

На основу члана 15. Уредбе о добровољном здравственом осигурању („Службени гласник РС“, број 108/08 и 49/09), члана 58. Закона о осигурању („Службени гласник РС“, број 55/04, 70/04, 61/05 и 101/07), и члана 57. Статута „ГЛОБОС ОСИГУРАЊА“ а.д.о. Београд, Управни одбор, на седници од 26. фебруара 2010. године доноси

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО
ДОБРОВОЉНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ЛИЦА ЗА СЛУЧАЈ ТЕЖИХ БОЛЕСТИ И
ХИРУРШКИХ ИНТЕРВЕНЦИЈА**

ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Посебни услови за колективно добровољно здравствено осигурање лица за случај тежих болести и хируршких интервенција (у даљем тексту: *Посебни услови*) са Општим условима за добровољно здравствено осигурање (у даљем тексту: *Општи услови*) саставни су део Уговора о колективном добровољном здравственом осигурању лица за случај тежих болести и хируршких интервенција закљученог између Уговарача осигурања (у даљем тексту: *Уговарач*) и „ГЛОБОС ОСИГУРАЊА“ а.д.о. (у даљем тексту: *Осигуравач*).

Уговарач осигурања може бити правно лице или други правни субјект који закључи колективно добровољно здравствено осигурање за своје запослене, односно чланове и који се обавезао на уплату премије осигурања.

Овим условима уређују се права на остваривање новчаних накнада које нису обухваћене правима из обавезног здравственог осигурања.

Осигуравајуће покриће важи на територији Републике Србије.

СТИЦАЊЕ СВОЈСТВА ОСИГУРАНИКА

Члан 2.

Својство осигураника стиче лице које је у моменту закључења Уговора о осигурању обухваћено обавезним здравственим осигурањем и које је наведено у пратећем списку који чини саставни део Уговора о осигурању и за кога је плаћена уговорена премија.

ЗАКЉУЧЕЊЕ УГОВОРА

Члан 3.

Уговор о колективном осигурању закључује се на основу претходне писмене понуде коју на образцу Осигуравача, подноси Уговарач, односно Осигураник.

Уговор се закључује на основу пратећег списка Уговарача. Ако је предвиђено да премију плаћа Осигураник, обавезна је његова писмена сагласност.

Уговор се може закључити за најмање 10 (десет) чланова, односно запослених под условом да осигурањем буде обухваћено најмање 80% чланова, односно запослених

код Уговарача. Изузетно, уколико Уговарач има мање од 10 (десет) запослених односно чланова, премијска стопа се увећава за 50%.

Осигураници могу бити и чланови породице Осигураника, уколико су наведени у Уговору о осигурању, односно пратећем списку, ако је за њих плаћена премија и ако живе у заједничком домаћинству са осигураником.

Уговор се закључује са неодређеним или одређеним роком трајања не краћим од 12 месеци.

ОСИГУРАНИ СЛУЧАЈ

Члан 4.

Осигураним случајем, у смислу ових посебних Улова сматра се: болест Осигураника која је први пут настала у току уговореног трајања осигурања и хирушка интервенција изведена над осигураником у току уговореног трајања осигурања, а која није била дијагностификована пре почетка осигурања.

ОБАВЕЗА ОСИГУРАВАЧА

Члан 5.

Осигурана сума означена у полиси за случај тежих болести, односно хирушке интервенције је максимални износ до којег је Осигуравач у обавези за сваког појединог осигураника.

За време године трајања осигурања по овим условима накнада се може исплатити за више установљених тежих болести или хируршких интервенција, а максимално до 100% уговорене осигуране суме.

Уколико је тежа болест условила хирушку интервенцију за коју је већ исплаћен проценат осигуране суме из члана 7. ових Улова, Осигуравач је у обавези да исплати 50% предвиђене осигуране суме за ту болест.

Уколико је тежа болест последица извршене хирушке интервенције за коју је већ исплаћен проценат осигуране суме из члана 7. ових Улова, Осигуравач је у обавези да исплати 50% осигуране суме предвиђене за ту болест.

Уколико је извршена хирушка интервенција последица теже болести за коју је већ исплаћен проценат осигуране суме из члана 6. ових Улова, Осигуравач је у обавези да исплати 50% осигуране суме предвиђене за ту хирушку интервенцију.

Уколико се приликом хирушке интервенције Осигуранику дијагностикује тежа болест која није Осигуранику била позната пре и није у узрочној вези са хирушком интервенцијом Осигуравач је у обавези да исплати проценат предвиђене осигуране суме за ту болест, из члана 6. ових Улова.

Осигуравач исплаћује осигурану суму или њен припадајући део, из полисе која је важила у време неспорно утврђене болести, односно обављене хирушке интервенције

предвиђене овим условима осигуранику у року од 14 дана од дана када је примио доказе у вези са насталим осигураним случајем и утврдио постојање обавезе.

ТЕЖЕ БОЛЕСТИ

Члан 6.

Осигуравач је, осим за случајеве из члана 8. ових услова, у обавези да исплати по полиси која је важила у моменту неспорно утврђене болести (дијагностиковане од стране доктора медицине одговарајуће специјалности):

1) Осигурану суму у износу од 100% за:

Тумори

Малигни тумори које карактерише неконтролисани раст и ширење малигнућ ћелија (Хисто-патолошки) уз инфилтрацију ткива и околних лимфних жлезда. Под тумором у смислу ових Услова подразумева се и леукемија и Хоџкинова болест, уз искључење:

1. свих тумора који су хистолошки утврђени као пре-малигни и тумори који немају тенденцију ширења или карциноми ин ситу,
2. све врсте лимфома у присуству било ког вируса хумане имунодефицијанције,
3. капошијев сарком у присуству било ког вируса хумане имунодефицијанције,
4. све врсте карцинома коже, осим малигног меланома

Мождани удар

Цереброваскуларни инсулт који резултује трајним неуролошким последицама, укључујући инфаркт мозданог ткива, хеморагију и емболију екстракранијалног порекла. Мора постојати доказ о трајном неуролошком оштећењу. Транзиторни исхемични атак је искључен.

Инфаркт миокарда

Под дијагнозом инфаркта миокарда подразумева се трајно оштећење дела срчаног мишића насталог услед блокаде крвног суда и престанка напајања дела срчаног мишића крвљу, уз потврђену епизоду бола у грудима, новим електрокардиографским променама уз повећање нивоа кардијачних ензима.

Трансплатација органа

Трансплатација органа подразумева подвргавање примаоца трансплатацији срца, плућа, јетре, панкреаса или коштане сржи.

Кома подразумева стање губитка свести са одсуством реакције на спољашње и унутрашње стимулусе, која траје континуирано најмање 96 сати, уз употребу система за вештачко одржавање живота, и чији је резултат трајно неуролошко оштећење. Кома као последица злоупотребе алкохола или дроге није покривена.

Емболија плућа подразумева изненадно зачепљење пулмоналне артерије емболусом са последичном опструкцијом крвотока плућног паренхима и настанком инфаркта плућа дистално од места зачепљења.

Бактеријски менингитис

трајни неуролошки или физички дефицит који настаје као последица бактеријског

менингитиса. Дијагноза мора бити постављена од стране специјалисте - неуролога. Сви други облици менингитиса, укључујући вирусни су искључени.

Енцефалитис

Тешко запаљење мозганог ткива који доводи до значајног и трајног неуролошког дефицита, потврђеног од стране специјалисте - неуролога.

Лајмска болест

АИДС

2) Осигурану суму у износу од 50% за:

1. Хепатитис Б и Ц,
2. Епилепсија,
3. Отказивање рада бубрега,
4. Крајњи стадијум отказивања рада бубрега, који се испољава као хронично неповратно отказивање функције оба бубрега, где је као резултат потребна редовна хемодијализа или трансплатација бубрега,
5. Бенигни тумори мозга,
6. Немалигни тумори мозга који доводе до трајног неуролошког дефицита. Тумори или лезије хипофизе су искључени,
7. Хронично обољење јетре,
8. Крајњи стадијум инсуфиције јетре са трајном жутицом, хепатитичном енцефалопатијом и асцитом. Искључена су обољења јетре настала услед злоупотребе дроге или алкохола,
9. Хронично обољење плућа, односно емфизем,
10. Крајњи стадијум обољења плућа које захтева трајну терапију кисеоником уз присуство ФЕВ 1 мањег од 1 литра. Тешка рестриктивна болест плућа са присуством диспнеје у стању мировања и знатно промењеним тестовима плућне функције где је дијагноза потврђена следећим параметрима:

- витални капацитет мањи од 50 % од нормалног,
- ФЕВ 1 (форсирани експираторни волумен у првој секунди) мањи од 50 % од нормалног,
- употреба кисеоника у кућним условима,
- ванматерична трудноћа.

Дијагноза емфизема мора бити постављена у току периода осигурања.

ХИРУШКЕ ИНТЕРВЕНЦИЈЕ

Члан 7.

Осигуравач је у обавези, осим за случајеве наведене у члану 8. ових услова, да исплати:

Хируршке интервенције за које се исплаћује 100 % осигуране суме: **НЕРВНИ СИСТЕМ (А)**

1. Моздано ткиво

1. Ексцизија мозганог ткива - хемисферктомија, тотална и парцијална лобектомија

2. Ексцизија лезије можданог ткива
3. Стереотактична аблација можданог ткива
4. Дренажа лезије можданог ткива - евакуација апсцеса или хематома можданог ткива и дренажа
5. Друге отворене операције на можданом ткиву
6. Операције на субархноидном простору

2. Можданице

1. Екстирпација лезије можданице
2. Репарација дуре
3. Евакуација садржаја и дренажа екстадуралног и субдуралног простора

3. Кичмена мождина

1. Екстирпација лезије кичмене мождине, парцијална хордектомија
2. Друге отворене операције на кичменој мождини

4. Кранијални нерви

1. Микрохируршке операције пресађивања кранијалног нерва
2. Интракранијална трансекција кранијалног нерва
3. Екстракранијална екстирпација кранијалног нерва
4. Ексцизија лезије кранијалног нерва
5. Репарација кранијалног нерва
6. Декомпресија кранијалног нерв

ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ (Б)

1. Хипофиза и епифуза

1. Ексцизија хипофизе - трансетмоидална трансфеноидна, трансептална или транскранијална
2. Друге операције на хипофизи
3. Операција на епифизи

РЕСПИРАТОРНИ СИСТЕМ (Е)

1. Ларинкс, трахеја, бронх

1. Ексцизија ларинкса - тотална и парцијална ларингетомија, ларингофисура и хордектомија гласних жица
2. Екстирпација лезије ларинкса - отворене операције
3. Реконструкција ларинкса - ларинготрахеалана реконструкција, ларинготрахеопластика, имплантација вештачких гласних жица
4. Парцијална ексцизија трахеје
5. Реконструкција трахеје
6. Отворене операције на трахеји
7. Отворене операције на карини
8. Парцијална екстирпација бронха

2. Плућа и медијастинум

1. Ексцизија плућа - пнеумектомија, билобектомија, лобектомија, ексцизија плућног сегмента
2. Отворена екстирпација лезије плућа
3. Друге отворене операције на плућима
4. Отворене операције медијастимума - ексцизија лезије, дренажа

ГОРЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ (Г)

1. Желудац

1. Ексцизија желуца - тотална или парцијална гастректомија
2. Бупасс желуца - дуоденум или желуцац - јејунум

ДРУГИ АБДОМИНАЛНИ ОРГАНИ - ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ (Ј)

1. Јетра

1. Парцијална ексцизија јетре - десна и лева хемихепатектомија, ресекција сегмента јетре
2. Екстирпација лезије јетре
3. Репарација јетре са отклањањем лацерације
4. Друге отворене операције јетре

СРЦЕ (К)

1. Срчани залисци

1. Отворена инзиција залистака срца - митрална, аортна, пулмонална валвотомија
2. репарација митралне, аортне, трикуспидалне и пулмоналне валвуле - валвулопластика, вештачки залисци

2. Коронарне артерије

1. Бупасс операције короналних артерија

АРТЕРИЈЕ (Л)

1. Аорта

1. Бупасс сегмента аорте
2. Операција анеуризме аорте

2. Каротидне, церебралне артерије, субклавија, бубрежне, висцералне гране аорте

1. Реконструкција каротидне артерије - екстракранијални или интракранијални буипасс

УРИНАРНИ СИСТЕМ (М)

1. Бешика

1. тотална ексцизија бешике - цистопростатектомија цистоуретректомија, цистектомија

ИИ Хируршке интервенције за које се исплаћује 75 % осигуране суме:

ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ И ДОЈКА (Б)

1. Дојка

1. Тотална ексцизија дојке - тотална мастектомија

ГОРЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ (Г)

1. Једњак, укључујући хијатус хернију

1. Ексцизија езофагуса - азофагогастректомија, тотална ексцизија езофагуса, парцијална ексцизија езофагуса
2. Отворена екстирпација лезије езофагуса
3. Отворене операције на езофагусу
4. Репарација херније дијафрагме, антирефлукс операције

2. Желудац

1. Отворена екстирпација лезије желудца
2. Операција улкуса и затварање перфорираног улкуса
3. Инцизија пилоруса - пилоромиотомија, пилоропластика

3. Танко црево - дуоденум, јејунум, илеум

1. Ексцизија дуоденума - гастродуоденектомија, тотална ексцизија дуоденума, парцијална ексцизија дуоденума
2. Отворена екстирпација лезије дуоденума
3. Операција улкуса дуоденума - затварање перфорираног улкуса
4. Ексцизија јејунума - тотална и парцијална јејунектомија
5. Екстирпација лезије јејунума
6. Друге отворене операције на јејунуму
7. Ексцизија илеума - илеектомија
8. Екстирпација лезије илеума
9. Друге отворене операције на илеуму

ДОЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ (Х)

1. Дебело црево - колон, ректум, анус

1. Тотална ексцизија колоне и ректума - панпроктоколектомија
2. Ексцизија колоне - тотална колектомија, десна хемиколектомија, ексцизија трансферзалног колоне, лева хемиколектомија, ексцизија сигмоидног колоне
3. Екстирпација лезије колоне
4. Друге отворене операције на колону
5. Ексцизија ректума - абдиминоперинеална ексцизија, проктектомија, предња ресекција ректума, ректосигмоидектомија
6. Отворена екстирпација лезије ректума

ДРУГИ АБДОМИНАЛНИ ОРГАНИ - ДИГЕСТИВНИ СИСТЕМ (Ј)

1. Панкреас

1. Тотална ексцизија панкреаса - панкреатектомија
2. Парцијална ексцизија панкреаса - панкреатикодуоденектомија, субтотална панкреатектомија, ексцизија репа панкреаса

3. Екстирпација лезије панкреаса
4. Друге отворене операције на панкреасу

АРТЕРИЈЕ (Л)

1. Илијачне и феморалне артерије

1. Анеуризма илијачне артерије и буипасс операције
2. Друге отворене операције на илијачној артерији

УРИНАРНИ СИСТЕМ (М)

1. Бубрег

1. Тотална ексцизија бубрега - билатерална и унилатерална нефректомија, ексцизија одбаченох трансплатата, нефреоуретеректомија

КОСТИ И ЗГЛОБОВИ ЛОБАЊЕ И КИЧМЕНОГ СТУБА (В)

1. Кости и зглобови кичменог стуба

1. Декомпресија - цервикални, торакални лумбални кичмени стуб
2. Фузија зглобова кичменог стуба
3. Корекција деформитета кичменог стуба
4. Екстирпација лезије кичменог стуба
5. фрактура кичменог стуба - декомпресија, фиксација

ДРУГЕ КОСТИ И ЗГЛОБОВИ (W)

1. Комплексна реконструкција шаке и стопала

1. Комплексна реконструкција палца шаке
2. Комплексна реконструкција шаке
3. комплексна реконструкција стопала

1. Зглоб кука

1. Замена зглоба кука протезом

ДРУГЕ ОРТОПЕДСКЕ ОПЕРАЦИЈЕ (Х)

1. Ампутација екстремитета

ИИИ Хируршке интервенције за које се исплаћује 50 % осигуране суме:

НЕРВНИ СИСТЕМ (А)

1. Периферни нерви

1. Ексцизија периферног нерва
2. Декструкција периферног нерва
3. Екстирпација лезије периферног нерва
4. Микрохируршка репарација периферног нерва
5. Ослобођење од укљештења периферног нерва
6. Ексцизија симпатичког нерва - цервикална, торакална, лумбална симпатектомија

ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ (А)

1. Тироидна и паратиرويدна жлезда

1. Ексцизија тироидне жлезде - тотална и субтотална тироидектомија, хемитироидектомија лобектомија, исмектомија, парцијална тироидектомија
2. Ексцизија лезије тироидне жлезде
3. Ексцизија паратиرويدне жлезде

ГОРЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ (Г)

1. Желудац

1. Друге отворене операције желуца

ДОЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ (Х)

1. Дебело црево - колн, анус

1. Ендоскопске операције на колону
2. Ексцизија ануса - ексцизија аналног сфинтера, ексцизија лезије ануса

АРТЕРИЈЕ (Л)

1. Илијачне и феморалне артерије

1. Анеуризма феморалне артерије и бупасс операције
2. Друге отворене операције на феморалној артерији

УРИНАРНИ СИСТЕМ (М)

1. Бубрег

1. Патцијална ексцизија бубрега
2. Отворена екстирпација лезије бубрега
3. Друге отворене операције на бубрегу

2. Уретер

1. Ексцизија уретера - уретеректомија
2. Друге отворене операције на уретеру

3. Бешика

1. Парцијална ексцизија бешике
2. Друге отворене операције на бешици

4. Простата

1. Отворена ексцизија простате - ретропубична, трансверзикалан, перинеална

МУШКИ ПОЛНИ ОРГАНИ (Н)

1. Тестис

1. Ексцизија тестиса - билатерална и унилатерална орхидектомија

2. Екстирпација лезије тестиса

ГОРЊИ ЖЕНСКИ ГЕНИТАЛНИ СИСТЕМ (Q)

1. Материца

1. Абдоминална ексцизија утеруса - хистероколпектомија, хистеректомија
2. Вагинална ексцизија утеруса - хистероколпектомија, хистеректомија
3. Билатерална ексцизија андекса - билатерална салпингектомија, билатерална алпингоофоректомија, билатерална оофоректомија

СРЦЕ (К)

1. Спроводни систем

1. Имплатација пејсмерка

КОСТИ И ЗГЛОБОВИ ЛОБАЊЕ И КИЧМЕНОГ СТУБА (В)

1. Кости лобање и лица

1. Операције на кранијуму
2. Ексцизија кости лица
3. Друге операције на костима - остеотомија, фиксација и костију

2. Кости и зглобови кичменог стуба

1. Ексцизија цервикалног, торакалног или лумбалног интервертебралног дискуса
2. Друге операције на кичменом стубу

ДРУГЕ КОСТИ И ЗГЛОБОВИ (W)

1. Зглоб колена

1. замена зглоба колена протезом

ИВ Хируршке интервенције за које се исплаћује 25 % осигуране суме:

ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ И ДОЈКА (Б)

1. Тиреоидна и паратиреоидна жлезда

1. Ексцизија лезије тироидне жлезде
2. Ексцизија паратироидне жлезде

2. Дојка

1. Парцијална мастектомија - квадрантектомија, ексцизија лезије
2. Друге операције на дојци

ОКО (Ц)

1. Сочиво

1. Екстракција сочива - екстракапсуларна или интракапсуларна екстракција, инцизија капсуле

2. Вештачко сочиво

2. Мрежњача

1. Операције на ретини

УВО (Д)

1. Средње и унутрашње уво

1. Тимпанопластика
2. Реконструкција ланца слушних костију
3. Операције на кохлеји
4. Операције на вестибуларном апарату

РЕСПИРАТОРНИ СИСТЕМ (Е)

1. Ларинкс

1. Терапеутске ендоскопске операције ларинкса

2. Плућа и медијастинум

1. Пнеумоторах

ДОЊИ ДИГЕСТИВНИ СИСТЕМ (Х)

1. Слепо црево

1. Ексцизија апендикса - апендектомија

2. Дебело црево - ректум, анус

1. Операција ректума услед пролапса
2. Друге операције ректума и ануса
3. Циста-пилонидална изнад ануса

3. Други абдоминални органи- дигестивни тракт

1. Жучна кесица и жучни путеви
 - ексцизија жучне кесице-тотална и парцијална холецистектомија
 - друге операције на жучној кеси-затварање фистуле, инцизија
 - операција на жучним путевима

УРИНАРНИ СИСТЕМ (М)

1. Простата

1. Терапеутске ендоскопске операције на простати

2. Уретер

1. Ендоскопско уклањање калкулуса из уретера

МУШКИ ПОЛНИ ОРГАНИ (Н)

1. Тестис

1. Операција хидроцеле и варикоцеле
2. Друге операције на тестису
3. Операције на епидидимису

ГОРЊИ ЖЕНСКИ ГЕНИТАЛНИ СИСТЕМ (Q)

1. Грлић материце

1. Ексцизија цервикса утеруса
2. Деструкција лезије цервикса
3. Друге операције на цервису утеруса

2. Материца

1. Друге отворене операције на утерусу
2. Унилатерална ексцизија андекса - унилатерална салпингктомија, унилатерална салпингофоректомија, унилатерална оофоректомија
3. Материца - миоектомија
4. Парцијална ексцизија јајовода
5. Отворена оклузија јајовода
6. Друге отворене операције на јајоводу
7. Парцијална ексцизија јајника
8. Друге отворене операције на јајнику

КОСТИ И ЗГЛОБОВИ ЛОБАЊЕ И КИЧМЕНОГ СТУБА (В)

1. Вилична кост

1. Ексцизија мандибуле
2. Друге операције на мандибули - код фрактуре, фиксација
3. Реконструкција темпоромандибуларног зглоба
4. Друге операције на темпоромандибуларном зглобу

ДРУГЕ КОСТИ И ЗГЛОБОВИ (W)

1. Кости

1. Ексцизија кости
2. Екстирпација лезије кости
3. Друге операције на костима
4. Отворене операције код фрактуре костију
5. Затворене операције код фрактуре костију
6. фиксација епифизе, интерна и екстерна фиксација кости

1. Зглоб кука

1. Парцијална протеза кука

СРЦЕ (К)

1. Стент

ОГРАНИЧЕЊЕ И ИСКЉУЧЕЊЕ ОБАВЕЗЕ ОСИГУРАВАЧА

Члан 8.

Осигуравач нема обавезу за болест за коју се постави дијагноза у прва три месеца (каренца) од почетка уговора о осигурању за следеће болести:

- Малигни тумор,
- Отказивање рада бубрега,
- Хронично обољење јетре,
- Хронично обољење плућа,
- Бенигни тумори мозга,
- АИДС,
- Хепатитис Б и Ц,
- Епилепсија.

У прва три месеца Осигуравач има обавезу само за операције које су последица несрећног случаја или хитних медицинских случајева.

Искључења се не примењује у случају обнове уговора о осигурању.

Искључене су све обавезе осигуравача за случајеве који настану:

1. Након исцрпљења осигуранике суме,
2. Услед природних катастрофа и елементарних непогода (земљотрес и сл.),
3. Услед епидемије,
4. Као последица душевне болести (неурачунљивости),
5. Услед ратних догађаја,
6. Услед активног учешћа у немирима или побунама, терористичким акцијама, саботажама и вандализму,
7. Услед последица од јонизујућег зрачења или контаминације радиоактивношћу,
8. Услед болести која је постојала у моменту закључења уговора,
9. Услед болести која је постојала у моменту закључења уговора а била је у узрочно-последичној вези са извршеном хирушком интервенцијом,
10. Услед доказане узрочне везе између деловања психоактивних супстанци, односно алкохола на Осигураника и насталог несрећног случаја, с тим што се сматра да постоји узрочно последична веза ако се не докаже супротно у случају:
 - ако је Осигураник као возач моторног возила имао у тренутку настанка несрећног случаја у крви више од 0,30 мг/мл алкохола или више од 1 мг/мл приликом других несрећа,
 - ако је стручним прегледом утврђен Осигураников поремећај због употребе психоактивних супстанци, односно алкохола, Сматра се да је осигураник био под утицајем психоактивних супстанци, односно алкохола, ако после несрећног случаја одбије или избегне могућност испитивања односно утврђивање присуства психоактивних супстанци, односно алкохола,
11. Услед бављења лица ризичним и опасним активностима или споровима као што су:
 - падобранство, једриличарство, аутомобилске, мотоциклистичке трке, мотокрос, банџи џампинг, фудбал, хокеј на леду, џиу-џица, џудо, карате, бокс, скијање, рагби, рвање, скијашки скокови, боб, алпинистика, подводни риболов, лов, роњење, спелеологија, вожња скутера на води, руковање пиротехничким средствима, ватрометом, муницијом и експлозивом,

12. Услед покушаја или извршења самоубиства Осигураника без обзира на разлог,
13. При припремању, покушају или извршењу кривичног дела, као и при бекству после такве радње,

14. У случају да Осигураник има закључену другу полису којом је покривен исти осигурани случај, осим за накнаде које нису покривене другом полисом.

ТРАЈАЊЕ ОСИГУРАЊА

Члан 9.

Осигурање почиње од двадесетчетвртог часа дана који је у полиси наведен као почетак осигурања под условом да је до тог дана уплаћена уговорена премија, али не пре истека двадесетчетвртог часа дана када је плаћена премија, уколико није другачије уговорено.

Уколико је уговорен причекни рок (каренца), обавеза Осигуравача почиње истеком причекног рока, под условом да је до тада плаћена премија.

Осигурање престаје истеком двадесетчетвртог часа дана који је у полиси наведен као дан истека осигурања.

За лица која се запосле-учлане после почетка осигурања означеног у полиси, осигурање почиње двадесетчетвртог часа дана од ког су ступили у радни однос, односно од дана учлањења.

Ако је у полиси наведен само почетак осигурања, Уговор се продужава из године у годину док га једна уговорна стана не откаже.

ПРЕСТАНАК ОСИГУРАЊА

Члан 10.

Осигурање престаје и пре уговореног рока:

- када наступи смрт осигураника – даном смрти,
- када престане радни однос, односно чланство Осигураника – даном престанка радног односа, односно чланства,
- раскидом уговора,
- поништењем уговора у складу са Општим условима.

РАСКИД УГОВОРА

Члан 11.

Ако Уговарач не уплати доспелу уговорену премију осигурања, односно рату премије осигурања, престаје обавеза Осигуравача на покривање трошкова, односно дела трошкова за пружање здравствених услуга које су обухваћене Уговором о добровољном здравственом осигурању, односно полисом осигурања, истеком рока од 30 дана од дана када је Уговарачу уручено писмено обавештење о доспелим и неуплаћеним премијама осигурања.

Након истека рока из става 1. овог члана, Осигуравач може да раскине Уговор о добровољном здравственом осигурању без накнадног отказног рока и да покрене поступак наплате доспелих премија са припадајућом каматом пред надлежним судом.

Члан 12.

Код уговора закључених на више година уколико рок трајања осигурања није одређен уговором о осигурању, свака страна може раскинути уговор о осигурању са даном доспелости премије, обавештавајући писменим путем другу страну најкасније три месеца пре доспелости премије.

Уколико се уговор о осигурању закључује на рок дужи од пет година, свака уговорена страна може по протеклу овог рока, уз отказни рок од шест месеци, писмено изјавити другој страни да раскида уговор.

НАЧИН И РОКОВИ ОБРАЧУНА И ПЛАЋАЊА ПРЕМИЈЕ

Члан 13.

Обрачун премије врши се у року означеном на полиси осигурања према стварном броју осигураника.

Почетно бројно стање осигураника је једнако бројном стању запослених - чланова уговарача на дан закључења колективног осигурања.

Премија се плаћа унапред за време утрђено на полиси, уколико није другачије уговорено.

Ако је уговорен обрачун премије на крају трајања године осигурања, коначни обрачун премије врши се према просечном бројном стању осигураника по месецима. Уговарач је дужан по истеку године осигурања да достави осигуравачу тачне и потпуне податке о бројном стању свих запослених - чланова на крају сваког месеца за протеклу годину осигурања. Просечно бројно стање у току једне године осигурања утврђује се на тај начин што се сабере бројно стање осигураника на крају сваког месеца године осигурања за коју се врши обрачун премије, па се добијени збир подели са 12. Ако се тим обрачуном утврди да је просечни број осигураника већи од броја који је наведен у полиси, уговарач је обавезан исплатити разлику премије. Ако је тај број мањи, осигуравач је обавезан да исплати разлику премије уговарачу.

За лица која се запосле, односно учлане после почетка осигурања означеног у полиси, осигурање почиње у 24.00 часа онога дана од ког су ступили у радни однос, односно од дана учлањења. За запослене чланове који су прекинули радни однос, односно чланство, осигурање престаје у 24.00 часа онога дана када су прекинули радни однос, односно чланство или је уговор о осигурању престао из других разлога.

Уговарач је дужан осигуравачу ставити на увид евиденцију и документацију из које се може утврдити бројно стање осигураника, као и висина обрачунате и уплаћене премије.

ПРИЈАВА ОСИГУРАНОГ СЛУЧАЈА

Члан 14.

Уговарач осигурања, односно осигураник који је осигуран по овим Условима дужан је да на обрасцу пријаве осигураног случаја Осигуравача пријави болест или хирушку интервенцију која је настала у току трајања осигурања а наведена је у чл. 6. и 7. ових услова, када му то према здравственом стању буде могуће.

Осигураник поред пријаве доставља комплетну медицинску и другу документацију из које се неспорно могу утврдити релевантне чињенице у вези са насталим осигураним случајем као и обавезе Осигуравача.

Дијагнозу која потврђује настанак осигураног случаја мора дати надлежни доктор медицине одговарајуће специјалности.

Прихватањем ових Услова Уговарач и Осигураник су сагласни да Осигуравач у поступку решавања одштетног захтева и уколико оцени за потребно има право увида у сву документацију и прибављање информација од трећих лица које су у вези са осигураним случајем (извештаји специјалистичких ординација).

Осигуравач има право да од Осигураника, Уговарача или било ког другог правног или физичког лица тражи накнадне доказе који су у вези са насталим осигураним случајем

НЕПРЕНОСИВОСТ ПРАВА И ОБАВЕЗА ИЗ УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ

Члан 15.

Право на исплату уговорене осигуране суме, односно припадајућег дела има Осигураник.

Ако је корисник осигурања малолетно лице или лице лишено пословне способности исплата се врши његовим родитељима, односно старатељу.

Права из уговора не могу се преносити на друга лица нити се могу наслеђивати.

Изузетно од става 3. овог члана новчане накнаде које су доспеле за исплату, а остале су неисплаћене услед смрти лица обухваћених Уговором о осигурању могу се наслеђивати.

ЖАЛБЕНИ ПОСТУПАК

Члан 16.

Уколико осигуравач одбије захтев за исплату накнаде или обрачуна и исплати износ накнаде са којим се осигураник не слаже, осигураник може поднети приговор Комисији за жалбе осигуравача у року од 8 дана од дана пријема Одлуке.

Комисија за жалбе осигуравача дужна је да у року од 14 дана од дана пријема приговора осигураника донесе одлуку о поднетом приговору и о томе обавести осигураника.

Одлука комисије је коначана и против ње Осигураник може поднети тужбу надлежном суду.

ПРИМЕНА УСЛОВА

Члан 17.

Ако Осигуравач измени услове обавезан је да о томе писменим путем обавести Уговарача са којим има закључен Уговор о осигурању на рок дужи од 12 месеци.

У случају из става 1. овог члана примена нових услова може се уговорити од почетка наредног годишњег периода осигурања уз писмену сагласност Уговарача.

ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 18.

Почетком примене ових услова престају да важе услови за колективно осигурање лица за случај тежих болести ДЗБ-06 и ДЗО-06 од 10. фебруара 2006. године.

Члан 19.

За све што није регулисано овим Посебним условима примењују се одредбе Општих услова.

Ови Посебни услови, по добијању мишљења Министарства здравља ступају на снагу и почињу да се примењују од наредног дана објављивања на званичној интернет страници Осигуравача.

Председник Управног одбора

Милован Ђуровић