

# DOPUNSKI USLOVI ZA DRUGO LEKARSKO MIŠLJENJE UZ OSIGURANJE MULTILAV



DA BI BILO  
JASNIJE



BITNA  
DOKUMENTA



SKREĆEMO  
VAM PAŽNJU



POSEBNO  
VAŽNO



OSIGURANA  
SUMA PREMIJA

## UVODNE ODREDBE



### Član 1.

- (1) Dopunski uslovi za drugo lekarsko mišljenje uz osiguranje Multilav sastavni su deo ugovora o osiguranju Multilav koji ugovarač osiguranja zaključi sa osiguravačem. Drugo lekarsko mišljenje može se ugovoriti samo ako je ugovoreno Dopunsko osiguranje za slučaj teže bolesti uz osiguranje Multilav.
- (2) Pojedini izrazi u ovim uslovima imaju sledeća značenja:
  - **PRUŽALAC USLUGE** – asistentska kompanija Europ Assistance, koja na osnovu zaključenog ugovora sa osiguravačem obezbeđuje izvršenje ugovorenih usluga drugog lekarskog mišljenja na način i u obimu definisanim ovim dopunskim uslovima i polisom osiguranja;
  - **IZVEŠTAJ STRUČNJAKA** – pisano drugo lekarsko mišljenje, koje medicinski stručnjak sačinjava nakon analize dostavljene medicinske dokumentacije osiguranika. Izveštaj stručnjaka sačinjava medicinski stručnjak na veb platformi preko svog naloga;
  - **POKRIVENO MEDICINSKO STANJE** – zdravstveno stanje osiguranika za koje osiguranik traži uslugu, u skladu sa ovim uslovima;
  - **MEDICINSKI STRUČNJAK** – lekar registrovan u svojoj zemlji prebivališta, koji je poznat kao vrhunski specijalista i stručnjak u određenoj grani medicine ili medicinskom odeljenju zdravstvene ustanove, čuven po vrhunskoj stručnosti i iskustvu u određenom polju medicine, kojeg je pružalac usluge imenovao da analizira medicinsku dokumentaciju osiguranika radi dostavljanja izveštaja stručnjaka;
  - **MEDICINSKI UPITNIK** – obrazac koji osiguraniku dostavlja pružalac usluge putem veb platforme radi prikupljanja početnih informacija po zahtevu osiguranika za uslugu. Medicinski upitnik sadrži sve potrebne informacije kako bi pružalac usluge mogao u ime osiguranika da izabere odgovarajućeg medicinskog stručnjaka. Osiguranik daje pristanak na prikupljanje, prenos, obradu i skladištenje svojih ličnih podataka putem medicinskog upitnika pružaoca usluge, sa jedinom svrhom pružanja usluge sačinjavanja drugog lekarskog mišljenja;
  - **USLUGA** – drugo lekarsko mišljenje kojim upravlja pružalac usluge, a koja uključuje izradu izveštaja medicinskog stručnjaka kojeg je u korist osiguranika angažovao pružalac usluge putem veb platforme koju koristi osiguranik, a koju pružalac usluge stavlja na raspolaganje osiguraniku;
  - **OSIGURANIK** – lice koje zaključenjem ugovora o osiguranju Multilav sa Dopunskim osiguranjem za slučaj teže bolesti ima pravo na korišćenje usluge drugog lekarskog mišljenja. Osiguranik je lice koje ima pravo na uslugu (osiguranik ili osiguranik i njegova deca) i kome je dijagnosticirano neko od pokrivenih medicinskih stanja ili je preporučeno lečenje pokrivenog medicinskog stanja, koje ima pravo da aktivira uslugu pružaoca usluge i dobije personalizovano drugo lekarskog mišljenje stručnjaka u određenoj medicinskoj oblasti za navedeno medicinsko stanje i/ili navedenu intervenciju. Osiguranika može zastupati zakonski zastupnik ili treća strana koju je osiguranik jasno odredio;
  - **MEDICINSKA DOKUMENTACIJA OSIGURANIKA** – sva medicinska dokumentacija, medicinski upitnik, medicinski izveštaji, rezultati laboratorijskih/radiografskih pregleda i druge medicinske informacije u vezi sa pokrivenim medicinskim stanjem za koje osiguranik traži uslugu od pružaoca usluge. Medicinsku dokumentaciju osiguranik postavlja na veb platformu, kojoj pristupa preko svog naloga;
  - **VEB PLATFORMA** – bezbedan veb sajt kojim upravlja pružalac usluge, koji omogućava osiguraniku da otpremi svoje medicinske izveštaje i medicinske informacije (medicinska dokumentacija osiguranika) i da preuzme izveštaj drugog lekarskog mišljenja. Pružalac usluge prikuplja medicinsku dokumentaciju osiguranika, medicinskom stručnjaku daje pristup dokumentaciji osiguranika i otprema izveštaj drugog lekarskog mišljenja;

- **NALOG** – personalizovani siguran nalog koji je pružalac usluge otvorio za svog osiguranika i medicinskog stručnjaka. Preko ovog naloga, osiguraniku odnosno medicinskom stručnjaku obezbeđuje se personalizovani odeljak na veb platformi za otpremanje odnosno preuzimanje medicinske dokumentacije osiguranika i izveštaja stručnjaka. Nalog se može koristiti samo u svrhu obavljanja usluge.

## OPŠTE ODREDBE

### Član 2.

- (1) Pravo na korišćenje usluge drugog lekarskog mišljenja osiguranik ima jednom u toku godine osiguranja.
- (2) Osiguranik može biti lice od punih 14 do 65 godina pristupne starosti koje u momentu i pre zaključenja ugovora o osiguranju nije bolovalo od težih bolesti navedenih u Tabeli težih bolesti koja je sastavni deo Dopunskih uslova za slučaj teže bolesti uz osiguranje Multilav, kao i njegova deca.
- (3) Istek osiguranja ne može biti nakon što osiguranik napuni 76 godina.
- (4) Usluga drugog lekarskog mišljenja se svake godine automatski obnavlja za narednu godinu trajanja osiguranja, osim ukoliko jedna od ugovornih strana najkasnije tri meseca pre isteka roka na koji je ova usluga ugovorena ne izjavi drugoj ugovornoj strani da se ugovor ne obnavlja za naredni period od godinu dana ili ne ponudi nove uslove usluge.
- (5) Novi uslovi se automatski primenjuju na svakog novog osiguranika, odnosno na svakog osiguranika koji zaključuje ili obnavlja polisu u vreme primene novih uslova. Ukoliko je već podnet zahtev za drugo lekarsko mišljenje, primenjuju se uslovi koji važe uz polisu po kojoj je podnet zahtev za drugo lekarsko mišljenje.
- (6) Usluga drugog lekarskog mišljenja može se automatski obnoviti najduže na period od 25 godina, s tim što ne može trajati duže od osiguranja Multilav i Dopunskog osiguranja za slučaj teže bolesti uz osiguranje Multilav.
- (7) Pružalac usluge nema obavezu davanja drugog lekarskog mišljenja, pre isteka perioda od šest meseci računajući od dana uplate prve ugovorene rate premije osiguranja.
- (8) U slučaju osiguranja u kontinuitetu, period čekanja od šest meseci ne primenjuje se na novu polisu osiguranja.



## OBIM USLUGE

### Član 3.

- (1) Usluga drugog lekarskog mišljenja je postupak koji se sprovodi na daljinu, koji osiguraniku omogućava pristup personalizovanom pisanom savetu medicinskog stručnjaka u određenoj medicinskoj oblasti.
- (2) Medicinski stručnjak može dati drugo mišljenje tek nakon što lekar ili medicinski tim koji leče osiguranika postave prvu medicinsku dijagnozu, preporuku za lečenje i/ili intervenciju, na osnovu informacija i dokumentacije koju pruža osiguranik, uz podršku pružaoca usluge.
- (3) Drugo lekarsko mišljenje obuhvata analizu prvobitne dijagnoze, preporuke za lečenje ili preporuku za intervenciju.
- (4) Osiguranik može da zatraži drugo lekarsko mišljenje ako su ispunjeni sledeći uslovi:
  - 1) Osiguraniku je uspostavljena dijagnoza bolesti.
  - 2) Osiguranika je pregledao nadležni lekar u poslednjih 12 meseci.
  - 3) Kod osiguranika nije došlo do akutnog stanja ili stanja koje je opasno po život (ne zahteva hitnu medicinsku pomoć u roku od 24 časa od pojave simptoma).
  - 4) Nije potreban fizički pregled osiguranika – određena stanja će uvek zahtevati pregled i evaluaciju osiguranika na licu mesta (na primer mentalna bolest) i u takvim slučajevima nije moguće pribaviti drugo lekarsko mišljenje.
- (5) Obim drugog lekarskog mišljenja može obuhvatiti analizu dokumentacije u vezi sa prvobitnom dijagnozom, preporuke za lečenje ili preporuku za intervenciju.
- (6) Usluga drugog lekarskog mišljenja pruža se isključivo i jedino na osnovu medicinske dokumentacije osiguranika, koju je osiguranik obezbedio pod svojom isključivom odgovornošću, i ne uključuje fizički pregled. Ni pod kojim uslovima usluga ne može u potpunosti ili delimično zameniti dijagnozu koju je postavio lekar nakon obavljenog fizičkog kliničkog pregleda.



## KORIŠĆENJE USLUGE

### Član 4.

- (1) Osiguranik kontaktira s pružaocem usluge kako bi dobio drugo lekarsko mišljenje. Pružalac usluge dostavlja medicinski upitnik kako bi se procenilo da li je slučaj medicinski osnovan. Osiguranik treba da popuni i potpiše medicinski upitnik i da ga dostavi zajedno sa lekarskom dokumentacijom, na način na koji to zahteva pružalac usluge.
- (2) Osiguranik je isključivo odgovoran za tačnost, ispravnost i kompletiranje medicinske dokumentacije.
- (3) Pružalac usluge neće vršiti potvrdu ili kontrolu tačnosti i potpunosti dokumentacije i informacija koje je dostavio osiguranik. Ni pružalac usluge ni medicinski stručnjak nisu odgovorni za netačnost drugog lekarskog mišljenja zato što je osiguranik dostavio nepotpune, nedovoljne, skraćene, izmenjene ili lažne podatke i informacije.

- (4) Osiguranik će u roku od 14 dana od dostavljanja kompletne medicinske dokumentacije dobiti drugo lekarsko mišljenje, prevedeno na maternji jezik.
- (5) Izuzetno, ovaj rok se može produžiti na 14 radnih dana u slučaju državnih i verskih praznika u Republici Srbiji i/ili zemlji medicinskog stručnjaka.
- (6) Nakon što dobije drugo lekarsko mišljenje osiguranik ima pravo na pojašnjenje medicinskih pojmova od strane stručnog lica pružaoca usluge.
- (7) Ako stručno lice pružaoca usluge na neka pitanja ne može odgovoriti, osiguranik može zatražiti razjašnjenje od medicinskog stručnjaka koji je napisao izveštaj (samo jednom, najviše pet pitanja).
- (8) Usluga drugog lekarskog mišljenja ne obuhvata fizički pregled osiguranika, promenu načina lečenja ili drugačiji tretman osiguranika, jer se prvenstveno zasniva na dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji.
- (9) Osiguranik ima pravo na drugo lekarsko mišljenje samo dok kod osiguravača ima aktivnu polisu osiguranja Multilav ugovorenu sa Dopunskim osiguranjem za slučaj teže bolesti uz osiguranje Multilav.
- (10) Osiguranik treba da se pridržava saveta i medicinskih tretmana koje mu je preporučio lekar koji je postavio dijagnozu i koji ga leči, tj. ne treba da ih zanemaruje i odlaže zbog izveštaja drugog lekarskog mišljenja.
- (11) Osiguranik sam donosi odluke u vezi sa svojom zdravstvenom zaštitom u skladu sa informacijama i preporukama koje pruža zdravstveni radnik koji prati njegovo zdravstveno stanje i izveštaj drugog lekarskog mišljenja ne može da zameni mišljenje lekara koji leči osiguranika nakon kliničkog lekarskog pregleda.
- (12) U slučaju hitnog medicinskog stanja osiguranik treba odmah da se obrati hitnoj službi i/ili svom lekaru ili specijalisti koji prati njegovo zdravstveno stanje.
- (13) Zahtev za drugo lekarsko mišljenje osiguranik podnosi na način na koji je to propisao pružalac usluge.
- (14) Pružalac usluge će osiguranika obavestiti kada izveštaj o drugom lekarskom mišljenju bude izrađen. Osiguranik ima rok od 30 dana da ga preuzme sa veb platforme pružaoca usluge. Nakon isteka ovog roka to više neće moći učiniti.

## OGRANIČENJA PRUŽAOCA USLUGE



### Član 5.

- (1) Pružalac usluge je odgovoran za skladištenje medicinske dokumentacije osiguranika na svojoj veb platformi.
- (2) Pružalac usluge neće biti odgovoran za neizvršenje ili kašnjenje obavljanja usluge izazvane događajima van njegove kontrole („viša sila”).
- (3) Viša sila podrazumeva svaki postupak, događaj, neostvarivanje, propust ili nesreću koji su prouzrokovani van kontrole pružaoca usluge i uključuje (bez ograničenja):
  - 1) štrajk i prekid rada;
  - 2) nemire, pobune, invazije, teroristički napadi ili pretnje terorističkim napadima (i proglašene i neprijavljene), pretnje ili pripreme za rat;
  - 3) požar, eksploziju, oluju, poplavu, zemljotres, sleganje tla, epidemiju ili druge prirodne katastrofe;
  - 4) nemogućnost korišćenja železnice, brodova, aviona, puteva ili drugih sredstava privatnog ili javnog prevoza;
  - 5) nemogućnost upotrebe javnih ili privatnih telekomunikacionih mreža, bez obzira na uzrok;
  - 6) akte, uredbe, zakone, propise ili ograničenja svih vlada.
- (4) Rok u kome pružalac usluge obezbeđuje drugo lekarsko mišljenje biće produžen za onaj period tokom koga je trajala viša sila. Pružalac usluge će nastojati da što pre pronađe rešenje koje bi omogućilo izvršavanje ugovornih obaveza uprkos višoj sili.

## ZAVRŠNE ODREDBE

### Član 6.

- (1) Na odnose između osiguravača i osiguranika koji nisu regulisani ovim uslovima primenjivaće se odredbe Uslova za osiguranje Multilav i odredbe Dopunskog osiguranja za slučaj teže bolesti uz osiguranje Multilav.
- (2) Ovi uslovi stupaju na snagu i primenjuju se od 1. novembra 2023. godine.