

Zdravstveno osiguranje

Dokument sa ključnim informacijama



UNIQA neživotno osiguranje AD Podgorica
Bulevar Džordža Vašingtona br. 98/4, 81 000 Podgorica, Crna Gora
web: www.uniqa.me, kontakt telefon: +382 20 444 700, e-mail: info@uniqa.me
Društvo za osiguranje je regulisani subjekt nad kojim nadzor vrši Agencija za nadzor osiguranja Crne Gore

Proizvod: Dobrovoljno zdravstveno osiguranje

Ovaj dokument sadrži ključne informacije o ovom proizvodu osiguranja, kao pomoć u razumijevanju osnovnih karakteristika i u cilju lakšeg poređenja sa drugim proizvodima osiguranja. Ovaj dokument nije promotivni materijal, potpune informacije o ovom proizvodu možete naći i u drugim dokumentima: OPŠTI USLOVI ZA DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE, POSEBNI USLOVI ZA INDIVIDUALNO DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA VANBOLNIČKO I BOLNIČKO LIJEČENJE I POSEBNI USLOVI ZA KOLEKTIVNO DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA VANBOLNIČKO I BOLNIČKO LIJEČENJE.

Vrsta osiguranja

Zdravstveno osiguranje



Pokriće osiguranja

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje može zaključiti svako fizičko lice bez obzira na starost.

U zavisnosti od ugovorenog programa osiguranja, osiguraniku se vrši nadoknada troškova liječenja u medicinskoj ustanovi, maksimalno do nivoa sume osiguranja naznačene na polisi, od sledećih rizika:

✓ **Vanbolničko liječenje:**

- Pregledi ljekara specijalista i ljekara opšte prakse,
- laboratorijske analize i dijagnostičke procedure (RTG, UZ, rendgenografije, rendgenoskopije, CT i MR procedure, endoskopske procedure), spirometrija, ergometrija, audiometrija, timpanometrija, EEG, EMG, EMNG, holter TA, holter EKG)
- Zdravstvena zaštita trudnica (pregledi ginekologa, laboratorijske analize, ultrazvuk, ekspertski ultrazvuk, Double, Triple i Quadruple test, amniocenteza, biopsija horionskih čupica, kordocenteza)
- Konsultacije sa ljekarom na daljinu - do dvije konsultacije sa ljekarom na daljinu putem čata, telefonskog ili video poziva svakog dana u periodu od 08h do 20h. Konsultacije se mogu obaviti putem Telemedi platforme.

✓ **Bolničko liječenje:**

- zadržavanje u ustanovi više od 24h,
- hirurške intervencije,
- porođaj (epiduralna anestezija, apartmanski smještaj, carski rez ukoliko je medicinski indikovano)

✓ **Uz navedeno, osiguranik može ugovoriti**

i dopunska pokrića: sistematski pregled, stomatološke usluge, oftalmološke usluge, fizikalna terapija (kineziterapija, elektroterapija, terapija laserom, magnetoterapija, ultrazvučna terapija, termo terapija) i lijekovi prepisani od strane ovlaštenog ljekara.



Što nije pokriveno osiguranjem

- ✗ Prethodna zdravstvena stanja, nastala prije sklapanja ugovora o osiguranju, osim ukoliko nije drugačije ugovoreno
- ✗ Preventivna zdravstvena zaštita (osim ako nije ugovorena), vakcinacija, izdavanje potvrda za vrtić i ostale administrativne potrebe
- ✗ Kozmetički tretmani i estetski zahvati, PRP tretmani krvnom plazmom, homeopatija, akupunktura, masaže, kiropraktika
- ✗ Kućna njega, patronaža, usluge pedagoga, psihologa, logopeda, psihijatra, defektologa osim ako nije posebno ugovoreno
- ✗ Pregledi, postupci nastali kao posljedica ili u vezi sa reproduktivnim tretmanom
- ✗ Liječenje oboljenja noktiju, žuljeva, kurje oko, čukljevi
- ✗ Operacija katarakte, laserska korekcija vida, nabavka naočara, osim ako nije posebno ugovoreno
- ✗ Troškovi liječenja zbog konzumiranja alkohola ili opojnih droga i bolesti zavisnosti
- ✗ Usluge ili tretmani u okviru bolničkog liječenja u svim objektima za dugoročnu njegu, hidrokllinikama, stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju (banje), sanatorijumima ili domovima za stare (gerijatrijske ustanove), slanim sobama
- ✗ Nabavka slušnih aparata, ortopedskih cipela i uložaka
- ✗ Tretmani smanjenja tjelesne težine
- ✗ Drugo mišljenje ljekara
- ✗ Liječenja nastala kao posljedica pokušaja samoubistva i samopovređivanja
- ✗ Liječenje usljed bavljenja rizičnim aktivnostima ili sportovima
- ✗ Liječenje kao posljedica rata, prirodne katastrofe, epidemije, pandemije, jonizujućeg zračenja
- ✗ Prenatalni testovi kao NIFTY, PRENA, NIPT i sl.
- ✗ Implantacije zuba, bijeljenje, fiksne proteze
- ✗ Neispunjenje obaveza osiguranika predviđenim Opštim i posebnim uslovima



Ograničenja pokrića

- ! Ugovorena pokrića se obavljaju na medicinsku indikaciju izuzev sistematskog pregleda
- ! Participacija - učešće osiguranika u šteti
- ! Karenca - Ugovorena pokrića se mogu koristiti nakon isteka 2 mjeseca od datuma koji je na polisi naznačen kao početak osiguranja, a za trudnoću i porođaj nakon isteka 9 mjeseci
- ! Osiguravač će nadoknaditi troškove prevoza do ustanove u lancu zdravstvenih ustanova samo u hitnim medicinskim slučajevima
- ! Prije korišćenja medicinske usluge osiguranik je u obavezi da pozove MedUNIQA kontakt centar koji ugovara vrstu, datum i vrijeme pregleda



Gdje sam pokriven/a?

- ✓ Teritorija Crne Gore osim ukoliko nije drugačije ugovoreno.



Koje su moje obaveze?

- Prilikom sklapanja osiguranja prijaviti sve značajne okolnosti za osiguranje (popunjavanje zdravstvenog upitnika i navođenje bitnih okolnosti prilikom zaključenja ugovora o osiguranju);
- Plaćanje premije osiguranja na način i u rokovima definisanim ugovorom o osiguranju;
- Prije korišćenja medicinske usluge osiguranik je u obavezi da pozove MedUNIQA kontakt centar koji ugovara vrstu, datum i vrijeme pregleda.



Kada i kako platiti osiguranje?

Premija se plaća prema ugovorenoj dinamici na fakturi:

- U UNIQA poslovnica platnim karticama,
- Virmanski u poslovnica banaka ili pošte,
- Online na sajtu UNIQA osiguranja: www.uniqa.me,
- Preko mobilnog bankarstva (e-bankinga) i drugih aplikacija za plaćanje.



Datum početka i završetka pokrića

Početak osiguranja je istek 24-og časa datuma naznačenog na polisi kao datum početka osiguranja, ali ne prije isteka 24-og časa dana uplate premijskog obroka definisanog dinamikom plaćanja na fakturi koja čini sastavni dio polise. Ako je ugovoren period čekanja (karenca), pokrće počinje istekom 24.00-tog sata dana nakon isteka karence pod uslovom da je plaćena premija. Ukoliko Ugovarač osiguranja u roku od 30 dana od isteka 24-og časa dana naznačenog kao dospijeće premijskog obroka ne uplati premiju osiguranja, smatraće se da osiguranje nije ni bilo zaključeno, te se polisa istekom navedenog perioda automatski smatra nevažećom bez obaveze slanja opomene Društva. U ovom slučaju, Osiguravač nema pravo da zahtijeva naplatu premije osiguranja, obzirom da nije pružano osiguravajuće pokriće.



Raskid ugovora

Zahtjev za raskid ugovora podnosi Ugovarač osiguranja pisanim putem zastupniku u osiguranju ili Osiguravaču.

U slučaju odustanka od ugovora o osiguranju u prvih 14 dana od dana zaključenja ugovora, Osiguravač je u obavezi da vrati uplaćenu premiju osiguranja, pod uslovom da je u istom roku obaviješten i da nije došlo do nastanka osiguranog slučaja.

U slučaju odustanka od ugovora o osiguranju u roku dužem od 14 dana, za neiskorišteni dio osiguravajućeg pokrića, a za koji je Ugovarač unaprijed platio premiju, Ugovarač ima pravo na povraćaj neiskorištenog dijela premije shodno obračunu koji dostavlja Osiguravač.

Jednostrani raskid ugovora o osiguranju može biti iniciran i od strane Osiguravača, u slučaju neispunjenja obaveza Ugovarača osiguranja / Osiguranika, a u skladu sa odredbama Zakona o obligacionim odnosima i važećim Uslovima osiguranja.

Kako se mogu žaliti?

Žalba odnosno prigovor u vezi sa ugovorom o osiguranju i licem koje prodaje osiguranje može se podnijeti u slobodnoj pisanoj formi u svim UNIQA poslovnica, preporučenom poštom na adresu UNIQA neživotno osiguranje a.d. Bulevar Džordža Vašingtona 98/4, 81000 Podgorica ili putem e-maila prigovori@uniqa.me. Komisija za prigovore donosi odluku i dostavlja odgovor na prigovor preporučenom poštom u roku od 30 radnih dana od datuma prijema prigovora.