

DOPUNSKI USLOVI ZA OSIGURANJE ZA SLUČAJ TEŽIH BOLESTI UZ OSIGURANJE MULTILAV



DA BI BILO
JASNIJE



BITNA
DOKUMENTA



SKREĆEMO
VAM PAŽNJU



POSEBNO
VAŽNO



OSIGURANA
SUMA PREMIJA

UVODNE ODREDBE



Član 1.

- (1) Ovi Dopunski uslovi za osiguranje za slučaj težih bolesti sastavni su deo ugovora o osiguranju Multilav koji ugovarač osiguranja zaključuje sa osiguravačem.
- (2) Pojedini izrazi u ovim uslovima imaju sledeća značenja:
 - **OSIGURANJE TEŽIH BOLESTI** – osiguranje za slučaj teže bolesti koja se kod osiguranika prvi put dijagnosticira u toku trajanja osiguranja i koja je definisana Tabelom težih bolesti;
 - **KORISNIK** – osiguranik, ukoliko nije drugačije definisano ugovorom o osiguranju;
 - **OSIGURANIK** – lice koje je osigurano za slučaj težih bolesti;
 - **PRISTUPNA STAROST** – razlika između godine u kojoj počinje osiguranje za slučaj težih bolesti i godine rođenja osiguranika;
 - **VISOKORIZIČNI SPORTOVI I AKTIVNOSTI** – učešće osiguranika u vazduhoplovnim, automobilskim, motociklističkim, nautičkim i drugim brzinskim takmičenjima, trkama i treningu za njih, test-vožnjama i test-letovima, vožnjama kvada; bavljenje osiguranika sportom i aktivnostima koji zahtevaju upotrebu specijalne opreme, kao što su ronjenje na dubini većoj od 40 m, padobranstvo, zmajarenje, akrobacije, friflajing, skajsurf, fristajl, paraglajding, bandžidžamping, alpinizam, akrobatsko skijanje, planinarenje, speleologija, rafting, bejzdžamping, skokovi iz visine; trening i učestvovanje osiguranika u sportskim takmičenjima u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije, i to: boksa, kimboksa, mojtaja, borbe u kavezu i MMA; rukovanje pirotehničkim sredstvima, municijom i eksplozivima; putovanja u tropske i polarne krajeve i ekspedicije, kao i bavljenje svim drugim sportskim i sličnim fizičkim aktivnostima koje su takve da nose povećan rizik ugrožavanja života i zdravlja, a naročito onima koje se obavljaju uz obaveznu upotrebu zaštitne opreme ili sredstava odnosno podrazumevaju upotrebu specijalne opreme za obavljanje aktivnosti.

OPŠTE ODREDBE

Član 2.

- (1) Osiguranje po ovim uslovima zaključuje se za slučaj teže bolesti.
- (2) Osiguranik može biti lice od punih 14 do 65 godina pristupne starosti koje u momentu i pre zaključenja ugovora o osiguranju nije bolovalo od težih bolesti navedenih u Tabeli težih bolesti, kao i njihova deca starosti od 3 do 14 godina. Istek osiguranja ne može biti nakon što osiguranik napuni 76 godina.
- (3) Osiguranje se može zaključiti isključivo ukoliko je zaključeno osiguranje Multilav.
- (4) Ugovor o osiguranju može trajati najduže 25 godina.
- (5) Osiguranje se može zaključiti istovremeno uz osiguranje Multilav ili naknadno, na godišnjicu osiguranja Multilav, pod uslovom da je do isteka polise osiguranja života ostalo najmanje tri godine.



PONUĐA

Član 3.

- (1) Ugovor o osiguranju zaključuje se na osnovu pismene ponude.
- (2) Radi procene rizika osiguravač ima pravo da traži da se dostave dodatni podaci i/ili da se izvrše dodatni lekarski pregledi i analize. U tom slučaju ponuda se smatra primljenom tek kada osiguravač primi tražene podatke ili dokumentaciju.

- (3) Osiguravač može smatrati da je podnosilac ponude odustao od sklapanja ugovora o osiguranju ukoliko na zahtev osiguravača ne dostavi:
 - rezultate obavljenog lekarskog pregleda u roku od 30 dana od dana prijema zahteva
 - ili
 - tražene dodatne podatke u roku od 8 dana od dana prijema zahteva.
- (4) Osiguravač ima pravo da odbije ponudu.
- (5) Osiguravač nije obavezan da obrazloži svoju odluku o odbijanju ponude.



POČETAK I ISTEK OSIGURANJA I OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 4.

- (1) Osiguranje počinje u ponoć dana koji je u polisi naveden kao početak osiguranja.
- (2) Obaveza osiguravača počinje nakon isteka perioda od šest meseci računajući od dana uplate prve ugovorene rate premije.
- (3) Osiguranje se završava u ponoć dana koji je naveden u polisi kao istek osiguranja.
- (4) Obaveze osiguravača prestaju:
 - kada osiguravač izvrši svoju obavezu iz osiguranja (isplatom osigurane sume),
 - kada prestane osiguranje Multilav ili kada prestane dopunsko osiguranje u skladu sa ovim uslovima.



PREMIJA OSIGURANJA

Član 5.

- (1) Premija osiguranja se plaća u skladu sa dinamikom plaćanja premije osiguranja Multilav.

OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 6.

- (1) Ako se teža bolest definisana Tabelom težih bolesti kod osiguranika ili dece osiguranika dijagnosticira prvi put u toku trajanja osiguranja, osiguravač će isplatiti korisniku ugovorenu osiguranu sumu.
- (2) Obaveza osiguravača je ograničena na isplatu jedne ugovorene osigurane sume u toku celokupnog trajanja ovog dopunskog osiguranja bez obzira na broj dijagnosticiranih težih bolesti.

OSIGURANJE DECE

Član 7.

- (1) Po istim uslovima po kojima je osiguran osiguranik za slučaj nastanka teže bolesti osigurana su i deca osiguranika, vlastita i usvojena, koja u trenutku nastanka osiguranog slučaja imaju od navršene 3 (tri) do navršenih 14 (četnaest) godina života.
- (2) Osigurana suma u slučaju teže bolesti deteta predstavlja procenat osigurane sume koja je ugovorena polisom za slučaj nastanka teže bolesti osiguranika (roditelja). Navedeni procenat se ugovara polisom.
- (3) Isplata osigurane sume za dete ne utiče na visinu ugovorene osigurane sume za osiguranika.



KADA NE POSTOJI OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 8.

- (1) Obaveza osiguravača ne postoji ukoliko teža bolest nastane:
 - usled pokušaja samoubistva ili samopovređivanja;
 - kao posledica rata, terorizma ili vandalizma i nemira, aktivnog učešća u izvršenju krivičnog dela i prirodne katastrofe, elementarne nepogode;
 - kao posledica saobraćajne nezgode u kojoj je osiguranik upravljao vozilom, usled njegovog nepostupanja u skladu sa saobraćajnim propisima i zakonima;
 - kao posledica zloupotrebe lekova, konzumiranja narkotičkih sredstava, alkohola ili korišćenja opojnih (halucinogenih) proizvoda;
 - kao posledica dejstva radioaktivnih i nuklearnih materija i jonizujućeg zračenja;
 - kao posledica bavljenja visokorizičnim sportovima ili aktivnostima;
 - kao posledica AIDS-a ili infekcije HIV-om (posredno ili neposredno);
 - kao posledica dužeg boravka u klimatski nepogodnim zonama ili kao posledica putovanja u politički nesigurna područja;
 - kao posledica osiguranikovog nepridržavanja lekarskih saveta i uputstava;
 - kao posledica namernog izazivanja bolesti ili iscrpljivanja, namernog samoranjavanja ili samopovređivanja ili pokušaja samoubistva.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

Član 9.

- (1) Korisnik osiguranja je dužan da prilikom prijave osiguranog slučaja podnese osiguravaču zahtev, dokumentaciju po zahtevu osiguravača i dokaz o svom pravu na prijem osigurane sume.
- (2) U postupku rešavanja odštetnog zahteva osiguravač ima pravo uvida u svu dokumentaciju i pribavljanja informacija o ranijem zdravstvenom stanju osiguranika (zdravstveni karton, izveštaji specijalističkih ordinacija, kartoni (istorija bolesti) u bolničkim ustanovama i sl.).
- (3) Korisnik ima obavezu da osiguravaču dostavi sve potrebne dokaze (medicinsku dokumentaciju i dr.) radi utvrđivanja nastanka osiguranog slučaja.
- (4) Svi troškovi pribavljanja tražene dokumentacije i ostali troškovi dokazivanja osiguranog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret podnosioca zahteva.
- (5) Medicinski izveštaj kojim se dokazuje osigurani slučaj mora biti overen pečatom i potpisom nadležnog lekara specijaliste.
- (6) Rok za isplatu naknade iz osiguranja je 14 dana od dana kompletiranja dokumentacije kojom se utvrđuje postojanje obaveze osiguravača i njen iznos.

TABELA TEŽIH BOLESTI

Član 10.

1. Infarkt srčanog mišića

Izumiranje dela srčanog mišića koje nastaje usled blokade krvnog suda i prestanka napajanja dela srčanog mišića krvlju. Dijagnoza je potvrđena ako su ispunjena sledeća tri kriterijuma:

- a. istorija tipičnog bola u grudima;
- b. potvrđena dijagnoza novih promena na zapisu električne aktivnosti srca (EKG) zbog izumiranja tkiva srčanog mišića,
- c. dijagnostički rast pokazatelja izumiranja tkiva srčanog mišića u krvi ili troponina zabeleženih na sledećim ili višim nivoima:
 - Troponin T > 0,1 ng/ml
 - Accu Tnl > 0,5 ng/ml, ili ekvivalentni pragovi utvrđeni drugim troponin I metodama.

Nalaz mora pokazivati definitivni akutni infarkt srčanog mišića, a dijagnozu mora potvrditi i postaviti specijalista kardiolog. U smislu ovih uslova dijagnoza infarkta srčanog mišića ne podrazumeva:

- stezanje u grudima,
- nedovoljno snabdevanje srca krvlju (koronarni sindromi).

2. Operativno premošćavanje začepljene arterije srca

Podvrgavanje operaciji premošćavanja začepljene arterije srca operativnim otvaranjem grudnog koša radi lečenja ili tretiranja bolesti srčane arterije. Ne uključuje druge metode kojima se ne otvara grudni koš.

3. Zloćudni tumor (karcinom)

Prisustvo zloćudnog tumora, tj. širenje zloćudnih ćelija i uništavanje normalnog tkiva i limfnih žlezda. Dijagnozu zloćudnog tumora postavlja specijalista patolog na osnovu mikroskopskog pregleda tkiva (PH nalaz).

Pod zloćudnim tumorom (karcinomom) u smislu ovih uslova ne smatraju se sledeći tumori:

- tumori koji pokazuju zloćudne promene bez proširenosti zloćudnih ćelija (in situ), uključujući promene grlića materice (CIN-1, CIN-2 i CIN-3), ili koji su mikroskopski opisani kao stadijum pre zloćudnog tumora ili zloćudni tumori koji se ne šire;
- svi tumori kože, uključujući zadebljanje kože, karcinome kože i crni zloćudni tumor kože stadijuma IA ili manje po TNM klasifikaciji (maksimalna debljina $\leq 1,0$ mm bez stvaranja čira), u skladu s novom klasifikacijom Američkog zajedničkog odbora za rak (American Joint Committee of Cancer) iz 2002. godine;
- bilo koji tumor u prisustvu bolesti stečenog nedostatka imuniteta;
- tumori koji ne ugrožavaju život, kao što su tumori prostate koji su histološki opisani kao TNM klasifikacija T1(a) ili T1(b), ali ne T1(c) ili su druge ekvivalentne ili niže klasifikacije, papilarni mikrokarcinom štitne žlezde ili bešike manji od T2NOMO stadijuma bez širenja karcinoma, dugotrajna zloćudna bolest krvi (hronična limfocitna leukemija) stadijuma A po Binetovoj klasifikaciji, zloćudni tumor limfnog tkiva I stadijuma (Hočkinova bolest).

4. Moždani udar

Nagli nastanak žarišnih neuroloških nedostataka zbog poremećaja moždane cirkulacije, uključujući infarkt moždanog tkiva, krvarenje iz krvnih sudova u lobanji i/ili začepljenje krvnog suda mozga materijom porekla van lobanje. Moždani udar u smislu ovih uslova mora za posledicu da ima sva sledeća stanja:

- simptome koji traju duže od 24 časa;
- trajni gubitak mišićne ili čulne funkcije ili gubitak govora;
- trajno neurološko oštećenje.

Dijagnoza bolesti mora biti potvrđena nalazom kompjuterizovane tomografije (CT) ili magnetne rezonance (MRI). Nalaz trajnog neurološkog oštećenja mora potvrditi specijalista neurolog najranije 90 dana od datuma nastanka.

Pod moždanim udarom u smislu ovih uslova ne podrazumevaju se:

- prolazni poremećaj moždane cirkulacije koji ne ostavlja posledice (TIA);
- moždani udari koji rezultiraju promenama pamćenja ili ličnosti;
- moždani simptomi kao posledica jake glavobolje;
- povrede mozga nastale kao posledica traume ili nedostatka kiseonika u tkivu mozga;
- oboljenja krvnih sudova nervnog sistema izazvana nedovoljnim snabdevanjem mozga krvlju, što dovodi do oštećenja očiju, vidnog živca ili čula za ravnotežu u unutrašnjem uhu.

5. Otkazivanje rada bubrega

Predstavlja krajnji stadijum prestanka rada bubrega u vidu hroničnog neizlečivog prestanka funkcionisanja oba bubrega, zbog čega se uvodi redovna i dugotrajna dijaliza.

Isključena je obaveza osiguravača za slučaj otkazivanja rada bubrega ukoliko je pre početka osiguranja postojalo bubrežno oboljenje osiguranika.

6. Transplantacija organa

Podvrgavanje primaoca transplantaciji (čovjek-na-čovjeka):

- ljudske koštane srži korišćenjem osnovnih ćelija krvi, čemu prethodi totalno uništavanje koštane srži; ili
- jednog od sledećih ljudskih organa: srce, pluća, jetra, bubreg ili pankreas, zbog krajnjeg neizlečivog stadijuma prestanka rada odgovarajućeg organa.

Transplantacija mora biti medicinski neophodna i zasnovana na objektivnoj potvrdi prestanka rada organa. Isključene su transplantacije svih drugih organa, delova organa, tkiva i ćelija koji nisu navedeni u definiciji transplantacije organa.

7. Multipla skleroza

Bolest centralnog nervnog sistema koja se karakteriše gubitkom omotača nervnih vlakana.

Dijagnozu potvrđenu nalazima kompjuterizovane tomografije (CT) ili magnetne rezonance (MRI) ili specifičnom analizom moždano-moždinske tečnosti (oligoklonalne IgG trake), kao dokazima postojanja oštećenja centralnog nervnog sistema, mora postaviti specijalista neurolog. Isključuju se oboljenja centralnog nervnog sistema nastala zbog drugih uzroka (npr. oboljenja krvnih sudova ili bakterijska ili virusna oboljenja). Dijagnoza oboljenja centralnog nervnog sistema koje se karakteriše gubitkom omotača nervnih vlakana i koju je potvrdio specijalista neurolog mora pokazivati trajni i stalni neurološki nedostatak koji mora postojati i koji specijalista neurolog mora ponovo potvrditi najranije nakon isteka roka od 90 dana od datuma postavljanja dijagnoze ove bolesti.

8. Oduzetost ili potpuni gubitak mišićne funkcije

Trajni i potpuni gubitak funkcije dva ili više ekstremiteta kao posledica povrede ili oboljenja kičmene moždine ili mozga (ekstremitet je cela ruka ili cela noga). Invaliditet čiji je uzrok oduzetost ili potpuni gubitak mišićne funkcije mora biti trajan, dokumentovan odgovarajućim neurološkim nalazima i ponovo potvrđen najranije nakon isteka roka od 180 dana od datuma postavljanja dijagnoze oduzetosti.

9. Slepilo

Potpuni i trajni (nepovratni) gubitak vida na oba oka koji je nastao kao posledica bolesti ili nezgode i koji se ne može izlečiti nijednim medicinskim postupkom. Dijagnozu slepila u smislu ovih uslova daje specijalista očni lekar koga imenuje osiguravač.

10. Koma

Stanje bez svesti i/ili bez reakcija na spoljašnje ili unutrašnje nadražaje koje uz upotrebu sistema za veštačko održavanje života u kontinuitetu traje najmanje mesec dana i koje rezultira trajnim neurološkim nedostatkom. Dijagnozu mora potvrditi specijalista neurolog. Isključuje se koma uzrokovana upotrebom alkohola ili droga ili zloupotrebom lekova.

11. Zapaljensko oboljenje mozga

Teško zapaljenje mozga, velikog mozga, moždanog stabla ili malog mozga, povezano sa virusnom ili bakterijskom infekcijom koja dovodi do ozbiljnog trajnog neurološkog nedostatka. Posledice zapaljenja mozga koje dovode do trajnog neurološkog nedostatka moraju postojati i biti ponovo potvrđene najmanje nakon isteka roka od 180 dana od datuma postavljanja dijagnoze zapaljenja mozga.

12. Dobročudni tumor mozga

Nemaligni tumor na mozgu čiji su karakteristični znaci povećanje pritiska u lobanji (npr. otok dela očnog živca na mestu ulaska u očnu jabučicu (papiloedem)), mentalni simptomi, epileptični napadi i mišićno i čulno oštećenje, što dovodi do životne ugroženosti i/ili trajnog neurološkog nedostatka. Prisustvo tumora mora potvrditi specijalista neurolog na osnovu nalaza kompjuterizovane tomografije (CT) ili magnetne rezonance (MRI). Isključuju se ciste, nakupljanje kalcijumovih soli u tkivima, lokalizovana reakcija tkiva na zapaljenje, odstupanja od normalnog oblika i građe u ili na arterijama ili venama u mozgu, krvni podlivi i tumori žlezda sa unutrašnjim lučenjem (hipofize) ili kičmene moždine.

13. Gluvoća

Potpuni i trajni (nepovratni) gubitak sluha na oba uha na sve zvuke. Medicinski nalaz, uključujući testove za ispitivanje sluha, mora potvrditi lekar specijalista za uho, grlo i nos.

Isključena je obaveza osiguravača kada se slušnim aparatom, uređajem ili implantom može postići delimični ili potpuni povratak sluha.

14. Nepovratni gubitak intelektualnih sposobnosti (demencija), uključujući Alchajmerovu bolest (neizlečivi moždani poremećaj sa propadanjem ćelija i tkiva mozga)

Slabljenje ili gubitak intelektualnih sposobnosti ili abnormalno ponašanje usled neizlečivog opšteg otkazivanja funkcija mozga, dokazano kliničkim stanjem i prihvaćenim standardizovanim upitnicima i testovima, nastalo zbog Alchajmerove bolesti ili neizlečivog organskog moždanog poremećaja. Dijagnoza demencije, uključujući Alchajmerovu bolest (neizlečivi moždani poremećaj sa propadanjem ćelija i tkiva mozga), u smislu ovih uslova ne podrazumeva neuroze, psihijatrijske bolesti i druge poremećaje u vezi sa upotrebom droge ili alkohola koji dovode do značajnog smanjenja mentalnog i socijalnog funkcionisanja i zahtevaju da osiguranik bude pod konstantnim nadzorom. Dijagnozu mora klinički da potvrdi specijalista neuropsihijatar. Najmanje jedan od sledećih kriterijuma dijagnosticiranja bolesti mora biti ispunjen:

- potpuno nepovratno propadanje ćelija kore mozga potvrđeno nalazima kompjuterizovane tomografije (CT) ili magnetne rezonance (MRI);
- trajna nemogućnost osiguranika da bez pomoći obavlja najmanje tri svakodnevne životne aktivnosti. Demencija, uključujući Alchajmerovu bolest (neizlečivi moždani poremećaj sa propadanjem ćelija i tkiva mozga), mora i dalje da postoji i bude ponovo potvrđena nakon isteka roka od najmanje 180 dana od datuma postavljanja dijagnoze ove bolesti.

Bez obzira na druge odredbe ovih uslova, pokrće ove bolesti prestaje nakon što osiguranik navršši 65 godina života ili po isteku osiguranja, u zavisnosti od toga šta prvo nastupi.

Pod svakodnevnim životnim aktivnostima u smislu ovih uslova (u daljem tekstu: životne aktivnosti) podrazumeva se sledeće:

- kupanje u kadi ili tuširanje i održavanje adekvatne lične higijene;
- kompletno oblačenje i svlačenje;
- odlazak u toalet (ulazak i izlazak) i održavanje adekvatnog nivoa lične higijene;
- svesna kontrola funkcije creva i bešike;
- kretanje do ili od stolice ili kreveta;
- konzumiranje hrane i pića.

15. Parkinsonova bolest

Sporo propadanje ćelija i tkiva centralnog nervnog sistema kao rezultat gubitka pigmenta iz nervnih ćelija mozga (crna masa). Dijagnozu Parkinsonove bolesti mora konstatovati specijalista neurolog i potvrditi da se stanje ne može kontrolisati lekovima i da pokazuje znake progresivnog oštećenja. Pored toga, ocena životnih aktivnosti mora potvrditi trajnu nesposobnost osiguranika da bez pomoći izvršava najmanje tri životne aktivnosti. Da bi osiguravač priznao osiguranika slučaj, trajna nesposobnost osiguranika da bez pomoći izvršava najmanje tri životne aktivnosti mora postojati i biti ponovo potvrđena nakon isteka roka od najmanje 180 dana od datuma postavljanja dijagnoze ove bolesti. Pokrivena je samo Parkinsonova bolest nepoznatog porekla. Isključuje se Parkinsonova bolest izazvana otrovima, upotrebom droge ili drugim poznatim uzrocima.

Bez obzira na druge odredbe ovih uslova, pokrće ove bolesti prestaje nakon što osiguranik navršši 65 godina života ili po isteku osiguranja, u zavisnosti od toga šta prvo nastupi.

16. Teže posledice sepse

Sistemska upalna odgovor organizma koji se javlja kao posledica bakterijske infekcije (meningokokne ili pneumokokne), koju prati prestanak rada dva ili više organa ili sistema (centralni nervni sistem, sistem srca i krvnih sudova, sistem organa za disanje, skup tkiva i organa koji učestvuju u stvaranju ćelija krvi, bubrezi i jetra).

17. Opekotine trećeg stepena

Povreda tela izazvana toplotnim, električnim ili hemijskim agensima koji su doveli do opekotina trećeg stepena ili potpunog oštećenja kože na najmanje 20% površine tela, mereno po „pravilu devetke“. Treći stepen opekotina je potpuno oštećenje kože, uključujući sve elemente epitela i sve slojeve kože i neophodno presađivanje kože.

18. Operacija srčanih zalistaka

Podvrgavanje hirurškoj operaciji na otvorenom srcu radi zamene ili rekonstrukcije jednog ili više srčanih zalistaka usled oštećenja ili abnormalnosti srčanog zaliska. Isključuju se sve operacije na neotvorenom srcu i zamene proteze zaliska. Dijagnoza abnormalnosti srčanog zaliska mora biti potvrđena dijagnostičkom procedurom koja se izvodi uvođenjem katetera kroz krvni sud do srca ili ultrazvučnim nalazom. Neophodnost postupka mora indikovati specijalista kardiolog.

19. Operacija aorte

Podvrgavanje hirurškoj operaciji otvaranjem grudnog koša ili trbuha zbog oboljenja aorte kojoj je potrebna rekonstrukcija ili hirurška zamena protezom (graftom). U smislu ovih uslova, pod aortom se podrazumevaju grudna i trbušna aorta, ali ne i njene grane. Isključuju se traumatske povrede aorte i operacije izvedene samo korišćenjem tehnike kroz arteriju.

20. Lajmska borelijoza

Dijagnosticirani III stadijum oboljenja koji je potvrdio specijalista neurolog laboratorijskim testovima i, ukoliko je potrebno, ispitivanjem moždano-kičmene tečnosti ili sekreta uzročnika (u zavisnosti od lokaliteta događaja). Dijagnoza mora biti potvrđena medicinskim izveštajem koji izdaje specijalista neurolog.

STUPANJE NA SNAGU

Član 11.

- (1) Ovi uslovi stupaju na snagu i primenjuju se od 1. novembra 2023. godine.