

POSEBNI USLOVI ZA OSIGURANJE PRUŽANJA POMOĆI USLED POSLEDICA INFEKCIJE VIRUSOM COVID 19 ZA VREME PUTOVANJA I BORAVKA U INOSTRANSTVU

I UVODNE ODREDBE

Član 1.

Ovi Posebni uslovi za osiguranje pružanja pomoći usled posledica infekcije virusom COVID 19, za vreme putovanja i boravka u inostranstvu (u daljem tekstu: Posebni uslovi), čine sastavni deo polise osiguranja za osiguranje pružanja pomoći za vreme putovanja i boravka u inostranstvu, ukoliko je ugovoreno dodatno osiguravajuće pokriće za slučaj infekcije virusom COVID 19, a primenjuju se isključivo uz Uslove za osiguranje pružanja pomoći za vreme putovanja i boravka u inostranstvu.

Pojedini pojmovi u ovim Posebnim uslovima imaju sledeće značenje:

Osiguravač – akcionarsko društvo za osiguranje sa kojim se zaključuje ugovor o osiguranju »Milenijum osiguranje« a.d.o. Beograd.

Ugovarač osiguranja – fizičko ili pravno lice koje sa Osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju i koje plaća premiju osiguranja.

Osiguranik - fizičko lice koje, po osnovu zaključenog ugovora o osiguranju, ima pravo na ugovorene usluge i naknadu troškova u slučaju nastanka osiguranog slučaja.

Korisnik osiguranja - fizičko lice (zakonski naslednik) na koga prelaze sva prava iz osiguranja u slučaju smrti Osiguranika.

Suma osiguranja - maksimalna obaveza Osiguravača po jednom ili više štetnih događaja, odnosno kumulativno za period trajanja osiguranja.

Polisa osiguranja - pisana isprava (na obrascu koji utvrđuje Osiguravač) o zaključenom ugovoru o osiguranju.

Premija osiguranja - iznos koji Ugovarač osiguranja plaća na osnovu ugovora o osiguranju.

Asistentska kompanija (Centar za pomoć) - ugovorni partner Osiguravača, koji zastupa interese Osiguravača u inostranstvu i organizuje pomoć u slučaju ostvarivanja osiguranog slučaja.

Ovlašćeni lekar - lice koje poseduje diplomu priznatog medicinskog fakulteta, koje ima dozvolu i ovlašćeno je za obavljanje lekarske prakse prema važećim zakonskim propisima države u koju Osiguranik putuje.

Infekcija virusom COVID 19 – zdravstveno stanje izazvano infekcijom virusom COVID 19 podrazumeva sledeće u smislu ovih Uslova:

- mora biti dijagnostifikovana na zahtev ovlašćenog lekara u zemlji u kojoj se Osiguranik nalazi;
- mora biti utvrđena od strane ovlašćenog lekara kao infektivna bolest uzrokovana virusom COVID 19, u skladu sa zdravstvenim protokolom zemlje u kojoj se Osiguranik nalazi;
- mora nastati za vreme boravka u inostranstvu;
- da je takve prirode da zahteva lečenje ili boravak u bolnici (hospitalizaciju), odnosno usluge
- asistencije i onemogućava nastavak planiranog putovanja i boravak u inostranstvu.

Repatrijacija – podrazumeva prevoz Osiguranika u zemlju prebivališta (Republika Srbija) u toku ili
posle završenog lečenja ili prevoz osiguranikovih posmrtnih ostataka u zemlju prebivališta.

Medicinski opravdan tretman - lečenje, medicinska usluga, sanitetski materijal ili lek, ukoliko:

- je odgovarajući i neophodan za dijagnozu, ili lečenje bolesti, ili povrede, a saglasno ovim Uslovima;
- ne premašuje u obimu, trajanju ili intenzitetu, nivo zaštite koji je potreban za obezbeđivanje bezbednog, adekvatnog i odgovarajućeg lečenja;
- je prepisano od strane ovlašćenog lekara;
- je u skladu sa široko prihvaćenim profesionalnim standardima medicinske prakse u zemlji boravišta osiguranika;
- nije primarno namenjen za lični komfor, ili udobnost pacijenta, porodice, lekara, ili drugog pružaoca usluga zaštite;
- nije eksperimentalno, ili u fazi istraživanja pacijenta.

II OPŠTE ODREDBE

Predmet osiguranja

Član 2.

Po ovim Posebnim uslovima mogu se osigurati lica individualno, porodično i grupno (najmanje 10 osiguranika, kada je ugovarač osiguranja pravno lice, turistička agencija koja organizuje putovanje) za vreme putovanja i boravka u inostranstvu.

Osiguravajuće pokriće, koje pruža ugovor o osiguranju, po ovim Posebnim uslovima, je pokriće troškova koji nastanu u toku ugovorenog perioda osiguranja, a podrazumevaju troškove usled:

- Usluga medicinske asistencije za slučaj iznenadne bolesti osiguranika nastale infekcijom virusa COVID 19;
- kao i usluge hitne medicinske evakuacije, odnosno repatrijacije osiguranika u zemlju prebivališta izazvane infekcijom virusa COVID 19;

Zaključenje ugovora o osiguranju

Član 3.

Ugovor o osiguranju – polisa, po ovim Posebnim uslovima, može biti zaključen samo uz ugovaranje polise osiguranja pružanja pomoći za vreme putovanja i boravka u inostranstvu i ukoliko je plaćena doplatna premija odgovarajuće Tarife premija za osiguranje pružanja pomoći za vreme putovanja i boravka u inostranstvu.

Ugovor o osiguranju mora biti zaključen pre početka putovanja u inostranstvo, odnosno osiguranik u vreme ugovaranja polise mora biti u zemlji prebivališta. U suprotnom, ugovor o osiguranju smatraće se nevažećim.

Trajanje ugovora o osiguranju

Član 4.

Ugovor o osiguranju zaključen uz primenu ovih Posebnih uslova, zaključuje se na određeno vreme, s tim što se ugovor o osiguranju može ugovoriti sa maksimalnim trajanjem do 181 dana.

Osiguravajuće pokriće počinje onog dana koji je u polisi naveden kao početak osiguranja, pod uslovom da je do tog dana plaćena premija, ali ne pre nego što je pređena granica Republike Srbije. Ukoliko se osigurani slučaj dogodi pre početka osiguranja, u smislu ovog stava, osiguravač nije u obavezi da nadoknadi nastale troškove.

Osiguranje i pružanje usluga asistencije po ovim Posebnim uslovima prestaje istekom 24. časa dana koji je na polisi označen kao dan isteka osiguranja, odnosno prevozom osiguranika u zemlju prebivališta. Ukoliko bolest, koja je zadesila osiguranika u inostranstvu, zahteva duže lečenje, koje traje i nakon datuma isteka osiguranja prema polisi, obaveza osiguravača ostaje i u tom periodu, do ugovorenog limita sume osiguranja, a najduže do četiri nedelje od datuma isteka osiguranja, pod uslovom da nije bio moguć prevoz u zemlju prebivališta, a što se utvrđuje na

osnovu medicinske dokumentacije izdate od ovlašćene medicinske ustanove u inostranstvu.

Teritorijalno važenje ugovora o osiguranju

Član 5.

Osiguravajuće pokriće po ovim Posebnim uslovima može se ugovoriti za geografsko područje celog sveta osim zemalja: SAD, Kanade, Japana, Australije. Osim ovog ograničenja, važi i teritorijalno ograničenje iz člana 5. Uslova za osiguranje pružanja pomoći za vreme putovanja i boravka u inostranstvu, kojim je iz osiguravajućeg pokrića isključena teritorija zemalja Somalije, Zapadne Sahare, Ruande, Sudana, Konga Etiopije, Avganistana i Iraka.

Osigurana suma

Član 6.

Osigurana suma za troškove nastale usled nastanka bolesti uzrokovane infekcijom virusa COVID 19 iznosi maksimalno 10.000 EUR i obuhvata sledeće troškove:

- Troškove neophodnih medicinskih pregleda ovlašćenog lekara i troškove testiranja u slučaju ispoljavanja simptoma infekcije radi hitne medicinske pomoći i dijagnoze virusom COVID 19;
- Troškove lekova u vanbolničkom lečenju za slučaj potvrđene infekcije;
- Troškove bolničkog lečenja za slučaj potvrđene infekcije;
- Troškove repatrijacije za slučaj potvrđene infekcije.

Suma osiguranja predstavlja limit od 10.000 EUR za sve navedene troškove u ukupnom iznosu, bez obzira na pojedinačne iznose troškova iz stava 2. Ukoliko osiguranik iscrpi celu sumu osiguranja na jedan od troškova iz stava 2, nema mogućnost korišćenja naknade i po drugim troškovima.

Suma osiguranja iz stavova 1 i 2 predstavlja maksimalni limit naknade troškova po jednom licu i jednom putovanju.

Osiguranik

Član 7.

U smislu ovih Posebnih Uslova, osiguranik je lice koje je domaći ili strani državljanin, koji ima prebivalište, odnosno odobrenje za privremeni boravak ili stalno nastanjenje u Republici Srbiji.

Osiguranik može biti lice koje je takvog zdravstvenog stanja da je sposoban da putuje, odnosno da ne postoji izrečena zabrana

lekara za obavljanje tog putovanja.

Za prijem u osiguranje lice mora imati navršenih 30 dana života. U slučaju osiguranja organizovane grupe ljudi, ugovarač osiguranja dužan je da osiguravaču preda spisak osiguranika, koji se prilaže uz polis i predstavlja njen sastavni deo.

Osigurani rizici

Član 8.

U smislu ovih Posebnih Uslova, osiguranjem su pokriveni sledeći rizici:

- Usluga medicinske asistencije za slučaj iznenadne bolesti osiguranika nastale infekcijom virusa COVID 19
- usluge hitne medicinske evakuacije, odnosno repatrijacije osiguranika u zemlju prebivališta izazvane infekcijom virusa COVID 19.

Aktivnosti u vezi sa pružanjem osiguravajuće zaštite, predviđene ovim Posebnim Uslovima, sprovode se u saradnji sa kompanijom za pružanje asistencije sa kojom osiguravač ima zaključen Ugovor o poslovnoj saradnji.

Medicinska asistencija i repatrijacija

Član 9.

Medicinska asistencija (do visine osigurane sume, utvrđene u članu 6. ovih Posebnih Uslova), ukoliko je Osiguranik pozvao Centar za pomoć i dao dovoljno informacija koje upućuju na infekciju, podrazumeva usluge:

1. Upućivanje na lekara odnosno medicinsku ustanovu u skladu sa zdravstvenim protokolom zemlje u kojoj se Osiguranik nalazi;
2. Davanje osiguraniku svih neophodnih informacija vezanih za zdravstveni protokol zemlje u kojoj Osiguranik boravi a za slučaj infekcije virusom COVID 19;
3. Testiranje u slučaju ispoljavanja simptoma infekcije radi hitne medicinske pomoći i dijagnoze infekcije virusom COVID 19;
4. Praćenje i obaveštavanje o zdravstvenom stanju osiguranika - praćenje zdravstvenog stanja osiguranika, preko lekara ili lekarske ustanove u kojoj se osiguranik leči, i redovno informisanje osobe koju imenuje osiguranik, a koja boravi u Republici Srbiji, o njegovom

zdravstvenom stanju;

5. Transport osiguranika do najbližeg lekara, ili bolnice, ambulantnim kolima hitne pomoći, taksijem, ili nekim drugim prevoznim sredstvom, ukoliko je medicinski opravdano i dozvoljeno;
6. Transport i smeštaj osiguranika u bolnicu koja je pogodnija za lečenje zdravstvenog stanja osiguranika izazvanom infekcijom COVID 19 u slučaju da ovlašćeni lekar iz bolnice u kojoj se osiguranik trenutno nalazi proceni da ta bolnica nema mogućnosti da pruži adekvatnu medicinsku pomoć. Repatrijacija, odnosno organizacija i pokriće dodatnih troškova medicinski neophodnog i prepisanog prevoza iz strane zemlje do osiguranikovog mesta prebivališta ili najbliže bolnice, u trenutku kada ovlašćeni lekar iz inostranstva proceni da je bezbedno za osiguranika. Centar za pomoć će odmah, kada to zdravstveno stanje osiguranika dozvoli, izvršiti repatrijaciju osiguranika u zemlju prebivališta;
7. Repatrijacija posmrtnih ostataka, odnosno organizacija i pokriće troškova transporta Osiguranikovih posmrtnih ostataka u zemlju prebivališta, ili dodatne troškove za sahranu u mestu smrti u inostranstvu, uz isključenje sahrane u zemlji prebivališta. U slučaju repatrijacije posmrtnih ostataka, odrediće se, u smislu troškova, najracionalnije prevozno sredstvo.
8. Plaćanje troskova lečenja, i to:
 - ambulantno lečenje (vanbolničko lečenje),
 - lekovi prepisani od strane ovlašćenog lekara,
 - bolničko lečenje (hospitalizacija) u ustanovi koja se u stranoj zemlji, u skladu sa zdravstvenim protokolom te zemlje, smatra bolnicom za obolele od infekcije virusom COVID 19.

Opšta isključenja i ograničenja

Član 10.

Opšta isključenja i ograničenja propisana Uslovima za osiguranje pružanja pomoći za vreme putovanja i boravka u inostranstvu, osim isključenja koja su posledica proglašene epidemije koje se ne primenjuje isključivo za epidemiju / pandemiju virusa Covid 19, primenjuju se i na ugovore o osiguranju kod kojih je ugovoreno i ovo dodatno pokriće osiguranja pružanja pomoći usled posledica infekcije virusom Covid 19 za vreme putovanja i boravka u inostranstvu i plaćena doplatna premija osiguranja u skladu sa ovim Posebnim uslovima.

Posebna isključenja i ograničenja

Član 11.

Isključena je obaveza osiguravača za slučaj naknade troškova boravka u izolaciji odnosno karantinu u zemlji u kojoj je Osiguraniku dijagnostifikovana infekcija virusom COVID 19, kao i troškovi preventivnog testiranja na COVID 19.

Troškovi testiranja na COVID 19 pokriveni su isključivo u slučaju da je testiranje na Covid 19 zahtevao nadležni lekar.

Prijava osiguranog slučaja

Član 12.

U slučaju potrebe za asistencijom, čim se dogodi osigurani slučaj, ili postoji mogućnost dešavanja, osiguranik je u obavezi da izvrši prijavu osiguranog slučaja.

Pod prijavom osiguranog slučaja, u smislu ovih Uslova, podrazumeva se da osiguranik izvrši sledeće radnje:

- odmah pozove Centar za pomoć na telefon koji se nalazi na polisi osiguranja, ili nekom drugom dokumentu,
- izvrši identifikaciju davanjem osnovnih podataka o sebi (ime i prezime, broj pasoša, broj polise i sl.),
- dostavi broj telefona i adresu, u inostranstvu, na koju može biti kontaktiran,
- ukratko opiše vrstu i način nastanka osiguranog slučaja.

Pozivanjem Centra za pomoć, ukoliko je poziv upućen zbog pogoršanja zdravstvenog stanja osiguranika, asistentska kompanija je u obavezi da pruži informaciju i uputi osiguranika u najbližu zdravstvenu ustanovu u inostranstvu sa kojom ima potpisan ugovor o saradnji odnosno ustanovu koja je predviđena zdravstvenim protokolom zemlje u kojoj se Osiguranik nalazi, za slučaj infekcije virusom COVID 19.

Osiguranik je u obavezi da postupi po instrukcijama dobijenim od Centra za pomoć i javi se u predloženu ustanovu, prilažući polisu osiguranja službama zdravstvene ustanove u koju je upućen.

U slučaju da je osiguranik bio u komatoznom ili stanju smanjene svesti, rok za prijavu slučaja može biti produžen na najviše sedam (7) dana od datuma nastanka slučaja.

Prijava izvršena od strane bliske osobe, policije, sudskog organa, bolničke ustanove, ili bilo koga ko mu je pritekao u pomoć, važi kao da je osiguranik lično izvršio prijavu.

Prijava slučaja u svakom slučaju mora biti učinjena pre plaćanja troškova i pre povratka osiguranika iz inostranstva.

U slučaju da osiguranik ne postupi u skladu sa prethodnim stavovima ovog člana i, iz bilo kog razloga, ne obrati se Centru za pomoć, ili odbije da postupi po instrukcijama dobijenim po pozivu Centra, a vezanim za upućivanje u zdravstvenu ustanovu u koju ga je uputio Centar za pomoć, asistentska kompanija nije u obavezi da prihvati plaćanje troškova lečenja osiguranika nekoj drugoj zdravstvenoj ustanovi, već tu obavezu preuzima sam osiguranik.

Primena zakonskih propisa

Član 13.

Na pitanja koja nisu regulisana ovim Posebnim uslovima, primenjuju se odgovarajuće odredbe Uslova za osiguranje pružanja pomoći za vreme putovanja i boravka u inostranstvu, kao i odredbe Zakona o obligacionim odnosima.

Nadležnost u slučaju spora

Član 14.

U slučaju spora između ugovarača osiguranja - osiguranika i osiguravača mesno nadležan je sud prema sedištu osiguravača.

Datum početka primene: 01.08.2022. godine.