

MOJ ZDRAVSTVENI KASKO

NAJ BO VAŠE ZDRAVJE NA PRVEM MESTU!



1. SPECIALISTI Z ASISTENCO
2. RAKI



TRENTNE RAZMERE V JAVNEM ZDRAVSTVENEM SISTEMU V SLOVENIJI

V Sloveniji imamo javni zdravstveni sistem, ki se financira pretežno iz prispevkov državljanov - zavezancev ter v manjši meri iz državnega proračuna. Vendar je javni zdravstveni sistem preobremenjen in se spopada s številnimi trajnimi težavami:

Zdravstvena storitev	Povprečna čakalna doba na prvi prosti termin z napotnico "REDNO"
Operacija krčnih žil	394 dni
Ortopedska operacija rame	162 dni
MR vratu brez KS	146 dni
Urološki pregled - prvi	262 dni
Ortopedski pregled - prvi	174 dni
Nevrološki pregled - prvi	341 dni
Alergološki pregled - prvi	165 dni
Dermatološki pregled - prvi	451 dni
Kardiološki pregled - prvi	295 dni

Vir: NIJZ, Tedenska poročila o čakalnih dobah - Izpis stanja čakalnih dob in števila čakajočih na ravni VZS na dan 6. 8. 2025.

- **staranje prebivalstva** povzroča več odhodkov iz zdravstvene blagajne,
- **nova zdravila in novi postopki zdravljenja** so praviloma dragi, zato pomenijo dodatno obremenitev zdravstvene blagajne,
- **splošni zdravniki so preobremenjeni in težje dostopni**, kar je bolezen covid-19 še poslabšala,
- k obstoječim preventivnim pregledom bi bilo dobro dodati še **druge oblike preventivnih pregledov za ohranjanje zdravja**.



Leta 2019 je v Sloveniji za **rakom** zbolelo **16.078 ljudi**, umrlo pa jih je 6.285. Med nami

je konec leta 2019 živel **121.276 ljudi**, ki jim je bila v življenju postavljena diagnoza vsaj ene rakave bolezni.

Vir: Onkološki inštitut Ljubljana, 16. 8. 2022.

MOJ ZDRAVSTVENI KASKO – REŠITEV ZA POTREBE ŠODOBNEGA ČLOVEKA

Paket zdravstvenih zavarovanj, ki vam in vaši družini ponuja celovito zdravstveno in finančno zaščito.



UGODNOSTI PRI SKLENITVI Paketa MOJ ZDRAVSTVENI KASKO

- Za sklenjena zavarovanja pri nas vam pripada ***Generalni ZAME lojalnostni popust** za zavarovanje Specialisti z asistenco in Raki do višine 35 %, ki se obračuna glede na število zbranih točk.
- Če sklenete zavarovanje za vse člane vaše družine, vam priznamo dodatni **5-% družinski popust**.
- Če pa ste včlanjeni v program prednosti ***Generalni ZAME**, vam na zavarovanje Specialisti z asistenco in zavarovanje Raki pripada kupon, ki vam zagotavlja dodatno še od 10-% do 30-% popust v prvem zavarovalnem letu, odvisno od števila zbranih Generali točk.

*Več na www.generali-zame.si.



1. SPECIALISTI Z ASISTENCO

Zavarovanje, ki vam prinaša **hitro in enostavno naročanje na zdravstvene storitve, točen termin**, ki ga prejmete že v nekaj dneh, **višji standard storitev** ter plačilo storitev, ki jih zagotavlja zavarovanje.



KAJ VAM ZAGOTAVLJA ZAVAROVANJE?

Zavarovanje vam zagotavlja:

- **takojšen video dostop do zdravnika splošne oziroma družinske medicine vse dni v letu med 6. in 22. uro (tudi med vikendi in prazniki),**
- **hitro pridobitev diagnoze in specialistično obravnavo,**

- **hitrejši začetek zdravljenja bolezni ali poškodbe,**
- **drugo zdravniško mnenje ter**
- **kakovostne asistenčne storitve.**

Omogoča tudi plačilo **zdravil, rehabilitacije, operacij ter preventivnih pregledov in preiskav.**

KOMU JE ZAVAROVANJE NAMENJENO?

Zavarujete se lahko, če ste stari **od 1 do 85 let**. Glede na starostno skupino lahko izbirate med **različnimi paketi kritij**.

Zavarovanje SPECIALISTI Z ASISTENCO lahko prilagodite svojim potrebam

Na voljo imate že sestavljene pakete. Če pa želite oblikovati zdravstveno zavarovanje po svoji meri, začnite pri **PAKETU OSNOVNI/SENIOR** in ga poljubno razširite s kritiji, ki jih potrebujete. Za pomoč se lahko obrnete tudi na svojega zastopnika.

SPECIALISTI Z ASISTENCO – PAKETI KRITIJ

Starost ob sklenitvi: 1 - 65 let

Ta paket lahko poljubno razširite!

VZROK ZA KRITJE	BOLEZNI IN NEZGODA				SAMO NEZGODA
	OPTIMALNI*	STANDARDNI	OSNOVNI +	OSNOVNI	Starost ob sklenitvi: 1 – 30 let
PAKETI KRITIJ	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih
KRITJA	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih
STORITVE ASISTENCE ZDRAVJE na 080 81 10	✓	✓	✓	✓	✓
HALO DOKTOR	✓	✓	✓	✓	✓
SPECIALISTIČNE OBRAVNAVE in DIAGNOSTIČNE PREISKAVE	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
DRUGO ZDRAVNIŠKO MNENJE	✓	✓	✓	✓	✓
PREVENTIVNI PREGLEDI IN PREISKAVE*	✓	X	X	X	X
ZDRAVILA na beli recept	200	200	200	X	200
REHABILITACIJA	✓	✓	✓	X	✓
• Načrt zdravljenja	800	400	400	X	800
• Fizioterapija	700	700	700		700
• Psihološka pomoč					
OPERACIJE	8.000	8.000	X	X	8.000
• Širši paket					
Starostni razred (v letih)	Mesečna premija** v evrih z davkom				
1 - 15	X	13,40	9,82	7,04	7,01
16 - 25	21,77	15,82	11,34	8,22	
26 - 35	21,92	15,83	12,02	8,68	
36 - 45	27,65	20,52	14,64	9,88	
46 - 55	36,82	27,68	19,52	11,86	X
56 - 65****	43,26	32,26	24,71	13,49	X

*Paket OPTIMALNI oziroma kritje PREVENTIVNI PREGLEDI IN PREISKAVE lahko izberete, če ste dopolnili 15 let.

**Premija se prilagaja starosti zavarovanca.

***Ob poteku zavarovalnega leta, ki izteče v koledarskem letu, v katerem dopolnite 36. leto starosti, se paket NEZGODNI preoblikuje v zdravstveno zavarovanje Specialisti z asistenco, ki velja v primeru bolezni in nezgode.

****Ob izteku zavarovalnega leta, ki izteče v koledarskem letu, v katerem dopolnite 66 let, se vaš izbrani paket preoblikuje v enega izmed paketov SENIOR, ki najbolj ustreza vašemu trenutno izbranemu paketu, če se ne odločite drugače.

Starost ob sklenitvi: 66 - 85 let

Ta paket lahko poljubno razširite!

VZROK ZA KRITJE	BOLEZNI IN NEZGODA			SAMO NEZGODA	
	SENIOR OPTIMALNI	SENIOR +	SENIOR	SENIOR NEZGODA +	SENIOR NEZGODA
PAKETI KRITIJ	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih
KRITJA	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih	Letne zavarovalne vsote v evrih
STORITVE ASISTENCE ZDRAVJE na 080 81 10	✓	✓	✓	✓	✓
HALO DOKTOR	✓	✓	✓	✓	✓
SPECIALISTIČNE OBRAVNAVE in DIAGNOSTIČNE PREISKAVE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
DRUGO ZDRAVNIŠKO MNENJE	✓	✓	✓	✓	✓
ZDRAVILA na beli recept	200	200	X	X	X
REHABILITACIJA	✓	X	X	✓	✓
• Načrt zdravljenja	400	X	X	400	400
• Fizioterapija	700			700	700
• Psihološka pomoč					
OPERACIJE	Ožji: 4.000	X	X	Širši: 8.000	X
Starostni razred (v letih)	Mesečna premija** v evrih z davkom				
66 - 75	27,72	17,11	12,85	6,48	4,97
76 - 85	31,23	19,80	14,69	7,54	5,74
86 +	37,24	24,66	18,01	9,05	6,97

SPECIALISTI Z ASISTENCO – OPIS KRITIJ

Storitve ASISTENCE ZDRAVJE

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

ZDRAVSTVENE STORITVE

- **Halo Doktor** omogoča **takojšnji video klic s splošnim zdravnikom** (običajno že v 15 minutah) ali posvet ob predhodno dogovorjenem terminu (video ali telefonski klic). **Storitev lahko koristite vsak dan med 6. in 22. uro brez omejitve števila klicev in trajanja pogovora.** Zdravnik pacientu izda **izvid**, ki lahko vključuje napotilo 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 in zahtevne diagnostične preiskave**

Specialistične obravnave vključujejo vse potrebne specialistične preglede, enostavne diagnostične preiskave (na primer ultrazvok, rentgen, laboratorij) in enostavne ambulantne posege (aplikacija blokade, punkcija in **Zahtevne diagnostične preiskave** potrebujete za postavitev diagnoze (na primer magnetna resonanca, CT ali gastroskopija).

Krijemo zdravstvene storitve za zdravljenje novonastale 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 sezname zdravstvenih storitev, le z letno zavarovalno vsoto.

- **Drugo zdravniško mnenje**
Priznani zdravniki mednarodne mreže Teladoc Health vam izdelajo drugo mnenje o vaši diagnozi in možnostih zdravljenja.
 - ✓ Izdelajo ga tudi za bolezni in poškodbe, ki ste jih imeli že ob sklenitvi zavarovanja, tudi za kronične bolezni in prirojene težave.
 - ✓ Iz 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.

Preventivni pregledi in preiskave:

- **Ultrazvok trebuha** – vključuje pregled trebušnih organov z ultrazvočnim aparatom za pravočasno odkrivanje bolezenskih sprememb.
- **Ultrazvok vratnih arterij** – vključuje pregled vratnih žil za pravočasno odkrivanje začetnih zadebelitev žilnih sten in morebitnih aterosklerotičnih sprememb.
- **Ultrazvok skrotuma in testisov** – namen preiskave je pravočasno odkrivanje bolezenskih sprememb skrotuma in testisov ter ugotavljanje morebitnih vnetij, razširitve ven (varikokele) in tekočine med ovojnicami testisov (hidrokele).

- **Ultrazvok dojg** – namen preiskave je pravočasno ugotavljanje morebitnih bolezenskih sprememb v tkivu dojke.
- **Ultrazvok vratu in ščitnice** – namen preiskave je pravočasno ugotavljanje bolezenskih sprememb ali nepravilnosti v delovanju ščitnice.
- **Laboratorijski pregled krvi in urina** – odvzem krvi in urina ter laboratorijska analiza. Zdravnik pregleda rezultate in izdela izvid.
- **Pregled za športno aktivne** – obsega preventivni zdravstveni pregled, pregled vaše obstoječe zdravstvene dokumentacije, potrebne diagnostične preiskave in izdelavo izvida.
- **Fizioterapevtski pregled (60 minut)** – vključuje celosten pregled pri fizioterapevtu, ki na osnovi ugotovitev izdela izvid in da priporočila za nadaljnje zdravljenje.
- **Parodontološki pregled zob in ustne votline s čiščenjem zobnega kamna** – namen pregleda je pravočasno ugotavljanje bolezenskih sprememb in morebitnih vnetij v ustni votlini, ki lahko negativno vplivajo na ostale sistemske bolezni, kot so srčno-žilne bolezni in bolezni dihal. Pregled vključuje tudi čiščenje morebitnega zobnega kamna.

Zdravila

Plačilo zdravil, ki vam jih je zdravnik 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.

Rehabilitacija

- ✓ **Načrt zdravljenja** vključuje svetovanje o nadaljnjem zdravljenju poškodbe zaradi nezgode, za katero je bila potrebna hospitalizacija, za doseg optimalnega poteka zdravljenja in rehabilitacije.
- ✓ **Ambulantna fizioterapija**, ki jo potrebujete po opravljeni 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 (za osebe do 65. leta).
- ✓ **Psihološka pomoč** ob resnem zdravstvenem stanju, trajni izgubi delovne 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.

Operacije

Operacije z nočitvijo ali brez nočitve v bolnišnici, na primer: artroskopija ramena, kolena, operativno zdravljenje krčnih žil, operacija karpalnega kanala, 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 oziroma lahko tudi 15.000 EUR na leto, če to kritje dodatno izberete k paketu kritij Osnovni/Senior. Zavarovanje krije operacije, na katere so čakalne dobe večinoma najdaljše, ker niso opredeljene kot nujne.

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** ali uporabite **spletno orodje za e-prijavo zavarovalnega primera**.



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 osebne podatke.

Za posvet z zdravnikom lahko izberete:

3. • **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.
5. Če vas je zdravnik napotil na nadaljnje zdravstvene storitve, lahko izvid, ki ga najdete v aplikaciji Halo Doktor pod "Dokumentacija", posredujete na **Asistenco zdravje**.

2. RAKI

Zavarovanje vam zagotavlja finančna sredstva, če zbolite za rakom (predinvazivno ali invazivno stanje) ali benignim možganskim tumorjem. S sklenitvijo zavarovanja pa **ne zavarujete le sebe, ampak tudi svoje otroke do dopolnjenega 21. leta starosti**.



ZAKAJ DODATNO ZAVAROVANJE, ČE PA JE ZDRAVLJENJE V JAVNEM SISTEMU DOBRO UREJENO?

V Sloveniji za rakom zbolijo vsak drugi možki in vsaka tretja ženska. Preživi jih več kot 50 %, a to ne spremeni dejstva, da diagnoza njihovo življenje v trenutku obrne na glavo. Z zavarovanjem:

- **poskrbite za finančno varnost med bolniško odsotnostjo,**

- **si omogočite zdravljenje z boljšimi ali drugačnimi zdravili, prehranskimi dopolnili in tehničnimi pripomočki,**
- **si privoščite več in kakovostnejše terapije ter posege ali pomoč na domu,**
- **si pokrijete stroške alternativnega zdravljenja.**

KOMU JE ZAVAROVANJE NAMENJENO?

Zavarovanje lahko sklenete **polnoletne osebe do 80. leta starosti** in ga podaljšujete vse do 85. leta starosti. Otroci do dopolnjenega 21. leta so samodejno vključeni

v zavarovanje starša. Sklenitev zavarovanja je enostavna. **Zdravniški pregled ni potreben**, odgovoriti morate le na kratko vprašanje o zdravstvenem stanju.

KOLIKO ZNAŠA MESEČNA PREMIJA?

Premija je odvisna od vaše starosti, izbrane zavarovalne vsote in popustov, ki vam pripadajo.

Zavarovalno vsoto izberete poljubno **med 1.000 EUR in 100.000 EUR**.

INFORMATIVNI PRIMER MESEČNE PREMIJE ZA 40-LETNO OSEBO, BREZ UPOŠTEVANIH POPUSTOV

Zavarovalna vsota:	10.000	50.000
Osnovna mesečna premija:	3,47	17,35

Zavarovalna vsota in mesečna premija sta navedeni v evrih. Premija vključuje 8,5 % DPZP. Prilagaja se starosti zavarovanca.

KAJ SO ŠE OSTALE PREDNOSTI ZAVAROVANJA?

- **Edini na slovenskem trgu** izplačamo dogovorjeni odstotek zavarovalne vsote v primeru **diagnoze raka v predinvazivnem stanju v višini 20 % dogovorjene zavarovalne vsote**. Zavarovanje **ostane v polni veljavi** za invazivno stanje in benigni možganski tumor.
- Izplačamo **100 % zavarovalne vsote** za invazivnega raka in benigni možganski tumor. V tem primeru se zavarovanje prekine.
- V primeru izplačila zavarovalne vsote za invazivni rak ali benigni možganski tumor za otroka **zavarovanje ostane v veljavi za odraslega zavarovanca in ostale otroke zavarovanca**.
- Obdobje preživetja po postavljeni diagnozi **ni pogoji** za izplačilo zavarovalnine.

ZAKAJ PRIPOROČAMO KOMBINACIJO ZAVAROVANJ SPECIALISTI Z ASISTENCO IN RAKI?

S **Specialisti z asistenco** si zagotovite **hitrejšo pot do diagnoze**, ki jo lahko preverite z **Drugim zdravniškim mnenjem**. Tako se prepričate o postavljeni diagnozi in prejetem procesu zdravljenja. Ob postavljeni diagnozi raka ali benignega možganskega tumorja prejmete **izplačilo dogovorjene zavarovalnine**, s katero si prihranite finančne skrbi.

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.

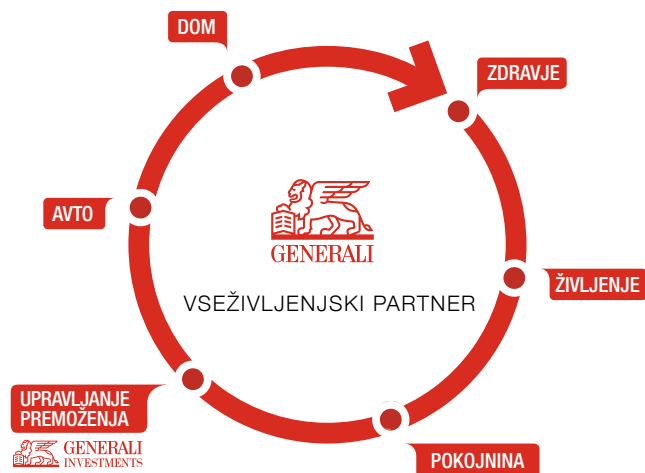


GENERALI zavarovalnica d.d.
Kržičeva ulica 3, 1000 Ljubljana
T: +386 (0)1 47 57 100
E: info.si@generali.com

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 MOJ 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. Obstaja možnost, da je brošura v obtoku, produkt pa se je vmes spremenil. Aktualne informacije so vedno objavljene na spletni strani. Za dodatna pojasnila in sklenitev zavarovanja se lahko obrnete na svojega zavarovalnega zastopnika oziroma naše prodajne poti.