

Na osnovu člana 30. stav 3. tačka 4. Statuta "SAVA ŽIVOTNO OSIGURANJE", akcionarsko društvo za osiguranje, Beograd (u daljem tekstu: Društvo), Izvršni odbor Društva je na svojoj XXIII sednici, održanoj dana 20.09.2018. godine, doneo

## **DOPUNSKE USLOVE ZA DRUGO LEKARSKO MIŠLJENJE I GENETSKU ANALIZU**

### **OPŠTE ODREDBE**

#### **Član 1.**

- (1) Dopunski uslovi za drugo lekarsko mišljenje i genetsku analizu (u daljem tekstu: Dopunski uslovi), sastavni su deo ugovora o osiguranju života sa dopunskim osiguranjem od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) koji ugovarač osiguranja zaključuje sa "SAVA ŽIVOTNIM OSIGURANJEM" a.d.o. Beograd (u daljem tekstu: osiguravač).
- (2) Ovim Dopunskim uslovima regulišu se odnosi između ugovarača osiguranja i osiguravača po ugovorenim oblicima dopunskih osiguranja:
  - Drugo lekarsko mišljenje i
  - Genetska analiza.
- (3) Uslov za ugovaranje dopunskih osiguranja iz prethodnog stava je da su ugovorena osiguranja za slučaj smrti usled nesrećnog slučaja i za slučaj trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) usled nesrećnog slučaja, u skladu sa Posebnim uslovima za dopunsko osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života.

### **DRUGO LEKARSKO MIŠLJENJE**

#### **Član 2.**

- (1) Licima koja imaju ugovoreno osiguranje za slučaj smrti usled nesrećnog slučaja i osiguranje za slučaj trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) usled nesrećnog slučaja, Osiguravač će omogućiti dobijanje drugog lekarskog mišljenja, neograničeni broj puta tokom trajanja osiguranja.
- (2) Osiguranik može da zatraži drugo lekarsko mišljenje ako su ispunjeni sledeći uslovi:
  - a) Osiguraniku je uspostavljena dijagnoza bolesti – osiguraniku mora biti uspostavljena zvanična dijagnoza od nadležnog lekara kao preduslov za obezbeđivanje drugog lekarskog mišljenja.
  - b) Osiguranik je pregledan od strane nadležnog lekara u poslednjih 12 meseci – preduslov za pribavljanje drugog lekarskog mišljenja je postojanje skorašnje medicinske dokumentacije.
  - c) Kod osiguranika nije došlo do akutnog stanja ili stanja koje je opasno po život.
  - d) 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.
- (3) Osiguranik se za dobijanje drugog lekarskog mišljenja obraća asistentskoj kući, koja dostavlja obrazac potreban za dalji postupak. Osiguranik treba da popuni dobijenu dokumentaciju i zajedno sa lekarskom dokumentacijom, koju poseduje, dostavi u asistentsku kuću. Osiguranik će od strane asistentske kuće dobiti predlog medicinske ustanove koja bi, prema dijagnozi bolesti koju ima, izdala drugo lekarsko mišljenje. Ukoliko osiguranik ne prihvati predlog asistentske kuće, uz dogovor sa svojim lekarom, može tražiti drugo lekarsko mišljenje još od dve medicinske ustanove.
- (4) Osiguranik će u roku od deset radnih dana od dostavljanja medicinske dokumentacije u odabranu svetski priznatu zdravstvenu ustanovu, dobiti drugo lekarsko mišljenje, prevedeno na maternji jezik. Drugo lekarsko mišljenje sadrži komentar dijagnoze bolesti, komentar postupka za lečenje i eventualne preporuke.
- (5) Program drugog lekarskog mišljenja ne obuhvata fizički pregled osiguranika, promenu načina lečenja ili drugačiji tretman osiguranika jer je prvenstveno baziran na dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji.
- (6) Osiguranik se za dobijanje drugog lekarskog mišljenja odlučuje samo na sopstvenu odgovornost i nosi sve posledice takve odluke. Osiguravač ne odgovara za eventualne štete niti ima pravo zahtevati bilo kakve zdravstvene podatke koji su dobijeni u okviru drugog lekarskog mišljenja.
- (7) Osiguranik ima pravo na drugo lekarsko mišljenje samo dok kod osiguravača ima aktivnu polisu životnog osiguranja sa dopunskim osiguranjem od nezgode.

## GENETSKA ANALIZA

### Član 3.

- (1) Licima koja imaju ugovoreno osiguranje za slučaj smrti usled nesrećnog slučaja i osiguranje za slučaj trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) usled nesrećnog slučaja, omogućeno je i ugovaranje vršenja određenih genetskih analiza u toku trajanja osiguranja, i to:
  - analiza genetskih predispozicija za nastanak kancera i
  - nutrigenetička analiza - „nutrifit“.
- (2) Pravo na vršenje analize genetskih predispozicija za nastanak kancera može se ostvariti dva puta u toku trajanja osiguranja, i to:
  - u slučaju da u toku trajanja osiguranja osiguranik oboli od kancera, pravo na analizu genetskih predispozicija za nastanak kancera imaju sva njegova biološka deca,
  - u slučaju da u toku trajanja osiguranja biološki roditelji osiguranika obole od kancera, pravo na vršenje analize genetskih predispozicija za nastanak kancera ima osiguranik. Navedeno pokriva ne postoji ukoliko je u trenutku dijagnostikovanja kancera osiguranik navršio 50 godina života.
- (3) Korisnik ima pravo da jednom u toku trajanja osiguranja, nakon isteka tri godine trajanja osiguranja i pod uslovom da su plaćene sve dospеле premije, koristi pravo na vršenje nutrigenetičke analize - „nutrifit“, koja predstavlja individualno prilagođen plan načina ishrane i fizičke aktivnosti u cilju prevencije nastanka određenih bolesti.
- (4) Genetsku analizu vrši ustanova sa kojom osiguravač ima zaključen ugovor o saradnji.
- (5) Genetska analiza omogućava ispitivanje pojedinih gena na molekulu DNK i dostavljanje odgovarajućih preporuka u oblasti rane prevencije i odgovarajućih mera, što može smanjiti rizik od razvoja bolesti, posebno onih za koje je verovatnije da su usled genetskog koda.
- (6) Ustanova koja vrši genetsku analizu poslaće korisniku poštom neophodnu opremu za uzimanje DNK uzorka.
- (7) Korisnik genetske analize će u skladu sa uputstvom uzeti uzorak i ispuniti obrasce koje je dobio od ustanove iz prethodnog stava. Uzorak i popunjene obrasce vraća ustanovi koja vrši genetsku analizu.
- (8) Ustanova koja vrši genetsku analizu, po prijemu uzoraka i dokumentacije, sprovodi postupak analize uzorka u sertifikovanoj laboratoriji i izrađuje DNK analizu korisnika.
- (9) Po izvršenoj analizi, ustanova koja vrši genetsku analizu korisniku šalje rezultate DNK analize u kojima se pored rezultata analize navode i bitne preporuke u području preventive. Osiguravač nema pravo na bilo kakve informacije u vezi sprovedene DNK analize.
- (10) Osiguranik ima pravo na genetsku analizu samo dok kod osiguravača ima aktivnu polisnu životnog osiguranja sa dopunskim osiguranjem od nezgode.
- (11) Osiguranik je u obavezi da na zahtev ustanove koja vrši genetsku analizu dostavi medicinsku dokumentaciju neophodnu za vršenje genetskih analiza.
- (12) U slučaju kada osiguranik iskoristi pravo na vršenje genetskih analiza navedenih u ovom članu, ili kada više ne postoji mogućnost da se iskoristi, navedena pokriva prestaju da važe, a osiguranik nema obavezu daljeg plaćanja dela premije koja se odnosi na ugovorena pokriva.

## PRIMENA DRUGIH USLOVA

### Član 4.

- (1) Na ugovore o osiguranju zaključene po ovim Dopunskim uslovima primenjuju se i odredbe Opštih uslova za osiguranje života i Posebnih uslova za dopunsko osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života.
- (2) Ako postoji neslaganje nekih odredbi Opštih uslova za osiguranje života i Posebnih uslova za dopunsko osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života i nekih odredbi ovih Dopunskih uslova, na odnose iz ugovora o osiguranju primenjivaće se odredbe ovih Dopunskih uslova.

## ZAVRŠNE ODREDBE

### Član 5.

- (1) Ovi Dopunski uslovi stupaju na snagu i primenjuju se počev od 01.10.2018. godine, a nakon izjašnjenja Nadzornog odbora na iste.