



Poistovňa

OSOBITNÉ DOJEDNANIA O ASISTENČNEJ SLUŽBE K VŠEOBECNÝM POISTNÝM PODMIENKAM PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE GENERÁCIA PLUS

platné od 01.06.2024

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre asistenčné služby, ktoré uzaviera Union poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“) k produktu Životné poistenie Generácia Plus, platia Všeobecné poistné podmienky pre Životné poistenie Generácia Plus (ďalej aj „VPP ZPGP“), ak tieto Osobitné dojednania o asistenčnej službe k Všeobecným poistným podmienkam pre Životné poistenie Generácia Plus (ďalej aj „osobitné dojednania“) a poistná zmluva neustanovujú inak.

Článok 2

Výklad základných pojmov

Pre produkt Životné poistenie Generácia Plus platí okrem výkladu základných pojmov uvedených v čl. 2 VPP ZPGP aj tento výklad základných pojmov:

1. **Asistenčná udalosť** – náhodná udalosť, ktorá nastala v dobe trvania poistenia a s ktorou je podľa týchto osobitných dojednaní spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie v podobe asistenčných služieb prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb.
2. **Asistenčné služby - konzultácie s lekárom na telefóne** (telefonické služby určené poistenému, ktoré sú organizované poisťovateľom prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb v rozsahu stanovenom v čl. 3 bod 2. týchto osobitných dojednaní), **ďalšie informačné služby na telefóne** (telefonické služby určené poistenému, ktoré sú organizované poisťovateľom prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb v rozsahu stanovenom v čl. 3 bod 3. týchto osobitných dojednaní), **nadštandardné služby v súvislosti s hospitalizáciou alebo ošetrením** (služby v rozsahu stanovenom v čl. 3 bod. 4. týchto osobitných dojednaní, ktoré je poisťovateľ povinný zorganizovať a uhradiť poistenému v prípade vzniku asistenčnej udalosti, a to prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb alebo dodávateľa služieb) a **nadštandardné lekárske ošetrenie** (služby v rozsahu stanovenom v čl. 3 bod. 5. týchto osobitných dojednaní, ktoré je poisťovateľ povinný zorganizovať a uhradiť poistenému v prípade vzniku asistenčnej udalosti, a to prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb alebo dodávateľa služieb).
3. **Dodávateľ služieb** – fyzická alebo právnická osoba, ktorá práce, služby alebo iné činnosti zorganizované poisťovateľom prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb vykonáva pre poisteného.
4. **Miesto bydliska** – budova alebo bytová jednotka, na adrese ktorej ma poistený trvalý alebo prechodný pobyt, vždy však iba adresa na území Slovenskej republiky.
5. **Poistený** – osoba uvedená ako poistený na poistnej zmluve Životné poistenie Generácia Plus, ku ktorej sa len počas doby jej platnosti viažu asistenčné služby podľa týchto osobitných dojednaní.
6. **Poistenie** – Životné poistenie Generácia Plus od poisťovateľa.
7. **Poskytovateľ asistenčných služieb** – právnická osoba, ktorá v mene poisťovateľa a v zastúpení poskytuje poistenému poistné plnenie a súvisiace asistenčné služby. Poskytovateľ asistenčných služieb zastupuje poisťovateľa pri uplatňovaní, šetrení a likvidácii poistných udalostí.
8. **Príbuzný** – príbuzný poisteného v priamom rade (dieťa, rodič, starý rodič), plnoletý súrodenec, manžel alebo manželka a druh alebo družka poisteného.
9. **Zorganizovať** – organizačne zabezpečiť úkony umožňujúce poskytnutie asistenčnej služby poistenému dodávateľom služieb v rozsahu uvedenom v týchto osobitných dojednaniach, pričom náklady na poskytnutie tejto služby znáša poistený.
10. **Zorganizovať a uhradiť** – organizačne zabezpečiť úkony umožňujúce poskytnutie asistenčnej služby poistenému v rozsahu uvedenom v týchto osobitných dojednaniach a súčasne uhradiť náklady na poskytnutie tejto služby dodávateľom týchto služieb až do výšky limitu poistného plnenia. Prípadnú časť nákladov spojených s poskytnutím asistenčnej služby dodávateľom služieb presahujúcich limit poistného plnenia znáša poistený.
11. **Hospitalizácia** – neplánovaný a z medicínskeho hľadiska nevyhnutný najmenej 2 dni (1 polnoc)

nepretržite trvajúci pobyt poisteného v lôžkovom zdravotníckom zariadení (nemocnici) v dôsledku náhlej zmeny zdravotného stavu poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby, ak hospitalizácia nastala počas trvania poistenia. Za hospitalizáciu sa nepovažuje v zmysle týchto osobitných dojednaní pobyt v kúpeľoch, ozdravovniach, liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb, nervových a psychiatrických liečebniach, ústavoch pre dlhodobých chorých, hospitalizácia iba z dôvodu vykonávania rehabilitácie, ani hospitalizácia na pracovisku jednodňovej zdravotnej starostlivosti. Za hospitalizáciu sa tiež nepovažuje hospitalizácia z dôvodu neschopnosti zabezpečiť opateru poisteného v domácnosti, ak z medicínskeho hľadiska hospitalizácia nie je nutná a za hospitalizáciu sa nepovažuje ani hospitalizácia poisteného z iných osobných dôvodov. Za hospitalizáciu sa súčasne nepovažuje ani hospitalizácia z posudkových dôvodov a hospitalizácia v zariadeniach biomedicínskeho výskumu. Za hospitalizáciu sa tiež nepovažuje hospitalizácia z dôvodov kozmetických výkonov (estetické a plastické zákroky).

Článok 3 Asistenčná udalosť

1. **Asistenčné služby sú k poisteniu poskytované počas poistnej doby poistenia, pričom za asistenčnú udalosť sa považuje:**

- a) konzultácie s lekárom na telefóne,
- b) ďalšie informačné služby na telefóne,
- c) nadštandardné služby v súvislosti s hospitalizáciou alebo ošetrením,
- d) nadštandardné lekárske ošetrenie.

Asistenčné udalosti podľa písm. a) a b) tohto bodu je možné využiť opakovane, spolu max. však 5 krát v priebehu jedného poistného roka. Asistenčné udalosti podľa písm. c) a d) tohto bodu je možné využiť opakovane, pričom poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb náklady na tieto služby v priebehu jedného poistného roka uhradí maximálne do celkového limitu 300,00 €. Podrobnosti k jednotlivým typom asistenčných udalostí sú uvedené v ďalších bodoch tohto článku.

2. **Konzultácie s lekárom na telefóne**

V prípade, že poistený potrebuje konzultácie s lekárom na telefóne ohľadom zdravotného stavu poisteného, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb poskytne v dobe od 07:00 do 22:00:

- a) **vysvetlenie lekárskeho pojmu** – vysvetlenie bežne používaných pojmov v zdravotníctve a zdravotníckych zariadeniach, skratiek a názvov z lekárskeho správ a inej lekárskej odbornej dokumentácie, diagnóz, následného nutného postupu pri liečení pre danú diagnózu,
- b) **konzultácie zdravotného stavu** – vysvetlenie príznakov ochorenia, zdravotných ťažkostí, vysvetlenie príčin popísaných symptómov,
- c) **vysvetlenie lekárskeho postupu** – vysvetlenie všeobecných postupov liečby daného ochorenia a časovej náročnosti liečby,
- d) **vysvetlenie laboratórnych výsledkov** – informácie o základných laboratórnych vyšetreniach a ich účele, nameraných hodnotách a ich vyhodnocovaní,
- e) **informácie o liekoch a ich účinkoch** – informácie o zložení, účinnej látke, odporúčanom dávkovaní a užívaní liekov a ich možných nežiaducich účinkoch,
- f) **informácie o očkovaní na území Slovenskej republiky** – informácie o povinných a dobrovoľných očkovaníach, o možnostiach očkovania a ich možných nežiaducich účinkoch.

Všetky informácie poskytnuté poistenému v rámci konzultácie s lekárom na telefóne majú výlučne informatívny a odporúčací charakter. Poisťovateľ ani poskytovateľ asistenčných služieb nezodpovedajú za správnosť a úplnosť poskytnutej informácie s ohľadom na plynutie času a ani za následky použitia poskytnutej informácie a neposkytujú záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisteného. Táto služba v žiadnom prípade nenahrádza služby prvej pomoci alebo lekárskej starostlivosti.

3. **Ďalšie informačné služby**

V prípade, že poistený potrebuje informácie a/alebo asistenčné služby, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb poskytne nasledujúce informácie a/alebo asistenčné služby:

- a) **kontakty zdravotníckych zariadení** – adresy ordinácií a zdravotníckych zariadení, ich kontaktné údaje, ordinačné hodiny a ďalšie informácie o zdravotníckych zariadeniach, lekárnach, lekárskej pohotovosti a zdravotných prepravných službách,
- b) **kontakt na taxi, resp. taxi s detskou autosedačkou** – kontakt na taxi (taxi s detskou

autosedačkou), alebo v prípade potreby dopravy poisteného z alebo do zdravotníckeho zariadenia, na žiadosť poisteného poisťovateľ zorganizuje prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb prístavenie vozidla (vozidla s detskou autosedačkou), pred miesto bydliska poisteného alebo pred určené zdravotnícke zariadenie, náklady na prepravu hradí vždy poistený,

- c) **registrácia požiadavky na rozhovor s lekárom** – v prípade, ak nie je možné realizovať konzultáciu s lekárom ohľadom zdravotného stavu poisteného ihneď, asistenčný koordinátor prevezme telefonické či písomné informácie o zdravotnom stave poisteného a odovzdá ich príslušnému lekárovi, ktorý poisteného kontaktuje po preštudovaní dodaných informácií, najneskôr však do 24 hodín od registrácie požiadavky na rozhovor s lekárom.

4. **Nadštandardné služby v súvislosti s hospitalizáciou alebo ošetrením**

V prípade, že poistený v súvislosti s hospitalizáciou alebo ošetrením v zdravotníckom zariadení v dôsledku svojho úrazu alebo choroby potrebuje nadštandardné služby, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb poskytne nasledujúce asistenčné služby:

- a) **doprava do a zo zdravotníckeho zariadenia** – poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb zorganizuje dopravu poisteného a najviac jedného príbuzného (sprevádzajúcej osoby) z miesta bydliska poisteného do alebo zo zdravotníckeho zariadenia v prípade hospitalizácie, operácie alebo akútnej a neplánovanej návštevy zdravotníckeho zariadenia v priamej súvislosti s nepredpokladaným zhoršením zdravotného stavu poisteného. Táto služba v žiadnom prípade nenahradzuje záchrannú zdravotnú službu. Voľba dopravného prostriedku je na poskytovateľovi asistenčných služieb. Poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb uhradí náklady na dopravu maximálne do limitu 100 €, pričom náklady nad tento limit poistného plnenia nie sú predmetom plnenia a poistený si ich hradí sám,
- b) **nadštandardné ubytovanie počas hospitalizácie** – v prípade hospitalizácie poisteného uhradí poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb náklady na nadštandardnú izbu v nemocnici alebo izbu v nemocnici, v ktorej môže spolu s poisteným prenocovať aj najviac jeden príbuzný, a to maximálne do limitu 100 €, pričom náklady nad tento limit poistného plnenia nie sú predmetom plnenia a poistený si ich hradí sám. Ak z objektívneho dôvodu na strane nemocnice (napr. chýbajúca možnosť ubytovania alebo ubytovanie nie je možné vzhľadom na diagnózu poisteného) nie je možné takéto ubytovanie zabezpečiť, poskytne poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb poistenému finančnú kompenzáciu za hospitalizáciu vo výške 20 € na deň, a to maximálne do limitu 100 €,
- c) **organizácia a doprava nákupu liekov na predpis** – v prípade, ak následkom úrazu alebo po hospitalizácii či operácii poisteného vyžaduje poistený nepretržitú starostlivosť v domácom prostredí, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb zorganizuje dopravu liekov na predpis do miesta bydliska poisteného. Poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb uhradí náklady za dopravu maximálne do limitu 100 €, pričom náklady nad tento limit poistného plnenia a náklady na nákup liekov na predpis nie sú predmetom plnenia a poistený si ich hradí sám,
- d) **organizácia a doprava nákupu jedla a/alebo bežných domácich potrieb** – v prípade, ak následkom úrazu alebo po hospitalizácii či operácii poisteného vyžaduje poistený nepretržitú starostlivosť v domácom prostredí, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb zorganizuje dopravu jedla a/alebo bežných domácich potrieb do miesta bydliska poisteného. Poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb uhradí náklady za dopravu maximálne do limitu 100 €, pričom náklady nad tento limit poistného plnenia a náklady na nákup jedla a/alebo bežných domácich potrieb nie sú predmetom plnenia a poistený si ich hradí sám,
- e) **upratanie domácnosti** – v prípade, ak následkom úrazu alebo po hospitalizácii či operácii poisteného vyžaduje poistený nepretržitú starostlivosť v domácom prostredí, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb zorganizuje upratanie domácnosti v mieste bydliska poisteného. Upratovanie domácnosti zahŕňa nasledujúce činnosti: utretie prachu, povysávanie a utretie/umytie podláh, umývanie riadu a upratovanie kúpeľne a toalety. Poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb uhradí náklady za upratovanie domácnosti maximálne do limitu 100 €, pričom náklady nad tento limit poistného plnenia nie sú predmetom plnenia a poistený si ich hradí sám.

5. **Nadštandardné lekárske ošetrenie**

V prípade, že v priamej súvislosti s nepredpokladaným zhoršením zdravotného stavu poisteného poistený potrebuje nadštandardné lekárske ošetrenie, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa

asistenčných služieb poskytne nasledujúce asistenčné služby:

- a) **úhrada poplatku za objednanie na konkrétnu hodinu** – v prípade, že situácia si vyžaduje návštevu poisteného u lekára, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb zorganizuje objednanie poisteného k lekárovi na konkrétny dátum a čas, ak takúto službu daný lekár poskytuje. Poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb uhradí poplatok za objednanie na konkrétnu hodinu maximálne do limitu 100 €, pričom náklady nad tento limit poistného plnenia a náklady na samotný výkon lekára a lieky nie sú predmetom plnenia a poistený si ich hradí sám,
- b) **úhrada poplatku za návštevu lekára u poisteného doma** – v prípade, že situácia si vyžaduje návštevu lekára v domácom prostredí poisteného, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb zorganizuje návštevu lekára v domácom prostredí poisteného, ak takúto službu daný lekár poskytuje. Poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb uhradí náklady spojené s výjazdom lekára maximálne do limitu 100 €, pričom náklady nad tento limit poistného plnenia a náklady na samotný výkon lekára a lieky hradí poistený,
- c) **úhrada poplatku za návštevu sestričky u poisteného doma** – v prípade, že situácia si vyžaduje návštevu sestričky v domácom prostredí poisteného, poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb zorganizuje návštevu sestričky v domácom prostredí poisteného, ak takúto službu daná sestrička poskytuje. Poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb uhradí náklady spojené s výjazdom sestričky maximálne do limitu 100 €, pričom náklady nad tento limit poistného plnenia a náklady na samotný výkon sestričky a lieky hradí poistený.

Článok 4

Výluky z asistenčných služieb

1. **Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade, ak ide o:**
 - a) náklady poisteného, ktoré sa nevzťahujú k asistenčným službám a/alebo sú nad rámec rozsahu asistenčných služieb podľa týchto osobitných dojednaní,
 - b) náklady na asistenčné služby vynaložené poisteným bez predchádzajúceho súhlasu poskytovateľa asistenčných služieb, i keď sú v rozsahu asistenčných služieb podľa týchto osobitných dojednaní,
 - c) asistenčné služby vyžiadané mimo územia Slovenskej republiky.
2. **Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípade hospitalizácie v dôsledku choroby alebo úrazu poisteného, ktoré boli spôsobené alebo vznikli:**
 - a) v dôsledku psychiatrického alebo psychického ochorenia, ďalej z dôvodu duševnej choroby bez ohľadu na to, čím boli spôsobené,
 - b) v dôsledku užívania omamných, psychotropných, toxických alebo návykových látok alebo liekov poisteným, ak neboli vydané na základe lekárskeho predpisu,
 - c) v dôsledku akýchkoľvek rýchlostných pretekov motorových alebo bezmotorových dopravných prostriedkov (cestných, vodných, vzdušných), ako aj v dôsledku prípravy na takéto preteky,
 - d) pri výkone rizikového športu, t. j. pri motoristických disciplínach vrátane jazdy na vodnom skútri, ďalej pri vodnom lyžovaní, potápaní, raftingu, canyoningu, športovej streľbe, skialpinizme, skokoch na lyžiach, lyžovaní alebo snowboardingu mimo vyznačených trás, speleológii, horolezectve, alpinistike, turistike vykonávanej po ľadovcoch,
 - e) pri akýchkoľvek leteckých športoch, zoskokoch padákom a letoch s výnimkou letov spoločností, ktoré sú držiteľom platného prevádzkového povolenia na prepravu osôb alebo nákladu,
 - f) pri plávaní, člnkovaní, surfovaní a pod. v zakázaných vodách a pri vyhlásení zákazu kúpania.
3. **Výluky zodpovednosti poisťovateľa a/alebo poskytovateľa asistenčných služieb:**
 - a) poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia v prípade prekážok objektívneho charakteru, ktoré nemôže ovplyvniť, ako napríklad povstanie, štrajk, občianske nepokoje, sabotáž, terorizmus, vojnová udalosť, ozbrojený konflikt, občianska vojna, živelná udalosť vrátane zemetrasenia, povodní, extrémnych klimatických zmien alebo ekologickej katastrofy, následky účinkov jadrovej energie, epidémií alebo pandémie. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa asistenčných služieb,
 - b) poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastali nezávisle od jeho vôle a bránili mu v splnení jeho povinnosti, ak nemožno rozumne predpokladať, že by túto prekážku alebo jej následky odvrátil alebo prekonal, a ďalej, že by v čase vzniku záväzku túto prekážku predvídal. Toto ustanovenie

- sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa asistenčných služieb,
- c) poskytovateľ asistenčných služieb nie je zodpovedný za dôsledky nesprávne alebo oneskorene poskytnutých asistenčných služieb a poisťovateľ neprispieje na úhradu nákladov na takéto služby, pokiaľ poistený uviedol nepresné, nepravdivé alebo úmyselne skreslené informácie,
 - d) poskytovateľ asistenčných služieb nie je zodpovedný za akékoľvek škody vzniknuté z dôvodu plynutia času medzi požiadavkou na asistenčné služby a poskytnutím asistenčnej služby,
 - e) asistenčné služby podľa týchto osobitných dojednaní nemôžu nahradiť a ani nenahrádzajú linku tiesňového volania, iné služby integrovaného záchranného systému Slovenskej republiky, lekársku službu prvej pomoci, záchrannú službu a za prípadné zásahy týchto útvarov poisťovateľ podľa týchto osobitných dojednaní neposkytne žiadnu finančnú náhradu a ani inú formu kompenzácie,
 - f) pre vylúčenie pochybností asistenčné služby podľa týchto osobitných dojednaní nemôžu nahradiť a ani nenahrádzajú zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.

Článok 5

Ako postupovať pri nahlásení asistenčnej udalosti

1. V prípade vzniku asistenčnej udalosti je potrebné, aby ju poistený bezodkladne nahlásil prostredníctvom telefonického strediska poskytovateľa asistenčných služieb, ktoré je v prevádzke 24 hodín denne. V prípade, že poistený túto svoju povinnosť nesplní alebo zorganizuje službu, ktorá je predmetom plnenia poskytovateľa asistenčných služieb, sama, zaniká právo poisteného na poskytnutie asistenčných služieb a bude znášať všetky náklady v plnej výške, t. j. nebude mať nárok na plnenie podľa týchto osobitných dojednaní.
2. Poistený pri telefonickom volaní do telefonického strediska poskytovateľa asistenčných služieb alebo pri akejkoľvek inej forme spojenia, ktorú použije pri žiadosti o asistenčné služby, musí poskytovateľovi asistenčných služieb uviesť nasledujúce informácie:
 - a) meno a priezvisko volajúceho,
 - b) meno a priezvisko poisteného,
 - c) číslo poistnej zmluvy poisteného,
 - d) kontaktné telefónne číslo poisteného,
 - e) okolnosti dôležité pre určenie najvhodnejšieho riešenia udalosti,
 - f) ďalšie informácie, o ktoré operátori poskytovateľa asistenčných služieb požiadajú, a ktoré súvisia so vzniknutou asistenčnou udalosťou.
3. Poskytovateľ asistenčných služieb je oprávnený požadovať od poisteného poskytnutie požadovaných informácií alebo doloženie požadovaných dokladov alebo dokumentácie vrátane zdravotnej dokumentácie poisteného.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

1. Od ustanovení týchto osobitných dojednaní sa možno v poistnej zmluve odchýliť s výnimkou čl. 1 a 6.
2. Poisťovateľ má z objektívnych dôvodov nezávislých od svojej vôle právo na zmenu rozsahu asistenčných služieb alebo ich ukončenie, pričom takúto zmenu alebo ukončenie je poisťovateľ povinný písomne oznámiť poistenému najneskôr 10 týždňov pred nadobudnutím účinnosti zmeny alebo pred ukončením poskytovania asistenčných služieb. Ak poistený obdržal toto oznámenie o jednostrannej zmene, v takom prípade má právo poistnú zmluvu bezplatne vypovedať, a to s okamžitou účinnosťou, pričom výpoveď musí byť doručená najneskôr 6 týždňov pred dňom nadobudnutia účinnosti zmeny, ktorý bude uvedený v oznámení. V prípade výpovede poisteného podľa predchádzajúcej vety poistná zmluva zanikne dňom doručenia výpovede poisťovateľovi. V zaslanom oznámení o jednostrannej zmene alebo ukončení poskytovania asistenčných služieb je poisťovateľ povinný poisteného opätovne poučiť o možnosti poistnú zmluvu bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať.
3. Poisťovateľ má právo na zmenu poskytovateľa asistenčných služieb, pričom poisťovateľ uvádza aktuálne údaje o poskytovateľovi asistenčných služieb na internetovej stránke poisťovateľa.
4. Tieto osobitné dojednania nadobúdajú účinnosť dňa 01.06.2024.

Zoznam asistenčných služieb pre Životné poistenie Generácia Plus

(asistenčné služby sú poskytované len počas doby platnosti poistenia Životné poistenie Generácia Plus)

Telefónne číslo pre asistenčné služby:
+420 296 339 644 alebo 0850 003 333

Asistenčné služby	Limity plnenia
Konzultácie s lekárom na telefóne	spolu max. 5 krát v priebehu jedného poistného roka
Vysvetlenie lekárskeho pojmov	
Konzultácie zdravotného stavu	
Vysvetlenie lekárskeho postupov	
Vysvetlenie laboratórnych výsledkov	
Informácie o liekoch a ich účinkoch	
Informácie o očkovaní na území Slovenskej republiky	
Dalšie informačné služby na telefóne	
Kontakty zdravotníckych zariadení	
Kontakt na taxi, resp. taxi s detskou autosedačkou	
Registrácia požiadavky na rozhovor s lekárom	
Nadštandardné služby v súvislosti s hospitalizáciou alebo ošetrením	
Doprava do a zo zdravotníckeho zariadenia	100 €*
Nadštandardné ubytovanie počas hospitalizácie	100 €*
Organizácia a doprava nákupu liekov na predpis	100 €*
Organizácia a doprava nákupu jedla a/alebo bežných domácich potrieb	100 €*
Upratovanie domácnosti	100 €*
Nadštandardné lekárske ošetrenie	
Úhrada poplatku za objednanie na konkrétnu hodinu	100 €*
Úhrada poplatku za návštevu lekára u poisteného doma	100 €*
Úhrada poplatku za návštevu sestričky u poisteného doma	100 €*
*Kumulatívny limit pri poskytnutí viacerých asistenčných služieb počas jedného poistného roka	300 €