

Друштво за осигурување UNIQA а.д. Скопје, ул. Маркс и Енгелс 3, 1000 Скопје, тел. 02 3109 060, факс 02 3215 128, www.uniqa.mk
Овие услови се донесени на редовна седница на Управен одбор одржана на 15.10.2004 година и со одлука бр.06/04-3 се применуваат од денот на донесувањето.

Член 1

Општи одредби

Овие услови за осигурување на лица за случај на тешка болест (во понатамошниот текст: услови) се составен дел на договорот за колективно осигурување на лица за случај на тешка болест, а што договорачот на осигурување го склучи со друштвото за осигурување UNIQA а.д. Скопје (во понатамошниот текст: осигурувач).

Договорач на осигурување може да биде секое правно лице кое има интерес да склучи колективно осигурување на лица за случај на тешка болест за работниците, односно неговите членови.

Со ова осигурување може да се осигураат работниците, односно членовите на правното лице само ако со осигурувањето се опфатени најмалку 70% од работниците, односно членовите на правното лице и групата на осигуреници да не е помала од 50 членови.

Член 2

Способност за осигурување

По овие услови може да се осигура секое здраво лице со навршени 16 години на живот, кое е работоспособно и кое во моментот на склучување на договорот за осигурување не било заболено од болестите наведени во чл. 3 од овие услови.

Член 3

Осигурени ризици и суми на осигурување

(1) Се смета дека настапил осигурен случај со појавата на тешка болест на осигуреникот, која прв пат настанала за времетраењето на осигурувањето, што е опфатена со овие услови.

(2) Под тешка болест, во смисла на овие услови, за која обврската на осигурувачот изнесува 100% од осигурената сума, се сметаат следните болести:

1. Тумори

Малигни тумори што ги карактеризира неконтролирано растење и ширење на малигни клетки (хистопатолошки) со инфильтрација на ткиват и околните лимфни жлезди. Под тумор во смисла на овие услови се подразбира и леукемија и хоџкинова болест освен:

- Сите тумори кои хистолошки се утврдени како предмалигни и тумори кои немаат тенденција на ширење или карциноми **ин ситу**;
- Сите видови на лимфоми во присуство на било кој вирус на хумана имунодефициенција;
- Капошиев сарком во присуство на било кој вирус на хумана имунодефициенција;
- Сите видови карциноми на кожа, освен малигниот меланом.

2. Мозочен удар

Цереброваскуларниот инсулт кој резултира трајни невролошки последици, вклучувајќи го и инфарктот на мозочното ткиво, хеморагија и емболија од екстракранијално потекло, освен транзиторен исхемичен оток.

3. Инфаркт на миокардот

Под оваа дијагноза се подразбира оштетување на дел од срцевиот мускул настанато поради блокада на крвен сад и престанување на напојување на дел од срцевиот мускул со крв, пропратено со бол во градите, нови електрокардиографски промени и зголемено ниво на кардијачни ензими.

4. Трансплантија на органи

Трансплантија на органи подразбира подлегнување на примателот на трансплантија на срце, на бели дробови, црн дроб, панкреас или коскена срж.

5. Кома

Кома подразбира состојба на губење на свест со запирање на реакциите на надворешните и внатрешните стимули, која трае во континуитет најмалку 96 часа, со употреба на систем за вештачко одржување во живот и има за последица трајно невролошко оштетување. Кома што е последица на злоупотреба на алкохол или дрога не е опфатена со осигурување.

6. Емболија на бели дробови

Под емболија на бели дробови се подразбира ненадејно запушшување на пулмоналната артерија со емболија со последици на опструкција на крвотокот на белодробното крило и настанување на инфаркт на белите дробови дистално од местото на запушшување.

7. Бактериски менингитис

Траен невролошки или физички дефицит кој настанува како последица на бактериски менингитис. Дијагнозата мора да биде поставена од страна на специјалист - невролог. Сите други видови на менингитис вклучувајќи го и вирусниот, се исклучени од осигурување.

8. Енцефалитис

Тешко запалување на мозочното ткиво што доведува до значителен и траен невролошки дефицит, потврден од страна на специјалист - невролог.

(3) Под тешка болест, во смисла на овие услови, се сметаат и следните болести, за кои обврската на осигурувачот изнесува 50% од осигурената сума:

1. Откажување на работа на бубрези

Краен стадиум на откажување на работата на бубрегот, кој се манифестира како хронично неповратно откажување на функцијата на двата бубрега, за што е потребна редовна хемодијализа или трансплантија на бубрегот.

2. Бенигни тумори на мозокот

Немалигни тумори на мозокот кои доведуваат до траен невролошки дефицит. Туморите или лезиите на хипофизата се исклучени.

3. Хронично заболување на црн дроб

Краен стадиум на инсуфициенција на црниот дроб со трајна жолтица, хепатична енцефалопатија и асцит. Исклучени се заболувања на црниот дроб настанати поради злоупотреба на алкохол и дрога.

4. Хронично заболување на белите дробови (емфизем)

Краен стадиум на заболување на белите дробови кој бара постојана терапија со кислород со присуство на фев1 помал од 1 литар. Тешка рестриктивна болест со присуство на диспнеја во мирување и значајни промени во тестовите на белодробна функција каде дијагнозата се потврдува со следниве параметри:

- Витален капацитет помал од 50% од нормалниот;
- Фев1 (форсиран експираторен волумен во првата секунда) помал од 50% од нормалниот;
- Употреба на кислород во домашни услови.

Дијагнозата на емфиземот мора да биде поставена во периодот на осигурување.

Член 4

Обврски на осигурувачот

Ако настане осигурен случај, осигурувачот е во обврска да го исплати надоместот во висина на осигурената сума што е наведена во полисата за осигурување за секој поединечен осигуреник, согласно осигурените ризици од чл.3 од овие услови.

Осигурувачот е должен обврската од став 1 од овој член да ја изврши во рок од 14 дена, сметано од денот на комплетирањето на пријавата на штета со потребната медицинска документација.

Ако поради остварување на некој од ризиците од чл.3 од овие услови настапи смрт на осигуреникот, осигурувачот е во обврска да ја исплати договорената осигурена сума за случај на тешка болест на законските наследници кои стекнуваат својство на корисници на осигурувањето.

Член 5

Траење на осигурувањето

Осигурувањето започнува во 00:00 часот на денот што во полисата е наведен како почеток на осигурувањето, освен ако поинаку е договорено. Осигурувањето престанува во 24:00 часот на денот што во полисата е наведен како ден на престанување на осигурувањето.

Осигурувањето престанува за секој поединечен осигуреник без оглед на

договореното траење со полисата за осигурување во 24:00 часот на денот кога:

1. Настапи смрт на осигуреникот.
2. Осигуреникот наполни 65 години живот.
3. Престане работниот однос, односно член на договорувачот на осигурувањето.
4. Кога по една болест е исплатена договорената осигурена сума.

Осигурувачот може да го прекине осигурувањето ако премијата не е платена во рок од 60 дена од денот на стансоста за наплата, со писмено известување дека го раскинува договорот за осигурување.

Член 6

Ограничување на обврските на осигурувачот

Осигурувачот не е во обврска да ја исплати осигурената сума ако:

1. Настапи смрт на осигуреникот во рок од 14 дена од денот на утврдувањето на дијагнозата за тешка болест и
2. За болестите за кои се утврди (постави) дијагноза во првите три месеци (каренца), од почетокот на договорот за осигурување за следните болести:
 - Тумори;
 - Откажување на работа на бубрези;
 - Хронично заболување на црниот дроб;
 - Хронично заболување на белите дробови;
 - Бенигни тумори на мозокот.

При обнова на осигурувањето каренцата не се применува.

Член 7

Обврски на осигуреникот

Осигуреникот е должен веднаш, штом здравствената состојба тоа му го дозволува, на пропишан образец, преку договорувачот на осигурување да ја пријави штетата на осигурувачот.

Покрај пријавата на осигурувачот му се доставува и комплетна медицинска и друга здравствена документација (копија од здравствен картон и сл.).

Дијагнозата на болеста ја дава лекар - специјалист и таа мора да одговара на дефинираната тешка болест од чл.3 од овие услови.

Осигуреникот е согласен, осигурувачот да може да изврши увид во целокупната медицинска документација, ако тој оцени дека тоа е потребно за правилно решавање на штетата.

Член 8

Завршни одредби

Ако осигурувачот за времетраењето на договорот за осигурување, ги промени условите за осигурување, новите услови се применуваат само ако се пополовни за осигуреникот.

Услови за колективно осигурување на лица за случај на хируршки интервенции (операции)

Член 1

Општи одредби

1. Овие услови за осигурување на лица за случај на хируршки интервенции (операции) (во понатамошниот текст: услови) се составен дел на договорот за колективно осигурување за случај на хируршки интервенции (операции) како последица на болест или несрекен случај, а што договорувачот на осигурување го склучи со друштвото за осигурување УНИКА а.д. Скопје (во понатамошниот текст: осигурувач).
2. Договорувач на осигурување може да биде секое правно лице кое има интерес да склучи колективно осигурување на лица за случај на хируршки интервенции (операции) за работниците, односно неговите членови.
3. Со ова осигурување може да се осигураат работниците, односно членовите на правното лице само ако со осигурувањето се опфатени најмалку 70% од работниците, односно членовите на правното лице (вклучувајќи ги и членовите на потесното семејство) и групата на осигуреници да не е помала од 50 членови.

Член 2

Способност за осигурување

По овие услови може да се осигура секое здраво лице со навршени 16

години до наполнети 65 години на живот, кое е работоспособно и кај кое во моментот на склучување на договорот за осигурување немало извесна потреба за хируршка интервенција (операција), туку таков случај настапил во текот на траење на осигурувањето.

Член 3

Осигурени ризици и сума на осигурување

1. Се смета дека настапил осигурен случај кога над осигуреникот е извршена хируршка интервенција (операција), од став 2 од овој член, а е извршена во текот на договорениот период на осигурување.
2. Хируршките интервенции (операции) се класифицирани по меѓународната класификација на хируршки интервенции и за нив е утврден соодветен износ на следните осигурени суми:

I Хируршки интервенции за кои се исплатува 100% од осигурената сума:

(A) Нервен систем

1. Мозочно ткиво
 - Ексцизија на мозочното ткиво - хемисферектомија, тотална и парцијална лобектомија (a01)
 - Ексцизија на лезија на мозочното ткиво (a02)
 - Стереотактична аблација на мозочното ткиво (a03)
 - Дренажа на лезија на мозочното ткиво - евакуација на апсцес или хематом на мозочното ткиво и дренажа (a05)
 - Други отворени операции на мозочното ткиво (a07)
 - Операции на субарахноидниот простор (a22)
2. Мозочна обвивка
 - Екстирпација на лезија на мозочната обвивка (a38)
 - Репарација на дура (a39)
 - Евакуација на содржината и дренажа на екстрадуралниот и субдуралниот простор (a40-a41)
3. Р'бетен мозок
 - Екстрипација на лезија на рбетниот мозок, парцијална хордектомија (a44)
 - Други отворени операции на р'бетниот мозок
4. Кранијални нерви
 - Микрохируршки операции на пресадување на кранијален нерв (a24)
 - Интракранијална трансекција на кранијален нерв (a25)
 - Екстракранијална екстрипација на кранијален нерв (a27-a28)
 - Ексцизија на лезија на кранијален нерв (a29)
 - Репарација на кранијален нерв
 - Декомпресија на кранијален нерв (a32)

(B) Ендокрин систем

1. Хипофиза и епифиза
 - Ексцизија на хипофизата - трансетмоидална, рансфеноидална, трансептална или транскранијална хипофизектомија (b01)
 - Други операции на хипофизата (b02, b04)
 - Операции на епифизата (b06)

(E) Респираторен систем

1. Ларингс, трахеи, бронхи
 - Ексцизија на ларингсот - тотална и парцијална ларингектомија, ларингофисура и хордектомија на гласните жици (e29)
 - Екстрипација на лезија на ларингсот - отворени операции (e30)
 - Реконструкција на ларингсот - ларинготрахеална реконструкција, ларинготрахеопластика, имплантација на вештачки гласни жици (e31)
 - Терапевтски ендоскопски операции на ларингот (e34-e35)
 - Парцијална ексцизија на трахеите (e39)
 - Реконструкција на трахеи (e40)
 - Отворени операции на трахеи (e41, e43)
 - Отворени операции на карини (e44)
 - Парцијална екстрипација на бронхи (e46)
2. Бели дробови и медијастинум
 - Ексцизија на бели дробови - пневмоектомија, билбектомија, лобектомија, ексцизија на белодробниот сегмент (e54)
 - Отворена екстрипација на лезија на бели дробови (e55)
 - Други отворени операции на белите дробови (e57)

- Отворени операции на медијастинум - ексцизија на лезија, дренажа (e61)
- (Г) Горен дигестивен тракт
1. Желудник
 - Ексцизија на желудник - тотална и парцијална гастроектомија (г27, г28)
 - Отворена екстирпација на лезија на желудник (г29)
 - Bypass на желудник - дуоденум или желудник - јејунум (г31-г33)
 - Инцизија на пилорус - пилоромиотомија, пилоропластика (г40)
 - Други отворени операции на желудник (г38, г41)

(Д) Други абдоминални органи - дигестивен тракт

1. Црн дроб
 - Парцијална ексцизија на црн дроб - десна и лева хемихепатектомија, ресекција на сегмент на црн дроб (j02)
 - Екстирпација на лезија на црн дроб (j03)
 - Репарација на црн дроб со отклонување на лацерација (j04)
 - Други отворени операции на црн дроб (j07)

(Ѓ) Срце

1. Срцеви залистоци
 - Отворена инцизија на залистоците на срцето - митрална, аортна, пулмонална валвулотомија (к31)
 - Репарација на митрални, аортни, трикуспидни и пулмонални валвули - валвулопластика, вештачки залистоци (к25-к30)
 2. Коронарни артерии
 - Bypass операции на коронарни артерии (к40- к46)
- (Е) Артерии
1. Аорта
 - Bypass на сегмент на аорта (л16, л20, л21)
 - Операција на анеуризма на аорта (л18, л19)
 2. Каротидни, церебрални артерии, субклавија, бubreжни,висцерални гранки на аорта
 - Реконструкција на каротидна артерија - екстракранијален или интракранијален Bypass (л29)

II Хируршки интервенции за кои се исплатува 75% од осигурената сума:

(А) Ендокрин систем и дојка

1. Дојка
 - Тотална ексцијаза на дојка-тотална мастектомија (в27)

(Б) Горен дигестивен тракт

1. Хранопровод со вклучена хијатус хернија
 - Ексцизија на езофагус - езофагогастроектомија, тотална ексцизија на езофагус, парцијална ексцизија на езофагус (г01-г03)
 - Отворена екстирпација на лезија на езофагус (г04)
 - Отворени операции на езофагус (г05-г013)
 - Репарација на хернија на дијафрагма, антирефлукс операции (г23, г24)
 - Операција на улкус и затварање на перфориран улкус (г35)
2. Тенко црево - дуоденум, јејенум, илеум
 - Ексцизија на дуоденум - гастродуоденектомија, тотална ексцизија на дуоденум (г49)
 - Отворена екстирпација на лезија на дуоденум (г50)
 - Операција на улкус на дуоденум - затворање на перфориран улкус (г52)
 - Ексцизија на јејунум - тотална и парцијална јејунектомија (г58)
 - Екстирпација на лезија на јејенум (г59)
 - Други отворени операции на јејенум (г60, г61, г63)
 - Ексцизија на илеум - илеектомија (г69)
 - Екстирпација на лезија на илеум (г70)
 - Други отворени операции на илеум (г71- г78)

(В) Долен дигестивен тракт

1. Дебело црево - колон, ректум, анус
 - Тотална ексцизија на колон и ректум-панпроктолектомија (н04)
 - Ексцизија на колон-тотална колектомија, десна хемиколектомија, ексцизија на сигмоиден колон (н05-н11)
 - Екстирпација на лезија на колон (н12)
 - Други отворени операции на колон (н13/н17, н19)
 - Ендоскопски операции на колон (н12, н21, н23, н24, н26, н27)

- Ексцизија на рецтум - абдоминоперинеална ексцизија, проктектомија, предна ресекција на ректум, ректосигмоидектомија (н33)
- Отворена екстирпација на лезија на ректум (н34)
- Операции на ректум со пролапс (н35, н36, н42)
- Други операции на ректум и анус (н40, н41, н56)
- Ексцизија на анус - ексцизија на анален сфинктер, ексцизија на лезија на анус (н47-н48)

(Г) Други абдоминални органи - дигестивен систем

1. Панкреас
 - Тотална ексцизија на панкреас-панкреатектомија (ј55)
 - Парцијална ексцизија на панкреас - панкреатикодуоденектомија, субтотална панкреатектомија, ексцизија на опашката на панкреасот (ј56, ј57)
 - Екстирпација на лезија на панкреас (ј58)
 - Други отворени операции на панкреас (ј59/ј61, ј65)

(Д) Артерии

1. Илијачни и феморални артерии
 - Анеуризма на илијачна артерија и бспасс операција (л48-л51)
 - Други отворени операции на илијачна артерија (л52, л53)
 - Анеуризма на феморална артерија и бспасс операција (л56-л59)
 - Други отворени операции на феморална артерија (л62)

(Ѓ) Горен женски генитален систем

1. Матка
 - Абдоминална ексцизија на uterus - хистероколпектомија, хистероектомија (љ07)
 - Вагинална ексцизија на uterus - хистероколпектомија, хистероектомија (љ08)
 - Други отворени операции на uterus (љ09)

(Е) Коски и зглобови на черепот и р'бетниот столб

1. Коски и зглобови на р'бетниот столб
 - Декомпресија - цервикален, торкален лумбален р'бетен столб (в22-в27)
 - Ексцизија на цервикалниот, торкалниот и лумбалниот интервертебрален дискус (в29-в35)
 - Фузија на зглобовите на р'бетниот столб (в37-в39)
 - Корекција на деформитет на р'бетниот столб (в41-в42)
 - Екстирпација на лезија на р'бетниот столб (в43)
 - Фрактура на р'бетниот столб - декомпресија, фиксација (в44-в46)
 - Други операции на р'бетниот столб (в48, в52, в54)

(Ж) Други коски и зглобови

1. Комплетна реконструкција на дланки и стопала
 - Комплетна реконструкција на палците на дланките (њ01)
 - Комплетна реконструкција на дланките (њ02)
 - Комплетна реконструкција на стапалата (њ03, њ04)

2. Колк

- Замена на колкот со протеза (њ37-њ39)

III Хируршки интервенции за кои се исплатува 50% од осигурената сума:

(А) Нервен систем

1. Периферни нерви
 - Ексцизија на периферен нерв (а59)
 - Деструкција на периферен нерв (а60)
 - Екстирпација на лезија на периферен нерв (а61)
 - Микрохируршка репарација на периферен нерв (а62)
 - Ослободување од вклештеност на периферен нерв (а65-а69)
 - Ексцизија на симпатички нерв - цервикална, торакална, лумбална симпатектомија (а75)

(Б) Ендокрин систем и дојка

1. Тироидна и паратироидна жлезда
 - Ексцизија на тироидната жлезда - тотална и субтотална тироидектомија, хемитироидектомија, лобектомија, истмектомија, парцијална тироидектомија (в08)
 - Ексцизија на лезија на тироидна жлезда (в09, в12)
 - Ексцизија на паратироидна жлезда (в14)

2. Дојка

- Парцијална мастектомија-квадрантектомија, ексцизија на лезија (в28)
- Други операции на дојка (в33 - в37)

(В) Срце

1. Спроводен систем

- Имплантација на пејсмејкер (к60, к61)

(Г) Уринарен систем

1. Бубрег

- Тотална ексцизија на бубрег-билатерална и унилатерална нефректомија, ексцизија на отфрлен трансплант, нефроуретеректомија (м02)
 - Парцијална ексцизија на бубрег (м03)
 - Отворена екстирпација на лезија на бубрег (м04)
 - Други отворени операции на бубрег (м05-м08)
2. Уретер
- Ексцизија на уретер - уретеректомија (м18)
 - Други отворени операции на уретер (м19-м25)
 - Ендоскопско отклонување на калкус од уретер (м28)
3. Бешика
- Тотална ексцизија на бешика - цистопростатектомија, цистоуретректомија, цистектомија (м34)
 - Парцијална ексцизија на бешика (м35)
 - Други отворени операции на бешика (м36-м41, м49, м52-м55)

(Д) Горен женски генитален систем

1. Јајник

- Билатерална ексцизија на аднекс - билатерална салпингектомија, билатерална салпингофоректомија, билатерална оофоректомија (љ22)
- Унилатерална ексцизија на аднекс - унилатерална салпингектомија, унилатерална салпингофоректомија, унилатерална оофоректомија (љ23, љ24)
- Парцијална ексцизија на јајовод (љ25)
- Отворена оклузија на јајовод (љ27, љ28)
- Други отворени операции на јајовод (љ29- љ 34)
- Парцијална ексцизија на јајник (љ 43)
- Други отворени операции на јајник (љ 44- љ 48)

(Ѓ) Коски и зглобови на черепот и на р'бетниот столб

1. Коски на черепот и лицето

- Операција на краниум (в05)
- Ексцизија на коски на лицето (в07)
- Операција кај фрактура на максила или други коски на лицето (в08-в09)
- Други операции на коските на лицето - остеотомија, фиксација на коски (в10 - в13)

(Е) Други коски и зглобови

1. Коленичен зглоб

- Замена на коленичниот зглоб со протеза (њ40-њ42)

IV Хируршки интервенции за кои се исплатува 25% од осигурената сума:

(А) Око

1. Сочиво

- Екстракција на сочиво - екстракапсуларна или интракапсуларна екстракција, инцизија на капсула (ц71-ц74)
- Вештачко сочиво (ц75)

2. Мрежница

- Операција на ретина (ц81-ц84)

(Б) Уво

1. Средно и внатрешно уво

- Тимпанопластика (д 14)
- Реконструкција на ланецот на слушните коски (д16-д17)
- Операции на колеи (д24)
- Операции на вестибуларниот апарат (д26)

(В) Долен дигестивен систем

1. Слепо црево

- Ексцизија на апендиксот - апендектомија (њ01-њ03)

(Г) Други абдоминални органи - дигестивен систем

1. Жолчна кеса и жолчни патишта

- Ексцизија на жолчната кеса - тотална и парцијална холецистектомија (ј18)
- Други операции на жолчната кеса - затворање на фистула, инцизија (ј20, ј21)
- Операции на жолчните патишта (ј27-ј42)

(Д) Уринарен систем

1. Простата

- Отворена ексцизија на простатата - ретропублична, трансвезикална, перинеална (м61, м62)
- Терапевтски ендоскопски операции на простата (м67)

(Ѓ) Машки полови органи

1. Тестис

- Ексцизија на тестис - билатерална и унилатерална орхидектомија (н05, н06)
- Екстирпација на лезија на тестис (н07)
- Операција на хидроцела и варикоцела (н11, н19)
- Други операции на тестисот (н13)
- Операции на епидидимис (н15)

(Е) Горен женски генитален систем

1. Грло на матка

- Ексцизија на цервикс на утерус (љ 01)
- Деструкција на лезија на цервикс (љ 02)
- Други операции на цервиксот на утерусот (љ 03, љ 05)

(В) Коски и зглобови на черепот и р'бетниот столб

1. Вилична коска

- Ексцизија на мандибула (в14)
- Други операции на мандибула - кај фрактури, фиксации (в15-в19)
- Реконструкција на темпоромандибуларниот зглоб (в20)
- Други операции на темпоромандибуларниот зглоб (в21)

(А) Други коски и зглобови

1. Коски

- Ексцизија на коски (њ06, њ08)
- Екстирпација на лезија на коски (њ 09)
- Други операции на коските (њ10 - ќ16, ќ18)
- Отворени операции кај фрактури на коските (њ19 - ќ23)
- Затворени операции кај фрактури на коските (њ24 - ќ26)
- Фиксација на епифиза, интерна и екстерна фиксација на коски (њ27, ќ28, ќ30)

Член 4

Обврски на осигурувачот

Осигурувачот е во обврска да го исплати износот на договорената осигурена сума или нејзин дел, во зависност од утврдениот процент на осигурената сума од член 3 од овие услови, само доколку извршената хируршка интервенција (операција) е за времетраењето на договорениот осигурителен период.

Осигурената сума назначена во полисата е најголема сума до која осигурувачот има обврска за секој поединечен осигуреник.

За времетраењето на осигурувањето, надоместот може да се исплатува за повеќе хируршки интервенции (операции), но максимално до 100% од договорената осигурена сума.

Осигурувачот е должен обврската од став 1 од овој член да ја изврши во рок од 14 дена, сметано од денот на комплетирањето на пријавата на штета со потребната медицинска документација.

Ако поради остварување на некој од ризиците од чл. 3 Од овие услови настапи смрт на осигуреникот по истекот на 48 часа од завршување на операцијата, осигурувачот е во обврска да ја исплати договорената осигурена сума за случај на хируршка интервенција (операција) на законските наследници кои стекнуваат својство на корисници на осигурувањето.

Член 5

Траење на осигурувањето

Осигурувањето започнува во 00:00 часот на денот што во полисата за осигурување е наведен како почеток на осигурувањето, освен ако поинаку не е договорено.

Осигурувањето престанува во 24:00 часот на денот што во полисата е наведен како ден на престанување на осигурувањето. Осигурувањето престанува за секој поединечен осигуреник без оглед на договореното траење со полисата за осигурување во 24:00 часот на денот кога:

1. Настапи смрт на осигуреникот.
2. Осигуреникот наполни 65 години живот.
3. Престане работниот однос, односно член на договорувачот на осигурувањето.
4. Кога се исплати надомест во износ од 100% од договорената осигурена сума.

Осигурувачот може да го прекине осигурувањето ако премијата не е платена во рок од 60 дена од денот на стасаноста за наплата, со писмено известување дека го раскинува договорот за осигурување.

Член 6

Ограничување на обврските на осигурувачот

1. Доколку смртниот случај настане во рок од 48 часа од извршената хируршка интервенција, а е последица на хируршката интервенција (операција), се исплаќа само осигурената сума за случај на смрт, доколку такво покритие е договорено, т.е. нема да се исплати осигурена сума во случај на хируршка интервенција.
2. Во првите три месеци на траење на осигурувањето, осигурувачот има обврска само за операциите кои се последица на несреќен случај или ургентни медицински состојби. По истекот на почетниот период од три месеци, сите надоместоци за извршени операции, предвидени по член 3, во потполност се исплаќаат. Овој став не се применува во случај на обнова на осигурувањето.
3. Доколку овој вид на осигурување е склучено со осигурување за случај на тешки болести, извршената хируршка интервенција (операција), е последица на тешка болест за која постои обврска за надомест по условите за колективно осигурување на лица за случај на тешка болест, надоместот за извршената хируршка интервенција по чл.3 од овие услови се исплаќа во висина од 50% од осигурената сума за соодветната хируршка интервенција.

Член 7

Обврски на осигуреникот

Осигуреникот е должен веднаш, штом здравствената состојба тоа му дозволува, на пропишан образец, преку договорувачот на осигурување да ја пријави истата на осигуреникот.

Покрај пријавата на осигурувачот му се доставува и комплетна медицинска и друга здравствена документација (копија од здравствен картон и сл.), Со отпусна листа со епикриза.

Дијагнозата на болеста ја дава лекар - специјалист и таа мора да одговара на извршената хируршка интервенција од чл.3 од овие услови.

Осигуреникот е согласен, осигурувачот да може да изврши увид во целокупната медицинска документација, ако тој оцени дека тоа е потребно за правилно решавање на штетата.

Член 8

Завршни одредби

Ако осигурувачот за времетраењето на договорот за осигурување, ги промени условите за осигурување, новите услови се применуваат само доколку се пополнат за осигуреникот.