

KER NIKOLI NE VEŠ.



ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE TEŽKE BOLEZNI IN OPERACIJE



KER NIKOLI NE VEŠ.



Adriatic Slovenica

... prihodnost ...

85% BOLEZEN
15% NEZGODA



TEŽKE BOLEZNI
IN OPERACIJE

NEZGODNO
ZAVAROVANJE

NADSTANDARDNA
ZAVAROVANJA

DOPOLNILNO
ZDRAVSTVENO
ZAVAROVANJE

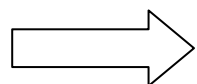
OBVEZNO
ZDRAVSTVENO
ZAVAROVANJE

Le zakaj potrebujemo nadstandard?

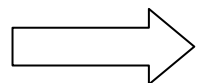




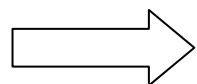
Zavarovanje TBO zagotavlja **IZPLAČILO** **ZAVAROVALNINE** v primeru:



TEŽKE BOLEZNI



OPERACIJE



SMRTI

+ dodatek

ZDRAVSTVENA ASISTENCA AS

080-81-10



1. KRITJE

TEŽKE BOLEZNI

OD 3.000 DO 20.000 EUR



diagnoza bolezni postavljena **prvič v življenju**
posameznika v času trajanja zavarovanja



100%

od **letne** zavarovalne vsote

SRČNI INFARKT

MOŽGANSKA KAP

RAK (MALIGNA BOLEZEN)

**POPOLNA IN TRAJNA ODVISNOST OD
TUJE POMOČI**

**PRESADITEV DOLOČENIH NOTRANJIH
ORGANOV**

(srca, pljuč, jeter, ledvic, trebušne slinavke)

BAKTERIJSKI MENINGITIS

ENCEFALITIS

PARALIZA

ODPOVED LEDVIC

50%

od **letne** zavarovalne vsote

EMBOLIJA PLJUČ

BENIGNI TUMOR NA MOŽGANIH

KRONIČNO OBOLENJE JETER

KRONIČNO OBOLENJE PLJUČ

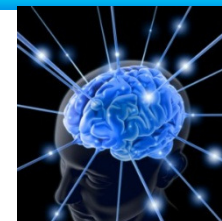
SLEPOTA



SRČNI INFARKT

10 infarktov **na dan**

MOŽGANSKA KAP



7 kapi **vsak dan**



RAK

33 odkritih rakov
na dan, 16 smrti na dan

BENIGNI TUMOR NA MOŽGANIH



250 tumorjev letno →
40% BENIGNIH!

1.900 obolelih med **35 in 49 let!**



POSEBNOSTI

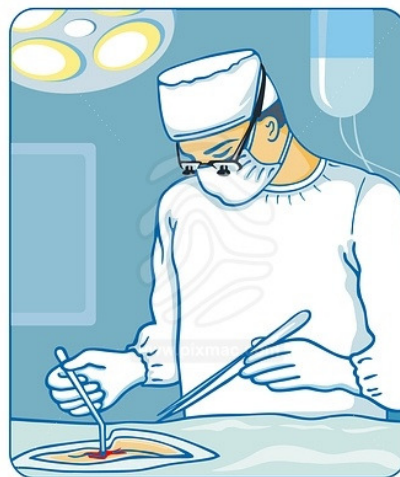
KARENCA	90 dni od vključitve v zavarovanje
MIROVANJE MED ZAVAROVANJEM	2 leti od izplačila za katerokoli drugo bolezen
Primer: DIAGNOZA: RAK - IZPLAČILO NADOMESTILA - NASTOPI MIROVANJE 2 LETI ZA KRITJE TEŽKIH BOLEZNI NADALJNJA VELJAVNOST: ZA VSE BOLEZNI, RAZEN RAKA	
STANJA PRED SKLENITVIJO	Ni izplačila
SMRT ZARADI TEŽJE BOLEZNI V ROKU 30 DNI PO POSTAVITVI DIAGNOZE	izplačilo samo za smrt, ni izplačila za bolezen



2. KRITJE:

OPERACIJE

OD 1.500 DO 10.000 EUR



opravljene v bolnišnici pod splošno ali področno anestezijo



OPERACIJE

OD 1.500 DO 10.000 EUR

100%

- odstranitev želodca,
- operacija na srčnih zaklopkah,
- odstranitev maternice z jajčniki...

75%

- odstranitev dojke,
- odstranitev žolčnika,
- popolna proteza velikega sklepa
- oskrba opeklin nad 50% površine...

50%

- odstranitev vranice,
- odstranitev prostate,
- odstranitev medvretenčne ploščice,
- osteosinteze dolgih cevastih kosti znotraj sklepnih zlomov,
- vgraditev pacemakerja...

25%

- odprte operacije pri zlomih kosti,
- operacija mrežnice,
- delna odstranitev dojke,
- operacija ukleščene kile,
- stent (s terapevtsko koronografijo)...



POSEBNOSTI

KARENCA	90 dni od vključitve v zavarovanje za operacije zaradi bolezni
SMRT V ROKU 48 UR PO OPERACIJI	izplačilo posmrtnine, ni izplačila za operacijo
STANJE PRED SKLENITVIJO	Ni izplačila
50% ZNIŽANA ZAVAROVALNA VSOTA ZA OPERACIJO	če je posledica bolezni, za katero je bila izplačana zavarovalnina
IZKLJUČITVE	5. tč. 7. čl. splošnih pogojev

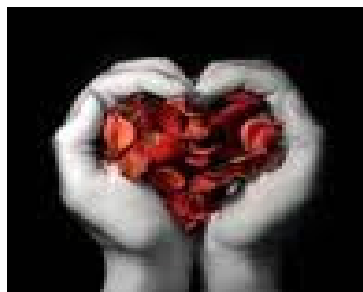
Prednost zavarovanja: **večkratno** izplačilo zavarovalnine v enem letu do letne zavarovalne vsote



3. KRITJE

POSMRTNINA

OD 1.000 DO 6.000 EUR



Nujni stroški: pogreb, spomenik, drugi stroški, kot so prepisi, spremembe dokumentov, itd.

Bodoča zdravstvena zakonodaja gre v smeri zmanjševanja oziroma ukinitve tovrstnih izplačil v okviru OZZ



POSEBNOSTI

50% ZV	zaradi bolezni v prvih 6 mesecih po vključitvi v zavarovanje
100% ZV	zaradi nezgode, v nosečnosti ali pri porodu po vključitvi v Zavarovanje
Zavarovalnica ne izplača posmrtnine, če zavarovanec umre	zaradi samopoškodb, samomora, posledica vojnih dogodkov, potresa, terorizma



KAKO KORISTITI ZAVAROVANJE?

- Pokličete na zavarovalnico **080 81 10**
- Dostavite zdravniško dokumentacijo
- Izplačilo v roku 14 dni po zaključenem primeru



Zavarovanec doživi nezgodo: zlom gležnja zaradi padca po stopnicah

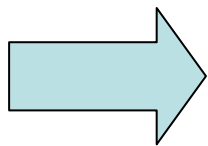
- potreben je operativni poseg – 5 dni v bolnici
(zaprta repozicija zloma gležnja z osteosintezo gležnja)
- zdravljenje traja pol leta (vendar vmes dela)
 - čakanje na fizioterapijo
 - ponovna operacija (odstranitev osteosinteze)
 - za delo je nezmožen 90 dni (s prekinitvami)



Zavarovanec ima sklenjeno zavarovanje TBO:
20.000 EUR ZV za težke bolezni
10.000 EUR ZV za posege
6.000 EUR ZV za posmrtnino



Zavarovanec dobi izplačano:



25% izbrane zavarovalne vsote za kirurške posege **2.500 EUR**

S tem denarjem lahko npr.:

- pokrije izpad dohodka (90 dni - 80% plače zaradi poškodbe izven dela)
- kupi posebno (samoplačniško) opornico, ki se jo uporabi po odstranitvi mavca



Zavarovanka zboli za rakom:

- Kirurški poseg – odstranitev maternice z jajčniki
- Kemoterapije
- Bolniška



Zavarovanka ima sklenjeno zavarovanje TBO:

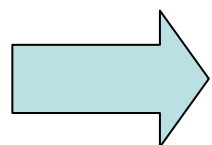
20.000 EUR ZV za težke bolezni

10.000 EUR ZV za posege

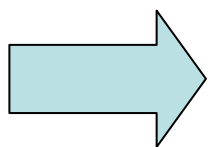
6.000 EUR ZV za posmrtnino



Zavarovanka dobi izplačano:



100% izbrane zavarovalne vsote za težko bolezen **20.000 EUR**



50% izbrane zavarovalne vsote za kirurški poseg **5.000 EUR**

Omejitev 50%, ker je bilo izplačilo povezano s težko boleznijo

Skupaj: 25.000 EUR

90% slovenskih družin nima finančnih virov za zdravljenje težkih bolezni, brez da bi se zadolžili.

Več kot 50% ljudi, ki zbolijo za težko boleznijo, preživi bolezen, ne pa tudi finančne stiske.



Kdo je lahko zavarovanec (11. člen)

- starost: od dopolnjenega 14. – 64. leta
- zdrava delovno sposobna oseba, ki ni imela ene od težkih bolezni pred sklenitvijo
- omejitve:
osebe s starostjo 60+ → **50% dogovorjene** zavarovalne vsote v primeru, da je zavarovalni primer posledica bolezni

zavarovanec=delavec ali član + družinski člani (**zakonski ali izven zakonski partner, otroci in posvojenci zavarovanca**)



KER NIKOLI NE VEŠ.



Hvala za pozornost!