

UniFit individuálne zdravotné poistenie

Informačný dokument o poistnom produkte

union

Poistovňa

Spoločnosť: Union poisťovňa, a. s., Slovenská republika, IČO: 31 322 051 (ďalej aj „poisťovateľ“)

Produkt: UniFit individuálne zdravotné poistenie

Dohľad nad výkonom poisťovacej činnosti vykonáva Národná banka Slovenska.

Informácie v tomto dokumente Vám majú pomôcť pochopiť základné vlastnosti a podmienky poistenia. **Kompletné informácie pred uzavretím poistenia a zmluvné informácie o produkte sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach UniFit individuálne zdravotné poistenie VPP UF/2601 (ďalej aj „VPP“), Osobitných dojednaniach o asistenčnej službe k Všeobecným poistným podmienkam UniFit individuálne zdravotné poistenie ODAS UF/2601 (ďalej aj „OD“)** a v Hromadnej poistnej zmluve.

O aký typ poistenia ide?

Poistenie osôb pre zamestnancov poistníka, t. j. osoby, ktoré sú v pracovnoprávnom pomere alebo obdobnom pracovnoprávnom vzťahu s poistníkom. Ide o dobrovoľné individuálne zdravotné poistenie, ktoré poisteným poskytuje poistné krytie nasledujúcich rizík: poistenie nákladov za stomatologickú starostlivosť, poistenie ľahkého prístupu k vyšetreniu – špecialista a poistenie ľahkého prístupu k vyšetreniu – rehabilitácia alebo fyzioterapia. Súčasťou poistenia sú aj asistenčné služby.



Čo je predmetom poistenia?

Poistenie nákladov za stomatologickú starostlivosť:

- ✓ Kryje náklady za poskytnutie zdravotnej starostlivosti v odbore stomatológia, ktorú je poistený povinný uhradiť zubnému lekárovi za jeden alebo viac zdravotných výkonov uvedených v čl. 4 bod 3. VPP.

Poistenie ľahkého prístupu k vyšetreniu – špecialista:

- ✓ Kryje náklady na objednanie na konkrétny termín (deň, hodina) na vyšetrenie k špecialistovi v odboroch uvedených v čl. 5 bod 2. VPP.

Poistenie ľahkého prístupu k vyšetreniu – rehabilitácia alebo fyzioterapia:

- ✓ Kryje náklady na objednanie na konkrétny termín (deň, hodina) na vyšetrenie k špecialistovi (v odboroch: Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia alebo Ortopedická protetika) alebo fyzioterapeutovi.

Súčasťou poistenia sú aj asistenčné služby.

Aké je poistné plnenie?

- **Poistenie nákladov za stomatologickú starostlivosť** - najviac dve poistné udalosti, ktoré nastali počas poistnej doby s plnením v sume uhradenej poisteným zubnému lekárovi za zdravotnú starostlivosť max. vo výške 50 € za jednu poistnú udalosť.
- **Poistenie ľahkého prístupu k vyšetreniu – špecialista** - najviac dve poistné udalosti podľa čl. 5 bod 4. VPP, ktoré nastali počas poistnej doby s plnením max. vo výške 40 € za jednu poistnú udalosť.
- **Poistenie ľahkého prístupu k vyšetreniu – rehabilitácia alebo fyzioterapia** - najviac dve poistné udalosti podľa čl. 6 bod 4. VPP, ktoré nastali počas poistnej doby s plnením max. vo výške 40 € za jednu poistnú udalosť.
- **Asistenčné služby** – Symptom Checker a Vzdialený lekár (bez limitu a bez obmedzenia), Druhý lekársky názor (max. dvakrát počas trvania poistenia) a Nadštandardná izba v nemocnici (max. do výšky limitu 400 € počas trvania poistenia alebo v prípade finančnej kompenzácie 80 € denne). Podrobnosti sú uvedené v OD.



Čo nie je predmetom poistenia?

- ✗ **Pri poistení nákladov za stomatologickú starostlivosť** náklady na stomatologickú starostlivosť v rozsahu iných zdravotných výkonov ako sú uvedené v čl. 4 bod 3. VPP.
- ✗ **Pri poistení nákladov za stomatologickú starostlivosť** náklady uhradené poisteným zubnému lekárovi za zdravotnú starostlivosť nad 50 € za jednu poistnú udalosť.
- ✗ **Pri poistení nákladov za stomatologickú starostlivosť** náklady na ďalšiu stomatologickú starostlivosť vykonanú v ten istý deň.
- ✗ **Pri poistení ľahkého prístupu k vyšetreniu – špecialista** vyšetrenie u špecialistu mimo odborov uvedených v čl. 5 bod 2. VPP.
- ✗ **Pri poistení ľahkého prístupu k vyšetreniu – rehabilitácia alebo fyzioterapia** vyšetrenie u špecialistu mimo odborov (Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia alebo Ortopedická protetika) alebo u fyzioterapeuta.
- ✗ **Pri poistení ľahkého prístupu k vyšetreniu – špecialista / rehabilitácia alebo fyzioterapia** náklady na objednanie na konkrétny termín (deň, hodina) na vyšetrenie k špecialistovi alebo fyzioterapeutovi nad 40 € na jednu poistnú udalosť.

Upozornenie: Úplný opis krytia nájdete v čl. 4 až 6 VPP.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

! Poistenie sa nevzťahuje najmä na:

- ! **pri poistení ľahkého prístupu k vyšetreniu – špecialista / rehabilitácia alebo fyzioterapia** na objednanie na konkrétny termín (deň, hodina) na vyšetrenie k špecialistovi alebo fyzioterapeutovi bez výmenného lístka – odporúčania od lekára v príslušnom špecializačnom odbore lekárstva, ak sa takéto odporúčanie vyžaduje. Okrem povinností uvedených v článku 4 až 6 VPP UF je poistený povinný vyhľadať bezodkladne po zistení zmeny zdravotného stavu podľa čl. 5 bod 1. a čl. 6 bod. 1 VPP svojho všeobecného lekára a zabezpečiť si jeho písomné odporúčanie na poskytnutie zdravotnej starostlivosti (výmenný lístok – odporúčanie od lekára) v príslušnom špecializačnom odbore lekárstva, ak sa takéto odporúčanie vyžaduje, a predložiť ho špecialistovi alebo fyzioterapeutovi počas objednaného vyšetrenia.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ **Pri poistení nákladov za stomatologickú starostlivosť** za poskytnutie zdravotnej starostlivosti v odbore stomatológia na území Slovenskej republiky.
- ✓ **Pri poistení ľahkého prístupu k vyšetreniu – špecialista** za vyšetrenie u špecialistu v odboroch uvedených v čl. 5 bod 2. VPP na území Slovenskej republiky.
- ✓ **Pri poistení ľahkého prístupu k vyšetreniu – rehabilitácia alebo fyzioterapia** za vyšetrenie u špecialistu v odboroch (Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia alebo Ortopedická protetika) alebo u fyzioterapeuta na území Slovenskej republiky.



Aké mám povinnosti?

Poistník je povinný:

- platiť poisťovateľovi poisťné vo výške za jedného poisťného dohodnutej v poisťnej zmluve a podľa hlásenia,
- zaslať prvé hlásenie najneskôr do začiatku poistenia a zasielať ďalšie hlásenie do 20. kalendárneho dňa mesiaca predchádzajúceho kalendárnemu mesiacu trvania poistenia, za ktorý sa hlásenie vypracúva,
- informovať poisteného o obsahu poisťnej zmluvy, VPP a OD,
- bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny svojej adresy a ďalších údajov, ako aj ostatných skutočností týkajúcich sa uzavretej poisťnej zmluvy,
- oznámiť zmeny osobných údajov poistených prostredníctvom hlásenia a to v najbližšom termíne pre zasielanie hlásenia.

Poistenie je dobrovoľné a nie ste povinný poistenie dojednať.

Poistený je povinný:

- pri zmene zdravotného stavu v dôsledku choroby alebo úrazu riadiť sa pokynmi svojho ošetrojúceho alebo odborného lekára (špecialistu alebo fyzioterapeuta),
- na žiadosť poisťovateľa sa podrobiť vyšetreniu u odborného lekára, ktorého určí poisťovateľ,
- na vyžiadanie poisťovateľa pri šetrení alebo likvidácii poisťnej udalosti predložiť správy od svojho ošetrojúceho a/alebo odborného lekára (špecialistu alebo fyzioterapeuta) a výpis z účtu poistenca zdravotnej poisťovne,
- na žiadosť poisťovateľa svojím súhlasom zbaviť mlčanlivosti svojich poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a/alebo ošetrojúcich lekárov a súhlasiť s poskytnutím informácií a dokladov súvisiacich s poistením a šetrením alebo likvidáciou poisťnej udalosti.

Povinnosti v prípade poisťnej udalosti – bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi, predložiť mu potrebné doklady (ich zoznam nájdete v tlačive oznámenia poisťnej udalosti) a poskytnúť mu súčinnosť potrebnú na posúdenie vzniku poisťnej udalosti a stanovenie výšky poisťného plnenia. Poistený je povinný pre účely šetrenia poisťnej udalosti predložiť originál alebo kópiu (resp. sken) dokumentov podľa čl. 4 bod 8. a čl. 5 bod 9. alebo podľa čl. 6 bod 9. VPP. Náklady na zaobstaranie požadovaných dokladov znáša poistený, prípadne zákonný zástupca poisteného v plnom rozsahu.

Povinnosti v prípade asistenčnej udalosti – bezodkladne nahlásiť vznik asistenčnej udalosti prostredníctvom telefonického strediska 02/3300 0022 poskytovateľovi asistenčných služieb. V prípade, že poistený túto svoju povinnosť nesplní alebo zorganizuje službu sám, zaniká právo poisteného na poskytnutie asistenčných služieb a bude znášať všetky náklady v plnej výške. Poistený pri telefonickom volaní do telefonického strediska poskytovateľa asistenčných služieb alebo pri akejkoľvek inej forme spojenia, ktorú použije pri žiadosti o asistenčné služby, musí uviesť nasledujúce informácie: meno a priezvisko volajúceho; kontaktné telefónne číslo volajúceho; meno a priezvisko poisteného; rodné číslo poisteného; číslo poisťnej zmluvy UniFit alebo obchodné meno poisťníka na poisťnej zmluve UniFit, u ktorého je poistený na poisťnej zmluve UniFit v zamestnaneckom alebo obdobnom pracovnoprávnom vzťahu; okolnosti dôležité pre určenie najvhodnejšieho riešenia asistenčnej udalosti; ďalšie informácie, o ktoré operátori poskytovateľa asistenčných služieb požiadajú, a ktoré súvisia so vzniknutou asistenčnou udalosťou.



Kedy začína a končí krytie?

Začiatok a koniec poistenia je uvedený v Hromadnej poisťnej zmluve.

Poistenie sa uzatvára **na dobu určitú jeden rok**.

Hromadná poisťná zmluva môže zaniknúť aj skôr podľa čl. 12 bod 3. VPP.

Poistenie pre konkrétneho poisteného podľa Hromadnej poisťnej zmluvy môže zaniknúť aj skôr podľa čl. 12 bod 4. VPP.



Ako môžem poistenie zrušiť?

O zrušenie poistenia môžete požiadať poisťník (zamestnávateľ) písomne podľa čl. 12 bod 3. písm. b) alebo d) VPP.