je bilo uporabljeno pri izvedbi prvotne transakcije, brez stroškov za koristnika.

## VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

Pridobljene osebne podatke in druge informacije o koristniku in družinskih članih bo Best Doctors in podjetja, ki delujejo v njegovem imenu in za njegov račun na podlagi sklenjene pogodbe uporabil za namene opravljanja storitve BEST DOCTORS - Drugo mnenje. Koristnik se s podpisom pogodbe strinja, da se smejo osebni podatki uporabiti tudi za namen neposrednega in ciljnega trženja, in sicer za obveščanje o ugodnostih, novostih in posebnih ponudbah. Koristnik lahko dovoljenje za zbiranje in obdelovanje osebnih podatkov kadarkoli začasno ali trajno prekliče, ali zahteva njihov popravek tako, da pošlje pisno zahtevo s priloženo fotokopijo osebnega dokumenta s fotografijo na naslov: Best Doctors Underwriting Iberia S.L.U., C/Almagro 36-1, 28010 Madrid, Spain oziroma na e-naslov: arco@bestdoctors.com.

## KONČNA DOLOČILA

Best Doctors si pridržuje pravico do spremembe teh splošnih pogojev ali sprejetja novih splošnih pogojev, ki v celoti ali delno nadomeščajo te splošne pogoje. Best Doctors bo o spremembi ali sprejemu novih splošnih pogojev koristnika pisno obvestil najmanj 30 dni pred začetkom uporabe. Šteje se, da se koristnik strinja s spremenjenimi splošnimi pogoji, če do predlaganega pričetka veljavnosti novih splošnih pogojev ne pošlje pisne izjave, da odstopa od pogodbe.

Morebitne spore bosta Best Doctors in koristnik poskusila rešiti sporazumno. Koristnik lahko pritožbe posreduje po pošti na naslov Best Doctors Underwriting Iberia S.L.U., C/Almagro 36-1, 28010 Madrid, Spain oziroma na e-naslov: arco@bestdoctors.com. Best Doctors nima predvidenega zunajsodnega reševanja sporov.

Če koristnik in Best Doctors pritožb in sporov ne bi rešila sporazumno, je pristojno sodišče v Ljubljani. Splošni pogoji so sestavni del pogodbe oziroma ponudbe in veljajo od 30.01.2017. Best Doctors, InterConsultation™, FindBestDoc, FindBestCare, Information When It Matters Most ter Star-in-cross logo so registrirane blagovne znamke podjetja Best Doctors, Inc. v ZDA in ostalih državah.

\*OBRAZEC ZA UVELJAVITEV PRAVICE POTROŠNIKA DO ODSTOPA OD SPREJETE POGODBE po Zakonu o varstvu potrošnikov  
Best Doctors Underwriting Iberia S.L.U., C/Almagro 36-1, 28010 Madrid, Spain, arco@bestdoctors.com v njegovem imenu in za njegov račun BD Asistencia d.o.o., Brnčičeva ulica 13, 1231 Ljubljana - Črnuče, info@bd-asistencia.si.

Obveščam/obveščamo vas, da odstopam/odstopamo od pisno sprejete pogodbe oziroma pristopne izjave za zagotovitev storitve BEST DOCTORS - Drugo mnenje, podpisano oziroma sklenjeno

dne \_\_\_\_\_, ID številka pogodbe oziroma pristopne izjave \_\_\_\_\_

Ime potrošnika/potrošnikov \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Naslov potrošnika/potrošnikov \_\_\_\_\_ Podpis potrošnika/potrošnikov \_\_\_\_\_  
(samo, če se obrazec pošlje v papirni obliki)