

MOJ ZDRAVSTVENI KASKO

NAJ BO VAŠE ZDRAVJE NA PRVEM MESTU!



1. DOPOLNILNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE
2. SPECIALISTI Z ASISTENCO
3. ZDRAVILA
4. RAKI



TRENTNE RAZMERE V JAVNEM ZDRAVSTVENEM SISTEMU V SLOVENIJI

V Sloveniji imamo sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki ga dopolnjujemo s prostovoljnim dopolnilnim zdravstvenim zavarovanjem. Vendar je javni zdravstveni sistem preobremenjen in se spopada s številnimi trajnimi težavami:

Zdravstvena storitev	Čakalna doba na dan 1. 10. 2022 z napotnico »Redno«
Operacije krčnih žil	461 dni
Ortopedska operacija rame	233 dni
MR vratu brez KS	159 dni
Urološki pregled - prvi	202 dni
Ortopedski pregled - prvi	116 dni
Nevrološki pregled - prvi	316 dni
Alergološki pregled - prvi	97 dni
Dermatološki pregled - prvi	220 dni
Kardiološki pregled - prvi	308 dni

Vir: NIJZ, Nacionalno spremljanje čakalnih dob – Mesečno poročilo na 1. 10. 2022

- 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 SODOBNEGA ČLOVEKA

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



UGODNOSTI PRI SKLENITVI PAKETA MOJ ZDRAVSTVENI KASKO

- Ob veljavnem dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju ali sklenitvi novega vam priznamo **10-% popust** na zavarovanje Specialisti z asistenco.
- Če sklenete zavarovanje za vse člane svoje družine, vam priznamo dodatni **5-% družinski popust**.
- Ob veljavnem zavarovanju Specialisti z asistenco vam nudimo **10-% popust** za zavarovanje Raki.
- Če pa ste včlanjeni v program prednosti **Generali ZAME**, vam na zavarovanje Specialisti z asistenco in zavarovanje Raki pripada še **15-% oziroma 20-% popust** v prvem zavarovalnem letu, odvisno od števila zbranih Generali točk.

1. DOPOLNILNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

Zavarovanje vam zagotavlja zdravljenje in zdravila iz obveznega zdravstvenega zavarovanja **brez doplačil** v bolnišnicah, pri specialistih, v lekarnah ... Brez tega zavarovanja bi morali za večino zdravstvenih storitev v javnem zdravstvenem sistemu doplačati sami, saj jih obvezno zavarovanje v večini primerov ne krije v celoti – v nekaterih primerih celo do 90 % stroškov zdravstvene storitve. Mesečna premija **že od leta 2019** znaša **34,50 EUR**.

V današnjem času je priporočljivo poskrbeti tudi za **dodatna zavarovanja**, ki odlično dopolnjujejo **obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovanje**.

2. 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 vseh 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 Starost ob sklenitvi: 1 – 30 let
	Starost ob sklenitvi: 1 – 65 let				
PAKETI KRITIJ	OPTIMALNI*	STANDARDNI	OSNOVNI +	OSNOVNI	NEZGODNI***
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	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
DRUGO ZDRAVNIŠKO MNENJE	✓	✓	✓	✓	✓
PREVENTIVNI PREGLEDI IN PREISKAVE*	✓	X	X	X	X
ZDRAVILA na beli recept	200	200	200	X	200
REHABILITACIJA					
• Načrt zdravljenja	✓	✓	✓		✓
• Fizioterapija	800	400	400		800
• Psihološka pomoč	700	700	700	X	700
OPERACIJE					
• Širši paket	8.000	8.000	X	X	8.000
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	X
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.

SPECIALISTI Z ASISTENCO – PAKETI KRITIJ

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					
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	✓			✓	✓
• 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

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 in poravnajo plačilo za opravljene storitve. Dosegljivi so **vsak delovnik med 8. in 16. uro na 080 81 10 ali zdravje.si@generali.com**.

ZDRAVSTVENE STORITVE

- **Halo Doktor** omogoča **takojšnji video klic z zdravnikom** (običajno že v 15 minutah) ali posvet ob predhodno dogovorjenem terminu (video ali telefonski klic), **vsak dan v letu od 6. do 22. ure**. Zdravnik pacientu izda **izvid**, ki lahko vključuje napotnico za 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 podobno).

Zahtevne diagnostične preiskave potrebujete za postavitve 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 kritja Psihološka pomoč), stomatologija, refrakcijske okvare oči in storitve alternativnega zdravljenja. Storitve niso omejene s številom, ceno in sezami zdravstvenih storitev, le z letno zavarovalno vsoto.

- **Drugo zdravniško mnenje**

Priznani zdravniki mednarodne mreže Advance Medical 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 dojke** – 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 morebitno **napotnico**, s katero 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 napotnico**, **pokličite ASISTENCO ZDRAVJE na 080 81 10**.

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 podatke: ime in priimek, datum rojstva ter elektronski naslov.
3. Za posvet z zdravnikom lahko izberete:
 - **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 morebitno napotnico, ki jo lahko koristite v okviru Specialistov z asistenco, prejmete v nekaj minutah.

3. ZDRAVILA

Zavarovanje Zdravil je dodatno zavarovanje, ki se sklene skupaj s **SPECIALISTI Z ASISTENCO**. **Krije stroške zdravil (do 100 EUR na leto), ki jih obvezno zdravstveno zavarovanje ne krije**. To so zdravila, predpisana na beli (samoplačniški) recept v količini, ki pri akutnih stanjih zadošča za obdobje zdravljenja akutnega stanja, pri kroničnih boleznih oziroma stanjih pa največ za tri mesece. Izdaja se izključno v lekarnah. Kadar predpisanega zdravila ni na voljo na domačem trgu, je oskrba mogoča iz tujine. Zavarovanje lahko sklenete, če ste **stari med 18 in 85 let**. Mesečna premija znaša **3,47 EUR**.

4. 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 zboli vsak drugi moški 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 in izbrane zavarovalne vsote. Vaši otroci so brezplačno vključeni v zavarovanje. Zavarovalno vsoto izberete poljubno **med 1.000 EUR in 100.000 EUR**.

Informativni primer mesečne premije za 40-letno osebo, ki je izbrala zavarovalno vsoto 10.000 EUR:

Osnovna premija:

3,47 EUR*

Premija z **10-% popustom** zaradi sklenjenih **Specialistov z asistenco** (trajni):

3,12 EUR

Premija z **10-% popustom** zaradi Specialistov z asistenco (trajni) + **15-% popust** na Generali ZAME (1 leto):

2,66 EUR

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 pogoj** za izplačilo zavarovalnine.

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. Hkrati si prislužite **10-% popust** na zavarovanje Raki.

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 30 %, 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.

Prenesi aplikacijo



[generali-zame.si](https://www.generali-zame.si)

Zakaj zaupati Generaliju?

V Sloveniji je GENERALI zavarovalnica prisotna že od 1997 in spada med vodilne zavarovalnice na trgu.

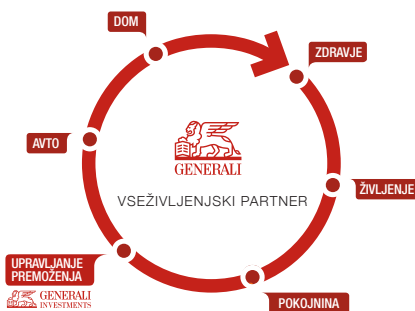
- Imamo 330 prodajnih mest.
- Zaupa nam več kot 630.000 zavarovancev, ki imajo pod našim okriljem sklenjenih več kot 1.300.000 zavarovalnih polic.
- Kot vseživljenjski partner skrbimo za varnost svojih zavarovancev in njihovega premoženja skozi celovit nabor inovativnih zavarovanj.
- Smo del ugledne Skupine Generali, ustanovljene leta 1831, ki je prek svojih družb prisotna v 50 državah sveta in ima 67 milijonov strank.



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



080 70 77
www.generali.si



Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu je na voljo na www.generali.si/ipid in v poslovalnicah.

Namen predstavitvene brošure je podati kratek pregled in zagotoviti informacije o paketu zavarovanj MOJ ZDRAVSTVENI KASKO. Brošura ni ponudba v pravnem smislu, čeprav je skrbnopriljubljena, 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. Za dodatna pojasnila in sklenitev zavarovanja se lahko obrnete na svojega zavarovalnega zastopnika oziroma naše prodajne poti.

04/december 2022