

# Posebni uvjeti za osiguranje dnevne naknade za liječenje u bolnici

## OPĆENITO

### Članak 1.

- (1) Posebni uvjeti za osiguranje dnevne naknade za liječenje u bolnici (u nastavku: uvjeti) primjenjuju se uz Uvjete za dopunsko zdravstveno osiguranje i/ili uz Opće uvjete dodatnog zdravstvenog osiguranja, a osiguranje dnevne naknade za liječenje u bolnici je moguće ugovoriti samo uz dopunsko ili dodatno zdravstveno osiguranje.
- (2) Ako je osiguranje dnevne naknade za liječenje u bolnici ugovoreno, provodi se na način i u opsegu definiranim ovim uvjetima.
- (3) Osiguranim rizikom smatra se budući neizvjestan događaj neovisan od isključive volje osiguranika.
- (4) Osiguranim rizikom u smislu ovih uvjeta smatra se nesretni slučaj (nezgoda) ili bolest osiguranika.
- (5) Osiguranim slučajem smatra se događaj prouzročen osiguranim rizikom čije je postojanje uvjet osigurateljeve obveze za isplatu osigurnine.
- (6) Osiguranim slučajem u smislu ovih uvjeta smatra se liječenje u bolnici koje je posljedica nesretnog slučaja (nezgode) ili bolesti.

## POČETAK I PRESTANAK OBVEZE OSIGURATELJA

### Članak 2.

- (1) Obveza osiguratelja počinje istekom 24. sata onog dana koji je u polici naveden kao dan početka osiguranja, ako je do toga dana plaćena premija ili prvi obrok premije, odnosno istekom 24. sata onog dana kada je plaćena premija, ako nije drugačije ugovoreno.
- (2) Obveza osiguratelja prestaje istekom 24. sata onog dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja, ako nije drugačije ugovoreno.

## OPSEG POKRIĆA

### Članak 3.

- (1) Ako nesretni slučaj (nezgoda) ili bolest ima za posljedicu boravak osiguranika u bolnici radi liječenja, a ugovorena je dnevna naknada za liječenje u bolnici, osiguratelj isplaćuje ugovorenu naknadu za svaki dan proveden u bolnici, ali najviše za 200 dana i to tijekom 2 godine od dana nastanka nesretnog slučaja ili bolesti. U obračun dana za isplatu naknade ne ulaze dani karence iz stavka 5. ovog članka.
- (2) Iznos ugovorene naknade utvrđen je policom osiguranja.
- (3) Naknada se isplaćuje samo za bolničko liječenje, a ne za ambulantno liječenje i dnevnu bolnicu. Danom boravka u bolnici razumijeva se 24-satni boravak u bolnici.
- (4) U smislu ovih uvjeta, bolnicama se ne smatraju ustanove za liječenje i njegu plućnih bolesnika, ustanove za neizlječive kronične bolesnike, domovi i ustanove za oporavak i rehabilitaciju, domovi za starije i njihovi bolesnički odjeli, lječilišta i toplice te ustanove za liječenje i njegu živčanih i duševnih bolesnika.
- (5) Dnevna naknada za liječenje u bolnici ugovara se s učinkom odgode (karencom) od 2 (dva) dana, računajući od prvoga dana za započelo liječenje, osim ako nije drugačije ugovoreno.
- (6) Osiguratelj nije u obvezi isplatiti dnevnu naknadu za liječenje u bolnici za vrijeme trajanja ugovorene karence.
- (7) Dnevna naknada za liječenje u bolnici se naknađuje isključivo za liječenje u bolnici na teritoriju Republike Hrvatske.
- (8) Nesretnim slučajem (nezgodom) u smislu ovih uvjeta smatra se svaki iznenađan i o volji osiguranika nezavisan događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu narušenje njegova zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć, odnosno liječenje u bolnici.
- (9) U smislu prethodnog stavka nesretnim slučajem smatraju se: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim tvarima, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekta osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.
- (10) Nesretnim slučajem smatra se i sljedeće:
  1. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima zbog neznanja osiguranika, osim profesionalnih oboljenja;
  2. infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem;
  3. trovanje uslijed udisanja plinova ili otrovnih para, osim profesionalnih oboljenja;
  4. opekotine vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
  5. davljenje i utapanje;
  6. gušenje ili ugušenje uslijed zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.)
  7. istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju, nastali uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenađnih naprezanja izazvanih

nepredviđenim vanjskim događajima ako je nakon ozljede to utvrđeno u bolnici ili u drugoj zdravstvenoj ustanovi;

8. djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio neposredno izložen radi prije toga nastalog nesretnog slučaja ili se našao u takvim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
  9. djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka, ako nastupe naglo ili iznenada, osim profesionalnih oboljenja.
- (11) Ne smatraju se nesretnim slučajem, ili bolešću, u smislu ovih uvjeta:
1. zarazne bolesti, profesionalna oboljenja, posljedice psihičkih utjecaja kao i ostale slične bolesti;
  2. trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu uslijed izravnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je bolnički uz kilu utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području;
  3. infekcije i bolesti koje nastanu uslijed raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
  4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju zbog nastalog nesretnog slučaja;
  5. hernija diski intervertebralis, sve vrste lumbagija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kokcigodiniija, išialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko krstačne regije označene analognim terminima;
  6. odcjepljenje mrežnice (ablatio retinae) bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, a izuzetno se priznaje odcjepljenje mrežnice zdravog oka, ako postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
  7. posljedice koje nastaju uslijed delirijum tremensa i djelovanja droga;
  8. posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koji se poduzimaju radi liječenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo uslijed dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
  9. patološke promjene kostiju i patološke epifizioloze;
  10. sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.
- (12) Osiguratelj je u obvezi samo ukoliko se nesretni slučaj (nezgoda) dogodio za vrijeme trajanja osiguranja ili ukoliko je bolest nastupila za vrijeme trajanja osiguranja te je hospitalizacija započela za vrijeme trajanja osiguranja.
- (13) Nesretni slučaj (nezgoda) ili bolest, koji za posljedicu imaju hospitalizaciju osiguranika, a koji su se dogodili prije početka osiguranja, nisu u pokriću i osigurateljeva obveza za takve slučajeve ne postoji.

## ISKLUČENJE OSIGURATELJEVE OBVEZE

### Članak 4.

- (1) Isključene su u cijelosti sve obveze osiguratelja ako je osiguranik slučaj nastao uslijed / kao posljedica:
  1. potresa,
  2. rata bez obzira da li je objavljen ili ne,
  3. ratnih događaja, neprijateljstva ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanika ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je aktivno sudjelovao osiguranik,
  4. upravljanja letjelicama svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom letjelice, plovnog objekta, motornog i drugog vozila,
  5. sportskih skokova padobranom,
  6. treninga i sudjelovanja osiguranika u javnim sportskim natjecanjima u svojstvu registriranog člana sportske organizacije i to: nogometa, hokeja, jiu jitsu-a, judo-a, karatea, boksa, skijanja, ragbija, rvanja, skijaških skokova, alpinistike i podvodnog ribolova kao i pri automobilskim, motociklističkim i go-cart utrckama, motokrosu i pri treningu za njih
  7. profesionalnog bavljenja bilo kojim sportom
  8. pokušaja ili izvršenja samoubojstva osiguranika,
  9. toga što je ugovaratelj, osiguranik ili korisnik namjerno prouzročio nesretni slučaj,
  10. pripremanja, pokušaja ili izvršenja krivičnog djela, kao i pri bijegu poslije takve radnje,
  11. djelovanja alkohola ili narkotičkih sredstava na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao uslijed djelovanja



# Posebni uvjeti za osiguranje dnevne naknade za liječenje u bolnici

alkohola, ako je poslije nastanka nesretnog slučaja utvrđena koncentracija u trenutku nastanka nesretnog slučaja viša od 0,1% alkohola u krvi, odnosno za vozače motornih vozila koncentracija u trenutku nastanka nesretnog slučaja viša od 0,05% alkohola u krvi odnosno pronađeni su tragovi narkotičnih sredstava. U ovakvim slučajevima ne postoji obveza osiguratelja samo ako je takvo alkoholizirano stanje osiguranika imalo uzročnu vezu s nastankom nesretnog slučaja.

12. teže bolesti ili urođene ili stečene tjelesne mane ili nedostatka, a koji predstavljaju uvećani (anormalni) rizik.
  13. Kao anormalni rizik iz prethodnog stavka smatraju se osobe koje imaju tjelesne mane, nedostatke ili bolesti uslijed kojih je njihova opća radna sposobnost umanjena preko 50%.
- (2) Ugovor o osiguranju je ništavan ako je u trenutku njegova sklapanja već nastao osigurani rizik, odnosno ako je bio u nastajanju ili je bilo izvjesno da će nastupiti.

## PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

### Članak 5.

- (1) Osiguraniku kojem je zbog nesretnog slučaja (nezgode) ili bolesti potrebna hospitalizacija dužan je:
1. Pismenim putem u roku od 30 dana obavijestiti osiguratelja o nastanku osiguranog slučaja.
  2. Uz prijavu osiguranog slučaja pružiti osiguratelju sva potrebna izvješća i podatke, posebice o mjestu i vremenu kada je slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime liječnika koji ga je pregledao i uputio na liječenje ili koji ga liječi, liječnički nalaz o vrsti i težini tjelesne ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama kao i o trajanju bolničkog liječenja.
  3. Po završetku liječenja, osiguranik je dužan osiguratelju dostaviti izvornik otpusnog pisma ili izvornik potvrde na memorandumu bolnice u kojoj se liječio. To otpusno pismo ili potvrda mora sadržavati pečat i potpis liječnika, ime i prezime osiguranika, godinu rođenja osiguranika, matični broj pod kojim je osiguranik zaveden u bolnici, liječnički nalaz u s potpunom dijagnozom, točne podatke kada je i zbog čega počelo liječenje, dan prijema u bolnicu i dan otpuštanja iz bolnice zbog liječenja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) ili bolesti.
- (2) Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od osiguranika, ugovaratelja, zdravstvene ustanove ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe tražiti naknadna objašnjenja i dokaze kao i na svoj trošak poduzimati radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika putem svojih liječnika ili liječničkih komisija radi utvrđivanja važnih okolnosti u svezi s prijavljenim slučajem.

## TERITORIJALNO POKRIĆE

### Članak 6.

- (1) Dnevna naknada za liječenje u bolnici se naknađuje isključivo za liječenje u bolnici na teritoriju Republike Hrvatske.

**U primjeni od 02. listopada 2018.**