

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА ПАТНИЧКО ОСИГУРУВАЊЕ ЗА ПОКРИТИЕ
ОД COVID_19
(ПРЕЧИСТЕН ТЕКСТ)**

Со извршена промена по одлука бр. 0202-319/1 од
23.12.2021 година

Член 1**Воведни одредби**

- (1) Овие Посебни услови за патничко осигурување за покрите од Covid_19 (во понатамошниот текст: Посебни услови) се составен дел од полисата за патничко осигурување, доколку е договорено како посебно покрите и платен доплатак на основната премија и се применуваат исклучиво во согласност со Општите услови за патничко осигурување (во понатамошниот текст: Општи 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 патничко осигурување за покрите од Covid_19;
 2. **Општи услови** се Општи услови за патничко осигурување;
 3. **Сума на осигурување** е највисок износ на обврската на осигурувачот по полисата за период на важење на истата, по осигуреник, за специфицирани трошоци за лекување.
 4. **Инфекција со вирус Covid_19** е состојба која согласно овие Услови е:
 - дијагностицирана на барање на овластен лекар во земјата каде Осигуреникот престојува
 - мора да биде потврдена од страна на овластен лекар како инфективна болест предизвикана од Covid_19
 - мора да настане исклучиво за време на престој во странство
 - да настане во таков обем пришто осигуреникот треба да се лекува или да престојува во болница или да користи услуги на асистенција односно го оневозможува понатамошниот престој во странство.
 5. **Репатријација** е превоз на осигуреникот во земјата каде живее (Република Северна Македонија) во тек или после завршено лекување или превоз на посмртни останки на осигуреникот во земјата каде живее.
 6. **Медицински оправдан третман** е здравствена услуга, медицинско - технички помагала, импланти, санитарски материјал или лек кој е медицински оправдан доколку е препишан од овластен лекар и:
 - е неопходен за дијагностицирање или лекување на болест во акутна фаза или повреда;
 - е потребен за оздравување, подобрување на здравствената состојба или спречување на влошување на здравствената состојба на осигуреникот;
 - не го надминува обемот, траењето или интензитетот, нивото на заштита кое е потребно за обезбедување на безбедно, адекватно и соодветно лекување;
 - е настанат во текот на осигурителното покрите;
 - е во согласност со широко прифатените професионални стандарди на медицинска пракса во Република Северна Македонија;
 - не е наменет за личен комфорт или удобност на пациентот, семејството, лекарот или друг давател на здравствени услуги;
 - не е експериментален или во фаза на истражување;

Член 3

Општи одредби

Предмет на осигурување

- (1) Покритие по овие услови може да се склучи во индивидуална, семејна или групна форма (најмалку 10 лица каде што договорувач е правно лице, туристичка агенција која организира патување) за време на патување и престој во странство.
- (2) Осигурителното покритие согласно овие Посебни услови е покритие за трошоци кои ќе настанат во тек на договорениот период на осигурување, а да ги подразбираат трошоците за:
 - 1) Услуга на медицинска асистенција во случај на ненадејна болест на осигуреникот предизвикана од инфекција со Covid_19
 - 2) Услуги на итна медицинска евакуација, односно репатријација на осигуреникот во земјата каде живее поради инфекција со Covid_19

Член 4

Склучување на полиса за патничко осигурување со покритие од Covid_19

- (1) Договор за осигурување со покритие од Covid_19 по овие Посебни услови може да се склучи само со договорање на полиса за патничко осигурување и доколку е платена дополнителна премија.
- (2) Договорот за осигурување мора да биде склучен пред почеток на патувањето, односно осигуреникот мора да биде во земјата каде живее во моментот на склучување на полисата. Во спротивно, договорот ќе се смета за неважечки.

Член 5

Траење на договорот за осигурување

- (1) Договор за патничко осигурување склучен согласно овие Посебни услови се склучува задолжително на одредено време со тоа што договорот за осигурување може да се склучи за цело времетраење на полисата без оглед на тоа дали полисата е со фиксен период или пак со повеќе влезови, со соодветен доплаток на основната премија. Доплаток не се пресметува за полиси со времетраење над 90 дена, каде што покритието за Covid_19 влегува автоматски во покритие.
- (2) Осигурителното покритие по овие Посебни услови престанува со истекот на 24 часот на денот кој на полисата е означен како ден на истек на осигурувањето, односно со превоз на осигуреникот во земјата каде живее.
- (3) Доколку болеста која е настаната за време на престојот на осигуреникот во странство треба да се лекува подолго време и тоа по истек на периодот на важење на полисата, обврската на осигурувачот останува и во тој период до договорената сума на осигурување, но најдолго за период од четири недели сметано од датумот на истек на осигурувањето под услов да не бил можен превоз во земјата каде осигуреникот живее, која околност се утврдува врз основа на медицинската документација издадена од овластената медицинска установа каде е извршено лекувањето.

Член 6

Територијално покритие

- (1) Доколку не е договорено поинаку, осигурувањето по овие Посебни услови важи за територијално покритие за цела Европа, вклучително Русија, Турција и Египет.
- (2) Во случај кога полисата е со доплаток/покритие за Covid_19, територијалното покритие опишано во претходниот став важи и за основното покритие.

Член 7

Сума на осигурување

- (1) Сумата на осигурување за трошоци предизвикани поради инфекција со Covid_19 изнесува максимално 10.000€ како подлимит во основната сума, сметано во денарска противредност и ги опфаќа следниве трошоци:
 - Трошоци за неопходни медицински прегледи од страна на овластен лекар и трошоци за тестирање во случај на појава на симптоми на инфекција поради итна медицинска помош и дијагноза за Covid_19;
 - Трошоци за лекови дадени при вонболничко лекување во случај на дијагностициран Covid_19;
 - Трошоци за болничко лекување во случај на потврдена инфекција со Covid_19;
 - Трошоци за репатријација во случај на потврдена инфекција со Covid_19.
- (2) Сумата на осигурување претставува лимит од 10.000€ за сите наведени трошоци во претходниот став во вкупен износ.
- (3) Доколку осигуреникот ја исцрпи целата сума на осигурување на еден од трошоците од став 1, осигурителното покритие за Covid_19 престанува поради исцрпување на лимитот.
- (4) Сумата на осигурување е одредена по еден осигуреникот и важи за едно патување.

Член 8

Осигурени ризици

- (1) Во смисла на овие Посебни услови, со осигурувањето се покриени следниве ризици:
 - Услуги на медицинска асистенција во случај на ненадејна болест на осигуреникот предизвикана поради инфекција со Covid_19;
 - Услуги на итна медицинска евакуација, односно репатријација на осигуреникот во земјата на живеење поради инфекција со Covid_19.

Член 9

Медицинска асистенција и репатријација

- (1) Медицинска асистенција (до висина на сумата на осигурување утврдена во член 7 од овие Посебни услови), доколку осигуреникот го повикал Асистентскиот центар и дал доволно информации кои упатуваат на инфекција со Covid_19 ги подразбира следниве услуги:
 - Упатување на лекар односно медицинска установа во согласност со здравствените протоколи на земјата каде што осигуреникот престојува;
 - Давање на осигуреникот на сите неопходни информации поврзани со здравствени протоколи во земјата каде осигуреникот престојува, а кои се однесуваат на Covid_19;
 - Тестирање во случај на појава на симптоми заради итна медицинска помош и дијагноза со инфекција на Covid_19;
 - Следење и редовно известување за здравствената состојба на осигуреникот преку лекар или медицинска установа во која осигуреникот се лекува подразбира редовно информирање на лицето именувано од страна на осигуреникот, а е лице кое има живеалиште во Република Северна Македонија, за здравствената состојба на осигуреникот;
 - Транспорт на осигуреникот до најблискиот лекар или болница со амбулантно возило, такси превоз или друг вид на превоз доколку истото е медицински оправдано и дозволено;
 - Транспорт и сместување на осигуреникот во болница која е погодна за лекување на здравствената состојба предизвикана со инфекција од Covid_19 во случај да

овластениот лекар од болницата во која осигуреникот се лекува процени дека таа болница нема можност да обезбеди адекватна медицинска помош. Репатријација, односно организација и покритие на дополнителни трошоци за медицински неопходен и препишан превоз од странска земја до местото на живеалиште на осигуреникот или најблиската болница во момент кога овластениот лекар од странство ќе процени дека е тоа безбедно за осигуреникот. Асистентскиот центар веднаш кога здравствената состојба ќе го дозволи тоа, ќе изврши репатријација во земјата каде осигуреникот има живеалиште.

- Репатријација на посмртни останки, односно организација и покритие на трошоци за транспорт на посмртни останки на осигуреникот во земјата на живеалиште или дополнително трошоци за погреб во местото на смрт во странство со исклучување на трошоци за погреб во земјата каде осигуреникот живее. Во случај на репатријација на посмртни останки, во смисла на трошоците ќе се избере најрационалното превозно средство.
- Плаќање на трошоци за лекување и тоа:
 - o Вонболничко (амбулантно) лекување;
 - o Лекови препишани од страна на овластен лекар;
 - o Болничко лекување (хоспитализација) во установа во странство која во согласност со здравствените протоколи на земјата каде се наоѓа осигуреникот се смета за установа која третира пациенти заболени од Covid_19

Член 10

Исклучување на обврски на осигурувачот

- (1) Исклучена е обврската на осигурувачот за надомест на трошоци за престој во изолација односно карантин во земјата каде на осигуреникот му е дијагностицирана инфекција со Covid_19 како и трошоци за превентивно тестирање за Covid_19.
- (2) Трошоците за тестирање на Covid_19 единствено се покриени во случај кога тестирањето е препишано од страна на овластен лекар.
- (3) Исклучена е обврската за покритие на трошоци за болничко лекување на инфекција со Covid_19 во случај кога овластен лекар констатирал дека лицето може да се упати на лекување во земјата каде има живеалиште.

Член 11

Пријава на осигурен случај

- (1) Во случај на потреба за асистенција, штом се случи осигурен настан или постои можност да настане, осигуреникот е должен да изврши пријава на осигурениот случај во Асистентскиот центар.
- (2) Под пријава на осигурениот случај во смисла на овие Услови се смета кога осигуреникот:
 - o Веднаш го повика Асистентскиот центар на телефон кој се наоѓа на полисата за осигурување или на друг документ;
 - o Изврши идентификација преку давање на основни податоци за себе (име и презиме, број на пасош, број на полиса и сл.);
 - o Ќе достави број на телефон и адреса во странство на која може да биде контактиран;
 - o На кратко ќе даде опис за видот и начинот на настанување на осигурениот случај.
- (3) Со повикување на Асистентскиот центар доколку позивот е поради влошување на здравствената состојба на осигуреникот, асистентскиот центар е должен да обезбеди информации и да го упати осигуреникот во најблиската

здравствена установа во странство со која има потпишан договор за соработка, односно во здравствена установа која е предвидена со здравствениот протокол на земјата во која осигуреникот се наоѓа за случај на инфекција со Covid_19. Осигуреникот е должен да постапи согласно инструкциите добиени од Асистентскиот центар и да се јави во посочената установа со приложување на примерок од полисата за осигурување на надлежните служби од установата во која е упатен.

- (4) Во случај кога осигуреникот се наоѓа во коматозна или состојба на намалена свест, рокот за пријава на осигурениот случај се продолжува за најмногу седум (7) дена од датумот на настанување на осигурениот случај.
- (5) Пријава направена од страна на блиска личност, полиција, судски орган, здравствена установа или било кое лице кое на осигуреникот му пружило помош се смета исто како и кога осигуреникот лично извршил пријава.
- (6) Пријавата на настанот во секој случај мора да биде направена пред плаќање на трошоците и пред враќање на осигуреникот во земјата каде што живее.
- (7) Во случај да осигуреникот не постапи во согласност со претходните ставови и од овој член од било која причина не стапи во контакт со Асистентскиот центар или одбие да ги почитува добиените инструкции поврзани со упатување на здравствената установа во која е упатен од Асистентскиот центар, во тој случај Асистентскиот центар нема обврска да прифати плаќање на трошоците за лекување на осигуреникот и во тој случај осигуреникот сам ги презема обврските за плаќање.

Договор за осигурување

Член 12

Посебни услови

- (1) Овие Посебни услови, заедно со општите услови се составен дел од договорот за осигурување со кој се регулирани односите меѓу договоруваачот, осигуреникот и осигурувачот.

Член 13

Измена на договор за осигурување

- (1) За времетраење на договорот, измени се можни единствено со взаемна согласност на на двете договорни страни. Измените се прават во форма на анекс на постоечкиот Договор и истите важат само доколку се направени во писмена форма.

Член 14

Поднесување на приговор, односно жалба против работењето на друштвото за осигурување

- (1) Во случај кога осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето смета дека друштвото за осигурување не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, истиот може да достави преставка до:
 1. Организационата единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување (комисија за постапување по преставки).
 2. Службата за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување.
 3. Организацијата за заштита на потрошувачи и
 4. Агенцијата за супервизија на осигурување.
- (2) Друштвото за осигурување преку воспоставен систем и интерни процедури одлучува по поднесените преставки во рок од 30 дена од денот на поднесување на преставката.
- (3) Друштвото води регистар на доставени и решени преставки и за истите во законските рокови е должно да ја известува Агенцијата за супервизија на осигурувањето.

Член 15

Вонсудско решавање на спорови

- (1) Странките се согласни дека сите спорови што произлегуваат од овој договор ќе се решаваат по мирен пат.
- (2) Договорувачот на осигурувањето и осигуреникот се согласни дека за сите спорни прашања, жалби и несогласувања кои произлегуваат од односот со осигурувачот ќе го известат истиот без одложување. Известувањата во форма на приговор од овој став се доставуваат во писмен облик, од што со сигурност може да се утврди содржината на известувањето и времето на неговото праќање.

Член 16

Надзор над друштвото за осигурување

- (1) Надзорно тело надлежно за надзор на осигурителното друштво е Агенцијата за супервизија во осигурување.

Член 17

Стапување на сила

- (1) Овие Услови влегуваат во сила со денот на донесување, а се применуваат на договорите за осигурување склучени по 01.05.2021 година.

КРОАЦИЈА ОСИГУРУВАЊЕ АД
Друштво за неживотно осигурување Скопје