

UNION egészségbiztosítás Szolgáltatás igénybevétele

I. Bronz szűrőcsomag esetén

Hányszor vehetek igénybe szűrővizsgálatot?

Évente egy alkalommal minden Munkavállaló jogosult megelőző jellegű szűrővizsgálatra.

Hogyan és mikor vehetem igénybe a szűrővizsgálatot?

A szűrőcsomag **két különálló elemből** áll, melyek egymástól függetlenül és eltérő módon igényelhetők:

- **FIX elemek:**
 - Fix tartalmú vizsgálati sor: belgyógyászat, 12 elvezetéses EKG és labor
 - Jelentkezés: **06 (1) 882 8803** a biztosítási év folyamán bármikor
 - A Biztosított indokolt esetben a vizsgálatot legfeljebb a vizsgálat előtt 3 munkanappal lemondhatja, ekkor a Biztosító új időpontot ajánl fel. A lemondási kötelezettségtől csak indokolt esetben tud a Biztosító eltekinteni, melyet a munkáltató igazol. Amennyiben az újonnan felajánlott időpont is lemondásra kerül, úgy nem tudunk további lehetőséget biztosítani, a szűrést elvégzettnek tekintjük.
- **További 2 db szabadon választható elem az alábbiakból:**
 - nőgyógyászati szakorvosi vizsgálat (manuális vizsgálat, citológiai vizsgálat, manuális emlővizsgálat, hüvelyi ultrahang vizsgálat)
 - mammográfia
 - urológiai szakorvosi szűrővizsgálat 40 év feletti férfiaknak PSA vizsgálat
 - a mellkas egyirányú röntgen vizsgálata
 - mellkas natív, alacsony dóziszú CT vizsgálata szűrés céljából
 - hasi és kismedencei ultrahang
 - kardiológiai szakorvosi vizsgálat (nyugalmi EKG, fizikális vizsgálat)
 - terheléses EKG (amennyiben nem kontraindikált, kizárólag szív ultrahangot követően végezhető el)

- szív ultrahang
 - prosztata specifikus antigén (PSA) vizsgálat
 - széklet immun vérteszt (Weber vizsgálat) három különböző mintából
 - nyaki erek ultrahang vizsgálata
 - pajzsmirigy ultrahang vizsgálat
 - csontsűrűség vizsgálat, a vizsgálat helyszínétől függően ODM vagy DEXA vizsgálat
 - szemészeti szakorvosi vizsgálat
 - bőrgyógyászati szakorvosi vizsgálat dermatoszkóppal
 - fül-orr-gégészeti szakorvosi vizsgálat
 - légzésfunkció vizsgálat tüdőgyógyászati szakorvosi vizsgálattal, mellkas röntgen nélkül
 - hallásvizsgálat
 - fogászati szűrővizsgálat (állapotfelmérés, száj-garat onkológiai szűrés, panoráma röntgen, kezelési terv)
 - allergia vizsgálat bőrtesztel
 - Covid-19 teszt (max. 10.000 Ft-ig)
- Biztosított **bármikor jelezheti ez irányú igényét** az ellátás szervező felé, illetve saját orvos igénybevételére is lehetőséget biztosítunk, melynek költségét megtérítjük számla ellenében.
 - **Medical Központ: 06 (1) 882 8803**
 - **Számlás utólagos térítéshez:**
 - **Előzetes egyeztetés szükséges az ellátásszervezővel!**
 - A számla összege max. olyan értékben térül, melyet az ellátás szervező a választott vizsgálathoz meghatároz, mint átlagos szolgáltatói költség.
 - A kifizetéshez az alábbiakat kérjük az next@unionerted.hu címre megküldeni:
 - ✓ A biztosított nevére és állandó lakcímére szóló számla.
 - ✓ Ellátásról szóló lelet/orvosi dokumentum
 - ✓ Bankszámlaszám, ahová utalhatunk.
 - Fontos: amennyiben a számla egyéb vizsgálatokat is tartalmazza, azok díja nem térül akkor sem, ha a számla összege a limit összegét nem haladja meg!

A fenti vizsgálatokon kívül egyéb szűrővizsgálatokra lehetőségem van-e?

A biztosítás panaszmentesség esetén csak a fenti „FIX”, valamint „2db VÁLASZTHATÓ” szűrővizsgálatot tesz lehetővé. Amennyiben további szűrő jellegű vizsgálatokat szeretne, annak megszervezésében segítséget nyújtunk, de a vizsgálat költsége a biztosítottat terheli!

Panasz esetén pedig a Járóbeteg-ellátás keretében nyújtunk szolgáltatást.

II. Járóbeteg-ellátás esetén

Mikor vehetek igénybe járóbeteg-ellátást?

Járóbeteg-ellátásra jogosult a Munkavállaló minden olyan esetben, amikor egészségügyi **panasza van**, mely szakorvosi kivizsgálást, ellátást igényel.

Panaszmentesen, megelőző, szűrő jelleggel járóbeteg-ellátás nem vehető igénybe!

Kit kell hívni panasz esetén?

- Biztosított felhívja konkrét panaszával a **Medical Központot: 06 (1) 882 8803**
- Azonosítjuk a Biztosítottat személyes adatok alapján (név, születési dátum, TAJ szám/adószám).
- Biztosított elmondja panaszát és jelzi területi vagy egyéb preferenciáit, orvosi beutaló nem szükséges.
- A Biztosított igényeinek megfelelően megszervezzük az ellátást és max. 2 munkanapon belül visszahívjuk vagy e-mailben tájékoztatjuk az ügyfelet az időpont lehetőségről, mely időpont Budapesten maximum 5, vidéken maximum 10 munkanapon belüli.
- Az ellátás megszervezéséről (Szolgáltató neve, címe, ellátás ideje) írásos visszaigazolást küldünk e-mailben.
- A Biztosított jelentkezik a kijelölt egészségügyi szolgáltatónál, ahol az ellátást igénybe veszi.
- Amennyiben az elsődleges ellátás után további vizsgálatok indikáltak, arra csak az Medical Központtal történt konzultáció után kerülhet sor, még ha azok azonnal helyben igénybe vehetők is!
- Az ellátást követően az esetek többségében minőségellenőrzést végzünk (e-mail).

Lemondhatom az időpontot?

A már egyeztetett időpontot a biztosítottnak csak egyszer van lehetősége módosítani, **legkésőbb 48 munkaórával** a vizsgálat időpontját megelőzően.

Kell-e fizetnem a vizsgálatokért?

A Biztosító a Munkáltatóval kötött megállapodásban rögzített vizsgálatok igénybevétele esetén a szolgáltatások **költségeit teljes mértékben átvállalja**, amennyiben a Biztosított a szolgáltatást a Biztosítóval egyeztetett szolgáltatónál veszi igénybe.

Hol vehetem az ellátást igénybe?

A Medical Központ szerződött egészségügyi szolgáltató partnereinél, **országosan kb. 400 szolgáltató**.

Igénybe vehetek-e ellátást más szolgáltatónál?

Lehetőséget biztosítunk arra, hogy a Biztosított az ellátást saját orvosánál vegye igénybe, melynek számlával igazolt költségét utólag megtérítjük a Munkavállaló részére.

A **számlás utófizetés igénybevétele** esetén az alábbiak szerint kell eljárni:

1. A Biztosított felhívja konkrét panaszával a Medical Központot és egyezteti, hogy milyen ellátást, hol és milyen díjon kíván igénybe venni.
2. A Medical Központ jóváhagyja telefonon és e-mailben a saját orvos igénybe vételét.
3. Az ellátás költségét utólag megtérítjük, fontos azonban, hogy maximum olyan értéken, mely az általunk meghatározott átlagárral megegyezik.
4. A kifizetéshez az alábbiakat kérjük az next@unionerted.hu címre megküldeni:
 - ✓ A biztosított nevére és állandó lakcímére szóló számla.
 - ✓ Ellátásról szóló lelet/orvosi dokumentum.
 - ✓ Bankszámlaszám, ahová utalhatunk.

Medical Központ: 06 (1) 882 8803

Jogosult vagyok-e ellátásra, ha valamilyen ismert betegségem van?

A Biztosító a járóbeteg-ellátások (szakorvosi konzultációk és kezelések, ambuláns beavatkozások, laboratóriumi és diagnosztikai vizsgálatok) igénybe vétele előtt korábbi **előzménybetegséget nem vizsgál, kivéve Egynapos sebészet**, erre hivatkozva az ellátásban korlátozást nem alkalmaz.

Meglévő betegséggel kapcsolatban az ellátás szervező kérdéseket tehet fel, orvosi dokumentumokat kérhet be, melynek célja kizárólag az, hogy azok ismeretében a megfelelő ellátás kerüljön megszervezésre a Munkavállaló részére (pl. a közelmúltban elvégzett vizsgálatok ne ismétlődjenek meg feleslegesen újra).

Csak receptírást van-e lehetőség?

Kizárólag receptírást céljából nincs lehetőség ellátás szervezésére, természetesen panasz esetén a **szakorvosi vizsgálat alkalmával** az orvos a szükséges gyógyszereket felírja.

Krónikus betegségek esetén jogosult vagyok ellátásra?

A biztosítás kiterjed a **krónikus betegségek kórismezésére, a kezelésük első beállítására, valamint az akut szakaszainak akut ellátására.**

Nem terjed ki a biztosítás a már meglévő és diagnosztizált krónikus betegségek rehabilitációjára és gondozására.

Milyen esetekben nem szolgáltat a Biztosító?

- sürgősségi okból, életveszély elhárítása céljából,
- az egészségügyi ellátás keretében végzett szakértői tevékenység,
- katasztrófa miatti ellátás,
- járványügyi érdekből végzett ellátások,
- tüdőgyógyászati gondozás,
- addiktológiai gondozás,
- alkoholológiai gondozás,
- drogbeteg-ellátás, gondozás,
- foglalkozás-egészségügyi szakellátás,
- akupunktúrás kezelés,
- alternatív gyógyászati eljárások,
- fogászati szakellátás,
- lézeres kezelések (körömgomba, látásjavító, intimplézer, visszér, stb.)
- geriátriai kezelés, gondozás,
- szemlencse beültetés,
- dialízis kezelés,
- visszér betegség injekciós kezelése (scleroterápia),
- nemibeteg gondozás,
- a meddőség (infertilitás) miatt végzett vizsgálatok,
- genetikai vizsgálatok,
- étel-intolerancia vizsgálatok,
- pszichiátriai kezelés,
- gyógypedagógiai kezelés,
- fizio- és mozgásterápiás kezelés,
- injekció-terápiás sorozat (az első, fájdalomcsillapítás céljából beadott injekciót fedezi a biztosítás, a többi nem),
- intenzív betegellátás,
- klinikai onkológiai gondozás,
- állapotfenntartó infúziós és kúraszerű kezelések,

- Hepatitis C betegek gondozása,
- aneszteziológiai ellátás keretében.
- kötelező anya-és gyermekvédelmi feladatokkal kapcsolatos ellátás, ideértve a jogszabályból eredő kötelező védőoltásokat és szűréseket,
- terhességgel, szüléssel és a szülést követő egy éven belül bekövetkező, a szüléssel összefüggő biztosítási események, amennyiben a szülés a kockázatviselés kezdetét követő 270. napnál korábban következik be,
- fogamzásgátlással, meddőséggel, művi megtermékenyítéssel összefüggő ellátási igényekre,
- művi terhesség megszakítással kapcsolatos ellátási igények, kivéve, ha a terhesség az anya életét veszélyezteti vagy a magzat egészségi állapota ezt indokoltá teszi,
- esztétikai változtatás, kozmetikai kezelés kapcsán felmerülő ellátási igények,
- HIV-betegek gondozása,
- Alkohol- illetve a drogfüggőség megszüntetésével kapcsolatos ellátási igények.

Kizárások, mentesülések: Általános biztosítási feltételek 14. és 15. pontja alapján, különös tekintettel a 15.9. pont szerinti ellátásokra, valamint Különös biztosítási feltételek 5. pontban felsoroltak!

Milyen esetben hívhatom még a Medical Központot?

A Medical Központ egy **24 órás orvosi segélyvonal 06 (1) 510 0060**, ahol éjjel-nappali orvosi tanácsadásra van lehetőség.

Gyakorló orvostól kérhetnek tanácsot:

- orvosi ügyeletek, gyógyszertárak, egészségügyi intézmények elérhetőségéről,
- egészséggel, betegséggel, egészséges életmóddal, megelőzéssel,
- gyógykezeléssel,
- egészséges táplálkozással,
- gyógyszerekkel, azok hatásával, mellékhatásával, alkalmazhatóságával, kölcsönhatásaival, helyettesíthetőségével kapcsolatos kérdésben.

Második orvosi szakvélemény szolgáltatás igénylése esetén:

Súlyos betegség esetén rövid időn belül nemzetközileg elismert specialistától kaphat második orvosi véleményt (orvosi papírai alapján) a nélkül, hogy el kellene hagynia otthonát.

- Több ezer szakértő világszerte.
- Hozzáférés nemzetközileg elismert szintű orvosi tudáshoz.
- Szakorvos kiválasztása és ajánlása a világ legtöbb országában.
- Minden esetet magyar orvos koordinál.