

АКЦИОНЕРСКО ДРУШТВО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ
ВИНЕР – ВИЕНА ИНШУРЕНС ГРУП СКОПЈЕ



УСЛОВИ
ЗА ДОБРОВОЛНО ПАТНИЧКО ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРУВАЊЕ ЗА СТРАНЦИ ВО РЕПУБЛИКА
МАКЕДОНИЈА

Воведни одредби

Член 1

Овие Услови за доброволно здравствено осигурување за странци во Република Македонија (во натамошниот текст:Услови) се составен дел на договорот за здравствено осигурување за странци во Република Македонија, кој што Договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со ВИНЕР - Виена Иншуренс Груп Скопје (во натамошниот текст:Осигурувач).

Пооделни изрази во овие Услови значат:

- “Осигурувач” - акционерско друштво што со договор за осигурување се обврзува да ги надомести трошоците на лекување, односно обезбеди услуги со асистенција на осигуреникот, кога ќе се оствари осигурен случај.

- “Договорувач на осигурување” - физичко или правно лице кое во свое име, или во име и за сметка на осигуреникот, склучува договор за осигурување со осигурувачот;

- “Осигуреник”- лице кое по основ на склучениот договор за осигурување има право на надомест на трошоците на лекување во Република Македонија, за случај на ненадејна болест или последици на несреќен случај (незгода), како и други непредвидени случувања, заради кои не може да го продолжи планираното патување и престој во Република Македонија;

-“Осигурен случај”-настан за кој се склучува договор за осигурување, а кој мора да биде иден и независен од волјата на осигуреникот, и кој го спречува продолжувањето на планираното патување и престој на осигуреникот во Република Македонија;

- “Полиса” - е исправа за склучениот договор за осигурување;

-“Семејство”- заедница на возрасни лица и нивните деца до 18 години на старост, кои живеат во заедничко домаќинство на иста адреса, а кои се покриени со осигурувањето, доколку нивниот идентитет е наведен во полисата;

- “Блиско лице” - секое лице кое не мора да биде во роднинска врска со осигуреникот, но кое осигуреникот го именувал како свое блиско лице;

- “Овластен лекар”- секое лице кое има диплома за завршен медицински, стоматолошки факултет, има дозвола за работа и е овластено за извршување на медицинска пракса во Република Македонија, со исклучување на самиот осигуреник, неговиот брачен другар, роднина или лице кое го прати осигуреникот на патувањето во текот на осигурениот период;

- “Ненадејна болест” - подразбира од страна на овластениот лекар утврдено ненадејно и неочекувано оболување, односно инфективна болест, или органско пореметување, кое настанува во Република Македонија после почетокот на осигурувањето, а не е последица на некоја претходна здравствена состојба ниту е во врска со неа, а е од природа што бара лекување или престој во болница (хоспитализација), односно, го оневозможува продолжувањето на планираното патување или престој во Република Македонија;

- “Несреќен случај”-идна, ненадејна, насилна и од волјата на осигуреникот независна повреда на телото, односно осигурен случај кој го спречува осигуреникот да го продолжи планираното патување;
- “Земја на престој” - е земја на постојано живеалиште на осигуреникот
- “Земја на живеење”- е земјата со чија патна исправа осигуреникот извадил полиса и влегол во Република Македонија;
- “Медицински тим” - медицински персонал одреден за секое индивидуално барање за здравствена асистенција, а го сочинува лекар кој го лекува осигуреникот и претставник на осигурителната компанија;
- “Репатријација” - превоз на осигуреникот во земјата на престој по завршеното лекување или превоз на посмртните остатоци на осигуреникот во земјата во која живее, т.е. превоз на осигуреникот во медицинската институција во земјата на престој;
- “Итен случај”- сериозна болест или повреда која во случај на изостаната лекарска помош-медицинска интервенција, го загрозува животот на осигуреникот, односно може да доведе до трајно оштетување на здравјето на осигуреникот;
- “Надомест”-износ кој претставува максимална обврска на осигурувачот по еден осигурен случај во текот на договореното траење на осигурувањето што е наведен во полисата за осигурување.

Општи одредби

Член 2

Со договорот за осигурување договорувачот се обврзува да ја плати премијата на осигурувачот, а осигурувачот се обврзува ако настане осигурен случај, да ги надомести трошоците, т.е. ги обезбеди договорените услуги за асистенција на осигуреникот.

Износ на надоместот не може да биде поголем од максимално договорената осигурена сума на полисата по еден осигурен случај.

Според овие услови може да се осигураат лица или група на лица со странски пасош од раѓање до навршени 80 години живот, а имаат важечка полиса и пасош во текот на патувањето или престојот во Република Македонија, или е наведен во списокот кој претставува составен дел на договорот за осигурување. Лица помеѓу 70 и 80 години живот се прифаќаат во осигурување со плаќање зголемена премија.

Осигурувачот обезбедува осигурително покритие и го превзема плаќањето на трошоците настанати како последица на осигурен случај за време на договорениот период на осигурување, за следните услуги:

1) здравствена асистенција потребна за случај на ненадејна болест на осигуреникот или последица на несреќен случај за време на престој во Република Македонија, како и услуга за итна медицинска евакуација, односно репатријација на осигуреникот во земјата на живеење;

2) Услуга за патна асистенција во случај на губење или каснење на багажот, кражба или губење документи, т.е. незгода на пат, согласно член 8 од овие Услови:

3) Услуга за правна асистенција во случај на граѓанско-правна одговорност на осигуреникот.

Осигурителното покритие важи во Република Македонија;

Склучување на договор за осигурување

Член 3

(1) Договор за осигурување се склучува пред или при влегувањето во Република Македонија.

(2) Се смета дека договорот за осигурување е склучен ако е издадена полиса за осигурување и ако е платена премија за осигурување пред или при влегувањето во Република Македонија.

(3) Доколку полисата за осигурување опфаќа повеќе лица, секое лице има својство на осигуреник ако за него е платена премија за осигурување и се наоѓа на списокот на осигурени патници кој е составен дел на договорот за осигурување.

Почеток и траење на осигурувањето

Член 4

(1) Осигурувањето започнува на денот што во полисата е означен како почеток на осигурувањето, но не пред денот кога е платена премијата и не пред да е помината границата на Република Македонија.

(2) Осигурувањето престанува на денот кој на полисата за осигурување е означен како ден на завршување на полисата, односно со завршениот престој во Република Македонија, или превоз на осигуреникот во земјата на престој ако е остварен осигуран случај од член 6, став 5, точка 3 од овие Услови.

(3) Се смета дека периодот на престој во Република Македонија е завршен во моментот кога осигуреникот ќе ја помине границата и ќе излезе од Република Македонија. Со исклучок, доколку болеста која му се случила на осигуреникот во Република Македонија бара подолго лекување, односно давање на асистентски услуги, кои траат и по истекот на датумот за осигурување на полисата, обврската на осигурувачот останува и во тој период, но најдолго до 4 недели од датумот на истекување на осигурувањето, под услов дека бил оневозможен превоз до земјата на живеење.

Траење на осигурувањето

Член 5

- (1) Договорот за осигурување се склучува на одредено време.
- (2) Во текот на договорениот период на осигурување, полисата може да се користи за едно или повеќе патувања во Република Македонија, од кои секое може да трае најмногу 90 последователни денови.
- (3) Траење на осигурувањето може да се договори за максимално 365 денови и можност за издавање на покритие на осигурувањето е од максимум 365 денови поминати во Република Македонија во било кој период во рамката на 365 денови.
- (4) Лица постари од 70 години можат да склучат договор со максимално траење од 30 дена.

Здравствено осигурување и здравствена асистенција

Член 6

- (1) Осигурен случај, во смисла на овие Услови за осигурување претставува ненадејна болест или последица на несреќен случај за време на престојот на осигуреникот во Република Македонија, кој настанува во текот на договорениот период на осигурување.
- (2) Осигурен случај започнува со почетокот на медицинскиот третман-лекување и се завршува во моментот кога од медицинска точка на гледиште, не постои повеќе потреба за лекување во Република Македонија. Осигурен случај вклучува и неопходен транспорт во земјата на престој (т.н.репатријација) заради потребите на наведениот медицински третман-лекување.
- (3) Во случај на настанување осигурен случај, осигурувачот ќе ги надомести разумните и вообичаени трошоци кои настануваат во врска со лекувањето на осигуреникот при патување во Република Македонија, но максимално до износот на осигурената сума наведена во полисата.
Под разумни и вообичаени трошоци се сметаат трошоци за медицинско лекување кои не се повисоки од општото ниво на трошоци во слични случаеви во Република Македонија, кога се работи за ист или сличен медицински третман - лекување, услуги или помош на лица од ист пол и слични години на старост, за слична болест или повреда.
- (4) Во зависност од договореното ниво на осигурително покритие означено на полисата за осигурување, осигурителната компанија само во итни случаи ќе пружи услуга на здравствена асистенција.
- (5) Здравствената асистенција во смисла на овие Услови ги вклучува:
 - 1) Услугите на медицинска асистенција, која е потребна според мислењето на претставникот на осигурителната компанија и која е одобрена од негова страна, а која подразбира:
 1. Упатување на лекар

Давање на сите неопходни информации на осигуреникот врзани за итна медицинска асистенција, како што се имиња, броеви на телефони и адреси на лекари, стоматолози, болници, медицински центри, аптеки, амбулантни станици кои се наоѓаат во близина на моменталниот престој на осигуреникот.

2.Лекарски совети

Давање совети на осигуреникот за мерките што треба да ги превзема, со исклучок на давање на дијагноза.

3.Следење и известување за здравствената состојба на осигуреникот

Следење на здравствената состојба на осигуреникот преку лекари и лекарски институции во кои осигуреникот се лечи како и редовно информирање на личноста која ја именува осигуреникот и која престојува во земјата на престој за неговата здравствена состојба.

4.Итна достава на лекови

Ако во Република Македонија нема можност да се набави лек, кој според мислењето на овластениот лекар е неопходен и потребен за осигуреникот, осигурителната компанија ќе организира достава на овој лек на осигуреникот, или ќе утврди, препише, набави или испрати соодветна замена која може да се најде во Република Македонија.

Трошоците на достава како и трошоците за лекот паѓаат на терет на осигурувачот.

5.Посета на болно дете

Доколку осигуреникот е лице помладо од 18 години и се наоѓа во критична состојба или мора да остане во болница подолго од 3 дена, осигурителната компанија ќе организира и ќе ги надомести трошоците за повратна карта на економска класа за воз или, а ако осигуреникот се наоѓа во критична состојба трошок за авио-карта, економска класа, како и трошоците за сместување максимално до 5 дена од договорениот лимит за родителот на осигуреникот или неговиот старател.

6.Посета на блиско лице

Доколку, според мислењето на медицинскиот тим, неопходна е посета на блиско лице, а осигуреникот се наоѓа во критична состојба, или неговата здравствена состојба е таква да има потреба од престој во болница подолг од 15 дена, осигурителната компанија ќе организира и ќе го надомести трошокот за повратна карта-економска класа за воз или, во случај осигуреникот да се наоѓа во критична состојба, трошок за авио-карта-економска класа и сместување во хотел максимално до 5 дена за посета на именуваното блиско лице.

2)Услуги за плаќање на следните трошоци на лекување:

1.амбулантно (вонболничко лекување);

2.лекови и завои препишани од страна на овластениот лекар;

3.медицински помагала и помагала за одење кои се неопходен дел на третманот за скршени екстремитети и повреди, препишани од страна на овластениот лекар:

4.дијагноза x-зраци (рентген);

5.болничко лекување (хоспитализација) во институција која во Република Македонија е регистрирана како болница, каде осигуреникот е

под постојана контрола на лекарот, која има доволен број дијагностичка и терапевтска опрема и ги ограничува медицинските услуги на научно признати методи, кои се клинички тестирани во Република Македонија. Во случај да настане осигурен случај, ќе се користи болница во местото во кое што претстојува осигуреникот или пак најблиската соодветна болница;

6. операции и трошоци во врска со операцијата;

7. стоматолошки третман, но само во случај на акутна забоболка (максимално за 2 заба)

3) Услуги за медицинска евакуација и репатријација доколку се неопходни, според мислењето на медицинскиот тим, а земајќи ја во предвид здравствената состојба на осигуреникот, и тоа:

1. транспорт на осигуреникот до најблискиот лекар или болница со амбулантното возило на итна помош, такси или некое друго превозно средство, доколку тоа е медицински оправдано и дозволено;

2. транспорт и сместување на осигуреникот во специјализирана болница или болница која е соодветна за лекување на загрозената здравствена состојба;

3. репатријација, односно организација и покритие за додатни трошоци од неопходен и препишан медицински превоз од Република Македонија до местото на престој на осигуреникот или најблиската болница, во случај кога не е можно да се обезбеди соодветен медицински третман на осигуреникот надвор од земјата на живеење или кога тоа би довело до загрозување на неговото здравје. Освен тоа, се надоместуваат и дополнителните трошоци за лицето кое го прати осигуреникот на пат, ако е тоа медицински одредено или службено неопходно;

4. репатријација, организирање и покривање на трошоците за враќање на осигуреникот во земјата на престој по завршеното лекување, како обичен патник доколку повратната карта која ја поседува осигуреникот не е валидна;

5. репатријација, односно организација и покритие на трошоците на транспорт на осигурениковите посмртни остатоци во земјата на престој, или додатни трошоци за погреб во местото на смртта односно во Република Македонија, со исклучување на трошоците за погреб во земјата на живеење. Осигурителната компанија веднаш штом дозволува здравствената состојба на осигуреникот ќе изврши репатријација на осигуреникот во земјата на престој. Во случај на репатријација на посмртни остатоци ќе се одреди најрационалното и најекономично превозно средство.

Ограничувања и исклучувања поврзани со здравственото осигурување и асистенција

Член 7

(1) Исклучена е обврската на осигурувачот кога трошоците настануваат како последица на:

-болест или повреда од било кој вид кои не бараат прекинување на патувањето или престојот на осигуреникот, или чие лекување (оперативен зафат или медицински третман) може да се одложи до неговото планирано враќање во земјата на живеење;

-лекување карцином, сида и венерични болести, како и трошоци на лекување при последните стадиуми на хронични болести:

-самоволно прекинување на бременоста;

-незгоди предизвикани од болести како епилепсија или маларија;

-отстранување или трансплатација на органи, ткива или клетки;

-медицински испитувања и лекувања, рутински прегледи, методи на медицинска дијагностика, медицински истражувања или третмани кои не се во врска со настанување на осигурен случај, како и вакцинирања, примена на средства за контрацепција и лекови од било кој вид;

-експериментални медицински методи или методи кои се користат во корист на истражување, а кои не ги признава социјалната заштита, како и естетско-корективни лекувања и операции;

-термално лекување, односно трошоци за превентивни лекови, заздравување во бањи и здравствени центри, санаториуми и други центри или слични институции, како и трошоци за психијатриско лекување, лекување на ментални заболувања и нивни последици;

-набавки, поправки и користење на очари, контактни леќи, како и протетични справи од било кој вид;

-стоматолошки третман кој не бара итна интервенција, дефинитивно забно лекување, ортопедија на вилица (освен во случај на незгода), ортодонија, парадентално лекување, отстранување на забен камен, лекување на корен на заб, замена на заб, забна круна, изработка на забни протези и мостови, репарација или поправки;

-лекување на осигуреникот од страна на неговиот брачен другар, родител или дете;

-престој во болница од денот кога осигурителната компанија ќе биде во состојба и ќе има право да изврши репатријација на осигуреникот;

-сместување во еднокреветна или приватна соба во болница, освен доколку медицинскиот тим смета дека тоа е неопходно;

-самоволно организирање на репатријација, без претходно добиено одобрение од страна на осигурувачот, т.е. асистентска компанија;

-одбивањето на осигуреникот да се придржува на инструкциите добиени од медицинскиот тим, или одбивање на датумот, видот и начинот на репатријација која ја одредува асистентската компанија по консултација со лекар (медицинска установа) кој го лечи осигуреникот во Република Македонија;

-непријавување на осигурениот случај на осигурителната компанија, а настанатите трошоци се поголеми од од 100 евра.

(2) Осигурителната компанија не ги покрива дополнителните трошоци настанати во врска со превозот на осигуреникот на територија на земјата на

престој, туку тие трошоци паѓаат на товар на осигуреникот, т.е. се покриваат од осигураната сума за случај на смрт, доколку е договорено такво покритие заедно со ова осигурување.

(3) Обврската на осигурителната компанија исто така е исклучена, освен ако давањето на здравствената асистенција е со цел превземање на итни мерки за да се спаси животот на осигуреникот или животот на детето, т.е. да се ублажи акутната болка:

1) во случај на хронична болест, вродени мани и последица на овие болести кои постоеле или за кои се знаело за време на склучување и/или почетокот на осигурување, доколку не биле лекувани, или за болести кои се болнички лекувани во последните 6 месеци пред почетокот на осигурувањето, вклучувајќи ги и нивните последици:

2) во случај на бременост или породување, како и секоја болест или компликација поврзана за бременоста, кај трудниците на 35 години старост и кај сите трудници по 28 недели на бременоста.

Патна асистенција

Член 8

(1) Осигурителната компанија ги обезбедува и следните услуги на патна асистенција:

1) информирање пред патување, пред тргнување во Република Македонија, но не пред почетокот на осигурувањето наведено во полисата, асистентската компанија на барање на осигуреникот ќе ги обезбеди следните информации:

- информации за подготовка при патување;
- информации за визи, пасоши;
- информации за потребни вакцини во Република Македонија;
- информации за царинските прописи и давачки;
- информации за курсот на денарот и данокот на додадена вредност;
- информации во врска со амбасади и конзулати.

2) Враќање на деца останати без грижа

Ако по настанување на осигурен случај осигуреникот не е во можност да се грижи за своите деца помлади од 15 години кои биле на пат со него, осигурителната компанија ќе организира и ќе ги надомести трошоците за враќање на децата кои патуваат со осигуреникот, под услов патната карта што ја имаат децата да не можат да ја искористат. Во случај кога е неопходно, осигурителната компанија обезбедува и ги надоместува трошоците на придружникот на децата без грижа.

3) Административна помош

Во случај на губење или кражба на патни документи, како што е пасош, виза, авио-карта и сл. осигурителната компанија ги овозможува потребните информации и помош околу формалностите кои треба да се направат кај одговорните органи во Република Македонија, и обезбедува

услуги на преведувач како би се добила замена на изгубените или украдени документи.

4) Наоѓање и пренасочување на багажот

Во случај на губење или погрешно насочување на багажот на осигуреното лице од страна на јавниот превозник, осигурителната компанија ќе помогне и ќе го информира осигуреникот за процедурата на испорачување на багажот.

5) Испраќање на итни пораки

Доколку од оправдана причина постои потреба осигуреникот може во било кое време во текот на денот (24 часа), преку осигурителната компанија бесплатно да прати и прими итна порака која е во врска со осигурениот случај.

6) Информации врзани за шлеп служба и автомеханичарски сервиси.

Доколку автомобилот кој е сопственост на осигуреникот при патување во Република Македонија се расипе или уништи при незгода, осигурителната компанија дава адреса и телефон на шлеп службата или на автомеханичарската работилница која се наоѓа во близина на осигурениковиот моментен престој во Република Македонија. Трошоците на шлеп службата или авто-механичарската работилница ги сноси самиот осигуреник.

Правна асистенција

Член 9

(1) Осигурителната компанија ги обезбедува следните услуги на правна асистенција

1) парична позајмица во случај на разбојништво

Ако за време на патот во Република Македонија, се украдат личните документи на осигуреникот, кредитните картички, патните исправи или вредносни хартии, а осигуреникот нема некое друго средство за плаќање, осигурителната компанија одобрува позајмица до договорениот износ на полисата, поради покривање на неопходните трошоци за преспивање, транспорт и исхрана. Договорениот износ претставува максимален износ на позајмица која се одобрува само еднаш во текот на договорениот период на осигурување. За да се исплати оваа позајмица, потребно е осигуреникот да го докаже разбојништвото, со достава на полициски записник и други докази. Осигуреникот е должен во рок од 15 дена од враќањето во земјата да изврши повраќај на исплатениот износ на позајмица.

2) Упатување на адвокат

Доколку при патувањето е потребна правна заштита на осигуреникот, осигурителната компанија го дава бројот на телефон и адресата на адвокатот кој се наоѓа во близина на осигурениковиот моментален престој во Република Македонија, со исклучување каква и да било одговорност за исходот на постапката. Трошоците за адвокатскиот хонорар ги сноси самиот осигуреник.

Исклучување врзана за правна асистенција и услуги на позајмица
на парични средства

Член 10

(1) Исклучена е обврската на давање на парична позајмица во случај на кражба на личните документи кредитните картички, патните исправи или вредносните хартии доколку осигуреникот:

- Намерно го предизвикал разбојништвото;
- Не извршил пријава на разбојништво во надлежната полициска станица.

Општи исклучувања и ограничувања

Член 11

Исклучени се сите обврски на осигурителната компанија ако осигурениот случај настанал:

-во случаите кога осигуреникот знаел дека постои можност за настанување на осигурениот случај или можел да предвиди дека ќе се случи;

-надвор од Република Македонија или ако осигурениот случај настанал пред почетокот на осигурувањето, односно по поминување на осигурениот период или е настанат по враќање во земјата на престој;

-како последица на намерно дејствие на осигуреникот, самоубиство и обид за самоубиство или душевни болести (непресметливост) на осигуреникот, намерно самоповредување, самолечење, алкохолизам, зависност од дрога или користење на опојни (халуциногени) производи, како и состојба под влијание на алкохол или дрога. Се смета дека осигуреникот е во алкохолизирана состојба ако после настанување на осигурениот случај е утврдено присуство на алкохол во крвта повеќе од 0,50 промили (0,4735 кг./гр. или 10,8 ммол/л), односно ако се пронајдат траги на наркотични средства;

-поради тоа што осигуреникот се занимава со ризични и опасни активности или спортови како што се: лов, акробации, нуркање, едриличарство, спелологија, планинарење, работење со огномет и експлозиви, падобранство, скијачки скокови, возење со боб, акробатско скијање, банџи скокање, авто-мото трки и сл.;

-како последица на војна, инвазија, делување на надворешен непријател, непријателства (без оглед дали војната е објавена или не), терористички активности, граѓанска војна, акт на саботажа, тероризам или вандализам, побуни, револуции, востанија, војни и други врсти на узурпирање на власт;

-како последица на јонизирано зрачење или контаминација од радиоактивност од друг радиоактивен отпад настанат со согорување на

нуклеарното гориво, односно радиоактивни, отровни, експлозивни или други опасни својства на експлозивниот нуклеарен склоп или на некои негови компоненти;

-како штета од неимотна природа;

-како трошок кој би бил платен и доколку осигурениот случај не се случил (трошкови на исхрана во ресторан, трошоци кои настанале како последица на пречекорување на тежината на багажот во време на репатријација со редовна авионска линија, трошоци на царина и сл.)

(2) Исклучена е обврската на осигурителната компанија во случај осигуреникот да заклучил друга полиса која го покрива истиот осигуран случај, освен за надомест кој не е покриен со друга полиса.

(3) Исклучена е обврската на осигурителната компанија кога надоместокот на осигурениот случај е предмет на исплата на некој друг начин (билатерални спогодби, осигурување од автоодговорности)

(4) Договорувачот на осигурување е во обврска при склучување на договорот за осигурување да ја пријави причината за престојот во Република Македонија, а задолжително да ја плати зголемената премија во следните случаи:

-Рекреативно занимавање со скијачки спорт, со исклучување на опасни спортови во согласност со ставот 1, точка 4 на овој член;

-Вршење на платени активности и работи во Република Македонија врзани за градежништво, монтажа на објекти и опрема, изведување на работа и слично;

-Вршење на професионални активности и работи кои ги организира и плаќа работодавец во Република Македонија во кој случај осигурувачот ваквиот престој ќе го смета за привремена работа во Република Македонија;

-Професионално управување со товарни возила, автобуси, авиони, возови, бродови и други возила на моторен погон, освен професионалното управување со автомобилите;

-Професионално или полупрофесионално учествување на спортски натпревари и тренинзи, со исклучување на опасни спортови во согласност со ставот 1, точка 4 од овој член

Доколку се случи несреќен случај при вршење на горенаведените активности, а не е пријавена причина за престојот во Република Македонија, односно не е платена зголемената премија на осигурување, обврската на осигурителната компанија е исклучена.

Начин на пријавување на осигурениот случај

Член 12

(1) Во случај на потреба на асистенција, кога ќе се случи осигуран случај или постои можност за склучување осигуреникот има обврска да го пријави осигурениот случај.

(2) Под пријава на осигурениот случај во смисла на овие услови се подразбира осигуреникот да ги изврши следните работи:

1) веднаш да го повика дежурниот центар на осигурителната компанија на телефон кој се наоѓа на полисата за осигурување;

2) да изврши идентификација, со давање на основни податоци за себе (име и презиме, број на пасош и сл.);

3) да прати копија на полиса на број на факсот кој се наоѓа на полисата;

4) да достави број на телефон и адреса во Република Македонија на кој ќе може да биде лесно контактиран;

5) накратко да го опише видот и начинот на настанување на осигурениот случај.

(3) ако не е можно итно да се телефонира пред да се консултира лекар, осигуреникот треба на лекарот или персоналот на болницата да ја покаже полисата за осигурување, кои по правило вршат пријава на осигурениот случај со повикување на дежурниот центар на осигурителната компанија.

(4) Во секој случај, кога поради ненадејна болест или несреќен случај неопходно е болничко лекување (хоспитализација), потребно е да се изврши пријава во рок од 48 часа од настанување на осигурениот случај и на осигурителната компанија да и се дадат потребни информации, име и адреса на болницата, името на лекарот кој го лечи осигуреникот и број на телефон.

(5) Ако осигуреникот не е во можност да изврши пријава на осигурениот случај на осигурителната компанија, извршената пријава во најкраток можен рок од страна на блиско лице, полиција, судскиот орган, болничката установа или било кој кој му пружил помош, важи како осигуреникот лично да извршил пријава.

(6) За комуникација со осигурителната компанија може да се користи македонски и англиски јазик.

Постапување и обврски на осигуреникот по пријавата на осигурениот случај

Член 13

(1) По пријавувањето на осигурениот случај, осигурителната компанија дава согласност и понатамошни инструкции како да се изврши потребната постапка на лечење или да обезбеди услуги на асистенција.

(2) Осигуреникот е во обврска да одобри слободен пристап на осигурителната компанија или на нејзиниот претставник, да овозможи увид во здравствената документација и консултации со овластениот лекар кој го лечи осигуреникот, или извршување на дополнителни здравствени прегледи, како тие би биле во можност да ја оценат здравствената состојба на осигуреникот.

(3) Осигуреникот мора да направи се за да ги смали трошоците и ги сведе на стварно потребни и нужни.

(4) Осигуреникот мора да го пријави на осигурителната компанија постоењето на друга полиса на осигурување која го покрива истиот ризик.

(5) Доколку се изврши репатријација од страна на осигурителната компанија осигуреникот има обврска да ги стави неискористените патни карти на располагање на осигурителната компанија.

(6) Во случај на медицински транспорт или репатријација, осигуреникот има обврска да го прифати датумот и начинот на транспортот кој ќе го одреди осигурителната компанија и овластениот лекар. Медицинскиот транспорт по воздушен пат (со авион, хеликоптер и сл.) кога тоа е неопходно и медицински оправдано е ограничен само на случаевите на континентален превоз.

(7) Осигурителната компанија, има право да бара од осигуреникот да го извести за сите факти и да ги предаде сите документи кои сметаат дека се битни поради проверка на веродостојноста на пријавениот осигурен случај и поради исполнување на своите обврски кон осигуреникот, вклучувајќи и доказ за стварниот почеток на патувањето во странство. На барање, осигуреникот мора да даде на осигурителната компанија овластување како би ги собрал сите важни факти од трети лица (лекар, аптекар, фармацевт, или други медицински претставници или медицински установи од било кој вид, превозникот на осигуреникот, здравствените или пензиони установи). Со прифаќање на овие услови осигуреникот го ослободува лекарот и парамедицинскиот персонал кој го прегледал пред и по настанување на осигурениот случај на професионалната обврска на чување на тајна.

(8) Осигурителната компанија е ослободена од било каква обврска за исплата на надомест, доколку било која одредба од овој член не се почитува.

(09) Осигурителната компанија има право да ја одбие исплатата на надомест во случај:

- осигуреникот да не ги исполни своите обврски од договорот или не ги испочитува инструкциите кои ги добива од осигурителната компанија;
- ако изјавата на осигуреникот, која претставува основ за заклучување на полисата или која настане во процесот на пријавата на штета, биде лажна, со невистинит исказ, или ги прикрива фактите заради измама и сл.

(10) доколку трошоците произлезени со настанување на осигурениот случај се помали од наведените максимални лимити предвидени со полисата за осигурување, осигуреникот нема право на исплата на разликата.

Директен надомест на трошоци на лекарот или здравствената установа

Член 14

(1) По правило, трошоците настанати при лечење на осигуреникот се надоместуваат директно на лекарот или здравствената установа и тоа од страна на осигурителната компанија.

(2) За да се оствари правото на директен надоместок на трошоците на лекарот или здравствената институција, а кои настанале при лечење на осигуреникот, потребно е, покрај пријавата на осигурениот случај, лекарот или здравствената установа да достави:

- Копија на полиса на осигурување,
- Медицински извештај кој содржи дијагноза и детален опис на медицинскиот третман, здравствен картон на пациентот и дневни забелешки на лекарот кој го лечи осигуреникот, како и видот на препишаната терапија-лекот;

- Оригинални сметки. За да бидат овие сметки признати како валидни, мора задолжително:

- *Да се на име и презиме на осигуреникот,

- *Да содржат датуми на третманот;

- *Да бидат заверени со печат и потпис на овластениот лекар или фармацевт;

- Официјален извештај од полиција за настанување и видот на несреќниот случај (незгода) во случај повредата на осигуреникот да е последица од несреќниот случај (незгода);

- Документи со службена потврда за причината на смртта, со изјава и извештај на лекарот кој ја констатирал смртта;

- Сите останати документи потребни да се пресмета надомест, а кои ќе ги побара осигурителната компанија.

Надомест на трошоци на осигуреникот по враќање во земјата на престој

Член 15

(1) Доколку осигуреникот не изврши пријава на осигурениот случај на осигурителната компанија, во согласност со членот 12 од овие услови, туку самиот ги плати трошоците на лечењето, осигурувачот овие трошоци ќе ги надомести на осигуреникот по враќање во земјата на престој, но најмногу до износ од 150 ЕУР.

(2) Максималниот износ до 150 ЕУР ќе се надомести и на лице кое докаже дека имало трошоци на репатријација во случај на смрт на осигуреникот.

(3) Надоместокот се плаќа во денари спрема официјалниот среден курс на валутата која е користена за плаќање на овие трошоци на денот на настанување на осигурителниот случај, односно на денот назначен на сметката.

(4) Оштетното побарување кое се однесува на став 1, 2 од овој член мора да се предаде на осигурувачот најдоцна во рок од 15 дена по завршување на лечењето или превозот во земјата на престојот или во случај на смрт по превозот на посмртните останки, со доставување на следните документи:

- Оригинална полиса;

- Пасош со доказ за почетокот на престојот на осигуреникот во Република Македонија;

- Медицински извештај кој содржи дијагноза и детален опис на медицинскиот третман, здравствениот картон на пациентот и дневните забелешки на лекарот кој го лечел осигуреникот со видот на препишаната терапија-лекот;

- Оригинални сметки. За да бидат овие сметки признаени како валидни мораат задолжително:

- да се на име и презиме на осигуреникот;
- да содржат детален опис на видот на болеста, односно видот на акутната забоболка;
- да содржат детали за пружениот медицински и стоматолошки третман, како и видот на препишаниот лек;
- да содржат датум на третмани;
- да бидат заверени со печат и потпис на овластениот лекар, стоматолог или фармацевт;

- Официјален извештај од полиција за настанување на несреќниот случај (незгода) во случај повредата на осигуреникот да е последица од несреќниот случај (незгода);

- Документи со службена потврда за причината на смртта, со изјава и извештај на лекарот кој ја констатирал смртта, во случај на смрт на осигуреникот;

- Сите останати документи кои се потребни за да се пресмета надомест, а кои ќе ги одобри осигурувачот.

Превод на овие документи, освен ако се напишани на македонски или англиски се на товар на осигуреникот.

(5) Осигурувачот има право да ја одбие исплатата за надомест во случај ако:

- осигуреникот не ги исполни своите обврски од договорот;

- изјавата на осигуреникот, која претставува основа за заклучување на полисата или која ќе настане во процесот на пријава на штета биде лажна, неистинита изјава, или ги прикрива фактите, а со цел за намерна измама, и сл.

(6) По извршеното плаќање на надомест по основ на осигурениот случај, осигурувачот нема да прифати никакво дополнително барање во врска со истиот осигуран случај.

Територијално важење

Член 16

(1) Осигурувањето ги покрива осигураните случаи настанати на територија на Република Македонија.

Отказ на полиса

Член 17

(1) Осигуреникот може да ја откаже полисата и да поднесе барање за враќање на платена премија, со намалување на трошоците за издавање на полисата (во износ 1 ЕУР), во случај ова барање да се упати на осигурувачот пред почетокот на периодот на осигурување и доколку осигуреникот не добие виза за патување во Република Македонија која овој вид на осигурителното покритие го барала како услов, или доколку го откаже патувањето во Република Македонија.

(2) Барањето за враќање на премија направено по почетокот на периодот на осигурување не може да биде прифатено.

Суброгација

Член 18

(1) Правото на договорувачот на осигурувањето или осигуреникот спрема трето лице се пренесува на осигурувачот, во висина на исплатен надомест од страна на осигурувачот без добавување на посебна согласност на осигуреникот.

(2) Поради остварување на правото на регрес, во смисол на претходниот став, осигуреникот е обврзан на осигурувачот да му ги обезбеди сите докази кои осигурувачот од него ќе ги побара. Трошоците за прибавување на овие докази паѓаат на терет на осигурувачот.

(3) Ако договорувачот на осигурувањето или осигуреникот примат надомест од трето лице одговорно за штета, осигурувачот има право да го добие тој износ од надоместот кој треба да го плати на осигуреникот по основ на полиса за осигурување.

Надлежен суд

Член 19

(1) За односот помеѓу осигурителната, компанија, осигуреникот, договорувачот и останатите лица на кој се однесува, а кои не се регулирани со овие услови ќе се применат одредбите од Законот за облигационите односи.

(2) За сите спорови надлежен е судот во Скопје.