

KOLEKTIVNI ZDRAVSTVENI KASKO

JE VLAGANJE V ZDRAVJE ZAPOSLENIH
STROŠEK ALI NALOŽBA?



- KOLEKTIVNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE
SPECIALISTI Z ASISTENCO
- KOLEKTIVNO ZAVAROVANJE TEŽKE
BOLEZNI IN OPERACIJE
+ KOLEKTIVNO NEZGODNO
ZAVAROVANJE



PODJETJE Z 10 ZAPOSLENIMI JE V LETU 2022 IZGUBILO 223 DNI* ZARADI BOLNIŠKIH ODSOTNOSTI.

V Sloveniji smo imeli v letu 2022 **6,1 %** stopnjo odsotnosti zaposlenih z dela*. V povprečju je zaposlena oseba v Sloveniji **22,3 dneva** na leto v bolniškem staležu.

Približno **38 % plačil nadomestil** zaradi bolniške odsotnosti gre v breme podjetja, torej za **84,7 dneva odsotnosti**.

Strošek bolniškega staleža zaradi bolezni je **85,45 EUR/dan**, če upoštevamo povprečno plačo v Sloveniji** v letu 2022.

Podjetje z **10 zaposlenimi** letno tako zaradi bolniškega staleža zaposlenih izgubi kar **223 dni**. Podjetje celo leto dela z **1 delavcem manj**.

Za podjetje z **10 zaposlenimi** lahko torej povprečni letni strošek nadomestila znaša **7.237,62 EUR**.

*Preračunano po podatkih NIJZ, Podatkovne zbirke Bolniški stalež za obdobje od januarja do decembra 2022.

** Preračunano na podlagi povprečne mesečne bruto plače v Sloveniji v letu 2022 (2.023,92 EUR) – vir Statistični urad RS.

ALI TUDI V VAŠEM PODJETJU NARAŠČAJO BOLNIŠKE ODSOTNOSTI DELAVCEV IN STROŠKI ZANJE?

Vas finančno obremenjujejo nadomestila plače delavcem med začasno zadržanostjo z dela in stroški zaradi nadomeščanja odsotnega delavca?

Si želite, da bi bili vaši sodelavci zdravi? Da bi bili postopki njihovega zdravljenja hitri in učinkoviti?

Trend podaljševanja delovne aktivnosti prinaša izzive za delodajalce, saj starost zaposlenih

določa raven tveganja bolniških odsotnosti.

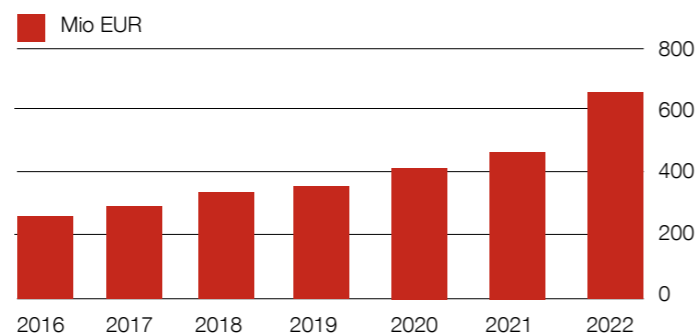
Podatki kažejo, da število dni bolniških odsotnosti z dela narašča.

V letu 2022 je bilo v Sloveniji zaradi bolniške odsotnosti izgubljenih 20.494.360 dni.

Strošek izplačanih bolniških nadomestil v letu 2022 je znašal 689.434.717 EUR, približno 38 % tega zneska so neposredno plačali delodajalci.

(Vir: NIJZ – Podatkovni portal Bolniški stalež za leto 2022)

RAST STROŠKOV BOLNIŠKEGA STALEŽA V MIO EUR



Vir: ZZS – Poslovna poročila za leta 2016 – 2022

UKREPAJTE IN OHRANITE SVOJE ZAPOSLENE ZDRAVE!



ZAPOSLENIM SE ZDRAVSTVENO STANJE LAHKO BISTVENO POSLABŠA, KO ČAKAJO NA PRVI PREGLED, DIAGNOZO IN ZAČETEK ZDRAVLJENJA.

ZDRAVLJENJE BOLEČINE V KOLENU Z ZAVAROVANJEM KAR 753 DNI KRAJŠE

Primerjava zdravljenja bolečin v kolenu za zaposlenega s sklenjenim zavarovanjem **Specialisti z asistenco - Veliki paket** ali brez tega zavarovanja

POTEK ZDRAVLJENJA KOLENA	BREZ ZAVAROVANJA Specialisti z asistenco (javni sistem)	BREZ ZAVAROVANJA Specialisti z asistenco (samoplačniško)	Z ZAVAROVANJEM Specialisti z asistenco
Prvi pregled pri ortopedu	224 dni*		7 dni***
Rentgen kolena	67 dni*		7 dni***
Magnetna resonanca kolena			
Kontrolni pregled pri ortopedu in diagnoza	30 dni*		7 dni***
Čas do pridobitve diagnoze	11 mesecev		3 tedne
Operacija (artroskopija) kolena	249 dni*		14 dni***
Postrehabilitacija s fizioterapijo	268 dni**		50 dni****
Čas do pridobitve diagnoze	17 mesecev		2 meseca
Celoten čas zdravljenja kolena	2 leti in 4 mesece		3 mesece
Strošek in plačnik	plačilo iz prispevkov zaposlenih in delodajalcev	3.300 EUR plača zaposleni sam	206,40 EUR letne premije za Veliki paket za zaposlenega plača delodajalec

Viri:

*NIJZ, Nacionalno spremljanje čakalnih dob, poročilo julij 2023 (povprečne čakalne dobe)

** Pri postrehabilitaciji smo upoštevali podatke o čakalnih dobah za fizioterapijo (NIJZ, e-zdravje, povprečna objavljena čakalna doba na dan 29. 6. 2023 – 228 dni) ter povprečen čas postrehabilitacije po operaciji kolena po internih podatkih zavarovalnice.

*** Interni podatki zavarovalnice o izvajanju zavarovanja.

****Pri postrehabilitaciji smo upoštevali interne podatke zavarovalnice o izvajanju zavarovanja in povprečnem času postrehabilitacije po operaciji kolena.

PREDNOSTI KOLEKTIVNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA SPECIALISTI Z ASISTENCO ZA VAŠE PODJETJE

KOLEKTIVNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SPECIALISTI Z ASISTENCO

- Delodajalec s **kolektivnim zdravstvenim zavarovanjem Specialisti z asistenco** pomaga zaposlenim, da se lažje in hitreje zdravijo. Tako izboljša zdravstveno stanje zaposlenih in skrajša čas odsotnosti z dela.
- Podjetje ima zato **manj stroškov zaradi bolniških nadomestil**.
- S hitrejšim in kakovostnim zdravljenjem se zaposleni počutijo **finančno varnejše**.
- Zaposleni lahko ob enakih pogojih in za ugodno premijo v zavarovanje vključijo tudi **svoje družinske člane**.
- Zdrav in zadovoljen delavec je lahko **ustvarjalen, motiviran in pripaden**.

S KOLEKTIVNIM ZAVAROVANJEM TEŽKE BOLEZNI IN OPERACIJE in KOLEKTIVNIM NEZGODNIM ZAVAROVANJEM

poskrbite za pomembno finančno in socialno varnost zaposlenega, ko zboli ali se poškoduje.

PREVENTIVA

Ohranjanje in izboljšanje zdravstvenega stanja zaposlenih je za podjetje najučinkovitejše. Ob promociji zdravja na delovnem mestu so zelo pomembne tudi preventivne zdravstvene storitve, namenjene zgodnjemu odkrivanju in preprečevanju oz. omejevanju razvoja bolezni.

PAKETI ZAVAROVANJA

KRITJE	VELIKI+	VELIKI	SREDNJI+	SREDNJI	MALI
ZAVAROVALNA VSOTA V EUR	12.000	10.000	7.000	3.000	2.000
Storitve ASISTENCE ZDRAVJE na 080 81 10	✓	✓	✓	✓	✓
HALO DOKTOR	✓	✓	✓	✓	✓
SPECIALISTIČNE OBRAVNAVE	✓	✓	✓	✓	✓
ZAHTEVNE DIAGNOSTIČNE PREISKAVE	✓	✓	✓	✓	✓
DRUGO ZDRAVNIŠKO MNENJE	✓	✓	✓	✓	✓
NAČRT ZDRAVLJENJA	✓	✓	✓	✓	✓
PSIHOLOŠKA POMOČ	700	700	700	700	700
ZDRAVILA na beli recept	200	200	200	200	x
FIZIOTERAPIJA	800	400	400	400	x
OPERACIJE	Širši paket 8.000	Širši paket 8.000	Ožji paket 4.000	x	x
PREVENTIVNI PREGLEDI IN PREISKAVE	Dodatno kritje				

Premija zavarovanja je odvisna od povprečne starosti zaposlenih v posameznem podjetju, števila zaposlenih in obsega sklenjenih zavarovanj pri zavarovalnici Generali.

Primer osnovne premije za podjetje s povprečno starostjo zaposlenih 40 let brez upoštevanih popustov, ki pripadajo posameznemu podjetju.

PAKET	VELIKI+	VELIKI	SREDNJI+	SREDNJI	MALI
Mesečna premija na osebo	19,87	17,20	13,75	12,10	8,67
DODATNO KRITJE	PREVENTIVNI PREGLEDI IN PREISKAVE				
Mesečna premija na osebo	7,14				

Mesečne premije v evrih z davkom.

Z veseljem bomo pripravili ponudbo za vaše podjetje. Zadostuje podatek o povprečni starosti in številu zaposlenih, ki nam ga posredujete.

Za **ŠPORTNE KLUBE/DRUŠTVA** imamo pripravljeno posebno ponudbo.

VEČ INFORMACIJ NA
povprasevanja.si@generali.si



KOLEKTIVNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SPECIALISTI Z ASISTENCO

OPIS KRITIJ

Storitve ASISTENCE ZDRAVJE

V našem asistenčnem centru prejmete vse potrebne informacije o zavarovanju in pogojih koriščenja zavarovanja. Prijazni svetovalci vam odobrijo in organizirajo zdravstvene storitve ter vas naročijo k zdravniku specialistu, zavarovalnica pa poravnata strošek za opravljene storitve. Dosegljivi so **vsak delovnik med 8. in 16. uro na 080 81 10.**

ZDRAVSTVENE STORITVE

• Halo Doktor

omogoča **takojšnji videoklic z zdravnikom** (običajno že v 15 minutah) ali posvet ob predhodno dogovorjenem terminu (video ali telefonski klic), **vsak dan v letu od 6. do 22. ure.** Zdravnik pacientu izda izvid, ki lahko vključuje napotnico na specialistični pregled v okviru zavarovanja Specialisti z asistenco. V tem primeru napotnica izbranega osebnega zdravnika ni potrebna. Tako lahko bistveno hitreje in dovolj zgodaj odkrijemo zdravstveno težavo.

• Specialistične obravnave

vkjučujejo vse potrebne specialistične preglede, enostavne diagnostične preiskave (na primer ultrazvok, rentgen ali laboratorij) in enostavne ambulantne posege (aplikacija blokade, punkcija in podobno).

Krijemo zdravstvene storitve za zdravljenje novo nastale bolezni in nezgode na skoraj vseh področjih medicine. Izjema so urgentne storitve

(ni čakalnih dob), revmatologija, psihiatrija (razen kritija Psihološka pomoč), stomatologija, refrakcijske okvare oči in storitve alternativnega zdravljenja. Storitve niso omejene s številom, ceno in seznama zdravstvenih storitev, ampak samo z letno zavarovalno vsoto.

• Zahtevne diagnostične preiskave

potrebujete za postavitev diagnoze (na primer magnetna resonanca, CT ali gastroskopija).

• Drugo zdravniško mnenje

Priznani zdravniki mednarodne mreže Teladoc Health vam izdelajo drugo mnenje o vaši diagnozi in možnostih zdravljenja.

- ✓ To velja tudi za bolezni in poškodbe, ki ste jih imeli že ob sklenitvi zavarovanja, tudi za kronične bolezni in prirojene težave.
- ✓ V okviru kritija svojega zavarovanja ste upravičeni do drugega mnenja **tudi za svojega partnerja, otroke do 27. leta in starše.**
- ✓ Po pridobitvi drugega mnenja organiziramo in plačamo morebitne nadaljnje zdravstvene storitve, odvisno od izbranih kritij.

• Načrt zdravljenja

vključuje svetovanje o nadaljnjem zdravljenju poškodbe zaradi nezgode, za katero je bila potrebna hospitalizacija, za doseg optimalnega poteka zdravljenja in rehabilitacije.

• Psihološka pomoč

ob resnem zdravstvenem stanju, trajni izgubi zmožnosti opravljanja poklica, poporodni depresiji ali izgubi ožjega družinskega člana. Za posamezen zavarovalni primer plačamo stroške ambulantne

psihoterapije ali klinične psihologije do deset individualnih obravnav, skupno do 700 EUR letno.

FIZIOTERAPIJA

Ambulantna fizioterapija, ki jo potrebujete po operaciji, poškodbi kosti in tkiv (potrebna je slikovna diagnostika) ter po carskem rezu. Fizioterapija se izvaja manualno pri preverjenih izvajalcih in traja 60 minut. Na leto plačamo fizioterapijo do skupne vrednosti 400 EUR/800 EUR.

OPERACIJE

Operacije z nočitvijo ali brez nočitve v bolnišnici, na primer: artroskopija ramena ali kolena, operativno zdravljenje krčnih žil, operacija karpalnega kanala ali ultrazvočno (UZ) razbijanje ledvičnih kamnov.

Nudimo dva paketa operacij:

- ✓ **Ožji paket operacij** (neortopedske operacije): do zavarovalne vsote 4.000 EUR na leto.
- ✓ **Širši paket operacij** (tudi ortopedske operacije): do zavarovalne vsote 8.000 EUR na leto. Zavarovanje krije operacije, za katere so čakalne dobe večinoma najdaljše, ker niso opredeljene kot nujne.

ZDRAVILA

Plačilo zdravil, ki vam jih je zdravnik specialist predpisal na beli recept v okviru specialističnega pregleda, preiskave ali posega. V lekarni jih plačate sami, denar (do 200 EUR na leto) pa vam povrnemo, ko predložite račun o nakupu in dokazilo o predpisanem zdravilu.

PREVENTIVNI PREGLEDI IN PREISKAVE

Kritje zagotavlja eno od navedenih storitev po izbiri zavarovanca, in sicer prvič po enem letu od začetka kritija, nato ob avtomatskem podaljšanju zavarovanja vsaki dve leti eno storitev:

- ultrazvok trebuha,
- ultrazvok vratnih arterij,
- ultrazvok skrotuma in testisov,
- ultrazvok dojk,
- ultrazvok vratu in ščitnice,
- laboratorijski pregled krvi in urina,
- pregled za športno aktivne,
- fizioterapevtski pregled,
- parodontološki pregled zob in ustne votline s čiščenjem zobnega kamna.

**Podjetje si povrne
letni strošek za
zavarovanje že s
prihrankom bolniškega
nadomestila, ker se delavec
10 dni prej vrne na delo.**

KOLEKTIVNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SPECIALISTI Z ASISTENCO – ENOSTAVNI KORAKI DO DIAGNOZE IN ZDRAVLJENJA



1. KORAK

- Če nimate napotnice osebnega zdravnika in želite posvet, **izkoristite storitev HALO DOKTOR - video posvet z zdravnikom.**
 - Pridobili boste diagnozo in navodila za zdravljenje ter izvid z morebitnim **napotilom**, s katerim vam organiziramo nadaljnji potek zdravljenja v okviru vašega zavarovanja.
 - Za storitev se prijavite na **halodoktor.si/generali**.
- ALI
- Če imate napotnico osebnega zdravnika za specialista ali vam je HALO DOKTOR zdravnik izdal **izvid z napotilom**, **pokličite ASISTENCO ZDRAVJE na 080 81 10.**

2. KORAK

- **NAROČIMO VAS V AMBULANTI** Specialist vam postavi diagnozo in vas po potrebi napoti na nadaljnje zdravljenje (operacijo, fizioterapijo ...).

3. KORAK

- **Zavarovalnica PLAČA STORITEV** Izjema so le zdravila na beli recept, ki jih plačate v lekarni sami. Prijavo in račun pošljete na Asistenco zdravje in denar vam vrnemo na vaš TRR.

KAKO SE POVEŽETE S HALO DOKTOR ZDRAVNIKOM?

1. Na spletni strani **halodoktor.si/generali** aktivirate kritje s klikom na okence **»PRIJAVA«**.
2. Vnesete številko svojega mobilnega telefona, da prejmete SMS z varnostno kodo. Ob **prvi prijavi** vpišete še svoje podatke: ime in priimek, datum rojstva ter elektronski naslov.
3. Za posvet z zdravnikom lahko izberete:
 - **takojšnji video klic** (praviloma v roku 15 minut) ali
 - **se naročite na prosti termin**, ki vam ustreza (video ali telefonski klic).
4. Opravite pogovor z zdravnikom, izvid z morebitnim napotilom, ki ga lahko koristite v okviru Specialistov z asistenco, prejmete v nekaj minutah.

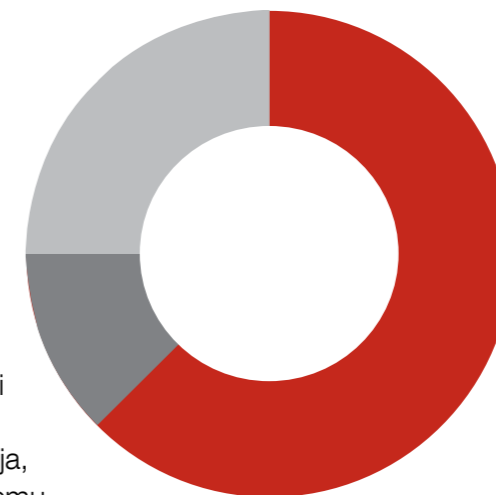
KAKO VAM HALO DOKTOR NAJVEČKRAT POMAGA?

SAMOPOMOČ

Veliko je primerov, ko vam **Halo Doktor** poda navodila za samopomoč.

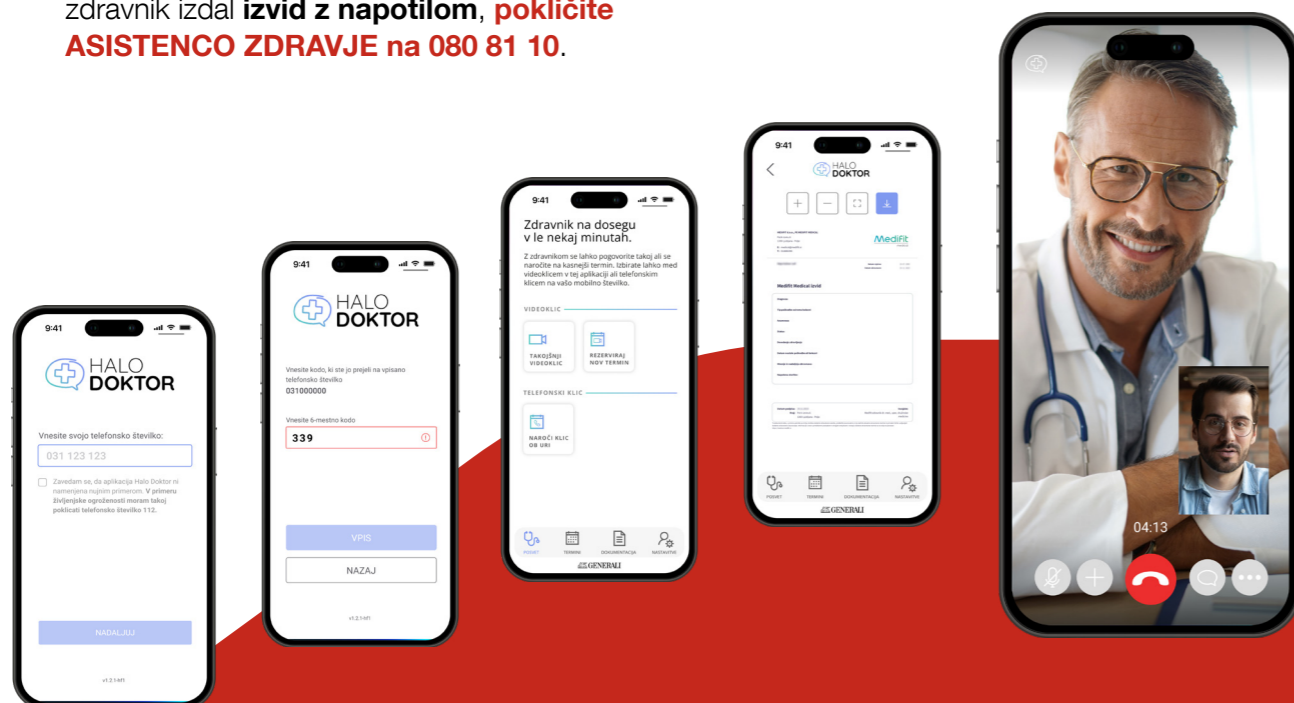
JAVNI ZDRAVSTVENI SISTEM

V nekaj primerih pa vas po strokovni oceni napoti v javni zdravstveni sistem (npr. na urgenco zaradi nujnega stanja, na pregled k vašemu izbranemu osebnemu zdravniku ...).



NAPOTITEV K SPECIALISTU

Halo Doktor vas po posvetu največkrat (v več kot 50 %) napoti k ustreznemu specialistu v okviru zavarovanja Specialisti z asistenco.



**ZAVAROVANCU
OMOGOČIMO,
DA SAM
IZBERE**

**ZDRAVNIKA
SPECIALISTA, KI
MU NAJBOLJ
ZAUPA**

Zavarovanje krije zdravstvene storitve na vseh področjih medicine v sodobno opremljenih zdravstvenih ustanovah, ambulantah in diagnostičnih centrih po vsej Sloveniji.

Z zavarovalnico že več kot 25 let sodelujejo vrhunski zdravniki specialisti.



Tanja Kmecl, dr. med., specialistka dermatovenerologije

SPREMEMBE NA KOŽI

Dermatolog se ukvarja z odkrivanjem in zdravljenjem bolezni kože ter pregledom kožnih in podkožnih sprememb. Večinoma so spremembe nenevarne in benigne. Čeprav ne ogrožajo zdravja, pa so lahko moteče iz estetskih in praktičnih razlogov, zato jih ljudje večinoma želijo odstraniti. Nasprotno pa je morebitno nevarne (maligne) spremembe v večini primerov treba odstraniti čimprej po prepoznavi. Odstranitve izvajajo kirurgi in plastični kirurgi.

Ker so na področju dermatologije praviloma zelo dolge čakalne dobe, je zavarovanje Specialisti z asistenco zavarovalnice Generali odlična in učinkovita izbira.



Tamara Klarić, dr. med., specialistka splošne kirurgije

NAJSODOBNEJŠE OPERACIJE KRČNIH ŽIL

Začetni stadiji bolezni ven se lahko zdravijo s kompresijskimi nogavicami. Če je prisoten moteč videz, pa lahko žilice v začetnih stadijih zdravimo s sklerozacijami ali prekokožnim laserjem. Kasneje, ko se pojavijo težave in večje spremembe na koži, je potrebna operacija. Poznamo več vrst operativnega zdravljenja krčnih žil. Najsodobnejša je endovenska laserska operacija (EVLA), ki ima za bolnika več prednosti. Poteka pri lokalni in ne splošni anesteziji, poškodba tkiva je manjša in veliko manj je ponovitev. Bolnik lahko takoj po operaciji odide domov. Uspešnost klasične operacije je cca. 60 %, laserske operacije pa kar 97 %! Mesec dni po operaciji svetujemo nošenje kompresijskih nogavic in odsvetujemo dvigovanje težjih bremen. Kronično obolenje ven lahko zdravimo tudi s flebektomijo in sklerozacijo.

V preteklih treh letih smo uspešno opravili več kot 150 posegov EVLA za zavarovance zavarovalnice Generali.



Dr. Bogdan Ambrožič, dr. med., specialist ortoped

ARTROSKOPSKO ZDRAVLJENJE POŠKODB

V večini primerov operativnega zdravljenja poškodb ramenskega in kolenskega sklepa ter gležnja se ortopedi odločimo za artroskopski način operacije. Operacije izvajamo skozi majhne reze v tkivo, pri katerih uporabljamo majhne instrumente in videokamere. S tem zmanjšamo invazivnost posega in občutno skrajšamo rehabilitacijsko dobo po operaciji.

Pred posegom pacientom svetujem, da pri svoji zavarovalnici preverijo morebitno kritje. Iz izkušenj lahko povem, da uredimo termin in plačilo operacije z zavarovalnico Generali povprečno v enem tednu.



Prof. dr. Uroš Ahčan, dr. med., specialist plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije

AMBULANTNI POSEGI S PODROČJA PLASTIČNE KIRURGIJE

Največ bolnikov, ki čakajo v nepreglednih čakalnih vrstah in obiskujejo različne specialiste, ima navadno enostavno rešljive zdravstvene težave, ki pa žal pomembno vplivajo na kakovost življenja in bolniški stalež. Ko pacienti dobijo diagnozo specialista, se postavijo v novo čakalno vrsto za kirurški poseg. Sodobna medicina in organizacija zdravstvene službe mora bolnikom omogočiti učinkovito obravnavo.

Diagnostiko in ambulantne posege s področja plastične kirurgije krije tudi zavarovanje Specialisti z asistenco, kar je izjemno dobrodošlo, saj paciente razbremeni skrbi za plačilo storitev ter jim omogoči hitro obravnavo in takojšen vstop v proces učinkovitega in hitrega zdravljenja.



IZKUŠNJE NAŠIH ZAVAROVANCEV

Marko Cvetko

Vodja kadrovske
splošne službe

IZKUŠNJE PODJETJA CINKARNA CELJE

“ V podjetju posvečamo skrbi za preventivo in zdravje zaposlenih ogromno pozornosti, saj je to z vidika Cinkarne Celje zelo pomembna usmeritev. Zaposlenim sofinanciramo dostop do najrazličnejših športnih aktivnosti in zdravilišč, skrbimo za zdravo prehrano ter jim zagotavljamo redne meritve trigliceridov, krvnega sladkorja in holesterola, pri čemer poseben poudarek posvečamo preventivi z odličnim sodelovanjem s pooblaščenim zdravnikom Medicine dela, prometa in športa iz Zdravstvenega doma Celje.

Naš cilj so bolj zdravi, zadovoljni in pripadni zaposleni ter skrajšanje bolniških odsotnosti.

Ker vemo, da so v javnem zdravstvenem sistemu čakalne dobe lahko zelo dolge, nas je prepričala ponudba zavarovanja Specialisti z asistenco zavarovalnice **Generali**, zato svojim zaposlenim to zavarovanje financiramo že nekaj let.

IZKUŠNJE UPORABNIKOV

- Spoštovani, zelo sem zadovoljen z vašo storitvijo, saj sem termine dobil takoj naslednji dan in v dveh tednih sem bil naročen na štiri preglede. Zelo pomembna je prijaznost do ljudi, ki zagotovo potrebujejo pomoč v trenutkih, ko se obračajo na vas.
- Razumem, da v življenju ni nič zastonj, a zdravje je najpomembnejše, zato sem morda bolj skromen pri kakšni drugi zadevi, telo pa je moje eno in edino.

Omogočamo jim hitrejše zdravljenje in prihranek stroškov, ker zavarovanje krije stroške zdravnikov specialistov v samoplačniških ambulantah, preiskave, načrt zdravljenja, psihološko pomoč in drugo mnenje, ki ga nudijo mednarodni strokovnjaki. Ker zaposleni hitro pridejo do specialistov, je to po našem mnenju res velika prednost.

Ne samo, da zavarovanje olajša skrbi in prepreči poslabšanje bolezni, omogoči jim tudi hitrejši povratek k običajnim aktivnostim in hitrejšo vrnitev na delo.

Lahko povem, da od sodelavcev, ki so ga že uveljavljali, prejemamo same pozitivne odzive in ogromno pohval. Zelo so zadovoljni z odzivnostjo in nasveti asistenčnega centra, ki jih vodi pri uveljavljanju zdravstvenih storitev, ter s prihranki za stroške pregledov in zdravljenja.”

KOLEKTIVNO ZAVAROVANJE TEŽKE BOLEZNI IN OPERACIJE

Zavarovanje Težke bolezni in operacije omogoča, da vso svojo energijo usmerite v hitro okrevanje in se vam ni treba ukvarjati z morebitnim finančnim vprašanjem ob izpadu dohodka. Zavarovanje zagotavlja takojšnje denarno izplačilo ob nastanku težke bolezni ali po prestopu operaciji, ki je posledica bolezni ali nezgode.

PAKETI ZAVAROVANJA

Ob že pripravljenih paketih lahko pripravimo paket, ki je prilagojen vašim potrebam.

PAKETI		A	B	C	D	E
KRITJA	TEŽKE BOLEZNI	Po vaši želji	10.000	8.000	15.000	10.000
	OPERACIJE		x	2.000	x	2.500
	POSMRTNINA		x	x	2.000	3.000
Mesečna premija na osebo		?	8,24	13,04	13,09	17,36

Premija zavarovanja je odvisna od števila zaposlenih in obsega sklenjenih zavarovanj pri zavarovalnici Generali.

Letne zavarovalne vsote v evrih. Mesečne premije v evrih z davkom.

ZAVAROVANJE TEŽKE BOLEZNI IN OPERACIJE

OPIS KRITIJ

- **Težke bolezni**
Izplačilo nadomestila v višini **100 % dogovorjene zavarovalne vsote** (srčni infarkt, možganska kap, rak, popolna in trajna odvisnost od tuje pomoči, bakterijski meningitis, encefalitis, paraliza in odpoved ledvic) in izplačilo nadomestila v višini **50 % dogovorjene zavarovalne vsote** (embolija pljuč, benigni tumor na možganih, kronično obolenje jeter, kronično obolenje pljuč in slepota).
- **Operacije**
Izplačilo nadomestila do višine dogovorjene letne zavarovalne vsote za opravljen en ali več kirurških posegov v bolnišnični obravnavi z nočitvijo. Višina izplačila je odvisna od težavnosti posega.
- **Posmrtnina**
V primeru zavarovančeve smrti upravičencu izplačamo dogovorjeno zavarovalno vsoto.

KATERE SO PREDNOSTI ZAVAROVANJA?

- **Izplačilo je mogoče za več različnih težkih bolezni**, če med eno in drugo diagnozo pretečeta najmanj dve leti.
- V zavarovalnem letu je mogoče **izplačilo za več operacij** do višine letne dogovorjene zavarovalne vsote.
- Po izplačilu zavarovalnine se zavarovanje ne prekine.
- Zaposleni lahko ob enakih pogojih in za ugodno premijo v zavarovanje vključijo tudi **svoje družinske člane**.
- Ob bolezni ali operaciji pokličite Asistenco zdravje na 080 81 10 in pomagali vam bomo, da čim prej prejmete izplačilo.

Z veseljem bomo pripravili ponudbo za vaše podjetje. Zadostuje podatek o povprečni starosti in številu zaposlenih, ki nam ga posredujete.

VEČ INFORMACIJ NA
povprasevanja.si@generali.si

KOLEKTIVNO NEZGODNO ZAVAROVANJE

Kolektivno nezgodno zavarovanje je namenjeno zavarovanju zaposlenih v podjetju/članom kolektiva. Zavarovanje zagotavlja finančno varnost v primeru, da se zaposlenemu/članu pripeti manjša ali hujša nezgoda. Zavarovanje zagotavlja zaščito 24 ur na dan, v službi in prostem času.



PAKETI ZAVAROVANJA

Pakete kritij prilagodimo vašim željam in potrebam.

KRITJA	PAKETI	A	B	C
	SMRT ZARADI NEZGODE		15.000	30.000
TRAJNA INVALIDNOST		30.000	60.000	100.000
<i>Izplačilo v primeru 100 % trajne invalidnosti</i>		75.000	150.000	250.000
SMRT ZARADI PROMETNE NESREČE		3.000	6.000	10.000
SMRT ZARADI BOLEZNI		2.000	3.000	5.000
ZLOMI, IZPAHI IN OPEKLINE		1.000	2.000	3.000
OPERACIJE ZARADI NEZGODE		1.500	2.000	2.500
NEZGODNA RENTA 5 LET		100	200	300
SPECIALISTIČNE STORITVE IN DIAGNOSTIČNE PREISKAVE ZARADI NEZGODE		1.000	1.000	1.000
NAČRT ZDRAVLJENJA ZARADI NEZGODE		✓	✓	✓

Premija zavarovanja je odvisna od nevarnostnega razreda poklica ali dejavnosti kolektiva, v katerem so zaposleni, ter od števila zaposlenih in obsega sklenjenih zavarovanj pri zavarovalnici Generali.

MESEČNE PREMIJE v evrih z davkom	PAKETI	A	B	C
	I. Nevarnostni razred (npr. tajnik)		6,74	10,15
II. Nevarnostni razred (npr. tehnik za elektrotehniko)		7,49	11,64	17,07
III. Nevarnostni razred (npr. gradbinec)		8,42	13,51	20,19

OPIS KRITIJ

• Trajna invalidnost

Zavarovalno vsoto ali njen del izplačamo, če zaradi posledic nezgode utrpite trajne posledice. Pri invalidnosti nad 50 % se obračuna zavarovalnina po progresivni lestvici, kar pomeni, da za vsak odstotek nad 50 % izplačamo 4-kratnik odstotka. Ob 100-odstotni invalidnosti na primer izplačamo 250 % zavarovalne vsote

• Nezgodna renta

Izplačevanje dogovorjene mesečne rente za vnaprej dogovorjeno obdobje, če je bila zavarovancu po Tabeli trajne invalidnosti ugotovljena trajna invalidnost zaradi nezgode nad 50 %

• Zlomi, izpahi in opekline zaradi nezgode

Zavarovalno vsoto ali njen del izplačamo, če zaradi nezgode utrpite zlom, izpah ali opekline

• Operacije zaradi nezgode

Zavarovalno vsoto ali njen del izplačamo, če ste operirani zaradi nezgode

• Dnevno nadomestilo zaradi nezgode

Izplačamo zavarovalnino za vsak dan medicinsko dokumentiranega zdravljenja, do skupaj največ 230 dni za posamezno nezgodo. Pri brezposelnih osebah največ do 100 dni za posamezno nezgodo

• Dnevno nadomestilo za zdravljenje v bolnišnici zaradi nezgode

Izplačamo zavarovalnino za dneve vašega zdravljenja v bolnišnici, do skupaj največ 365 dni za posamezno nezgodo

• Dnevno nadomestilo za zdravljenje v zdravilišču zaradi nezgode

Izplačamo zavarovalnino za vsak dan zdravljenja v zdravilišču, do skupaj največ 30 dni za posamezno nezgodo

• Specialistične storitve in diagnostične preiskave zaradi nezgode

Vključujejo organizacijo, izvedbo in plačilo stroškov storitev specialistične obravnave, enostavnih ambulantnih posegov in zahtevnih diagnostičnih preiskav

KATERE SO PREDNOSTI ZAVAROVANJA?

- V primeru težjih poškodb z določeno stopnjo trajne invalidnosti nad 50 % izplačamo zavarovalnino po progresivni lestvici do 250 % zavarovalne vsote za trajno invalidnost ter začnemo z mesečnim izplačevanjem dogovorjene rente (če je to kritje izbrano na polici).
- Vključuje kritja, pri katerih zagotavljamo **hitro izplačilo zavarovalnine še v času zdravljenja** zavarovanca na osnovi medicinske dokumentacije s postavljeno diagnozo zlom, izpah ali opekline ali opravljeno operacijo. Enkratno nadomestilo izplačamo ne glede na čas trajanja zdravljenja in ne glede na to, ali je poškodba pustila zavarovancu trajne posledice.
- Zaposleni lahko ob enakih pogojih in za ugodno premijo v zavarovanje **vklučijo tudi svoje družinske člane**.
- Našim zavarovancem pripadajo storitve Asistencije zdravje na brezplačni številki **080 81 10** za uveljavljanje zdravstvenih storitev in storitev prehodne oskrbe iz zavarovanja ter uveljavljanje zavarovalnin iz zavarovanja.

• Stroški zdravljenja zaradi nezgode

Povrnemo vse dejanske in nujne stroške zdravljenja, ki so zavarovancu nastali zaradi nezgode in jih je moral plačati sam

• Načrt zdravljenja

Vključuje svetovanje našega pooblaščenega zdravnika zavarovancu o nadaljnjem zdravljenju po poškodbi, ki je zahtevala hospitalizacijo

• Psihološka pomoč

Vključuje storitve ambulantne psihoterapije ali klinične psihologije za zavarovanca pri 50- ali več odstotni trajni invalidnosti in za upravičenca za primer nezgodne smrti zavarovanca

• Prehodna oskrba zaradi nezgode

Ko zaradi nezgode ne morete sami skrbeti zase, organiziramo in plačamo prevoze na kontrolo ter pomoč na domu pri opravljanju temeljnih in podpornih dnevnih opravil

• Smrt zaradi nezgode

Upravičencu izplačamo zavarovalno vsoto v primeru smrti zaradi nezgode

• Smrt zaradi prometne nesreče

Upravičencu izplačamo zavarovalno vsoto v primeru smrti v prometni nesreči

• Smrt zaradi bolezni

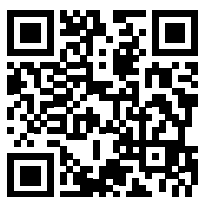
Upravičencu izplačamo zavarovalno vsoto v primeru smrti zaradi bolezni

Program Generali ZAME

Generali ZAME je program prednosti in ugodnosti za naše stranke in tudi tiste, ki to še niso. Ob skrbi za zdravo življenje postavlja nove temelje nagrajevanja in zvestobe. Prinaša številne ugodnosti za šport in prosti čas, dom, zdravje, varčevanje in zavarovanje ter turizem, med njimi tudi ponudbe za številna nova doživetja.

Zveste stranke razveseljuje z dodatnimi zavarovalnimi ugodnostmi: popusti do 35 %, raznolikih ponudb naših partnerjev, do razširjenih asistenčnih storitev in posebnih finančnih ugodnosti.

Obiščite **generali-zame.si** ali prenesite brezplačno aplikacijo **Generali ZAME** in preverite, kakšne vsebine, ugodnosti in popusti vas čakajo.



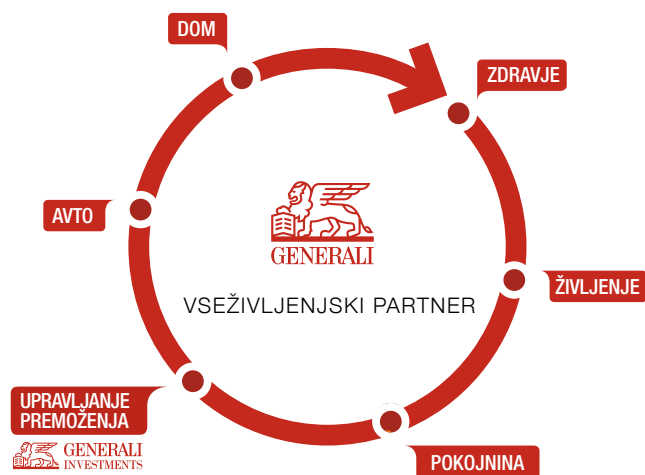
Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu je na voljo na www.generali.si/ipid in v poslovalnicah.

 **GENERALI** zavarovalnica d.d.
Kržičeva ulica 3, 1000 Ljubljana
T: +386 (0)1 47 57 100
E: info.si@generali.com

Zakaj zaupati Generaliju?

V Sloveniji je GENERALI zavarovalnica prisotna že od leta 1997 in spada med vodilne zavarovalnice na trgu.

- Imamo 330 prodajnih mest.
- Zaupa nam več kot 630.000 zavarovancev, ki imajo pod našim okriljem sklenjenih več kot 1.300.000 zavarovalnih polic.
- Kot vseživljenjski partner skrbimo za varnost svojih zavarovancev in njihovega premoženja skozi celovit nabor inovativnih zavarovanj.
- Smo del ugledne Skupine Generali, ustanovljene leta 1831, ki je prek svojih družb prisotna v 50 državah sveta in ima 67 milijonov strank.



Kontakt zavarovalnega zastopnika:

 **080 70 77**
www.generali.si

Namen predstavitvene brošure je podati kratek pregled in zagotoviti informacije o paketu zavarovanj KOLEKTIVNI ZDRAVSTVENI KASKO. Brošura ni ponudba v pravnem smislu, čeprav je skrbno pripravljena, saj lahko skrajšan prikaz ustvari dvoumen ali nepopoln vtis. Obvezujoče in popolne informacije o zavarovalnem produktu so na voljo v ustreznih pogojih za posamezno zavarovanje, ki so sestavni del zavarovalnega produkta. Za dodatna pojasnila in sklenitev zavarovanja se lahko obrnete na svojega zavarovalnega zastopnika oziroma naše prodajne poti.