

**КРОАЦИЈА ОСИГУРУВАЊЕ АД - ДРУШТВО ЗА
НЕЖИВОТНО ОСИГУРУВАЊЕ СКОПЈЕ****ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА ДОБРОВОЛНО ПРИВАТНО
ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ CROCARE lite И
CROCARE lite+**

По одлука бр. 02-4324/1 од 09.07.2020 година.

Воведни одредби**Член 1****Мини здравствено осигурување**

- (1) Мини здравствено осигурување е доброволно здравствено осигурување согласно Општите услови за доброволно приватно здравствено осигурување CROCARE и CROCARE+ (во продолжение: Општи услови) и Посебните услови за доброволно приватно здравствено осигурување CROCARE lite и CROCARE lite+ (во продолжение: Посебни услови).

- (2) Се што не е уредено со овие Посебни услови, во целост важат одредбите од Општите услови.

Член 2**Дефинирање на термини**

- (1) Термините во Посебните услови го имаат следното значење:
 1. **Посебни услови** се Посебни услови за доброволно приватно здравствено осигурување CROCARE lite и CROCARE lite+;
 2. **Општи услови** се Општи услови за доброволно приватно здравствено осигурување CROCARE и CROCARE+.

Содржина и опсег на осигурувањето**Член 3****Обем на покритие**

- (1) Осигурувањето може да се склучи како индивидуално (едно лице) или семејно (два или повеќе члена) осигурување и за еден од следните видови на осигурително покритие, кои се разликуваат според висината на осигурените суми:
 - CROCARE lite - мини основно покритие;
 - CROCARE lite+ - мини + покритие.
- (2) Под семејно осигурување се подразбира осигурување на двајца (брачни или вонбрачни) партнери или родители и деца. Како семејно осигурување се смета и осигурување на самохран родител и дете/деца.

Член 4**CROCARE lite и CROCARE lite+**

- (1) Со склучена полиса за „CROCARE lite“ или „CROCARE lite+“, осигуреникот добива покритие за:
 - Трошоци за целосно лекување на малигно заболување и
 - Трошоци за болничко лекување со или без вршење на хируршки зафат.
- (2) Со трошоци за целосно лекување на малигно заболување опфатени се трошоци за лекување настанати во периодот на осигурувањето, за лекување на малигното заболување. Со осигурувањето се опфатени сите трошоци за дијагностички постапки и третман (лекување) на осигуреникот без оглед дали истите опфаќаат услуги од дневна болница, болничко лекување или лекување во домашни услови.
- (3) Под трошоците за целосно лекување на малигно заболување е опфатен секој вид на третман кој ќе биде медицински неопходен во различна фаза од лекување на болеста, согласно препораките од лекарот и тоа специјалистички прегледи, дијагностика (едноставна или комплексна), радиотерапија, хемотерапија, лекови, хируршки интервенции и друго.
- (4) Како трошоци за лекување во случај на болничко лекување опфатени се трошоци кои се настанати во периодот од осигурувањето, за нарушена здравствена состојба како последица од новонастаната болест или повреда.
- (5) Како трошоци опфатени со претходниот став од овој член се трошоци за дијагностика, лекување и здравствена нега преземени за време на престојот на осигуреникот во болницата во случај на вршење на хируршки зафат и во случај кога нема да се врши истиот.
- (6) Географското подрачје за покритие на трошоци за лекување на малигно заболување или болничко лекување е на територија на Република Северна Македонија и Европа. Во случај кога осигуреникот ќе се реши на лекување надвор од Република Северна Македонија за вршење на болничко лекување со хируршки зафат, осигурувачот исплаќа еднократен надомест на трансакциска сметка на осигуреникот во висина од просечната цена на чинење на болничкото лекување со хируршки зафат на територија на

Република Северна Македонија. Со тоа, обврската на осигурувачот за исплата на трошоци поврзани со тој осигурен случај престанува. Во останатите случаи на лекување и кога не може да се утврди просечна цена на територија на Република Северна Македонија за болничко лекување со хируршки зафат, осигуреникот своето право на надомест на трошоци го остварува преку рефундација по завршена постапка на лекување и доставен превод од медицинската документација.

- (7) Во случај на малигно заболување, сите неопходни трошоци за лекување на малигното заболување се опфатени само по основ на договорените лимити за лекување на малигно заболување и истите не се предмет на осигурување преку покритијата за болничко лекување и специјалистички прегледи.

Договор за осигурување

Член 5

Посебни услови

- (1) Овие Посебни услови, заедно со општите услови доброволно приватно здравствено осигурување CROCARE и CROCARE+, Прашалникот за здравствена состојба и Понудата се составен дел од договорот за осигурување со кој се регулирани односите меѓу Договорувачот, осигуреникот и осигурувачот.

Член 6

Стапување на сила

- (1) Овие Услови влегуваат во сила со денот на донесување, а се применуваат на договорите за осигурување склучени по 10.07.2020 година.