Посебни услови за дневен надомест за болничко лекување (престој во болница) кон осигурување на живот

Друштво за животно осигурување UNIQA Life а.д. Скопје, бул. ВМРО 3, 1000 Скопје, тел. 02 3288 820. факс 02 3215 128, www.uniqa.mk
Овие услови се донесени на редовна седница на Управен одбор одржана на 03.02.2016 година и со одлука бр.0202-14 се применуваат од денот на донесувањето.

Член 1

Општа одредба

1. Овие Посебни услови за осигурување на дневен надомест за болничко лекување кон осигурување на живот (во понатамошен текст Посебни услови) се составен дел на договорот за осигурување на живот (во понатамошен текст договор) што договорувачот ќе го склучи со друштвото УНИКА ЛАЈФ (во понатамошен текст „осигурувач“).
2. Општите услови за Здравствено Осигурување и овие Посебни услови за осигурување на дневен надомест за болничко лекување (во понатамошниот текст: „Посебни услови“), Полисата за осигурување и Понудата за склучување на договорот, се составен дел на договорот за доброволно здравствено осигурување, што Договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со друштвото УНИКА ЛАЈФ (во понатамошниот текст „осигурувач“).
3. Договорот за осигурување се склучува за време од најмалку една година, со можност за продолжување во согласност со одредбите на Општите услови за доброволно здравствено осигурување.

Член 2

Право на осигурување

1. Согласно овие Посебни услови можат да се осигурат лица од 0 до наврешени 60 години.
2. Осигуреници се физички лица на чии здравствена состојба зависи исплатана на договорениот надомест

Член 3

Осигурително покритие

1. Осигурителното покритие го опфаќа надоместокот, неопходен за престој на осигуреникот во болница, поради болест, незгода или породување
2. Во полисата за осигурување се наведени ризиците кои се осигурени и договорените износи за дневен надомест.
3. Во случај на престој во болница поради породување се исплатува најмалку шестдневен износ од договорениот дневен надоместок.
4. За престој и лечење во болница во и надвор од територијата на Република Македонија, се исплатува договорениот дневен надомест за најмногу 30 дена престој во болница за еден осигурителен период (една година).

Член 4

Осигурен случај

1. Договорот за осигурување на дневен надомест за престој во болница, може да се склучи како:
-индивидуално осигурување,
-семејно осигурување,
-колективно осигурување.
2. Со полисата за семејно осигурување можат да се осигурат членовите на едно семејство, кои се наведени во полисата или поединечно на список. За Членови на семејството се сметаат: брачниот другар на договорувачот на осигурувањето и децата на возраст под 18 години.
3. Со полисата за колективноосигурување може да се осигурат вработени лица во компании, организации, заедници и институции, ако се осигурат најмалку 10 лица, по приложен список кој е составен дел од полисата.

Член 5

Промена на премија за осигурување

1. Осигурувачот има право на корекција на премијата со оглед на ризикот на осигуреникот (старост, здравствена состојба на осигуреникот).
2. Осигуреникот е должен пред склучувањето на договорот за осигурување како и за време на неговото траење, да ја достави до Осигурувачот, на негово барање, целата потребна оригинална медицинска документација, како би можел истиот, навремено и вистинито да ја утврди здравствената состојба на Осигуреникот, и во согласност со тоа, по потреба да ја корегира висината на премијата на осигурувањето.

Член 6

Општа и посебна каренца

1. Под каренца се подразбира периодот во кој Осигурувачот не е обврзан да му пружи осигурителна заштита на осигуреникот, од склучениот договор за осигурување на дневен надомест за престој во болница, односно не е обврзан да исплаќа надомест од осигурувањето. Периодот на каренца се смета од почетокот на осигурувањето.
2. Општата и посебната каренца се применуваат само при првото склучување на договорот за осигурување и доколку од истекот на осигурувањето до почетокот на обновување (продолжување) на осигурувањето поминало повеќе од 15 дена.
3. Осигурителната заштита за осигурен случај кој настанува поради болест, постои по истекот на општата каренца во времетраење од два месеци, а под услов да е платена премијата како што е и предвидено со Општите услови за доброволно здравствено осигурување.
4. Осигурителната заштита за осигурен случај кој настанува поради породување, абортус, прегледи и разболувања поврзани со бременоста, тие нивни последици постојат по истекот на посебна каренца од 9 месеци. За бременоста кај која е предвиден термин за породување после истекот на посебната каренца од 9 месец, сметајќи од денот на почетокот на договорот, постои осигурителна заштита во случај на предвремено породување или спонтан абортус.
5. Осигурителната заштита за осигурен случај кој настанува поради незгода постои од почетокот на осигурувањето, без применување на општата и посебната каренца.

Член 7

Траење на осигурување

1. Обврската на Осигурувачот, доколку не е договорена каренца на осигурувањето, почнува во 00:00 часот на денот кој во полисата за осигурување на живот е назначен како почеток на осигурувањето, но не пред 24:00 часот кога е платена премијата или првата рата од премијата.
2. Доколку е договорена каренца на осигурувањето, обврската на осигурувачот почнува во 00:00 часот следниот ден по истекот на каренцат, но не пред 24:00 часот кога е платена премијата или првата рата од премијата.
3. Обврската на Осигурувачот престанува во 00:00 часот на денот кој е наведен во полисата како ден на истекување на осигурувањето.
4. Обврската на Осигурувачот за новопримениот член од семејното или групното осигурување почнува во 24:00 часот, следниот ден после истекот на каренцата, сметајќи го почетокот на каренцата од оној ден кога Осигурувачот го примил известувањето за вклучување во осигурувањето и кога е платена премијата.
5. Обврската на Осигурувачот за секој член од семејното или групно осигурување престанува во 00:00 часот, оној ден кој е наведен како ден на престанок на осигурувањето или кога договорот престанува да важи поради некои други причини (на пр. пензионирање, прекинување на договор за работа,...)
6. Ако осигурувањето по овие Посебни услови е обновено истовремено со осигурување на живот, обврската на осигурувачот почнува во 24:00 часот оној ден кога осигурувачот го потврдил прифаќањето на обновувањето на осигурувањето, ако до тој ден е уплатена договорената премија.
7. Ако осигурувањето по овие Посебни услови е вклучено подоцна, обврската на осигурувачот почнува во 24:00 часот оној ден кога во додатокот на полисата е означен како почеток на осигурувањето, ако до тој ден е уплатена договорената премија.
8. Обврската на осигурувачот по овие Дополнителни услови престанува:
(a) во 00:00 часот на денот кој во полисата е наведен како ден на истек на осигурувањето;

(б) кога ќе истечат 6 месеци од достасувањето на ратата на премијата, а ратата на премијата не е платена ;
(в) кога ќе престане осигурување на живот по истата полиса од било која причина;
9. Ако осигурениот случај настапи во рокот наведен во став (8) точка б. на овој член, осигурувачот има обврска да му ја исплати на корисникот осигурената сума, односно нејзиниот дел, намален за ненаплатената премија.

Член 8

Плаќање на премија

Премијата на овие Посебни услови се плаќа заедно со премијата за осигурување на живот.

Член 9

Пријава на осигурен случај

1. Осигуреникот е должен писмено да го извести Осигурувачот за осигурителниот случај, во најкраток временски период, кога и според неговата здравствена состојба ќе биде возможно. Негова обврска е и да ја достави целокупната оригинална медицинска документација веднаш по напуштање на здравствената институција, а најдоцна во рок од 30 дена.
2. Осигурувачот се обврзува да го исплати надоместокот во рок предвиден со член 11. од Општите услови за здравствено осигурување, сметајќи од денот кога ја примил пријавата за осигурениот случај со целокупната документација.

Член 10

Промена во условите и тарифата за осигурување

1. Ако осигурувачот ги измени Посебните условите за осигурување или тарифата на премии, должен е за тоа писмено, или на друг погоден начин, да го извести договарачот на осигурувањето најдоцна 60 (шеесет) дена пред истекот на тековната година на осигурувањето.
2. Договарачот на осигурувањето има право да го откаже договорот за осигурување во рок од 60 (шеесет) дена од денот на приемот на известувањето. Во тој случај договорот за осигурување престанува да важи со истекот на годината на осигурувањето.
3. Ако Договорувачот на осигурувањето не го откаже договорот за осигурување во рокот од став 2 од овој член, договорот за осигурување во почетокот на наредниот период на осигурување се менува во сообразност со извршените измени во условите за осигурување, односно тарифата на премии.

Член 10

Применување на Посебните услови

1. Овие Посебни услови важат со Општите услови за доброволно здравствено осигурување, а доколку се во спротивност на содржината на Општите услови, важат овие Посебни услови.

Член 11

Заштита на потрошувачи

(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 претставка 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.

Друштвото за осигурување преку воспоставен систем и интерни процедури одлучува по поднесените преставки во рок од 30 дена од денот на поднесување на преставката

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 12

Заштита на лични податоци

Сите лични податоци со кои Друштвото располага како резултат на склучувањето на договорите за осигурување ќе бидат користени и обработувани во согласност со Законот за заштита на личните податоци и во согласност со интерните акти за заштита на лични податоци кај УНИКА ЛАЈФ АД СКОПЈЕ.

Согласно со Законот за супервизија на осигурувањето, член 107 и член 108, податоците за осигуреникот и полисата се доверливи.

Член 13

Завршни одредби

За сето она што не е регулирано со овие Посебни услови, Законот за супервизија на осигурување и Законот за заштите на потрошувачите важат одредбите на Законот за облигациони односи.

Овие Псебни услови се донесени на редовна седница на Управен одбор одржана на 03.02.2016 година со одлука бр. 0202-14 и се применуваат од денот на донесување.