



Posebni uvjeti kolektivnog osiguranja kod dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja za vanbolničko liječenje

PG-dzo-kol
15-09-bh

U skladu sa odredbama Zakona o društvima za osiguranje u privatnom osiguranju (Sl. Novine FBiH br. 24/05 i 36/10), a na osnovu člana 75. Statuta Triglav Osiguranja d.d. Sarajevo broj: OPU-IP919/11 od 28.09.2011. godine, Uprava Društva nakon pribavljanja saglasnosti Agencije za nadzor osiguranja Federacije Bosne i Hercegovine broj: 1.0.-059-1660/15 od 18.11.2015. godine, na svojoj sjednici održanoj dana 30.11.2015. godine, donosi:

UVODNE ODREDBE

ČLAN 1. - KOLEKTIVNO OSIGURANJE KOD DOBROVOLJNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZA VANBOLNIČKO LIJEČENJE

[1] Kolektivno osiguranje za dobrovoljno zdravstveno osiguranje za vanbolničko liječenje (u daljnjem tekstu: kolektivno osiguranje) je dobrovoljno zdravstveno osiguranje u skladu s Općim uvjetima za dobrovoljno zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: Opći uvjeti) i Posebnim uvjetima za dobrovoljno zdravstveno osiguranje za vanbolničko liječenje (u daljem tekstu: Posebni uvjeti)

ČLAN 2. - DEFINICIJE

[1] Izrazi u Posebnim uvjetima kolektivnog osiguranja znače:

- 1) Posebni uvjeti su Posebni uvjeti kolektivnog osiguranja kod dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja za vanbolničko liječenje;
- 2) Pristupna izjava je pisana izjava osiguranika o pristupu u kolektivno osiguranje, o čemu odlučuje Osiguravač;
- 3) Opći uvjeti su Opći uvjeti za dobrovoljno zdravstveno osiguranje;
- 4) Ugovarač osiguranja je pravna ili fizička osoba – poslodavac, koji sa Osiguravačem sklopi kolektivno osiguranje i obaveže se na plaćanje premije osiguranja iz svojih sredstava ili iz sredstava osiguranika.

KO SE MOŽE OSIGURATI

ČLAN 3. - OSOBE KOJE SE MOGU OSIGURATI

- [1] Osigurati se mogu osobe koje imaju prijavljeno prebivalište u BiH i koje su kod Ugovarača osiguranja zaposlene na neodređeno vrijeme, određeno vrijeme ili po osnovu ugovora o djelu. Osigurati se mogu i osobe bez prebivališta u BiH, ako oni predstavljaju najviše 10% svih osoba koje se osiguravaju, i posebno su dogovorene u Ugovoru o osiguranju.
- [2] U kolektivno osiguranje ne mogu se uključiti osobe, koje su u trenutku sklapanja Ugovora o osiguranju na bolovanju na osnovu odredbi Zakona od zdravstvenom osiguranju.
- [3] Starost osiguranika na početku kolektivnog osiguranja može biti najviše 63 godine, osim ako Ugovorom o osiguranju nije drugačije dogovoreno.
- [4] Ako je to posebno dogovoreno u Ugovoru o osiguranju mogu se također osigurati i osiguranikovi članovi porodice: bračni ili vanbračni partneri i djeca do napunjenih 18 godina ili 26 godina, ako se redovno školuju.

SKLAPANJE, TRAJANJE I PRESTANAK KOLEKTIVNOG OSIGURANJA

ČLAN 4. - ZAKLJUČIVANJE UGOVORA O OSIGURANJU I KOLEKTIVNOG OSIGURANJA

- [1] Ugovor o osiguranju sklapa se na osnovu ponude, koju je Osiguravač napravio posebno za Ugovarača osiguranja obzirom na njegovu djelatnost i vrstu posla koji obavljaju osobe koje se osiguravaju.
- [2] O zaključenom Ugovoru o osiguranju Osiguravač izdaje Ugovaraču osiguranja policu osiguranja u jednom primjerku.
- [3] Osiguranik kod pristupa u kolektivno osiguranje ispunjava i

potpisuje Pristupnu izjavu, koja uključuje izjavu o zdravstvenom stanju osiguranika. Ako podaci iz izjave o zdravstvenom stanju osiguranika nisu dovoljni za prijem u kolektivno osiguranje, Osiguravač može zahtijevati od osiguranika popunjavanje Upitnika o zdravstvenom stanju. Novi zaposlenici mogu pristupiti kolektivnom osiguranju za vrijeme trajanja Ugovora o osiguranju pod istim uvjetima kao i ostali osiguranici, ako se osiguraju u roku od 30 dana od dana zaposlenja.

- [4] Novoprijavljene osobe osim osoba iz prethodnog stava mogu biti uključeni u kolektivno osiguranje nakon isteka godine osiguranja na osnovu Pristupne izjave i Upitnika o zdravstvenom stanju.
- [5] Osigurane su samo osobe koje su pojedinačno navedene u polici osiguranja ili na spisku, koji je priložen polici osiguranja i čini njen sastavni dio.
- [6] O zaključenom kolektivnom osiguranju, Osiguravač može, na zahtjev osiguranika izdati potvrdu o osiguranju.

ČLAN 5. - TRAJANJE KOLEKTIVNOG OSIGURANJA

- [1] Ako se za vrijeme trajanja Ugovora o osiguranju novozaposleni osigura u roku od 30 dana od dana zaposlenja, za njega kolektivno osiguranje, počinje u 00.00 sati prvog dana u sljedećem mjesecu nakon datuma prijema u kolektivno osiguranje.
- [2] Za osiguranika, te za osiguranikove članove porodice ukoliko su isti osigurani saglasno članu 3. stav 4. ovih uvjeta, kojem za vrijeme trajanja Ugovora o osiguranju prestane ugovor o radu ili ugovor o djelu, kolektivno osiguranje prestaje u 00.00 sati prvi dan u sljedećem mjesecu nakon datuma prestanka radnog odnosa.

ČLAN 6. - PRESTANAK UGOVORA O OSIGURANJU I KOLEKTIVNOG OSIGURANJA

- [1] Kolektivno osiguranje osiguranika prijevremeno prestaje zbog raskida ugovora o radu.

ČLAN 7. - PREMIJA OSIGURANJA

- [1] Premija osiguranja je godišnja. Plaća se unaprijed u jednom iznosu, osim ako Ugovorom o osiguranju nije posebno drugačije dogovoreno.
- [2] Ugovarač osiguranja je dužan plaćati premiju osiguranja za sve osiguranike i za cijeli period trajanja kolektivnog osiguranja.
- [3] Visina premije osiguranja osiguranika zavisi od djelatnosti Ugovarača osiguranja te broja i učešća osoba koje pristupaju u kolektivno osiguranje, starosne strukture tih osoba te vrste posla koji obavljaju te osobe. Na visinu premije osiguranja mogu uticati neki elementi koje utvrđuje Osiguravač (npr. zdravstveno stanje osiguranika, protekli štetni rezultat itd.)
- [4] Osiguravač može u periodu trajanja Ugovora o osiguranju kod svakog dolaska odnosno odlaska osiguranika zbog promjene zaposlenika, koji utiče na utvrđivanje visine premije osiguranja, ponovo obračunati visinu premije osiguranja.
- [5] Premija osiguranja, utvrđena kod sklapanja Ugovora o osiguranju, važi i za novozaposlene, koji pristupe u kolektivno osiguranje u roku od 30 dana od dana zaposlenja, ako se zbog novozaposlenih osiguranika premija osiguranja utvrđena kod sklapanja Ugovora o osiguranju, ne mijenja za više od 3%.

[6] Ako kolektivno osiguranje osiguraniku prestaje zbog raskida ugovora o radu, Osiguravač ima pravo na premiju osiguranja do kraja mjeseca, u kojem je nastupio raskid ugovora o radu, a srazmjerni dio unaprijed plaćenog iznosa premije osiguranja se u slučaju da je veći od troška, koji ima Osiguravač vraćanjem srazmjernog dijela, vraća osiguraniku.

LIČNI PODACI

ČLAN 8. - OBRADA LIČNIH PODATAKA

[1] Ugovarač osiguranja je dužan dozvoliti Osiguravaču pristup svojim evidencijama, iz kojih je vidljiv broj i poimenično stanje osiguranika te iznos plaćene premije osiguranja.

UGOVOR O OSIGURANJU

ČLAN 9. - POSEBNI UVJETI

[1] Posebni uvjeti su zajedno s Općim uvjetima sastavni dio Ugovora o osiguranju, kojim se uređuju odnosi između Ugovarača osiguranja, osiguranika i Osiguravača.

ČLAN 10. - OSTALI DOKUMENTI UGOVORA O OSIGURANJU

[1] Pristupna izjava je sastavni dio Ugovora o osiguranju .

ČLAN 11. - PROMJENA UGOVORA O OSIGURANJU

[1] U periodu trajanja Ugovora o osiguranju, Osiguravač zadržava pravo izmjene visine premije osiguranja, utvrđene kod sklapanja Ugovora o osiguranju, bez prava na povrat, ako se, zbog novih dolazaka ili odlazaka osiguranika premija osiguranja utvrđena kod sklapanja Ugovora o osiguranju, promjeni za više od 3% pri čemu je promjena važeća prvog dana u sljedećem mjesecu od datuma promjene.

Uvjeti s oznakom PG-dzo-kol/15-09-bh stupaju na snagu i primjenjuju se danom donošenja.