

## PROGRAM / PREMIJSKI SUSTAV DOPUNSKOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Pokriće doplata (participacija):

Dopunsko zdravstveno osiguranje TRIGLAV osiguranja d.d., pokriva do visine ugovorene svote pokrića, troškove svih vrsta doplata (participacija) u obveznom zdravstvenom osiguranju: u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, za specijalističke preglede, dijagnostiku, fizikalnu terapiju, stomatološke usluge, troškove bolničkog liječenja, troškove za izdavanje lijeka u ljekarnama, sudjelovanje osiguranika u troškovima zdravstvene zaštite kod izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite. Za izdavanje lijeka po receptu TRIGLAV osiguranje d.d. nudi Vam i doplatu za lijekove sa Dopunske liste lijekova – B lista lijekova do visine ugovorene svote pokrića.

Ugovorom o osiguranju, TRIGLAV osiguranje d.d. pokriva troškove zdravstvene zaštite:

- a) u visini od 20% pune cijene zdravstvene zaštite, a koji iznos ne može biti manji od postotka proračunske osnovice utvrđenim u dolje navedenim točkama ovog stavka kako slijedi:
  - specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, uključujući dnevnu bolnicu i kirurške zahvate u dnevnoj bolnici, osim ambulantne fizikalne medicine i rehabilitacije - 0,75% proračunske osnovice,
  - specijalističku dijagnostiku koja nije na razini primarne zdravstvene zaštite - 1,50% proračunske osnovice,
  - ortopedska i druga pomagala utvrđena osnovnom listom ortopedskih i drugih pomagala - 1,50% proračunske osnovice,
  - specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u ambulatnoj fizikalnoj medicini i rehabilitaciji i za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u kući - 0,75% proračunske osnovice po danu,
  - liječenje u drugim državama članicama i trećim državama sukladno propisima Europske unije, međunarodnom ugovoru, Direktivi 2011/24/EU, Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju i općem aktu Zavoda, ako propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom nije drukčije određeno,
  - troškove bolničke zdravstvene zaštite - 3,01% proračunske osnovice po danu,
  - dentalna pomagala utvrđena osnovnom listom dentalnih pomagala za odrasle osobe od 18 do 65 godina starosti - 30,07% proračunske osnovice,
  - dentalna pomagala utvrđena osnovnom listom dentalnih pomagala za odrasle osobe starije od 65 godina - 15,03% proračunske osnovice.
- b) u visini od 0,30% od proračunske osnovice za:
  - zdravstvenu zaštitu pruženu kod izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite: obiteljske (opće) medicine, ginekologije i dentalne medicine,
  - izdavanje lijeka po receptu.
- c) Najviši iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite iz točke a i b ovog članka koje je obvezna snositi osigurana osoba može po jednom ispostavljenom računu za izvršenu zdravstvenu zaštitu iznositi najviše 60,13% proračunske osnovice.
- d) U iznosu koji predstavlja razliku između pune cijene lijeka utvrđeno dopunskom listom lijekova Zavoda i cijene ekvivalentnog lijeka utvrđenog osnovnom listom lijekova Zavoda, za lijekove na dopunskoj listi Zavoda.

Uz ovaj program/sustav moguće je ugovoriti i proizvod dnevne naknade i invalidske rente.