

Član 1. Opšte odredbe

(1) Uslovi za osiguranje lica za slučaj hirurške intervencije (u daljem tekstu: uslovi), sastavni su dio ugovora o osiguranju lica za slučaj hirurške intervencije (u daljem tekstu: ugovor o osiguranju), koje ugovarač zaključuje sa »Lovčen« osiguranjem AD Podgorica (u daljem tekstu: osiguravač).

(2) Ovim uslovima regulišu se prava i obaveze ugovarača osiguranja i osiguravača za slučaj hirurške intervencije.

(3) Pojedini izrazi u ovim uslovima znače:

1. **Osiguravač:** Lovčen osiguranje AD Podgorica;
2. **Osiguranik:** fizičko lice koje koristi prava utvrđena ugovorom o osiguranju i od čijeg narušenja zdravlja ili povrede zavisi isplata osigurane sume. Osigurano lice može biti i član porodice osiguranika, ukoliko je ugovoreno;
3. **Članovi porodice:** supružnik ili vanbračni partner, djeca Osiguranika (rođena u braku, van braka i/ili usvojena ili pastorčad i djeca uzeta na izdržavanje), koja su po zakonu izdržavana lica do navršene 18. godine života, odnosno do navršene 26. godine u slučaju da se nalaze na redovnim studijama;
4. **Ugovarač osiguranja (u daljem tekstu ugovarač):** pravno ili fizičko lice, kao i drugi pravni subjekt koji u ime i za račun osiguranika, odnosno u svoje ime i za račun osiguranika zaključuje ugovor o osiguranju sa Osiguravačem i koji se obavezuje na uplatu premije osiguranja iz svojih sredstava ili na teret sredstava osiguranika. Ugovarač osiguranja može biti istovremeno i osiguranik;
5. **Novo osigurano lice:** lice koje se u toku trajanja ugovora o osiguranju uključuje u osiguranje;
6. **Korisnik:** lice kojem osiguravač na osnovu ugovora o osiguranju isplaćuje osiguranu sumu,
7. **Ponudilac:** lice koje Osiguravaču pismeno, na propisanom obrascu Osiguravača, uputi ponudu za zaključenje ugovora o osiguranju;
8. **Ponuda:** pisani predlog ponudioca, učinjen na obrascu osiguravača i upućen Osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju;
9. **Polisa osiguranja:** isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju sa osiguravačem;
10. **Premija osiguranja:** novčani iznos koji plaća ugovarač osiguranja ili drugo zainteresovano lice, a na osnovu zaključenog ugovora o osiguranju;
11. **Suma osiguranja:** novčani iznos koji predstavlja maksimalnu godišnju obavezu osiguravača prema zaključenom ugovoru o osiguranju. Suma osiguranja se umanjuje u toku trajanja osiguranja za svaku vrijednost isplate za svako osigurano lice. Umanjenje sume se ostvaruje tako što se od ugovorene sume osiguranja oduzimaju isplaćene naknade. Visina ugovorene sume osiguranja može se mijenjati samo prilikom obnove osiguranja. Suma osiguranja se ugovara po jednom osiguranom licu;
12. **Nesrećni slučaj:** svaki iznenadni i od volje osiguranog lica nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom spolja i naglo na tijelo osiguranog lica, ima za posledicu narušavanje zdravlja koje zahtijeva ljekarsku pomoć;
13. **Prethodno zdravstveno stanje:** svako zdravstveno stanje koje je posledica bilo koje prethodno dijagnostifikovane bolesti ili za koju je bilo potrebno bolničko liječenje, liječenje, ili lijekovi prije stupanja na snagu ugovora o osiguranju, tj. prije početka osiguranja, a za koje je osiguranik znao u momentu zaključenja ugovora o osiguranju. Prethodnim zdravstvenim stanjem naročito se smatra hronična bolest, povreda, bolest ili stanje za koje se može očekivati da će trajati duži vremenski period bez razumno predvidljivog datuma prestanka i koje mogu karakterisati remisije koje zahtijevaju stalnu ili povremenu njegu, u zavisnosti od potrebe;
14. **Osigurani slučaj:** budući i neizvjestan događaj koji nastane nezavisno od volje osiguranika, a čijim nastupanjem nastaje obaveza osiguravača;
15. **Osiguravajuća godina:** period od dvanaest (12) mjeseci koji se računa od dana početka osiguranja navedenog u polisi;
16. **Period čekanja (karenca):** ugovoreni vremenski period na početku trajanja osiguranja, u kojem Ugovarač plaća premiju osiguranja, a osiguravač nije u obavezi da isplati naknade iz osiguranja bez obzira što je nastupio osigurani slučaj;
17. **Kolektivno osiguranje:** osiguranje koje zaključuje ugovarač osiguranja za lica koja su kod njega u radnom odnosu, ili su korisnici usluga ili članovi Ugovarača osiguranja;
18. **Hirurška intervencija:** invazivni medicinski zahvat koji se preduzima za potrebe liječenja oboljelog osiguranog lica naveden u članu 9. Tabela hirurških intervencija ovih uslova.

Član 2. Podobnost za osiguranje

(1) Po ovim Uslovima mogu se osigurati sva zdrava lica do navršених 65 godina života.

(2) Ukoliko se posebno ugovori i plati dodatna premija, mogu se osigurati i zdrava lica starija od 65 godina.

Član 3. Zaključenje ugovora

(1) Ugovor o osiguranju se može zaključiti individualno ili kolektivno, a zaključen je kada su ugovarač osiguranja i osiguravač potpisali polisu osiguranja.

(2) Ugovor o osiguranju zaključuje se i na osnovu ponude ugovarača osiguranja učinjene na štampanom obrascu Osiguravača. Ponuda je sastavni dio Ugovora o osiguranju.

(3) Ponuda učinjena Osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponuđača ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam dana kada je Osiguravač primio ponudu. Smatra se da je ponuda prispjela Osiguravaču onog dana kada je službeno zavedena kod Osiguravača.

(4) U slučaju da Osiguravač, nakon prijema ponude od Ugovarača, zatraži dodatne podatke ili dokumentaciju, smatra se da je ponuda prispjela Osiguravaču onog dana kada je primio tražene podatke.

(5) Ukoliko ponuđač na pisani zahtjev Ugovarača ne dostavi tražene podatke u roku od osam dana, računajući od dana prijema pisanog zahtjeva Osiguravača za dostavu traženih podataka, smatraće se da je ponuđač odustao od svoje ponude odnosno od zaključenja ugovora o osiguranju.

(6) Ugovarač osiguranja, odnosno osigurano lice dužno je da osiguravaču prijavi, prilikom zaključenja ugovora o osiguranju, sve okolnosti koje su od značaja za ocjenu rizika, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.

(7) U slučaju kolektivnog osiguranja, ugovarač osiguranja može podnijeti jedinstvenu ponudu koja sadrži podatke o svakom pojedinačnom licu koje želi da se osigura kod Osiguravača. Osiguranje više lica od strane jednog ugovarača osiguranja po jednoj polisi može se ugovoriti samo uz uslov da svi osiguranici imaju isti nivo pokrića.

(8) U slučaju kolektivnog osiguranja ugovor o osiguranju se može zaključiti za minimalno 10 (deset) lica.

(9) Ukoliko ugovarač osiguranja ima sa Lovčen osiguranjem AD zaključeno osiguranje imovine kompanije, kasko osiguranje vozila ili osiguranje lica od posljedica nezgode, može se zaključiti kao kolektivno osiguranje i u slučaju da ugovarač osiguranja ima 5 (pet) ili više osiguranih lica.

(10) Ugovor o kolektivnom osiguranju zaključuje se prema službenoj evidenciji ugovarača osiguranja ili prema prema spisku osiguranih lica.

(11) Ako je ugovoreno kolektivno osiguranje prema službenoj evidenciji ugovarača osiguranja (platni spisak ili druga zvanična evidencija), osigurana su sva lica podobna za osiguranje koja se nalaze u službenoj evidenciji ugovarača osiguranja (zaposleni odnosno članovi);

(12) Ako je ugovoreno kolektivno osiguranje prema spisku osiguranih lica, osigurana su samo ona lica koja su navedena u spisku osiguranika koji ugovarač osiguranja dostavlja osiguravaču i podobna su za osiguranje. Spisak osiguranih lica čini sastavni dio ugovora o osiguranju i mora da sadrži ime i prezime osiguranog lica i datum rođenja osiguranog lica.

(13) Na zahtjev ugovarača osiguranja, kada osiguranik želi da u osiguranje uključi članove porodice i sam snosi troškove premije za članove porodice, osiguravač može priključiti članove porodice postojećoj polisi ili može izdati posebnu polisu koja će pokrivati samo članove porodice osiguranika, u kom slučaju je ugovarač osiguranja fizičko lice – osiguranik koji u osiguranje uključuje članove svoje porodice. U ovom drugom slučaju, polisa članova porodice i polisa osiguranika moraju imati isto ugovoreno osiguravajuće pokriće, iste osigurane sume i isto trajanje osiguranja.

(14) Ugovor o osiguranju se zaključuje na neodređeno ili određeno vrijeme, i ne traje kraće od godine dana.

(15) Ako je u polisi naveden samo početak osiguranja, smatra se da je ugovor o osiguranju zaključen na neodređeno vrijeme (produžava se iz godine u godinu), sve dok ga jedna od ugovornih strana ne raskine.

(16) Ugovarač osiguranja je dužan da sva osigurana lica upozna sa sadržinom ovih uslova. U slučaju neispunjenja ove dužnosti ugovarača osiguranja, osiguravač ne snosi posledice.

(17) Svojim potpisom na polisi, osiguranik, odnosno ugovarač osiguranja potvrđuje prihvatanje ovih uslova.

Član 4. Osigurani slučaj i suma osiguranja

(1) Osiguranim slučajem u smislu ovih uslova smatra se hirurška intervencija iz Člana 9. ovih uslova koja je nad osiguranikom izvršena u toku trajanja osiguranja, s tim da je potreba za hirurškom intervencijom nastala u toku trajanja osiguranja.

(2) Za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju po ovim Uslovima naknada za istu hiruršku intervenciju iz Člana 9. ovih Uslova može se isplatiti samo jednom.

Član 5. Trajanje osiguranja

(1) Ako u polisi nije drugačije ugovoreno osiguranje počinje u 24:00 časa onog dana koji je u polisi označen kao početak osiguranja, ali ne prije 24:00 časa onog dana kada je plaćena prva premija, osim ukoliko je ugovoreno da se premija ili njena rata plaća nakon zaključenja ugovora o osiguranju. Osiguranje prestaje u 24:00 časa onog dana koji je u polisi naveden kao dan isteka osiguranja.

(2) Ako je u polisi naveden samo početak osiguranja, ugovor o osiguranju produžava se iz godine u godinu sve dok ga neka od ugovornih strana ne otkaže u smislu Člana 6. i 7. ovih Uslova.

(3) Kod kolektivnog osiguranja zaključenog prema spisku osiguranih lica, za lica zaposlena odnosno učlanjena nakon početka trajanja osiguranja označenog na polisi, osiguranje počinje u 24:00 časa onog dana koji je naveden kao početak osiguranja u pisanoj prijavi podnesenoj osiguravaču, ali ne prije od 24:00 časa onog dana kad je osiguravač primio prijavu. Za objavljenе osiguranike, obaveza osiguravača prestaje u 24:00 časa onog dana koji je naveden u objavi kao dan prestanka osiguranja.

Kod kolektivnog osiguranja zaključenog prema službenoj evidenciji ugovarača osiguranja, za lica zaposlena odnosno učlanjena nakon početka trajanja osiguranja označenog na polisi, osiguranje počinje u 00:00 časa onog dana, kad im prema ugovoru počinje radni odnos odnosno članstvo

(4) Osiguranje prestaje za svakog pojedinog osiguranika, bez obzira na ugovoreno trajanje, u 24:00 časa onog dana kada:

1. nastupi smrt osiguranika,
2. je raskinut ugovor o osiguranju zbog neplaćanja premije,
3. istekne godina osiguranja u kojoj osiguranik navrší 65 godina, osim ukoliko je drugačije ugovoreno,
4. prestane osnov po kom je lice steklo svojstvo osiguranog lica. Kod kolektivnog osiguranja za zaposlene – članove kojima je prestao radni odnos, odnosno članstvo prije isteka trajanja osiguranja osiguranje prestaje u 24:00 časa onog dana kada su prekinuli radni odnos odnosno članstvo.

Član 6. Raskid ugovora o osiguranju

(1) Ako ugovarač osiguranja ne plati dospjelu premiju do ugovorenog roka, niti to učini koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje istekom 30–og dana od dana kad je Ugovarač osiguranja primio preporučeno pismo Osiguravača sa obavještenjem o dospelosti premije, ali s tim da taj rok ne može isteći prije nego što protekne 30 dana od dana dospelosti premije.

(2) U svakom slučaju ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu ako premija ne bude plaćena u roku od godinu dana od dana dospelosti.

(3) Ukoliko je osiguranik učinio netačnu prijavu ili prečutao neku okolnost koja je takve prirode da Osiguravač ne bi zaključio ugovor pod istim uslovima da je znao za pravo stanje stvari, Osiguravač može zahtijevati poništenje ugovora.

Član 7. Otkaz ugovora o osiguranju

(1) Svaka ugovorna strana može otkazati ugovor o osiguranju sa neodređenim trajanjem, ukoliko ugovor nije prestao po kom drugom osnovu.

(2) Otkaz se vrši pismenim putem, najkasnije tri mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.

(3) Ako je osiguranje zaključeno na rok duži od pet godina svaka strana može nakon isteka ugovorenog roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

(4) Ukoliko je, u odnosu na ugovoreno trajanje osiguranja, ugovorom o osiguranju bila određena niža premija, a osiguranje je prekinuto iz bilo kog razloga prije isteka ugovorenog vremena, osiguravač ima pravo da naplati razliku do iznosa premije koju bi ugovarač osiguranja morao da plati da je osiguranje zaključeno sa trajanjem koliko je stvarno trajalo.

Član 8. Obaveze osiguravača

(1) Obaveze osiguravača, da isplati iznos ugovorene osigurane sume ili njen dio osiguraniku, a prema procentima iz Člana 9.ovih Uslova, utvrđuju se prema polisi koja je važila na dan dešavanja osiguranog slučaja.

(2) Za vrijeme jedne osiguravajuće godine po ovim uslovima naknada se može isplatiti po više različitih hirurških intervencija, a prema procentima iz Člana 9 ovih Uslova, na različitim organima, ali ukupno za sve intervencije najviše do iznosa ugovorene osigurane sume iz police.

(3) Ukoliko osigurano lice ima više hirurških intervencija na jednom istom organu može ostvariti pravo na naknadu samo za prvu hiruršku intervenciju u toku čitavog perioda trajanja osiguranja, osim u slučaju hirurške intervencije na parnim organima i u slučaju kada je izvršena hirurška intervencija dovela do gubitka dijela organa, a nakon toga odstranjen cio organ, u tom slučaju osigurano lice ima pravo na isplatu razlike do naknade koja je predviđena za gubitak cijelog organa, a maksimalno do 100% sume osiguranja.

(4) Trajanje osiguranja u smislu stava (3) ovog Člana podrazumijeva čitav period od prvog uključenja osiguranika u osiguranje, nezavisno od toga da li je prethodni period pokriven jednim ugovorom/polisom ili sa više ugovora/polisa (u slučaju obnavljanja).

(5) Ako je jednom hirurškom intervencijom zahvaćeno više organa obaveza osiguravača se određuje na osnovu hirurške intervencije za koju je ovim Uslovima i Članom 9. predviđen najveći procenat.

(6) Obaveza osiguravača prestaje isplatom novčane naknade po osnovu izvršene hirurške intervencije bez obzira na ugovoreno trajanje osiguranja, ali samo za izvršenu hiruršku intervenciju na organu po kom je osiguravač već isplatio novčanu naknadu saglasno stavu (3) ovog Člana, dok pravo na novčane naknade po osnovu drugih hirurških intervencija uz primjenu odredbi stavova (1), (2) i (3) ovog Člana ostaje na snazi.

(7) Ukoliko je izvršena hirurška intervencija posledica teže bolesti za koju je već utvrđena i isplaćena odgovarajuća naknada od strane Lovćen osiguranja AD, u tom slučaju osiguravač je u obavezi da isplati 50% naknade predviđene za konkretnu hiruršku intervenciju.

Član 9. Tabela hirurških intervencija

(1) Hirurške intervencije, kao i odgovarajući procenat naknade u odnosu na osiguranu sumu iz police osiguranja, koje su pokrivenе ovim uslovima su:

RB	Oznaka	Naziv intervencije	% od sume osiguranja
1	A	NERVNI SISTEM (A)	
2	A 1	Moždano tkivo	
3	A 1.1	Ekscizija moždanog tkiva - hemisferektomija, totalna i parcijalna lobektomija (A01)	100%
4	A 1.2	Ekscizija lezije moždanog tkiva (A02)	100%
5	A 1.3	Stereotaktična ablacija moždanog tkiva (A03)	90%
6	A 1.4	Drenaža lezije moždanog tkiva - evakuacija apscesa ili hematoma moždanog tkiva i drenaža (A05)	95%
7	A 1.5	Operacije na subarahnoidnom prostoru (A22)	100%
8	A 2	Kranijalni nervi	
9	A 2.1	Mikrohrurške operacije presađivanja kranijalnog nerva (A24)	100%
10	A 2.2	Intrakranijalna transekcija kranijalnog nerva (A25)	100%
11	A 2.3	Ekstrakranijalna ekstirpacija nerva vagusa (n. vagus) (x) (A27)	95%
12	A 2.4	Ekstrakranijalna ekstirpacija drugog kranijalnog nerva (A28)	95%
13	A 2.5	Ekscizija lezije kranijalnog nerva (A29)	80%
14	A 2.6	Reparacija kranijalnog nerva (A30)	80%
15	A 2.7	Dekompresija kranijalnog nerva (A32)	80%
16	A 3	Moždance	
17	A 3.1	Ekstirpacija lezije moždanice (A38)	100%
18	A 3.2	Reparacija dure (A39)	100%
19	A 3.2	Evakuacija sadržaja i drenaža ekstraduralnog prostora (A40)	95%
20	A 3.4	Evakuacija sadržaja i drenaža subduralnog prostora (A41)	95%
21	A 4	Kičmena moždina	
22	A 4.1	Ekstirpacija lezije kičmene moždine, parcijalna hordektomija (A44)	100%
23	A 4.2	Druge otvorene operacije na kičmenoj moždini (A45)	95%
24	A 5	Periferni nervi	
25	A 5.1	Ekscizija perifernog nerva (A59)	50%
26	A 5.2	Destrukcija perifernog nerva (A60)	50%
27	A 5.3	Ekstirpacija lezije perifernog nerva (A61)	45%
28	A 5.4	Mikrohrurška reparacija perifernog nerva (A62)	45%
29	A 5.5	Oslobađanje od uklještenja perifernog nerva (A65-A69)	40%
30	A 5.6	Ekscizija simpatičkog nerva - cervikalna, torakalna, lumbalna simpatektomija (A75)	45%
31	B	ENDOKRINI SISTEM I DOJKA (B)	
32	B 1	Hipofiza i epifiza	
33	B 1.1	Ekscizija hipofize - transektomijalna, transfenoidalna, transeptalna ili transkranijalna hipofizektomija (B01)	90%
34	B 1.2	Druge operacije na hipofizi (B02, B04)	80%
35	B 1.3	Operacije na epifizi (B06)	80%
36	B 2	Tiroidna i paratiroidna žlezda	
37	B 2.1	Ekscizija tiroidne žlezde - totalna i subtotalna tireoidektomija, hemitireoidektomija, lobektomija, istmektomija, parcijalna tireoidektomija (B08)	30%
38	B 2.2	Ekscizija lezije tiroidne žlezde (B09, B12)	25%
39	B 2.3	Ekscizija paratiroidne žlezde (B14)	25%
40	B 2.4	Ekscizija nadbubrežne žlezde (B22)	25%
41	B 3	Dojka	
42	B 3.1	Totalna ekscizija dojke - totalna mastektomija (B27)	75%
43	B 3.2	Parcijalna mastektomija – kvadrantektomija, ekscizija lezije (B28)	25%
44	B 3.3	Druge operacije na dojci (B33-B37)	20%
45	B	OKO (C)	
46	B 1	Očna jabučica	
47	B 1.1	Enukleacija očne jabučice (C01)	40%
48	B 2	Sočivo	
49	B 2.1	Ekstrakcija sočiva - ekstrakapsularna ili intrakapsularna ekstrakcija, incizija kapsule (C71-C74)	20%
50	B 2.2	Vještačko sočivo (C75)	15%
51	B 3	Mrežnjača	
52	B 3.1	Operacije na retini (C81-C84)	10%
53	D	UVO (D)	
54	D 1	Srednje i unutrašnje uvo	
55	D 1.1	Timpanoplastika (D14)	20%
56	D 1.2	Rekonstrukcija koštanog lanca uha (D16-D17)	25%
57	D 1.3	Operacije na kohlei (D24)	20%
58	D 1.4	Operacije na vestibularnom aparatu (D26)	20%

RB	Oznaka	Naziv intervencije	% od sume osiguranja
59	E	RESPIRATORNI SISTEM (E)	
60	E 1	Larinks, traheja, bronh	
61	E 1.1	Ekscizija larinksa - totalna i parcijalna laringektomija, laringofisura i hordektomija glasnih žica (E29)	95%
62	E 1.2	Ekstirpacija lezije larinksa - otvorene operacije (E30)	75%
63	E 1.3	Rekonstrukcija larinksa - laringotrahealna rekonstrukcija, laringotraheoplastika, implantacija vještačkih glasnih žica (E31)	85%
64	E 1.4	Terapeutske endoskopske operacije larinksa (E34-E35)	20%
65	E 1.5	Parcijalna ekscizija traheje (E39)	85%
66	E 1.6	Rekonstrukcija traheje (E40)	85%
67	E 1.7	Otvorene operacije na traheji (E41, E43)	85%
68	E 1.8	Otvorene operacije na karini (E44)	85%
69	E 1.9	Parcijalna ekstirpacija bronha (E46)	85%
70	E 2	Pluća i medijastinum	
71	E 2.1	Transplantacija pluća (E53)	100%
72	E 2.2	Ekscizija pluća - pneumektomija, bilobektomija, lobektomija, ekscizija plućnog segmenta (E54)	100%
73	E 2.3	Otvorena ekstirpacija lezije pluća (E55)	90%
74	E 2.4	Druge otvorene reparacije na plućnom tkivu (E57)	40%
75	E 2.5	Drenaža pneumotoraksa (E59.4)	20%
76	E 2.6	Otvorena ekscizija lezije i otvorena drenaža medijastinuma (E61)	40%
77	F	USNA DUPLJA (F)	
78	F 1.1	Totalna i parcijalna glosektomija (F22)	40%
79	F 1.2	Totalna i parcijalna ekscizija parotidne žlezde (F44)	40%
80	G	GORNJI DIGESTIVNI TRAKT (G)	
81	G 1	Jednjak, uključujući hijatus herniju	
82	G 1.1	Ekscizija ezofagusa - ezofagogastrektomija, totalna ekscizija ezofagusa, parcijalna ekscizija ezofagusa (G01-G03)	75%
83	G 1.2	Otvorena ekstirpacija lezije ezofagusa (G04)	70%
84	G 1.3	Druge otvorene operacije na ezofagusu (G05-G13)	55%
85	G 1.4	Reparacija hernije dijafragme, antirefluks operacije (G23, G24)	55%
86	G 2	Želudac	
87	G 2.1	Ekscizija želuca – totalna (G27)	100%
88	G 2.2	Ekscizija parcijalna gastrektomija (G28)	85%
89	G 2.3	Otvorena ekstirpacija lezije želuca (G29)	75%
90	G 2.4	Bypass želudac - duodenum ili želudac - jejunum (G31-G33)	90%
91	G 2.5	Operacija i zatvaranje perforiranog ulkusa (G35)	55%
92	G 2.6	Incizija pilorusa - piloromiotomija, piloroplastika (G40)	50%
93	G 2.7	Druge otvorene operacije želuca (G38, G41)	45%
94	G 3	Tanko crijevo - duodenum, jejunum, ileum	
95	G 3.1	Ekscizija duodenuma - gastroduodenektomija, totalna ekscizija duodenuma, parcijalna ekscizija duodenuma (G49)	75%
96	G 3.2	Otvorena ekstirpacija lezije duodenuma (G50)	70%
97	G 3.3	Operacija ulkusa duodenuma - zatvaranje perforiranog ulkusa (G52)	60%
98	G 3.4	Ekscizija jejunuma - totalna i parcijalna jejunektomija (G58)	70%
99	G 3.5	Ekstirpacija lezije jejunuma (G59)	65%
100	G 3.6	Druge otvorene operacije na jejunumu (G60, G61, G63)	65%
101	G 3.7	Ekscizija ileuma - ileektomija (G69)	70%
102	G 3.8	Ekstirpacija lezije ileuma (G70)	65%
103	G 3.9	Druge otvorene operacije na ileumu (G71-G78)	50%
104	H	DONJI DIGESTIVNI TRAKT (H)	
105	H 1	Slijepo crijevo	
106	H 1.1	Ekscizija apendiksa - apendektomija (H01-H03)	15%
107	H 2	Debelo crijevo - kolon, rektum, anus	
108	H 2.1	Totalna ekscizija kolona i rektuma - panproktokolektomija (H04)	75%
109	H 2.2	Ekscizija kolona - totalna kolektomija, desna hemikolektomija, ekscizija transversalnog kolona, leva hemikolektomija, ekscizija sigmoidnog kolona (H05-H11)	75%
110	H 2.3	Ekstirpacija lezije kolona (H12)	65%
111	H 2.4	Druge otvorene operacije na kolonu (H13-H17, H19)	50%
112	H 2.5	Endoskopske operacije na kolonu (H20, H21, H23, H24, H26, H27)	40%
113	H 2.6	Ekscizija rektuma - abdiminoperinealna ekscizija, proktomija, prednja resekcija rektuma, rektosigmoidektomija (H33)	70%
114	H 2.7	Otvorena ekstirpacija lezije rektuma (H34)	65%
115	H 2.8	Operacija rektuma usljed prolapsa (H35, H36, H42)	25%
116	H 2.9	Druge operacije rektuma i anusa (H40, H41)	10%
117	H 2.10	Ekscizija anusa - ekscizija analnog sfinktera, ekscizija lezije anusa (H47, H48)	40%
118	J	DRUGI ABDOMINALNI ORGANI – DIGESTIVNI TRAKT (J)	
119	J 1	Jetra	
120	J 1.1	Transplantacija jetre (J01)	100%

RB	Oznaka	Naziv intervencije	% od sume osiguranja
121	J 1.2	Parcijalna ekscizija jetre - desna i leva hemihepatektomija, resekcija segmenta jetre (J02)	100%
122	J 1.3	Ekstirpacija lezije jetre (J03)	95%
123	J 1.4	Reparacija jetre sa otklanjanjem laceracije (J04)	90%
124	J 1.5	Druge otvorene operacije jetre (J07)	70%
125	J 2	Žučna kesa	
126	J 2.1	Totalna i parcijalna holecistektomija (J18)	20%
127	J 2.2	Druge operacije na žučnoj kesi - laparaskopske (J20-J21)	10%
128	J 2.3	Amputacija žučnih kanala (J27)	40%
129	J 2.4	Operacije na žučnim putevima (J28-J42)	15%
130	J 3	Pankreas	
131	J 3.1	Totalna ekscizija pankreasa - pankreatektomija (J55)	75%
132	J 3.2	Parcijalna ekscizija pankreasa - pankreatikoduodenektomija, subtotalna pankreatektomija, ekscizija repa pankreasa (J56, J57)	70%
133	J 3.3	Ekstirpacija lezije pankreasa (J58)	70%
134	J 3.4	Otvorene operacije na duktalnom sistemu pankreasa (J59,J60) i drenaža lezije pankreasa (J61)	65%
135	J 4	Slezina	
136	J 4.1	Totalna amputacija slezine (J69)	40%
137	J 4.2	Druge ekscizije slezine (J70)	35%
138	K	SRCE (K)	
139	K 1.1	Transplantacija srca (K01)	100%
140	K 1.2	Reparacija mitralne, aortne, trikuspidalne i pulmonalne valvule - valvuloplastika, vještački zalisci (K25-K30)	100%
141	K 1.3	Otvorena incizija zalistaka srca - mitralna, aortna, pulmonalna valvotomija (K31)	100%
142	K 1.4	Bypass operacije koronarnih arterija (K40-K46)	100%
143	K 1.5	Ugradnja stenta (K50)	25%
144	K 1.6	Implatacija pejsmejкера (K60,K61)	25%
145	K 1.7	Ekscizija perikarda (K67)	30%
146	L	ARTERIJE (L)	
147	L 1	Aorta	
148	L 1.1	Bypass segmenta aorte (L16, L20, L21)	100%
149	L 1.2	Operacija aneurizme aorte (L18, L19)	100%
150	L 1.3	Plastika aorte (L23)	100%
151	L 2	Karotidne, cerebralne arterije, subklavija, bubrežne, visceralne grane aorte	
152	L 2.1	Rekonstrukcija karotidne arterije - ekstrakranijalni ili intrakranijalni bypass (L29)	85%
153	L 3	Ilijačne arterije	
154	L 3.1	Aneurizma ilijačne arterije i bypass operacije (L48-L51)	70%
155	L 3.2	Rekonstrukcija ilijačne arterije, endarterektomija i otvorena embolektomija (L52, L53)	65%
156	L 4	Femoralne arterije	
157	L 4.1	Aneurizma femoralne arterije i bypass operacije (L56-L59)	50%
158	L 4.2	Rekonstrukcija femoralne arterije, endarterektomija i otvorena embolektomija (L60,L62)	45%
159	M	URINARNI SISTEM (M)	
160	M 1	Bubreg	
161	M 1.1	Transplantacija bubrega (M01)	100%
162	M 1.2	Totalna ekscizija bubrega - nefrektomija, ekscizija odbačenog transplantata, nefroureterektomija (M02)	70%
163	M 1.3	Parcijalna ekscizija bubrega (M03)	50%
164	M 1.4	Otvorena ekstirpacija lezije bubrega (M04)	45%
165	M 1.5	Druge otvorene operacije na bubregu (M05-M08)	40%
166	M 2	Ureter	
167	M 2.1	Ekscizija uretera - ureterektomija (M18)	50%
168	M 2.2	Druge otvorene operacije na ureteru (M19-M25)	45%
169	M 2.3	Endoskopsko uklanjanje kalkulusa iz uretera (M28)	10%
170	M 3	Bešika	
171	M 3.1	Totalna ekscizija bešike - cistoprostatektomija, cistouretrektomija, cistektomija (M34)	95%
172	M 3.2	Parcijalna ekscizija bešike (M35)	45%
173	M 3.3	Druge otvorene operacije na bešici (M36-M41, M49, M52-M55)	35%
174	M 3.4	Endoskopska ekstirpacija lezije mokraćne bešike (M42)	30%
175	M 4	Prostata	
176	M 4.1	Otvorena ekscizija prostate – retropubična, transvezikalna, perinealna (M61,M62)	50%
177	M 4.2	Terapeutske endoskopske operacije na prostati (M67)	20%
178	M 5	Uretra	
179	M 5.1	Amputacija mokraćne cijevi (M72)	20%
180	M 5.2	Reparacija mokraćne cijevi (M73)	20%
181	N	MUŠKI POLNI ORGANI (N)	
182	N 1.1	Ekscizija testisa - bilateralna i unilateralna orhidektomija (N05, N06)	50%
183	N 1.2	Ekstirpacija lezije testisa (N07)	40%

RB	Oznaka	Naziv intervencije	% od sume osiguranja
184	N 1.3	Operacija hidrocele i varikokele (N11, N19)	15%
185	N 1.4	Operacije na epididimisu (N15)	15%
186	N 1.5	Druge operacije na testisu (N13)	10%
187	N 1.6	Amputacija penisa (N26)	50%
188	P	DONJI ŽENSKI GENITALNI SISTEM (P)	
189	P 1.1	Ekscizija vulve (P05)	30%
190	P 1.2	Odstranjivanje lezija vulve (P06)	20%
191	P 1.3	Operacija rekonstrukcije vulve (P07)	30%
192	P 1.4	Ekscizija vagine (P17)	40%
193	P 1.5	Druge obliteracije vagine (P18)	40%
194	Q	GORNJI ŽENSKI GENITALNI SISTEM (Q)	
195	Q 1	Grlić materice, materica	
196	Q 1.1	Ekscizija cerviksa uterusa (Q01)	10%
197	Q 1.2	Destrukcija lezije cerviksa (Q02)	5%
198	Q 1.3	Konizacija i reparacija cerviksa uterusa (Q03, Q05)	10%
199	Q 1.4	Abdominalna ekscizija uterusa - hysterokolpektomija, histerektomija (Q07)	40%
200	Q 1.5	Vaginalna ekscizija uterusa - hysterokolpektomija, histerektomija (Q08)	30%
201	Q 1.6	Druge otvorene operacije na uterusu (osim carskog reza) (Q09)	10%
202	Q 1.7	Carski rez – ako je medicinski indikovao (Q09.1)	10%
203	Q 2	Jajovod, jajnik	
204	Q 2.1	Bilateralna ekscizija adneksa - bilateralna salpingektomija, bilateralna salpingooforektomija, bilateralna ooforektomija (Q22)	50%
205	Q 2.2	Unilateralna ekscizija adneksa - unilateralna salpingektomija, unilateralna salpingooforektomija, unilateralna ooforektomija (Q23, Q24)	25%
206	Q 2.3	Parcijalna ekscizija jajovoda (Q25)	20%
207	Q 2.4	Otvorena okluzija jajovoda (Q27, Q28)	20%
208	Q 2.5	Druge otvorene operacije na jajovodu (Q29-Q34)	15%
209	Q 2.6	Parcijalna ekscizija jajnika (Q43)	20%
210	Q 2.7	Druge otvorene operacije na jajniku (Q44-Q48)	15%
211	T	GRUDNI KOŠ, PLEURA, DIJAFRAGMA I LIMFNA ŽLIJEZDA (T)	
212	T 1.1	Parcijalna amputacija grudnog koša (T01)	50%
213	T 1.2	Rekonstrukcija grudnog koša (T02)	50%
214	T 1.3	Otvorena ekscizija pleure (T07)	40%
215	T 1.4	Reparacija pokidane dijafragme (T15)	50%
216	T 1.5	Blok disekcija limfnih žlijezda (T85)	40%
217	V	KOSTI I ZGLOBOVI LOBANJE I KIČMENOG STUBA (V)	
218	V 1	Kosti lobanje i lica	
219	V 1.1	Operacije na kranijumu (V05)	70%
220	V 1.2	Totalna i parcijalna ekscizija kosti lica, ekstirpacija lezije kosti lica (V07)	50%
221	V 1.3	Operacije kod frakture maksile ili drugih kostiju lica (V08-V09)	30%
222	V 1.4	Druge operacije na kostima lica - osteotomija, fiksacija kostiju (V10-V13)	30%
223	V 2	Vilična kost	
224	V 2.1	Ekscizija lezije mandibule (V14)	20%
225	V 2.2	Druge operacije na mandibuli - kod frakture, fiksacija (V15-V19)	20%
226	V 2.3	Rekonstrukcija temporomandibularnog zgloba (V20)	25%
227	V 2.4	Druge operacije na temporomandibularnom zglobo (V21)	15%
228	V 3	Kosti i zglobovi kičmenog stuba	
229	V 3.1	Ekscizija cervikalnog, torakalnog ili lumbalnog intervertebralnog diskusa - (V29-V35)	50%
230	V 3.2	Fuzija zglobova kičmenog stuba (V37-V39)	60%
231	V 3.3	Korekcija deformiteta kičmenog stuba (V41-V42)	60%
232	V 3.4	Ekstirpacija lezije kičmenog stuba (V43)	20%
233	V 3.5	Dekompresija frakture i fiksacija frakture kičmenog stuba (V44-V46)	60%
234	V 3.6	Denervacija kičmenog fasete, destrukcija lezije diskusa i osetotomija (V48, V52, V54)	45%
235	W	DRUGE KOSTI I ZGLOBOVI (W)	
236	W 1	Kompleksna rekonstrukcija šake i stopala	
237	W 1.1	Kompleksna rekonstrukcija palca šake (W01)	50%
238	W 1.2	Kompleksna rekonstrukcija šake (W02)	70%
239	W 1.3	Kompleksna rekonstrukcija stopala (W03, W04)	65%
240	W 2	Kosti	
241	W 2.1	Ekscizija kosti (W06, W08)	25%
242	W 2.2	Ekstirpacija lezije kosti (W09)	20%
243	W 2.3	Otvorene operacije kod frakture kostiju (W19-W23)	20%
244	W 2.4	Fiksacija epifize, interna i eksterna fiksacija kosti (W27, W28, W30)	15%
245	W 3	Zglob kuka i koljena	

RB	Oznaka	Naziv intervencije	% od sume osiguranja
246	W 3.1	Totalna zamjena zgloba kuka protezom (W37-W39)	50%
247	W 3.2	Zamjena zgloba koljena protezom (W40-W42)	40%
248	W 3.3	Parcijalna proteza kuka (W46-W48)	40%
249	X	DRUGE ORTOPEDSKE OPERACIJE (X)	
250	X 1.1	Amputacija ruke, šake, noge, stopala (X07;X08;X09;X10)	70%

Član 10. - Pričekni rok (Karenci)

- (1) Period čekanja (u daljem tekstu: karenci), podrazumijeva vremenski period u toku kojeg je isključena obaveza Osiguravača ukoliko nastupi osigurani slučaj, bez obzira što je ugovor o osiguranju na snazi.
- (2) Karenci se računa od početka ugovora o osiguranju, odnosno početka osiguranja za novo osigurano lice, pod uslovom da je do tog dana plaćena dospjela prva ugovorena premija, osim ukoliko nije drugačije ugovoreno.
- (3) Ukoliko dospjela premija nije plaćena do početka ugovora o osiguranju, karenci se računa od isteka 24.00-tog sata dana kada je plaćena prva ugovorena premija.
- (4) Karenci iznosi 3 (tri) mjeseca, osim u slučajevima hirurške intervencije carskog reza (Q – 09.1) za koje karenci iznosi 9 (devet) mjeseci.
- (5) Karenci se ne primjenjuje kod lica sa osiguranjem u kontinuitetu, tj. ne odnosi se na lica koja su prethodnom polisom stekla svojstvo osiguranog lica i za koje je već protekla karenci u periodu trajanja prethodne polise. Prilikom obnove osiguranja, ukoliko za određeno osigurano lice karenci nije u potpunosti protekla u periodu trajanja prethodne polise, preostali period prethodne karenci se prenosi na naredni period osiguranja po novoj polisi. Obnovom osiguranja se smatra osiguranje kod kog prekid osiguranja nije duži od mjesec dana.
- (6) Karenci se ne primjenjuje ukoliko je hirurška intervencija posljedica nesrećnog slučaja ili hitnog medicinskog stanja.
- (7) Nesrećnim slučajem smatra se svaki neočekivani i od volje osiguranika nezavisni događaj, koji djelujući uglavnom spolja i naglo na tijelo osiguranika, ima za posledicu hiruršku intervenciju.

Član 11. Ograničenja i isključenje obaveze osiguravača

- (1) Osiguravač nema obavezu za hirurške intervencije izvršene za vrijeme karenci, osim ako su posledica nesrećnog slučaja ili urgentnog medicinskog stanja, ukoliko se drugačije ne ugovori.
- (2) Osiguravač nema obavezu za hirurške intervencije koje nisu navedene u članu 9. Tabela hirurških intervencija ovih uslova.
- (3) Isključene su sve obaveze Osiguravača nastale kao posledica ili u vezi sa bilo kojim od sledećih slučajeva:
 - a) usled potrebe za hirurškom intervencijom koja je nastupila kao posledica bolesti odnosno patoloških procesa koji su postojali u momentu zaključenja ugovora o osiguranju i koja se dovode u uzročno posleđičnu vezu sa izvršenjem hirurške intervencije;
 - b) posledice prethodnog zdravstvenog stanja;
 - c) usled pokušaja samoubistva ili samopovređivanja;
 - d) ako je osiguranik namjerno prouzrokovao nesrećni slučaj;
 - e) kao posledica pripremanja, pokušaja ili izvršenja krivičnog djela, kao i bjekstva poslije takve radnje, u tuči ili fizičkom obračunavanju, izuzev dokazanog slučaja samoodbrane;
 - f) usled posledica ratnih događaja ili ratu sličnih događaja kao što su građanski rat, revolucija, pobuna, ustanci, građanski nemiri;
 - g) usled učešća u bilo kom aktu koji u sebi sadrži karakteristike terorizma;
 - h) usled prirodne katastrofe, elementarne nepogode (npr. vulkanske erupcije, zemljotresa, poplave i sl.), nuklearne katastrofe, radioaktivnog zračenja, pandemija i epidemija;
 - i) kao posledica upravljanjem avionom i letaćkim aparatima svih vrsta, plovilima, motornim i drugim vozilima bez propisane važeće isprave;
 - j) kao posledica stanja izazvanog uticajem alkohola, narkotika i opijata.
- Smatra se, ukoliko se ne dokaže suprotno, da je nesrećni slučaj nastao usled uzročne veze djelovanja alkohola na Osiguranika:
 - ako je vozač motornog vozila imao u trenutku nastanka nesrećnog slučaja u krvi više od 0,30 mg/ml (0,3‰) alkohola;
 - ako je Osiguranik imao više od 1 mg/ml (1‰) prilikom drugih nesreća;
 - ako je alkotest iskazao alkoholisanost, a Osiguranik se nije potrudio da putem analize krvi bude precizno utvrđen stepen njegovog alkoholisanog stanja;
 - ako odbije ili izbjegne mogućnost utvrđivanja stepena njegovog alkoholisanog stanja.
- Smatra se da je osiguranik pod dejstvom narkotičkih sredstava ukoliko se utvrdi prisustvo narkotika u organizmu u bilo kojoj količini.
- (4) Isključene su i sve obaveze osiguravača nastale usled:
 - a) prekida trudnoće. Ukoliko je naveden u članu 9., zahvat prekida vanmaterične trudnoće uključen je u osiguravajuće pokriće;
 - b) sterilizacije, vještačke oplodnje, promjene pola;
 - c) operacija izraštaja i promjena na koži i potkožnom tkivu;
 - d) kozmetičke operacije plastične hirurgije, izuzev kada su one posledice nezgode uz uslov da je hirurška intervencija izvršena u roku od maksimalno šest mjeseci od nezgode. Ukoliko je naveden u članu 9. Tabela

hirurških intervencija, zahvat rekonstrukcije dojke nakon mastektomije zbog karcinoma uključen je u osiguravajuće pokriće. Zamjena postojećeg implantata je svakako isključena;

- e) AIDS-a. Isključena je svaka bolest koja je direktno ili indirektno uzrokovana ovom dijagnozom ili je povezana sa sero – pozitivnom infekcijom ljudskog virusa imunodeficiencije (HIV- a), stečenog sindroma imunodeficiencije (AIDS-a) ili bilo kojeg sličnog ili s AIDS-om povezanog sindroma;
- f) oštećenja pri rođenju i urođene bolesti;
- g) hirurške intervencije sa ciljem smanjenja tjelesne težine (npr. hirurško smanjenje želuca);
- h) korekcija refrakcije oka i očna mrena, izuzev ako su posljedica nezgode;
- i) transplantacija organa u svojstvu donatora za treću stranu;
- j) uklanjanje materijala koji je implantiran u ranijem hirurškom zahvatu obavljenom prije stupanja na snagu osiguravajućeg pokrića;
- k) liječenja koja nisu medicinski neophodna;
- l) eksperimentalna liječenja i zahvati dijagnostičke prirode kao što je biopsija, endoskopijska, laparoskopijska, artroskopijska.

(5) Ukoliko se posebno ne ugovori i ne plati dodatna premija isključene su i obaveze osiguravača usled:

- a) profesionalnog bavljenja sportom;
- b) bavljenja ekstremnim sportovima, npr. ronjenje sa aparatom za kiseonik, vožnja motorom, alpinizam, padobranski skokovi, rafting, zmajarstvo, bungee jumping, speleologija.

(6) Isključena je svaka obaveza Osiguravača za osigurane slučajeve ako je iscrpljena ugovorena osigurana suma u tekućoj godini osiguranja.

Član 12. Način i rokovi obračuna i plaćanja premije

(1) Obračun premije vrši se godišnje, prema stvarnom broju osiguranika na dan početka osiguranja navedenog u polisi, a plaća se u ugovorenim rokovima.

(2) Ako je zaključeno kolektivno osiguranje prema službenoj evidenciji ugovarača osiguranja, početno brojno stanje osiguranika je jednako brojnom stanju zaposlenih, odnosno članova ugovarača na dan zaključenja kolektivnog osiguranja. Ugovarač osiguranja je dužan da najkasnije u roku od 15 dana po isteku godine osiguranja, dostavi osiguravaču tačne i potpune podatke o brojnom stanju svih zaposlenih odnosno članova na kraju svakog mjeseca za proteklu godinu osiguranja, radi utvrđivanja prosječnog brojnog stanja.

(3) Ako nije drugačije ugovoreno, konačan obračun premije vrši se na kraju tekuće godine osiguranja prema prosečnom brojnom stanju osiguranika u toku godine osiguranja. Ako se tim obračunom utvrdi da je prosječni broj osiguranika veći od broja koji je naveden u polisi, ugovarač je obavezan da isplati razliku premije. Ako je taj broj manji, osiguravač je obavezan da isplati razliku premije ugovaraču.

(4) Ugovarač je dužan osiguravaču staviti na uvid evidenciju i dokumentaciju iz koje se može utvrditi status osiguranih lica, brojno stanje osiguranika u toku trajanja osiguranja, kao i visina obračunate i uplaćene premije.

Član 13. Plaćanje premije i posledice neplaćanja

(1) Ako je ugovoreno da se godišnja premija plaća u polugodišnjim, tromesečnim ili mjesečnim obrocima, osiguravač ima pravo da sve neplaćene premije tekuće godine osiguranja, naplati prilikom bilo koje isplate iz osnova ovog osiguranja.

(2) Ako ugovarač osiguranja ne plati dospjelu premiju do ugovorenog roka, ugovor o osiguranju prestaje po isteku 30 dana od dana kada je osiguravač preporučnim pismom obavijestio ugovarača o dospelosti premije, s tim da taj rok ne može isteći prije nego što protekne 30 dana od dospelosti premije.

Član 14. Prijava osiguranog slučaja

(1) Ugovarač osiguranja, odnosno osiguranik, koji je osiguran po ovim Uslovima, dužan je da na obrascu osiguravača prijavi hiruršku intervenciju koja je nastala u toku trajanja osiguranja, a navedena je u Članu 9. ovih Uslova, u roku od 3 (tri) dana odnosno odmah kada mu to zdravstveno stanje dozvoli.

(2) Pored prijave dostavlja se i kompletna medicinska dokumentacija koja se odnosi na prijavljenu hiruršku intervenciju a po potrebi i zdravstveni karton osiguranika iz koga se ocjenjuje okolnost da li je prijavljena intervencija bila izvjesna u momentu sticanja svojstva osiguranika.

(3) Osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača ili bilo kog drugog pravnog ili fizičkog lica traži dodatno obavještenje u vezi sa prijavljenom intervencijom.

(4) Osiguravač ima pravo da zahtijeva od Osiguranika da se podvrgne pregledu kod ljekara, ili zdravstvene ustanove koju odredi Osiguravač, kao i da od Osiguranika, Ugovarača osiguranja, ili bilo kog drugog pravnog, ili fizičkog lica traži naknadne dokaze u vezi sa nastalim osiguranim slučajem.

(5) Na zahtjev Osiguravača, Ugovarač osiguranja iz ugovora o kolektivnom osiguranju je dužan da omogućiti Osiguravaču uvid u sve evidencije koje vodi, uključujući i spisak osiguranika obuhvaćenih osiguranjem za slučaj hirurških intervencija i da isti dostavi, a radi utvrđivanja važnih okolnosti u vezi sa nastalim osiguranim slučajem.

Član 15. Isplata osigurane sume

(1) Osiguravač isplaćuje osiguranu sumu, odnosno odgovarajući dio, po polisi koja je važila u vrijeme izvedene hirurške intervencije, predviđene ovim Uslovima, osiguraniku – korisniku u roku od 14 dana, od dana kada je utvrđeno postojanje i visina obaveze.

(2) Ako se isplata obaveze vrši putem pošte ili banke smatra se da je izvršena u 24:00 časa onog dana kada je na pošti, odnosno u banci potvrđena uplata.

Član 16. Korisnik osiguranja

(1) Ugovorena osigurana suma, odnosno pripadajuća naknada po ovom osiguranju isplaćuje se osiguraniku koji je ujedno i korisnik osiguranja.

(2) Ako je korisnik osiguranja maloljetno lice isplata se vrši njegovim roditeljima, odnosno staratelju.

(3) Izuzetno od stava (1) i (2) ovog člana, novčane naknade koje su dospjele za isplatu, a ostale su neisplaćene usled smrti osiguranog lica, mogu se nasljeđivati u skladu sa zakonom.

Član 17. Žalbeni postupak

(1) Protiv osiguravačeve ponude za poravnanje ili odbijanja zahtjeva dozvoljena je pismena žalba podnijeta komisiji osiguravača za žalbe. Žalba se podnosi onoj organizacionoj jedinici osiguravača koja je zahtjev obrađivala.

(2) Osiguravač takođe obrađuje i žalbe u kojima se tvrdi da je prekršena poslovna etika. Žalba se podnosi onoj organizacionoj jedinici osiguravača u kojoj je, prema žalbi, kršenje nastalo.

Član 18 - Zaštita ličnih podataka

(1) U skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti, ugovarač osiguranja daje pravo na korišćenje ličnih podataka iz ponude, odnosno pristupne izjave, u zbirnim podacima koje prikuplja, vodi i održava osiguravač i druge sa njim kapitalno povezane i ovlašćene firme za zastupanje i posredovanje u osiguranju, te ostale firme koje učestvuju u realizaciji ugovora o osiguranju.

(2) Navedeni lični podaci će se koristiti samo u svrhu realizacije ugovora o osiguranju. Osiguravač se obavezuje da će lične podatke brižno čuvati u skladu sa Zakonom.

(3) Sa sadržinom prethodnih stavova ovog člana, upoznata su i saglasna, i sva lica sa čijim ličnim podacima je ugovarač osiguranja upoznao osiguravača prilikom zaključivanja ugovora, a što ugovarač osiguranja potvrđuje potpisom ugovora o osiguranju.

Član 19. Pravo regresu

(1) Prava ugovarača osiguranja, odnosno osiguranog lica prema trećem licu koje je odgovorno za štetu, prenose se na Osiguravača u visini naknade isplaćene od strane Osiguravača, bez pribavljanja posebne saglasnosti Osiguranika.

(2) Radi ostvarivanja prava regresu u smislu stava 1. ovog člana, osigurano lice je obavezno da Osiguravaču obezbijedi dokaze koji se odnose na konkretan slučaj, a koje Osiguravač od njega zatraži. Troškovi pribavljanja ovih dokaza padaju na teret Osiguravača.

(3) Ako Ugovarač osiguranja ili Osiguranik primi naknadu od trećeg lica odgovornog za štetu, Osiguravač ima pravo da odbije taj iznos od naknade koju treba da plati osiguranom licu po osnovu polise.

Član 20. - Promjena uslova osiguranja ili tarife premija

(1) Ako osiguravač promijeni uslove osiguranja ili tarifu premija, dužan je o promjeni na primjeren način (individualno obavještenje, objava u medijima, na web stranici osiguravača ili slično) obavijestiti ugovarača osiguranja sa kojim ima zaključen ugovor o višegodišnjem osiguranju i to najmanje 30 dana prije isteka tekuće godine osiguranja.

(2) Ukoliko ugovarač osiguranja u roku od 30 dana od dana prijema obavještenja ne otkáže ugovor o osiguranju, ugovor o osiguranju će se sa početkom sledeće osiguravajuće godine uskladiti sa novim uslovima osiguranja ili novom tarifom premija.

(3) Ako ugovarač otkáže ugovor o osiguranju, ugovor prestaje važiti sa istekom tekuće godine osiguranja u kojoj je osiguravač dobio otkaz.

(4) Za ugovore o osiguranju koji su u toku, do isteka tekuće osiguravajuće godine, važe uslovi na osnovu kojih su ti ugovori zaključeni, osim ako je do izmjene uslova došlo iz razloga promjene zakonskih propisa, a na šta Osiguravač ne može da utiče.

Član 21. Način obavješćavanja

(1) Dogovori koji se unose u ugovor o osiguranju su važeći samo ukoliko su zaključeni u pisanom obliku.

(2) Sva obavještenja i izjave koje treba dati shodno odredbama ugovora o osiguranju, moraju biti u pisanom obliku, osim obavještenja osiguravača iz člana 20. ovih uslova.

(3) Obavještenje ili izjava su dati blagovremeno ukoliko su prije isteka roka poslati preporučenim pismom.

Član 22. Promjena imena i adrese

(1) Ugovarač osiguranja odnosno osiguranik je dužan da obavijesti osiguravača o promjeni adrese svog stanovanja, sjedišta ili svog imena, odnosno imena firme, u roku od petnaest dana od dana promjene.

(2) Ukoliko ugovarač osiguranja odnosno osiguranik nije obavijestio osiguravača o promjeni adrese stana, odnosno sjedišta ili svog imena, odnosno imena firme, dovoljno je da osiguravač pošalje obavještenja koja mora da dostavi ugovaraču osiguranja na adresu njegove poslednje poznate adrese ili sjedišta ili da je naslovi na poslednje poznato ime odnosno firmu.

Član 23. Primjena zakona

(1) Za odnose između ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika na jednoj strani i osiguravača na drugoj strani, u dijelu u kojem nisu uređeni ovim uslovima važe odredbe Zakona o obligacionim odnosima (ZOO) i drugih zakonskih propisa Crne Gore.

Član 24. Nadležnost u slučaju spora

(1) Za sporove proizašle iz, ili u vezi sa ugovorom o osiguranju, nadležan je sud u Podgorici.

Član 25. Zastarjelost potraživanja

(1) Potraživanja po ovim Uslovima zastarijevaju za tri godine, računajući od prvog dana poslije proteka kalendarske godine u kojoj je osigurani slučaj nastao.

Član 26. Završne odredbe

(1) Ovi Uslovi za osiguranje lica za slučaj hirurške intervencije sa oznakom US-dzo-hio/19-01-cg primjenjuju se od 01.01.2019. godine.

(2) Početkom primjene ovih Uslova prestaju da važe Uslovi za osiguranje lica za slučaj hirurške intervencije (operacije) od 01.05.2018. godine.