Ako uplatniť príspevok až do 100 € na ošetrenie u stomatológa a dentálnu hygienu cez Online pobočku





Na uplatnenie príspevku cez Online pobočku musíte byť prihlásený. Ak žiadate o príspevok pre vaše dieťa, prihláste sa pod kontom svojho dieťaťa. Pre registráciu pokračujte <u>tu</u>.

Po úspešnom prihlásení sa do Online pobočky poistenca vyberiete krok č. 1 Ošetrenie u zubára.									
Union Rozanieme si	-INE POBOČKA			🖂 Odhlásiť					
 Prehľad MOJE DETI Pridaj dieťa 	100 € dáme Len my dáme na ošetrenie u Union, váš a	na zuby každém našim poistencom 10 1 zubára. Či ste dospe njel strážny	U D0 € ročne Iý alebo dieťa.						
	KREDI	T: 100,00 EUR	ZOS	TATOK: 100,00 EUR					
호텔 Preukaz poistenca 송 Údaje a adresy		PREHĽAD ČERPANIA							
Uživateľské nastavenia	DÁTUM ČERPANIA	SUMA	DOKLAD	STAV ŽIADOSTI					
Moji lekári	Benefit ste zatiaľ neč	erpali							
Zdravotná karta	Žiadosť o preplatenie								
Preventívna pripomier	ka								
BENEFITY ()) Ošetrenie u zubára	1								
PLATBY A POISTNÉ									
e Platitelia poistného									
∑ Ročné zúčtovanie									
Zmluvní lekári a poskytovatolia									

V kroku č. 2 nájdete Prehľad čerpania benefitu.

Následne v kroku č. 3 vyberiete možnosť Žiadosť o preplatenie, vyberiete dátum a príspevok, ktorý chcete uhradiť.

				Odhláo	isiť
 Prehľad MOJE DETI Pridaj dieťa 	100 € na dáme ka Len my dáme našim p na ošetrenie u zubára Union, váš anjel st	Zuby IŽdému poistencom 100 € ročne I. Či ste dospelý alebo dieťa rážny	ZOSTATOK: 100		2
 Preukaz poistenca Údaje a adresy Uživateľské nastavenia MOJE ZDRAVIE 	DÁTUM ČERPANIA SI Benefit ste zatiaľ nečerpali	PREHĽAD ČER JMA DO	PANIA Iklad st	tav žiadosti	
 Moji lekári Zdravotná karta Preventívna pripomienka BENEFITY Ošetrenie u zubára PLATBY A POISTNÉ	Žiadosť o preplatenie Dátum ošetrenia u zubára: 26.7.2018	Chcete preplatiť: Chcete preplatiť v Chcete preplatiť Dentálna hygiena			3
 Platitelia poistného Ročnó zúčtovanio Platby Platby Zmluvní lekári a poskytovatelia 					

Vyplňte požadované údaje v kroku č. 4 a priložte doklad o úhrade v kroku č. 5. V prípade, že ste v predchádzajúcom kalendárnom roku absolvovali preventívnu prehliadku u nezmluvného lekára alebo ste ešte neboli naším poistencom, k žiadosti pripojte aj potvrdenie o preventívnej prehliadke v kroku č. 6. Následne v kroku č. 7 potvrďte vyhlásenie žiadateľa a odošlite žiadosť.

átum ošetrenia u zubára:	Charles and Left					
	Chcete preplatit:	4				
26.7.2018	Dontálna hygiona 🗸					
O lekára: *	Názov lekára: *	Suma: *				
-meil: *	Mobilne cisio:	IBAN: *				
IOKLAD O ÚHRADE						
Presuñte súbor sem		5				
	alebo					
Nahraj doklad o úhrade						
OKLAD O PREVENTÍVNEJ PREHLI	ADKE					
Presuñte súbor sem		6				
	alebo					
Nahraj potvrdenie						
Vyhlásenie žiadateľa otvrdzujem, že som sa v oclom rozsahu oboznán uverejnený na webe: www.union.sk. pričom son fravý spôsob života, plne rozumiem charakteru p avdivé a úplné. Beriem na vedomie, že v prípade máhania poskytnutého prispevku. Odoslať žiadosť >	nil(a) s obsahom Verejného prísľubu Union zdra n porozumel(a) všetkým podmienkam pre poskytnu poskytnutia príspevka a údaje, ktoré som uviedol(a) uvedenia nesprávnych, resp. klamlivých informáci	Z votnej poisťovne, a.s., zo dňa 15.02.2018, ktorý tie príspevku. Zároveň potvrdzujem, že vediem Iv online žiadosti v Online pobočke sú správne, í má Union zdravotná poisťovňa právo spätného				
	26.7.2018 26.7.2018 0 lekára: * 20 mail: * 20 OKLAD O ÚHRADE Presuňte súbor sem OKLAD O PREVENTÍVNEJ PREHLI. Presuňte súbor sem Vyhlásenie žiadateľa tvrdzujom, žo som sa v colom rozeahu oboznáru uverejnený na vebe: www.union.sk. pričom son ravý spôsob živola, plne rozumiem charakteru p avdivé a úplné. Beriem na vedomie, žo v prípade máhania poskytnutého prispevku. Odoslať žiadosť >	26.7.2019 Dontálne hygiona Dekáre: Názov lekáre: Názov l				

Po odoslaní vašej žiadosť ju začneme spracovávať. O priebehu spracovania budete dostávať e-mailové notifikácie. Priemerná lehota vybavenia žiadosti je 28 dní. Po úspešnom spracovaní žiadosti vám priznanú sumu príspevku zašleme prevodom na váš bankový účet.