

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje

Dokument sa ključnim informacijama

KI KI DZO_STR 01/24



Društvo: Sava osiguranje AD

E-mail: info@sava.co.me; Website: www.sava.co.me; Call centar: +382 (0) 20 40 30 20; PIB: 02303388,

Društvo za osiguranje je regulisani subjekt nad kojim nadzor vrši Agencija za nadzor osiguranja Crne Gore.

Proizvod: Dobrovoljno zdravstveno osiguranje stranih državljana u Crnoj Gori

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 u drugim dokumentima (ponudi ili polisi osiguranja, Uslovima osiguranja ili posebnim pripadajućim Klauzulama).

Vrsta osiguranja

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje stranih državljana u Crnoj Gori



Pokriće osiguranja

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje obezbjeđuje stranim državljanima starosti do 70 godina, pokriće troškova za neophodno medicinsko liječenje, u slučaju iznenadne bolesti ili nezgode koja je nastala za vrijeme njihovog privremenog boravka, boravka i rada, ili školovanja u Crnoj Gori.

Neophodna medicinska pomoć podrazumijeva:

- ✓ ambulantno i bolničko liječenje,
- ✓ lijekove, zavoje i i sanitetski materijal,
- ✓ radioterapiju, termoterapiju, fototerapiju i RTG dijagnostiku,
- ✓ troškove prevoza ambulantnim kolima do najbliže bolnice,
- ✓ stomatološke usluge (akutna zubobolja).

Osiguravajuće pokriće obuhvata i prevoz osiguranika do mjesta njegovog stalnog boravka (repatrijacija) ako osiguranik, zbog nastalog osiguranog slučaja, nije sposoban za povratak na način kako je namjeravao.

Samo ako je **posebno ugovoreno** i plaćena dodatna premija osiguravajuće pokriće pokriva i:

- osiguranje sportskih rizika (izuzev rizičnih).

Suma osiguranja predstavlja maksimalnu obavezu osiguravača za sve osigurane slučajeve koji nastaju u periodu trajanja osiguranja i naznačena je na polisi.



Šta nije pokriveno osiguranjem?

- ✗ Liječenje hroničnih bolesti/bolesti i posljedica nezgode koje su nastale i bile poznate na početku osiguranja;
- ✗ Liječenje bolesti i nesrećnih slučajeva koji su posljedica ratova, terorističkih akcija i sl. događaja, ili aktivnog učestvovanja osiguranika u neredima; povrede koje su posljedica zemljotresa;
- ✗ Posljedice prouzrokovane namjernim povređivanjem, samoubistvom ili pokušajem samoubistva;
- ✗ Sportski rizici - osim ako sportski rizici nijesu posebno ugovoreni i plaćena uvećana premija;
- ✗ Posljedice bavljenja rizičnim sportovima: auto takmičenja, padobranstvo i sl, alpinizam, skijanje van uređenih staza, boričaki i ekstremni sportovi;
- ✗ Liječenje bolesti i nesrećnih slučajeva koje je osiguranik prouzrokovao namjerno ili izvršenjem krivičnog djela ili su posljedice pijanstva ili zavisnosti (alkohol, droga, lijekovi i sl);
- ✗ Operativni zahvati ili medicinski tretmani koji bi se mogli bez rizika za zdravlje osiguranika odložiti do njegovog povratka u domovinu;
- ✗ Otklanjanje fizičkih mana/anomalija (kozmetički tretman);
- ✗ Troškovi bilo kakve vrste nastale u vezi sa kurama za odmor ili oporavak u banji, sanatorijumu ili sličnim ustanovama; psihoanalitički ili psihoterapijske tretmani;
- ✗ Trudnoća, porođaj i njihove posljedice, kao i medicinske kontrole tokom trudnoće ili prekida trudnoće, osim u slučaju akutnih komplikacija u toku trudnoće, opasnih po život majke i/ili djeteta;
- ✗ Troškovi rehabilitacije, fizioterapije i troškove proteze;
- ✗ Troškovi koji prelaze standard uobičajenih troškova medicinske njege;
- ✗ Troškovi sahrane u mjestu stalnog boravka osiguranika;
- ✗ Sva ostala isključenja, definisana pratećim uslovima osiguranja (U-DZOS-10/13) ili odredbama i klauzulama polise.



Gdje sam pokriven/a?

- ✓ Osiguravajuće pokriće važi na teritoriji Crne Gore.



Ograničenja pokrića

- ! Obaveza osiguravača da nadoknadi troškove nastale tokom pružanja neophodne medicinske pomoći u zdravstvenim ustanovama u Crnoj Gori je limitirana sumom osiguranja navedenom na polisi osiguranja.
- ! Ukoliko osigurani slučaj nastupi usljed bolesti, obaveza osiguravača počinje po isteku 24-tog sata četvrtog dana koji je u polisi osiguranja naveden kao početak osiguranja.
- ! Maksimalan period trajanja osiguranja je:
 - za strane državljane koji su na boravku odnosno na boravku i radu - do 365 dana.
 - za strane državljanje koji su na školovanju, godinu dana sa mogućnošću produžetka.
- ! Stomatološke usluge, kao neophodna medicinska pomoć samo u slučaju sprječavanja akutne zubobolje, limitirani su iznosom od 80,00 EUR.
- ! Troškovi prevoza osiguranika u slučaju nastupanja osiguranog slučaja (uz prethodnu saglasnost osiguravača), limitirani su iznosom od 5.000,00 EUR, dok su troškovi transporta posmrtnih ostataka, kao i troškovi sahrane u mjestu smrti, limitirani iznosom od 2.500,00 EUR.
- ! U slučaju akutnih komplikacija u toku trudnoće, osiguravač će nadoknaditi u granicama pokrića navedenog na polisi, medicinske mjere koje direktno otklanjaju opasnost po život majke i/ili djeteta pod uslovom da je trudnica mlađa od 38 godina i da još nije završena trideseta nedjelja trudnoće.



Koje su moje obaveze?

- Prijaviti osiguravaču, prilikom zaključenja ugovora o osiguranju, sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, kao i na zahtjev osiguravača dostaviti svu potrebnu dokumentaciju;
- Platiti premiju osiguranja;
- U slučaju nastupanja osiguranog slučaja, bez odlaganja kontaktirati osiguravača i pružiti sve informacije potrebne da se utvrdi nastupanje osiguranog slučaja, obim obaveze osiguravača i stvarni početak boravka u Crnoj Gori, uz dostavljanje prateće i potrebne dokumentacije.



Kada i kako platiti osiguranje?

- Premija se plaća prilikom zaključenja ugovora, u cjelosti, virmanski ili platnom karticom.



Datum početka i završetka pokrića

- Ugovor o osiguranju, ako se drugačije ne ugovori, svoje dejstvo proizvodi po isteku 24-tog časa dana koji je u polisi označen kao dan početka trajanja osiguranja, ukoliko je do tog dana plaćena premija, pa sve do završetka posljednjeg dana, roka za koji je osiguranje ugovoreno.
- Pokriće osiguranja prestaje završetkom perioda boravka lica u Crnoj Gori.



Raskid ugovora

- Ugovor o osiguranju prestaje da važi:
 1. pisanom saglasnošću obje ugovorne strane, sa rokom naznačenim na toj saglasnosti,
 2. ako ugovarač osiguranja premiju osiguranja koja je dospjela za naplatu ne plati po dospelosti, niti to učini bilo koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po isteku roka od 30 dana od dana kada je ugovaraču osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obavještenjem o dospelosti premije,

Kako se mogu žaliti?

Osiguranik koji smatra da mu je povrijeđen interes prilikom rješavanja odštetnih zahtjeva ili u bilo kom drugom segmentu saradnje, može podnijeti prigovor Društvu:

- na e-mail adresu: prigovori@sava.co.me (za prigovore na odluke o rješavanju odštetnih zahtjeva),
- na e-mail adresu: info@sava.co.me (za sve ostale prigovore na rad Društva),
- poštom na adresu: Ul. Svetlane Kane Radević broj 1, Podgorica,
- faxom na broj telefona: +382 20 234 008,
- u svim podružnicama Sava osiguranja AD na teritoriji Crne Gore. Spisak podružnica možete pronaći na sljedećem linku: <https://www.sava.co.me/me-me/map/>
- popunjavanjem online formulara na našem web sajtu: www.sava.co.me

Prigovori na rad Društva rješavaju se u roku od osam od dana prijema prigovora.

Po prigovoru na rješavanje odštetnih zahteva, Komisija za prigovore osiguravača dužna je da u roku od 30 dana od dana prijema prigovora, donese odluku i o odluci obavijesti osiguranika.

Korisnik usluge osiguranja ima pravo da podnese prigovor Agenciji za nadzor osiguranja (ulica Moskovska 17A M/C1, Podgorica), ukoliko nije zadovoljan odlukom osiguravača.