



MEDNARODNI
PROGRAM

PRIROČNIK ZA ZAPOSLENE

Because life matters most.

further®



International
Healthcare
Programme

VSEBINA

| | Stran |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Dobrodošli v mednarodnem programu zdravstvenega varstva | 2 |
| • Uvod | |
| • Further Group | |
| Kaj pokriva mednarodni program zdravstvenega varstva? | 3 |
| • Storitev drugega mnenja strokovnjaka v zdravstvu | |
| • Precision CancerCare™ – <i>Storitev natančne medicine za diagnosticiranje in zdravljenje raka</i> | |
| • Zdravljenje v tujini | |
| Kako uporabite svoj mednarodni program zdravstvenega varstva? | 13 |
| • Storitev drugega mnenja strokovnjaka v zdravstvu | |
| • Precision CancerCare™ – <i>Storitev natančne medicine za diagnosticiranje in zdravljenje raka</i> | |
| • Zdravljenje v tujini | |
| • Izbira mednarodne bolnišnice | |
| • Priprava na zdravljenje | |
| • Med vašim zdravljenjem v tujini | |
| • Storitve po vrnitvi v državo stalnega prebivališča in/ali zaposlitve | |
| Seznam ugodnosti | 15 |

Dobrodošli v mednarodnem programu zdravstvenega varstva

UVOD

Mednarodni program zdravstvenega varstva je edinstven sklop zdravstvenih ugodnosti, ki jih ponuja skupina oddelek mednarodnih podružnic banke Intesa Sanpaolo (v nadaljevanju: ISP) za vse zaposlene v Skupini, ki se po uspešno opravljenem poskusnem delu zaposlijo za nedoločen čas.

Do zavarovalnega kritja boste upravičeni, dokler ste zaposleni v eni od hčerinskih družb skupine ISP, ki sodeluje v mednarodnem programu zdravstvenega varstva, in je vaše delovno razmerje aktivno.

Mednarodni program zdravstvenega varstva ni program, ki plačuje pavšalni znesek ob diagnozi, temveč je program, ki krije stroške zdravljenja resnih zdravstvenih težav, vključno z organizacijo potovanja in nastanitve, do zavarovalne vsote in individualnih omejitev, navedenih v seznamu ugodnosti.

V tem priročniku boste našli informacije o tem, kaj program zajema in kako dostopate do storitev, kot tudi seznam ugodnosti s podrobnostmi o razpoložljivem kritju in morebitnih omejitvah.

Mednarodni program zdravstvenega varstva je program varovanja zdravja, ki vam in v nekaterih primerih vašim družinskim članom zagotavlja naslednje ugodnosti:

- 1. Dostop do storitev drugega mnenja strokovnjaka v zdravstvu** je na voljo za vas in vaše neposredne družinske člane.
- 2. Precision CancerCare™** – dostop do natančne medicine za določene diagnoze raka (na voljo samo zaposlenim, ne neposrednim družinskim članom, razen testiranja morebitnih dednih mutacij, kot je opisano na strani 6).
- 3. Zavarovalno kritje** za zdravljenje kritih bolezni in zdravstvenih posegov (na voljo samo za zaposlene in ne za družinske člane):
 - kritje zdravstvenih, potnih stroškov in stroškov nastanitve, ter drugih ugodnosti, za zdravljenje določenih resnih bolezni v vodilnih mednarodnih bolnišnicah zunaj države vašega prebivališča in/ali zaposlitve;
 - vračilo stroškov za zdravila, ko prispete domov
 - popolno usmerjanje in podpora med zdravljenjem in po vrnitvi domov.

Imate možnost nakupa zgornjega zavarovalnega kritja za svoje družinske člane (upravičene partnerje/zakonce in vzdrževane otroke). Če želite več informacij o zagotovitvi, da imajo tudi vaši družinski člani dostop do najboljšega mednarodnega zdravljenja, stopite v stik z nami na naslovu ispgeneral@wegofurther.com.

FURTHER GROUP

Because life matters most.

further.

Storitve, vključene v ta program, zagotavlja Further Group.

Skupina Further se specializira za resna zdravstvena stanja in bolezni. Pospešijo dostop do najnovejših zdravljenj in tehnologij z najboljšim mednarodnim medicinskim strokovnim znanjem ter nudijo podporo in usmerjanje na vaši poti zdravljenja. Ne glede na to, kje živite, skupina Further zagotavlja dostop do najboljših bolnišnic in zdravljenja po vsem svetu. Pomagajo vam pri odločitvi, kje se boste zdravili in pri kom, glede na vaše specifično stanje in želje. Rešitve skupine Further zagotavljajo, da je poskrbljeno za vse dogovore in plačila, kar vam omogoča, da se osredotočite na svoje zdravje in okrevanje.

Kaj pokriva mednarodni program zdravstvenega varstva?

STORITEV DRUGEGA MNENJA STROKOVNJAKA V ZDRAVSTVU

Izkoristite lahko storitev drugega mnenja strokovnjaka v zdravstvu, ki vam omogoča dostop do nasvetov in informacij vodilnih mednarodnih strokovnjakov.

Storitev je na voljo vam kot zaposlenemu, ki je vključen v program, vašemu upravičenemu partnerju in vašim otrokom, mlajšim od 18 let ali mlajšim od 25 let, če se redno izobražujejo. Ta storitev ponuja pregled vseh zdravstvenih stanj, ki se štejejo za kritične, kronične ali degenerativne narave, kot tudi tistih, ki vplivajo na sposobnost posameznika, da nadaljuje z opravljanjem običajnih vsakodnevnih dejavnosti.

Jedro storitve je strokovna podatkovna zbirka več kot 53.000 vodilnih strokovnjakov na svetu, ki uporablja metodologijo sodelovanja med kolegi, za ustvarjanje spoštovane in edinstvene mreže strokovnjakov, ki so mednarodno priznani kot najboljši na svojem področju.

Kot del te storitve bo skupina Further zbrala vaše zdravstvene kartoteke ali zdravstvene kartoteke vaših družinskih članov ter diagnostične teste in jih posredovala izbranemu specialistu v celovit pregled. Izbrani specialist bo vam ali vašim družinskim članom posredoval jasno strokovno poročilo, ki pregleda in potrdi tako diagnozo kot načrt zdravljenja. Med celotnim postopkom bo vam ali vašemu družinskemu članu pomagal namenski vodja primera. To storitev lahko zahtevate kadarkoli.

Opomba: storitev ni na voljo za psihiatrična stanja, akutna stanja (kjer se simptomi pojavijo in spreminjajo ali hitro poslabšajo), manjše kronične bolezni, težave z zobmi ali če ste vi ali vaš družinski član hospitalizirani v času, ko podate zahtevo

PRECISION CANCERCARE™ Storitev natančne medicine za diagnosticiranje in zdravljenje raka

Storitev, ki je v ospredju medicinskega napredka v boju proti raku, natančna medicina, posameznikom z diagnozo določenih oblik raka zagotavlja možnost analize vzorca pridobljenega z biopsijo v najnaprednejših laboratorijih z uporabo tehnik molekularnega profiliranja, kot je sekvenciranje naslednje generacije (Next Generation Sequencing). Strokovna medicinska komisija, sestavljena iz vodilnih genetikov in onkologov, rezultate pretvori v personaliziran (ciljno usmerjen) načrt zdravljenja s posebnimi priporočili za zdravljenje, ki so združljiva z edinstvenim genetskim profilom raka vsakega posameznika. Če analiza molekularnega profiliranja odkrije dedno mutacijo, ki se lahko prenese na družinske člane, bodo testirani tudi neposredni družinski člani in, če bo test pozitiven, se bo mogoče dogovoriti za sestanek s svetovalcem za genetiko.

Precision CancerCare™ se lahko aktivira, ko so izpolnjeni naslednji pogoji:

1. Aktivno se zdravite zaradi raka ali ste prejeli pisno priporočilo za takojšnje zdravljenje raka.
2. Vaša diagnoza raka je razvrščena glede na enega od naslednjih kriterijev:
 - rak, ki se ne odziva na zdravljenje prve izbire (kar potrdi lečeči onkolog), ali
 - rak, diagnosticiran na III ali IV stopnji, ali
 - rak neznanega primarnega izvora (odsotnost jasno zaznavnega primarnega tumorja), ali
 - redke oblike raka (*); in
3. Ustrezen material za testiranje je na voljo v obliki vzorca pridobljenega z biopsijo z zadostnim številom tumorskih celic. Če vzorec ne vsebuje zadostnega števila tumorskih celic, se lahko dogovorimo za tekočo biopsijo (vzorec krvi), če je to klinično primerno.

Ta storitev vključuje naslednje:

- zbiranje ustrezne zdravstvene dokumentacije
- dogovor za odvzem vzorca za testiranje in dostava vzorca izbranemu partnerskemu laboratoriju
- analizo molekularnega profila, ki jo izvajajo specializirani laboratoriji, vključno s tehničnim pregledom in poročilom o molekularnem profilu raka posameznika
- strokovna zdravniška komisija bo pregledala rezultate in preoblikovala znanost v klinično uporabne rezultate, ki bodo posredovani v strokovnem kliničnem poročilu, ki bo v celoti preveden v vaš materni jezik
- podporo in usmerjanje za vas in vašega lečečega onkologa za razlago ugotovitev in indikacij poročila
- v primeru odkritja dednega raka, se storitev razširi na genetski test genskih mutacij dednega raka na primerne upravičene družinske člane
- če najboljše priporočeno zdravljenje ni na voljo lokalno ali želite poiskati zdravljenje v centru odličnosti v tujini, bo urejeno celovito zdravljenje v tujini v vodilnih svetovnih ustanovah za zdravljenje raka, vključno z vsemi potnimi sredstvi in stroški za vas in enega spremljevalca
- če je nasvet v strokovnem kliničnem poročilu raziskati možnost dostopa do določenega zdravljenja prek kliničnega preskušanja, bodo na voljo popolne usmeritve in podpora.

* Raki z incidenco < 6/100.000 vključeni v Pregled redkih rakov v Evropi (RARECARE). Oglejte si posodobljen seznam, objavljen na njihovem spletnem mestu <http://www.rarecare.eu/>.

Kakšni so možni rezultati testa natančne medicine?

Bolnik z rakom, ki so mu sekvencirali tumor, lahko v svojem strokovnem kliničnem poročilu pričakuje katero koli od naslednjih priporočil, odvisno od molekularnega profila raka:

Rezultat 1 Tradicionalne terapije: standardna kemoterapija ali radioterapija.

Rezultat 2 Nove terapije (zdravila na odobreno uporabo in zdravila za neodobreno uporabo): ciljne terapije, imunoterapije, hormonske terapije, zdravljenje s celično terapijo CAR-T.

Rezultat 3 Klinična preskušanja: terapije, ki še niso odobrene kot standardne terapije in so trenutno v fazi kliničnih preskušanj. Klinična preskušanja lahko potekajo v vaši domači državi (v državi) ali v tujini (izven države).

3A – V državi

Če se vpišete v klinično preskušanje, organizirano v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi v državi vašega prebivališča in/ali zaposlitve in zunaj polmera 70 km od kraja bivanja in/ali zaposlitve, bodo kriti stroški potovanja, nastanitve in repatriacije.

Poleg tega boste prejeli dnevno nadomestilo v višini 100,00 evrov za vsak dan, ko boste prejeli zdravilo, ki je vključeno v preiskavo ali preskušano v okviru protokola kliničnega preskušanja.

Izplačilo dnevnega nadomestila je omejeno na največ 60 dni.

3B – Izven države

Če se prijavite v klinično preskušanje, organizirano v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi zunaj vaše države stalnega prebivališča in/ali zaposlitve, bodo kriti stroški zdravljenja (†), potni stroški, stroški nastanitve in repatriacije.

Poleg tega boste prejeli dnevno nadomestilo v višini 100,00 evrov za vsak dan, ko boste prejeli zdravilo, ki je vključeno v preiskavo ali preskušano v okviru protokola kliničnega preskušanja.

Izplačilo dnevnega nadomestila je omejeno na največ 60 dni.



Kaj so zdravila za neodobreno uporabo?

Zdravila »za neodobreno uporabo« pomenijo zdravila, ki se uporabljajo za bolezni ali stanja, za zdravljenje katerih niso odobrena. To lahko pomeni, da je zdravilo:

- Odobreno za zdravljenje ene vrste raka, vendar ga zdravnik uporablja za zdravljenje druge vrste raka
- se odmerja na drugačen način, na primer, ko je zdravilo odobreno kot kapsula, vendar se namesto tega daje v obliki peroralne raztopine
- se odmerja v drugačnem odmerku

Kaj je klinično preskušanje?

Klinična preskušanja so raziskovalne študije, ki se izvajajo na bolnikih in so namenjene iskanju novih načinov za izboljšanje zdravljenja in kakovosti življenja. Klinična preskušanja so zadnji korak v dolgem procesu, ki se začne s skrbno raziskavo v laboratoriju. S kliničnimi preskušaji zdravniki ugotavljajo, ali so nova zdravljenja varna in učinkovita ter delujejo bolje od trenutnih standardnih zdravljenj. Klinična preskušanja lahko bolnikom omogočijo dostop do novih zdravil, ki še niso na voljo na kliniki.

(*) Organizator kliničnega preskušanja običajno financira dajanje zdravila, ki se preiskuje, in potekajoče testiranje rezultatov preskušanja glede zdravstvenega stanja udeležencev. Klinična preskušanja se običajno izvajajo vzporedno ali v kombinaciji s trenutno sprejetim zdravljenjem za diagnozo raka ali ustreznim pristopom z zdravili »za odobreno uporabo«, ki se v nadaljevanju imenuje »standardna oskrba«. Program bo kril stroške standardne oskrbe.

Kaj ni vključeno v **Precision CancerCare™**?

- stroški izvajanja biopsij, razen odvzema krvi za biopsijo tekočin
- za medicinske rezultate 1 in 2: polica ne bo krila stroškov katerega koli protokola zdravljenja, ki se izvaja v državi stalnega prebivališča in/ali zaposlitve
- za medicinski rezultat 2: polica ne bo krila stroškov kakršnega koli izvajanega protokola zdravljenja z zdravili »za neodobreno uporabo«, ki ni bilo priporočeno v strokovnem kliničnem poročilu
- za medicinski rezultat 3A: vsi zdravstveni stroški, ki nastanejo zaradi vzporedne standardne oskrbe med prejetjem zdravstvene oskrbe v okviru kliničnega preskušanja ali jih ne financira organizator kliničnega preskušanja
- za medicinski rezultat 3B: kakršni koli zdravstveni stroški, povezani s standardno oskrbo, ki se izvajajo v drugi bolnišnici ali zdravstveni ustanovi, kot v ustanovi, kjer poteka klinično preskušanje, in jih odobri skupina Further
- zdravljenje vseh nenamernih stranskih učinkov ali zdravstvenih zapletov, ki jih povzroči klinično preskušanje
- vsi povezani potni stroški ali stroški nastanitve, ki jih imate vi in/ali vaši družinski člani zaradi udeležbe na načrtovanih terminih za odvzem ali pridobivanje vzorca za testiranje
- vse upravne pristojbine ali drugi stroški (če so prisotni) za vključitev v klinično preskušanje.

ZDRAVLJENJE V TUJINI

Lahko se odločite, da poiščete zdravniško pomoč zunaj države stalnega prebivališča in/ali zaposlitve v povezavi z naslednjim:

Zdravljenje raka

Zdravljenje:

- katerega koli malignega tumorja, kar vključuje tumorje zaradi levkemije, sarkome in limfome (izjema so kožni limfomi), za katere sta značilna nenadzorovana rast in širjenje malignih celic in vraščanje tkiva
- katerega koli in-situ raka na epiteliju, od koder izhaja in se ne širi v stromo ali bližnja tkiva
- katerokoli spremembo celic, ki se glede na citološke ali histološke preiskave uvršča kot visoka stopnja displazije ali huda displazija.

Operacijo obvoda koronarnih arterij

Izvedba posega na predlog kardiologa-svetovalca, ki bo popravil zoženo ali zaprto koronarno arterijo z obvodnim vsadkom.

Zamenjavo ali popravilo srčne zaklopke

Izvedba posega na predlog kardiologa-svetovalca, ki bo zamenjal ali popravil eno ali več srčnih zaklopk.

Nevrološke posege

Pomen:

- katerikoli kirurški poseg v možgane ali druga tkiva v lobanji
- zdravljenje benignih tumorjev v hrbtenjači.

Presaditev organa iz živega darovalca

To pomeni poseg s presaditvijo, pri čemer zavarovanec prejme ledvico, del jeter, pljučno krilo ali del trebušne slinavke od drugega živega darovalca, katerega tkivo je združljivo z bolnikom.

Presaditev kostnega mozga

To pomeni presaditev kostnega mozga (PKM) ali presaditev perifernih krvotvornih matičnih celic (PKMC) iz celic kostnega mozga v zavarovanca, ki prihajajo od:

- zavarovanca (avtogena presaditev kostnega mozga) ali
- živega darovalca, katerega tkivo je združljivo z bolnikom (alogenska presaditev kostnega mozga).

Ta program krije naslednje stroške:

- stroške nege v bolnišnici in storitev bolnišnice, ki vključujejo operacije, obiske zdravnika ali posvete, analize in zdravstvene preizkuse, transfuzije, zdravila (velja do 30 dni po odpustitvi iz bolnišnice v tujini, ko bolnik kupi zdravila po vrnitvi domov), premestitve ali prevoze v reševalnem helikopterju ali letalu, če je to potrebno zaradi zdravja
- potne stroške in stroške nastavitve zavarovanca in njegovega spremljevalca ter darovalca (kadar je potrebna presaditev)
- stroške repatriacije za zavarovanca in darovalca (v primeru presaditve) v primeru smrti med zdravljenjem v tujini
- stroške za zdravila (ugodnosti v zvezi z zdravili) za nadaljnje zdravljenje po vrnitvi v državo bivanja in/ali zaposlitve.

Ta program ne krije:

- katerekoli vrste zdravljenja v državi stalnega prebivališča (izjema so ugodnosti v zvezi z zdravili)
- vračila stroškov za zdravila, ki jih skupina Further in zavarovalnica predhodno ne odobrita.

Za več informacij o kritih in nekritih stanjih/zdravljenjih/stroških se obrnite na vašo lokalno službo za človeške vire.

Kako uporabite svoj mednarodni program zdravstvenega varstva?

STORITEV DRUGEGA MNENJA STROKOVNJAKA V ZDRAVSTVU

Če želite pridobiti drugo mnenje strokovnjaka v zdravstvu v okviru programa, morate vi ali vaš družinski član [poklicati center za pomoč uporabnikom](#) ali poslati e-pošto na naslov ispclaim@wegofurther.com. Ko ste se dogovorili s službo in je bila vaša prošnja za drugo mnenje zdravnika odobrena, prejmete gradivo z informacijami. To gradivo z informacijami vsebuje podrobne podatke, kaj vključuje ta storitev in katera poglavja morate izpolniti vi ali družinski član (vključno s podpisovanjem ustreznih obrazcev za pooblastitev in soglasij za zasebnost). Pri tem bo vam ali vašemu družinskemu članu pomagal dodeljeni vodja vašega primera in prošnjo obravnaval zaupno.

Informacije, ki jih boste morali posredovati vi ali vaš družinski član, vključujejo imena bolnišnic in zdravnikov, ki ste jih/so jih obiskali, informacije o vašem/njihovem zdravstvenem stanju in vaša/njihova anamneza. Postopek drugega zdravniškega mnenja se začne z zdravniškim sprejemom, to je korak, v katerem boste vi ali vaš družinski član odgovorili na nekaj osnovnih in potrebnih zdravstvenih vprašanj.

Vi ali vaš družinski član boste morali posredovati tudi podpisano soglasje (v nekaterih primerih boste potrebovali pooblastilo), da lahko zaprosimo za vaše/njihove zdravstvene evidence/izvide, ki jih ima vaš/njihov zdravnik ali drugi ponudniki zdravstvenega varstva. Kot možnost lahko vi ali vaš družinski član neposredno predložite zdravstveno dokumentacijo.

Če povzamemo, za storitev drugega mnenja zdravnika potrebujete naslednje:

- Podpisano prijavnico, ki jo podpišete vi ali vaš pravni zastopnik s soglasjem za posredovanje zdravstvenih evidenc od lečečih zdravnikov
- Kopijo identifikacijskega dokumenta. Sprejeti dokumenti vključujejo:
 - potni list/lokalna osebna izkaznica
 - rojstni list
- Ustrezne zdravstvene evidence/predhodne bolezni, ki so pomembne za oceno, in druge izjave, ki jih izdajo ustrezne zdravstvene ustanove, ter zaključna diagnoza in opis zdravljenja, ki se izvaja (če je bilo predvideno)
- Kopije vseh ustreznih izvodov rezultatov laboratorijev, kliničnih, histoloških in drugih raziskav, ki jih je overila zdravstvena ustanova. Splošno bomo zaprosili za naslednje osnovno zdravstveno gradivo:
 1. kopije dopisov zdravstvene korespondence lečečega zdravnika (ki je lahko splošni zdravnik ali specialist)
 2. kopije zadnjih laboratorijskih izvidov
 3. kopije poročil o patologiji/kirurškem posegu (če se nanašajo)
 4. kopije radioloških poročil (če ste imeli opravljene slikovne preiskave)
 5. kopije slikovnih študij (če ste imeli opravljene slikovne študije)

Po potrebi lahko zaprosimo za dodatne zdravstvene dokumente.

Ko prejmemo vaše zdravstvene evidence ali zdravstvene evidence vašega družinskega člana, bomo primer in vprašanja za vas ali družinskega člana posredovali mednarodnemu strokovnjaku, ki so ga drugi zdravniki izbrali kot »najboljšega«. Mednarodni strokovnjak bo podal strokovno poročilo, ki bo vsebovalo oceno vaše diagnoze ali diagnoze vašega družinskega člana in odgovore na vaša vprašanja. To poročilo bo dostavljeno skupaj s prevodom v vaš lokalni jezik.

Glede na zdravstvene okoliščine primera se lahko nudi pomoč pri dostavi izvida vašemu zdravniku ali zdravniku vašega družinskega člana, da bo lahko upošteval ugotovitve iz poročila strokovnjaka med oblikovanjem načrta zdravljenja.

Izvid drugega zdravniškega mnenja bo praviloma na voljo 2-3 tedne po prejemu vse zahtevane medicinske dokumentacije, odzivni čas pa je odvisen od zahtevnosti primera, količine diagnostičnega materiala in števila strokovnjakov, ki sodelujejo pri njegovi pripravi.

PRECISION CANCERCARE™

Storitev natančne za diagnosticiranje in zdravljenje raka

(možnost je na voljo samo zaposlenim, vključenim v program in brez družinskih članov, razen za testiranje dednih mutacij).

Zahtevo za storitev **Precision CancerCare™** lahko oddate prek namenskega e-poštnega naslova ponudnika internetnih storitev pri skupini Further – ispclaim@wegofurther.com, ekipa Precision CancerCare™ na Further pa bo storitev sprožila tako, da bo zagotovila povezavo, kamor je mogoče naložiti zdravstvene podatke.

Ekipa skupine Further vas bo podpirala skozi celoten postopek in vas vodila skozi zahtevano dokumentacijo, veljavnost, sam test in rezultate.

ZDRAVLJENJE V TUJINI (zavarovanje)

(možnost je na voljo samo zaposlenim, ki so vključeni v program, in ne družinskim članom)

Če prosite za zdravljenje ene od bolezni ali izvedbo postopka, ki ga krije polica, boste morali prav tako slediti zgoraj opisanemu postopku, če želite imeti drugo mnenje.

Med izbiranjem vrste zdravljenja v tujini vam ni treba prositi za drugo mnenje zdravnika, če:

- je ob prvem pregledu primera skupina Further prepričana, da je mogoče ustrezno oceniti zdravstvene potrebe ali
- stanje zahteva nujno zdravniško pomoč.

Vendar upoštevajte, da bo vašo zdravstveno kartoteko še vedno treba predložiti skupini Further za oceno primera in potrditev, da je vaš zahtevek upravičen.

Če je vaš zahtevek odobren in program krije obolenje, vas bo skupina Further vprašala, ali se strinjate z možnostjo zdravljenja v tujini.

Klinike v tujini, ki so na voljo

Če se boste odločili za zdravljenje v tujini, vam bo skupina Further posredovala seznam vodilnih mednarodnih bolnišnic. Ta seznam običajno vsebuje vsaj tri bolnišnice, toda glede na okoliščine bolezni lahko posebej priporoči določeno bolnišnico.

Nato boste pozvani, da v treh mesecih skupini Further za nadaljevanje potrdite svojo izbiro ene od teh bolnišnic. To storite, tako da izpolnite ustrezen obrazec, ki vam ga ponudi skupina Further. Posredovati morate tudi, kdo bo vaš spremljevalec. Če skupina Further ne prejme odgovora v roku treh mesecev, bo morda morala ponovno oceniti vaše zdravstveno stanje in vam dati posodobljen seznam bolnišnic.

Obstaja več dejavnikov v zvezi z zdravljenjem v tujini, ki jih morate upoštevati:

- finančni vpliv na zdravljenje v tujini glede na stroške bivanja v ciljni državi;
- stroški, ki jih program ne krije (na primer stroški drugih obrokov poleg zajtrka med zdravljenjem v ambulanti, ki jih boste imeli vi in vaš spremljevalec) in predvideno trajanje zdravljenja – nekatere stroške, ki jih polica ne krije, lahko plačate z naslova dnevnega nadomestila nege v bolnišnici, ki ga program nudi
- pričakovano trajanje zdravljenja
- psihološki vidiki oddaljenosti od doma in družinskih članov, jezikovne in kulturne razlike med vašo državo in državo, v kateri stalno prebivate
- imeti morate veljaven potni list in imeti status, s katerim lahko pridobite vizum v državi, v katero nameravate potovati.

Skupina Further vam bo nudila podporo in pomoč med postopkom pridobivanja vizuma, kar vključuje posredovanje vseh zdravstvenih dokumentov, ki so potrebni za prijavo, in morebitnih dodatnih dokumentov.

Skupina Further bo, če bo to mogoče, tudi v vašem imenu posredovala prošnjo za vizum in spremljanje stanja.

Program bo plačal administrativne stroške, ki so nastali zaradi pridobivanja vizuma. Vendar skupina Further ne more zagotoviti, da bo vaš vizum odobren.

Skupina Further bo poskrbela za pomoč pri pridobivanju vizuma in morebitne druge storitve, kot je naročanje na termine na ustreznih konzulatih ali ambasadah, če je to potrebno.

Priprava na zdravljenje

Ko skupina Further prejme obvestilo, da se strinjate z izbiro bolnišnice, bo uredila termine za vaše potovanje in sprejem v bolnišnici in prejeli boste preliminarno zdravniško potrdilo.

Predhodno zdravniško potrdilo je pisna odobritev zahtevka, ki ga omogoča skupina Further. To potrdilo vključuje soglasje s kritjem stroškov v okviru programa, preden se začnejo izvajati storitve v izbrani bolnišnici, in velja za vrste zdravljenja, storitve, potrebščine ali recepte na podlagi zahtevka.

Priporočamo, da si za primer nepredvidenih okoliščin uredite zavarovanje za potne stroške, ki jih program ne krije.

Zadeve v zvezi z nego v bolnišnici:

- skupina Further bo poskrbela, da bodo vaše zdravstvene evidence na voljo zdravstvenemu osebju v bolnišnici
- skupina Further bo poskrbela, da boste ob prvem potovanju v bolnišnico ali k vašemu zdravniku imeli spremstvo, in vam pomagala pri ureditvi sprejema in urejanja dokumentacije ter pogojev nege v bolnišnici
- skupina Further bo bolnišnici neposredno plačala stroške zdravstvene oskrbe, ki jih krije program.

Zadeve v zvezi s potovanjem:

- skupina Further bo za vas in vašega spremljevalca uredila in plačala prevoz z vašega stalnega bivališča (in za živega darovalca, če potrebujete presaditev) na določeno letališče ali mednarodno železniško postajo, karto za nizkocenovni prevoz z vlakom ali letalom v mesto, v katerem se boste zdravili, in stroške prevoza v izbrani hotel
- skupina Further vam bo uredila enake pogoje za potovanje nazaj, ko zaključite zdravljenje v tujini.

Zadeve v zvezi z nastanitvijo:

- skupina Further bo za vas in za enega spremljevalca (ter živega darovalca, če potrebujete presaditev) uredila in plačala stroške nastanitve, medtem ko boste bivali v tujini z namenom zdravljenja
- storitve v zvezi z nastanitvijo vključujejo rezervacije dveh sob ali ene sobe z dvema posteljama v hotelu s

3 ali 4 zvezdicami (v skladu z mednarodnimi merili) in nudenje zajtrka

- izbira hotela bo odvisna od razpoložljivosti in glede na bližino bolnišnice ali lečečega zdravnika v radiju 10 kilometrov
- zajtrk bo vključen v hotelsko namestitvev.

Ker skupina Further krije zajtrk v hotelu, boste morali sami kriti vse druge stroške, kot so drugi obroki ali pranje perila.

Skupina Further bo razumno ocenila trajanje zdravljenja na podlagi izkušenj v podobnih primerih pripravila stroške nastanitve. Ti bodo po potrebi prilagojeni v skladu s potekom zdravljenja.

Med vašim zdravljenjem v tujini

Med zdravljenjem v tujini boste še naprej neposredno komunicirali s skupino Further prek vodje vašega primera

Če boste imeli kakršna koli vprašanja v zvezi z razvojem zdravljenja ali kakšno drugo vprašanje v zvezi z vašim zahtevkom, se boste lahko obrnili na skupino Further. Skupina Further bo lahko tudi nudila prevajalske storitve zdravstva, medtem ko ste hospitalizirani ali pod skrbjo zdravstvenega delavca v tujini, če menite, da potrebujete to storitev.

Po vrnitvi v državo prebivališča in/ali zaposlitve

Po vrnitvi bo skupina Further zagotovila izčrpno poročilo v zvezi z vašim zdravljenjem v tujini in opisan načrt za nadaljevanje vašega zdravljenja v državi stalnega prebivališča in/ali zaposlitve. Skupina Further bo zagotovila prevod in se vključevala v nadaljnjo obravnavo vašega zdravljenja v državi stalnega prebivališča in/ali zaposlitve.

Obstajajo lahko okoliščine, zaradi katerih boste morali znova odpotovati v tujino zaradi spremljanja ali opazovanja vašega stanja in zdravljenja z mednarodnim zdravnikom, skupina Further bo tudi to uredila za vas. Te ureditve in stroške krije tudi ta program (medtem ko ste še aktivni zavarovanec in ste še vedno zaposleni pri trenutnem delodajalcu ali podjetju, ki pripada skupini ISP, ki sodeluje v programu).

Po zdravljenju v tujini bo skupina Further predlagala načrt zdravil za nadaljevanje zdravljenja. V tem programu je zagotovljena ugodnost za kritje stroškov zdravil, ki krije stroške nakupa takšnih zdravil. Za to ugodnost, ki jo je treba plačati v okviru programa, morate biti sposobni prejemati recepte za zdravila od vaših lečečih zdravnikov v državi stalnega prebivališča in/ali zaposlitve.

Skupina Further bo razpravljala o podrobnostih ugodnosti za kritje stroškov zdravil z vami pred vašo vrnitvijo domov, da se boste natančno zavedali, kaj je krito in kaj ne.

Ko začnete prejemati ugodnosti za kritje stroškov zdravil ob vrnitvi v državo stalnega prebivališča in/ali zaposlitve, vam bodo povrnjeni stroški, ki so nastali po tem načrtu.

Skupina Further vam bo zagotovila obrazec za povračilo, ki ga boste poslali z ustreznimi računi in recepti kupljenih zdravil. Skupina Further bo nato v roku 10 delovnih dni povrnila zapadli znesek neposredno na navedeni bančni račun.

Seznam ugodnosti

| | |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Meja zavarovanega zneska na zavarovanca/leto police | 500.000 evrov |
| Skupna življenjska omejitev na zavarovano osebo | 1.000.000 evrov |
| Zdravstveno zdravljenje v tujini | Kritje do zavarovalne vsote |
| Potovanje in nastanitev | Stroški so vključeni v skupno zavarovalno vsoto letne in doživljenjske omejitve |
| Nadomestilo za dnevno hospitalizacijo | 100 evrov na dan omejeno na 60 dni na zahtevek |
| Stroški za zdravila ob vrnitvi | 50.000 evrov v življenjski dobi police |
| Nadaljnja oskrba po vrnitvi | Kritje do zavarovalne vsote |
| Test Precision CancerCare | En test molekularnega profiliranja in ustrezen pregled (eno strokovno klinično poročilo) za vsako edinstveno diagnozo raka |
| Zdravljenje v tujini priporoča strokovno klinično poročilo | Kritje do zavarovalne vsote |
| Usmerjanje za klinična preskušanja | Usmerjanje po kliničnih preskušanjih je na voljo enkrat za vsako primerno zahtevo za storitev natančne medicine ter drugo in končno iskanje, ko prvo iskanje ne vodi do zavarovanca, ki bi se prijavil na klinično preskušanje |
| Družinsko testiranje za dedne mutacije | En genetski test dednih mutacij rakastih genov na upravičenega neposrednega družinskega člana, vključno s sestankom s svetovalcem za genetiko |
| Storitev drugega zdravniškega mnenja za vas in vaše družinske člane | Neomejeno |

MEDNARODNI PROGRAM ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Za vsa vprašanja se obrnite na nas na:

ispgeneral@wegofurther.com

ali obiščite internationalhealthcareprogramme.com/contact-us

Because life matters most.
further.



**International
Healthcare
Programme**

Pravna izjava o omejitvi odgovornosti

Vsebina tega dokumenta je zgolj informativnega značaja. Dejanski pogoji zavarovanja so vključeni v okvirni polici, ki jo podpišeta stranka in zavarovalnica.