

DOPUNSKI UVJETI ZA DODATNO OSIGURANJE KRITIČNIH BOLESTI I OZLJEDA

ČLANAK 1. - UVODNE ODREDBE

- (1) Uz Opće uvjete za životno osiguranje (dalje: Opći uvjeti) sastavni dio ugovora o osiguranju (dalje: ugovor) kojeg ugovaratelj osiguranja (dalje: ugovaratelj) sklapa s Triglav osiguranjem d.d. (dalje: Triglav d.d.) su i Dopunski uvjeti za dodatno osiguranje kritičnih bolesti i ozljeda (dalje: Dopunski uvjeti) za osiguranje većeg opsega prava. Dodatnim osiguranjem kritičnih bolesti i ozljeda (dalje: KBIO) moguće je osigurati se za slučaj prvog utvrđenja oboljenja od jedne od KBIO sukladno članku 2. ovih Dopunskih uvjeta.
- (2) Ako je dodatno osiguranje KBIO priključeno osnovnom životnom osiguranju, sastavni dio ugovora o osiguranju (dalje: ugovor) s dodatnim osiguranjem KBIO koji je sklopljen između ugovaratelja i Triglav d.d. također su i ovi Dopunski uvjeti.
- (3) Dodatnim osiguranjem KBIO moguće je osigurati samo zdrave osobe i to od navršene 18 do navršene 55 godine života, tako da po isteku trajanja osiguranja osigurane osobe nisu starije od 65 godina. Osigurati se mogu samo zdrave, radno sposobne osobe. Osobe koje nisu potpuno zdrave, moguće je osigurati samo po dopunskim uvjetima. Ništen je ugovor osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti, te je Triglav d.d. dužno vratiti ugovaratelju sve premije osiguranja (dalje: premija) primljene po osnovi takvog ugovora.

ČLANAK 2. - OSIGURANE OPASNOSTI

- (1) Ovim Dopunskim uvjetima moguće je osigurati se za slučaj prvog utvrđivanja oboljenja jedne od KBIO na način da prilikom ugovaranja osiguranja ugovaratelj osiguranja (dalje: ugovaratelj) bira između osnovnog i proširenog paketa.
- (2) Ovim Dopunskim uvjetima ukoliko se izabere osnovni paket moguće se osigurati za slučaj oboljenja jedne od sljedećih KBIO, definiranih kako slijedi:
 - 1) Srčani infarkt - je odumiranje dijela srčanog mišića koji je nastao kao posljedica iznenadnog prekida dovoljne opskrbe tkiva krvlju u tom dijelu srca. Dijagnoza se mora temeljiti na sljedećem:
 - povijesti karakterističnih bolova u prsnom košu (angina pectoris),
 - promjenama EKG-a (patološki Q-val, promjene ST spojnice) i
 - porastu aktivnosti srčanih enzima (frakcija CK-MB i troponin).
 - 2) Rak - je bolest koju karakterizira nekontrolirani rast malignih stanica i njihova sposobnost širenja na okolna tkiva ili migracije na udaljena mjesta (metastaze). Mora se obaviti histologija tkiva i napraviti patohistološki nalaz. Rak se na temelju tipa stanica od kojih je građen i dijeli na sljedeće vrste: karcinome, sarkome, limfome, leukemije, seminome, disgerminome, blastome i melanome. Jamstvo ne uključuje displaziju (predstadij raka), karcinome „in situ“, rak kože (karcinom bazalnih i pločastih stanica), T1aNoM0 melanom, karcinom prostate T1N0MOG1, seminom T1N0M0 i sve vrste tumora, ako je uz tumor ustanovljena prisutnost HIV-a.
 - 3) Moždani udar - nastaje kao posljedica krvarenja iz intrakranijskih krvnih žila ili embolije izvanakranijskog izvora. Jamstvo uključuje moždani udar čiji je rezultat trajno neurološko oštećenje. Trajnim neurološkim oštećenjem smatra se oštećenje koje traje barem 3 (tri) mjeseca nakon moždanog udara i kod kojeg se ne može prepoznati očiti neurološki boljitak. Jamstvo ne uključuje slučajeve tranzitorne ishemijske atake (TIA).
 - 4) Zatajenje bubrega - Zatajenje bubrega završna je faza bolesti bubrega koju karakterizira nepovratno zatajenje oba bubrega, što zahtijeva redovitu dijalizu ili transplantaciju bubrega.
- (3) Ovim Dopunskim uvjetima ukoliko se izabere prošireni paket moguće se osigurati za slučaj prvog utvrđenja oboljelosti od jedne od sljedećih KBIO, definiranih kako slijedi:
 - 1) Srčani infarkt - je odumiranje dijela srčanog mišića koji je nastao kao posljedica iznenadnog prekida dovoljne opskrbe tkiva krvlju u tom dijelu srca. Dijagnoza se mora temeljiti na sljedećem:
 - povijesti karakterističnih bolova u prsnom košu (angina pectoris),
 - promjenama EKG-a (patološki Q-val, promjene ST spojnice) i
 - porastu aktivnosti srčanih enzima (frakcija CK-MB i troponin).

- 2) Rak - je bolest koju karakterizira nekontrolirani rast malignih stanica i njihova sposobnost širenja na okolna tkiva ili migracije na udaljena mjesta (metastaze). Mora se obaviti histologija tkiva i napraviti patohistološki nalaz. Rak se na temelju tipa stanica od kojih je građen i dijeli na sljedeće vrste: karcinome, sarkome, limfome, leukemije, seminome, disgerminome, blastome i melanome. Jamstvo ne uključuje displaziju (predstadij raka), karcinome „in situ“, rak kože (karcinom bazalnih i pločastih stanica), T1aNoM0 melanom, karcinom prostate T1N0MOG1, seminom T1N0M0 i sve vrste tumora, ako je uz tumor ustanovljena prisutnost HIV-a.
- 3) Moždani udar - nastaje kao posljedica krvarenja iz intrakranijskih krvnih žila ili embolije izvanakranijskog izvora. Jamstvo uključuje moždani udar čiji je rezultat trajno neurološko oštećenje. Trajnim neurološkim oštećenjem smatra se oštećenje koje traje barem 3 (tri) mjeseca nakon moždanog udara i kod kojeg se ne može prepoznati očiti neurološki boljitak. Jamstvo ne uključuje slučajeve tranzitorne ishemijske atake (TIA).
- 4) Zatajenje bubrega - Zatajenje bubrega završna je faza bolesti bubrega koju karakterizira nepovratno zatajenje oba bubrega, što zahtijeva redovitu dijalizu ili transplantaciju bubrega.
- 5) Transplantacija glavnih organa - poput srca, pluća, jetre, tankog crijeva i bubrega ili transplantacija koštane srži radi liječenja sistemskih bolesti.
- 6) Paraliza - potpuna paraliza i nepovratni gubitak aktivne mišićne funkcije dvaju ili više ekstremiteta kao posljedice ozljede ili bolesti, koja traje najmanje 3 (tri) mjeseca. Jamstvo ne uključuje paralize nastale samoozljeđivanjem, sudjelovanjem u kaznenom djelu ili prekršaju, sudjelovanjem u ratnim operacijama, oružanim pobunama, terorističkim djelima ili konzumacijom alkohola ili droga.
- 7) Multipla skleroza - smatra se samo nedvojbeno dijagnoza multiple skleroze s tipičnim simptomima demijelinizacije i oštećenja motoričkih i senzoričkih funkcija (dokazano pretragama VEP, BAER i SSEP) te karakterističnim nalazima magnetske rezonance (MR). Osiguranik mora pokazivati neurološke poremećaje koji traju neprekidno najmanje 6 (šest) mjeseci ili su klinički dokumentirani za barem 2 (dvije) epizode pogoršanja stanja.
- 8) Alzheimerova bolest (prije navršenih 60 godina) - klinički postavljena dijagnoza Alzheimerove bolesti (presenilna demencija) prije navršenih 60 godina starosti koja za posljedicu ima trajnu nemogućnost samostalnog obavljanja triju ili više osnovnih životnih radnji - održavanja osobne higijene, odijevanja, odlaska u toalet i korištenje toaleta, premještanja iz kreveta na stolac ili sa stolca na krevet, inkontinenciju, hranjenje i pijenje te uzimanje lijekova - ili koja za posljedicu ima potrebu za praćenjem i stalnom prisutnošću njegujućeg osoblja. Potrebno je dostaviti liječničke potvrde o najmanje tromjesečnom trajanju takvog stanja.
- 9) Parkinsonova bolest (prije navršenih 60 godina) - nedvosmislena dijagnoza idiopatske ili primarne Parkinsonove bolesti (isključeni su svi ostali oblici Parkinsonove bolesti) prije navršenih 60 godina starosti koju postavlja stručnjak neurolog koji tu funkciju obavlja u ovlaštenoj bolnici. Bolest za posljedicu mora imati trajnu nemogućnost samostalnog obavljanja triju ili više osnovnih životnih radnji - održavanja osobne higijene, odijevanja, odlaska u toalet i korištenje toaleta, premještanja iz kreveta na stolac ili sa stolca na krevet, inkontinenciju, hranjenje i pijenje te uzimanje lijekova - ili kao posljedicu mora imati potrebu za praćenjem i stalnom prisutnošću njegujućeg osoblja. Potrebno je dostaviti liječničke potvrde o najmanje tromjesečnom trajanju takvog stanja.
- 10) Akutni virusni encefalitis koji uzrokuje stalne simptome - konačna dijagnoza akutnog virusnog encefalitisa koji dovodi do trajnog neurološkog oštećenja koje je dokumentirano u razdoblju od barem 3 (tri) mjeseca nakon datuma postavljanja dijagnoze. Dijagnozu mora potvrditi specijalist neurolog ili infektolog, ali ona također mora biti potvrđena značajnim kliničkim simptomima i rezultatima biopsije leđne moždine (cerebrospinalne tekućine - likvora) i biopsije mozga. Jamstvo ne uključuje encefalitis u prisutnosti virusa humane imunodeficijencije (HIV), encefalitis koji je uzrokovan bakterijskom ili protozojskom infekcijom te mijalgični ili paraneoplastični encefalitis.
- 11) Zamjena srčanih zalistaka - operativni zahvat koji podrazumijeva zamjenu jednog ili više srčanih zalistaka zbog suženja, nepravilnog rada ili disfunkcije. Isključene su operacije na srcu zbog drugih razloga.

- 12) Operacija koronarnih arterija - operativni zahvat na otvorenom prsnom košu radi stvaranja premostnice ("bypass") dijela arterije koji je sužen ili začepljen, pod uvjetom da su zahvaćene najmanje 2 (dvije) koronarne arterije. Operativni zahvat uključuje sternotomiju (uzdužni prerez prsne kosti) ili minimalno invazivan postupak (djelomična sternotomija ili torakotomija) koja se izvodi na temelju mišljenja radiologa ili kardiologa, a potkrepljuju ga dijagnoze i snimke koronarnog angiograma. Jamstvo ne uključuje operacije za izvođenje premostnice („bypassa“) zbog suženja ili začepljenja jedne arterije te koronarne angioplastike i ugradnje stenta.
- 13) Operacija zbog bolesti aorte – operativni zahvat koji se izvodi zbog bolesti aorte (glavne srčane odvodnice) koji podrazumijeva zamjenu prsnog ili trbušnog dijela aorte. Jamstvo ne pokriva operacije zbog oštećenja ili zamjene organa prsne ili trbušne aorte.
- 14) Aplastična anemija s teškim oblikom otkazivanja koštane srži – konačna dijagnoza aplastične anemije koja uzrokuje ozbiljne oblike oštećenja koštane srži s anemijom, neutropenijom i trombocitopenijom. Takvo stanje treba se liječiti transfuzijom krvi te, osim toga, još i barem jednim od sljedećih postupaka ili sredstava:
- sredstvima za stimulaciju koštane srži,
 - imunosupresivnim sredstvima,
 - transplantacijom koštane srži.
- Dijagnozu mora potvrditi specijalist hematolog, a ona se mora dokazati histološkim pregledom koštane srži.
- 15) Bakterijski meningitis koji uzrokuje stalne simptome – konačna dijagnoza bakterijskog meningitisa koji uzrokuje trajno neurološko oštećenje koje je dokumentirano u razdoblju od barem 3 (tri) mjeseca nakon datuma postavljanja dijagnoze. Dijagnozu mora potvrditi specijalist neurolog ili infektolog, a ona mora biti potvrđena rastom patogenih bakterija iz kultura, izoliranih iz leđne moždine (cerebrospinalne tekućine – likvora). Jamstvo ne uključuje aseptični, virusni, parazitar i neinfekcijski meningitis.
- 16) Benigni tumor mozga – potrebna je konačna dijagnoza benignog tumora mozga koji se definira kao nemaligni rast tkiva, a nalazi se u lubanji i ograničen je na mozak, maligne (ovojnice) ili moždane (kranijalne) živce. Tumor se treba liječiti još barem jednim od sljedećih postupaka ili sredstava:
- potpunim ili nepotpunim kirurškim odstranjenjem,
 - stereotaksijskom radiokirurgijom,
 - liječenjem vanjskim zračenjem.
- Ako iz zdravstvenih razloga nije izvediva nijedna od navedenih mogućnosti liječenja, tumor mora uzrokovati trajno neurološko oštećenje koje mora biti dokumentirano u razdoblju od barem 3 (tri) mjeseca nakon datuma postavljanja dijagnoze. Dijagnozu mora potvrditi specijalist neurolog ili neurokirurg, a mora se dokazati rezultatima dijagnostičkih pretraga. Jamstvo ne uključuje dijagnozu ili liječenje bilo kakve ciste, granuloma, hamartoma ili malformacije (nepravilnosti) moždanih arterija ili vena te tumora hipofize.
- 17) Koma koja uzrokuje trajne simptome – konačna dijagnoza nesvjesnog stanja bez reakcije ili odgovora na vanjske podražaje ili unutarnje potrebe koje je u razdoblju od barem 96 (devedesetšest) sati po Glasgow koma skali ocijenjeno s 8 (osam) ili više, a zahtjeva korištenje sustava za održavanje životnih funkcija i uzrokuje trajno neurološko oštećenje koje mora biti procijenjeno najmanje 30 (trideset) dana nakon nastupanja kome. Dijagnozu mora potvrditi specijalist neurolog. Jamstvo ne uključuje klinički izazvanu ili umjetnu komu, ikakvu komu nastalu samoozljeđivanjem, sudjelovanjem u kaznenom djelu ili prekršaju, sudjelovanjem u ratnim operacijama, oružanim pobunama, terorističkim djelima ili konzumacijom alkohola i droga.
- 18) Trajna i nepovratna gluhoća – konačna dijagnoza trajnog i nepovratnog gubitka sluha na oba uha kao posljedica bolesti ili nesretnog slučaja. Dijagnozu mora potvrditi specijalist otorinolaringolog, a ona mora biti dokazana gubitkom sluha pri prosjeku slušnog praga iznad 90 dB kod frekvencija od 500, 1000 i 2000 Hz na boljem uhu, što se dokazuje tonskim audiogramom.
- 19) Gubitak udova - konačna dijagnoza potpunog gubitka jednog ili više udova u ručnom ili gležanjanskom zglobu ili iznad njih, kao posljedica nesretnog slučaja ili amputacije iz zdravstvenih razloga. Dijagnozu mora potvrditi specijalist. Jamstvo ne uključuje gubitak udova koji je nastao samoozljeđivanjem, djelovanjem u kaznenom djelu ili prekršaju sudjelovanjem u ratnim operacijama, oružanim pobunama, terorističkim djelima ili konzumacijom alkohola ili droga.
- 20) Trajan i nepovratni gubitak sposobnosti govora - konačna dijagnoza trajnog i nepovratnog gubitka sposobnosti govora kao rezultat tjelesne ozljede ili bolesti. Ova situacija mora biti stalno prisutna najmanje 6 (šest) mjeseci. Dijagnozu mora potvrditi specijalist otorinolaringolog ili neurolog. Jamstvo ne pokriva gubitak sposobnosti govora zbog psihičkih poremećaja.
- 21) Teška ozljeda glave koja uzrokuje trajni gubitak tjelesnih sposobnosti - konačna dijagnoza moždane disfunkcije koja nastaje kao posljedica traumatske ozljede glave. Ozljeda glave mora rezultirati potpunom nesposobnošću samostalnog obavljanja barem 3 (tri) od 6 (šest) osnovnih životnih (svakodnevnih) radnji u neprekidnom trajanju od najmanje 3 (tri) mjeseca i bez realne mogućnosti oporavka. Osnovnim životnim radnjama smatraju se sljedeće:
- kupanje - kupanje u kadi ili tuš-kabini (uključuje ulazak i izlazak iz kade ili tuš-kabine) ili kupanje na drugi način,
 - oblačenje i svlačenje - sposobnost odijevanja, svlačenja, zakopčavanje i otkopčavanje svih vrsta odjeće i, prema potrebi, stavljanje eventualne proteze, umjetnih udova ili drugih ortopedskih pomagala,
 - hranjenje samog sebe - sposobnost hranjenja samog sebe kada je hrana već pripremljena i dostupna,
 - održavanje osobne higijene – sposobnost održavanja zadovoljavajuće razine osobne higijene korištenjem toaleta ili na drugih načina za upravljanje radom crijeva i mjehura (odvodnja stolice i mokraće),
 - prelazak iz sobe u sobu u kući - sposobnost prelaska iz jedne sobe u drugu, pri čemu se obje nalaze na istom katu,
 - ulazak i izlazak iz kreveta - sposobnost da osiguranik ustane iz kreveta i sjedne na stolac ili u invalidska kolica te da legne natrag u krevet.
- Dijagnozu mora potvrditi specijalist neurolog ili neurokirurg, a ona se mora dokazati rezultatima dijagnostičkih pretraga (komputorizirana tomografija - CT ili magnetska rezonanca mozga - MR). Jamstvo ne uključuje bilo kakve ozbiljne ozljede glave koje su nastale samoozljeđivanjem, sudjelovanjem u kaznenom djelu ili prekršaju, sudjelovanjem u ratnim operacijama, oružanim pobunama, terorističkim djelima ili konzumacijom alkohola ili droga.
- 22) Opekline trećeg stupnja koje pokrivaju 20% površine tijela - Jamstvo uključuje opekline koje uključuju oštećenje kože cijelom dubinom do potkožnog tkiva (opekline trećeg stupnja) i pokrivaju najmanje 20% površine tijela, mjereno po postupku „Pravilo devetke“ (The Rule of Nines) te po Lundu i Browderu. Dijagnozu mora potvrditi specijalist plastični kirurg. Jamstvo ne uključuje opekline trećeg stupnja koje nastaju samoozljeđivanjem, sudjelovanjem u kaznenom djelu ili prekršaju, sudjelovanjem u ratnim operacijama, oružanim pobunama, terorističkim djelima ili konzumacijom alkohola ili droga te bilo kakve opekline prvog i drugog stupnja.
- 23) Nepopravljivi potpuni gubitak vida - potpuni gubitak vida na oba oka koji je uzrokovan bolešću ili ozljedom oka, a ne može se korigirati refrakcijskim zahvatima, lijekovima ili kirurški. Potpuni gubitak mora se dokazati ili oštrinom vida 3/60 ili manje (0,05 ili manje, ako se izražava decimalnim brojem) na boljem oku nakon najbolje moguće korekcije, ili vidnim poljem koje je na boljem oku nakon najbolje moguće korekcije u promjeru manje od 10°. Dijagnozu mora potvrditi specijalist oftalmolog.
- (4) Triglav d.d. dodatnim osiguranjem KBIO jamči samo ako su ispunjeni svi uvjeti iz gore navedenih definicija za određenu bolest ili ozljedu.

ČLANAK 3. - JAMSTVO TRIGLAV d.d.

- (1) Jamstvo Triglav d.d. u slučaju KBIO počinje 6 (šest) mjeseci nakon ispunjenja uvjeta za početak jamstva osnovnog osiguranja uz koje se ovo dodatno osiguranje ugovara.
- (2) Isključeno je jamstvo Triglav d.d. za slučaj KBIO, ako je osiguranik obolio od neke od KBIO zbog zaraze virusom AIDS-a ili HIV infekcije.
- (3) Ugovaratelj je prilikom sklapanja ugovora dužan prijaviti Triglav d.d. sve okolnosti koje su važne za ocjenu rizika i poznate su mu ili mu nisu mogle ostati nepoznate. Važnim se smatraju one okolnosti za koje je Triglav d.d. pisano zatražio u ponudi i upitniku o zdravstvenom stanju. Neovisno o tome, važnim okolnostima treba smatrati i one koje proizlaze iz opće dužnosti prijavljivanja i nisu obuhvaćene upitnikom, a važne su za procjenu rizika.
- (4) Ako je ugovaratelj namjerno učinio netočnu prijavu ili namjerno prešutio neku okolnost takve naravi da Triglav d.d. ne bi sklopio ugovor da je znalo za pravo stanje stvari, Triglav d.d. može zahtijevati poništaj ugovora u roku od 1 (jedan) godine od saznanja za razlog poboynosti, odnosno u svakom slučaju u roku od 3 (tri) godine od dana sklapanja ugovora. Pravo Triglava d.d. da zahtjeva poništaj ugovora prestaje ako on u roku od 3 (tri) mjeseca od dana saznanja za netočnost prijava ili za prešućivanje ne izjavi ugovaratelju da se namjerava koristiti tim pravom. Triglav d.d. ima pravo zadržati i naplatiti premiju za razdoblje od dana poništaja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja osigurnine ako do tog dana nastupi osigurani slučaj.

- (5) Ako je ugovaratelj učinio netočnu prijavu ili je propustio dati dužnu obavijest, a to nije učinio namjerno, Triglav d.d. može, po svom izboru, u roku od mjesec dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije razmjerno povećanom riziku. U takvom slučaju ugovor prestaje nakon isteka 14 (četnaest) dana od dana kad je Triglav d.d. ugovaratelju osiguranja priopćio da raskida ugovor. Ako predloži povećanje premije, ugovor je po samom zakonu raskinut ako ugovaratelj ne prihvati prijedlog u roku od 14 (četnaest) dana od dana kad ga je primio. U slučaju raskida, Triglav d.d. je dužno vratiti dio premije koji otpada na vrijeme do kraja razdoblja trajanja osiguranja. Ako je osigurani slučaj nastao prije nego što je bila utvrđena nenamjerna netočnost ili nepotpunost prijave ili kasnije, ali prije raskida ugovora, odnosno prije postizanja sporazuma o povećanju premije, osigurana svota smanjuje se u skladu s obzirom na stvarni rizik.
- (6) Odredbe o posljedicama namjerno i nenamjerno netočne prijave ili prešućivanja okolnosti značajnih za ocjenu rizika primjenjuju se i u slučajevima osiguranja sklopljenih u ime i za račun drugoga, ili u korist trećega, ili za tuđi račun, ili za račun koga se tiče, ako su te osobe znale za netočnost prijave ili prešućivanje okolnosti značajnih za ocjenu rizika.
- (7) Ako je ugovaratelj netočno prijavio godine života osiguranika, primjenjivat će se sljedeća pravila:
- 1) ako stvarne godine života osiguranika prelaze granicu predviđenu u uvjetima i tarifama Triglav d.d., ugovor je ništetan i Triglav d.d. je dužno vratiti sve primljene premije umanjene za nastale administrativne troškove Triglav d.d. (kao što su tisak police, slanje police, trošak ponude i dr.), sve sukladno važećem Cjeniku objavljenom putem web stranice www.triglav.hr
 - 2) ako je netočno prijavljeno da osiguranik ima manje godina, a njegove stvarne godine života ne prelaze granicu do koje Triglav d.d. sklapa ugovor, ugovor je pravovaljan, a osigurana svota se smanjuje u razmjeru ugovorene premije i premije predviđene za osiguranje života osobe osiguranikovih godina;
 - 3) ako osiguranik ima manje godina nego što je prijavljeno prilikom sklapanja ugovora, premija se smanjuje na odgovarajući iznos, a Triglav d.d. je dužno vratiti razliku između primljenih premija i premija na koje ima pravo.
- (8) Ako je ugovaratelj namjerno netočno prijavio ili namjerno nije naveo koju okolnost takve prirode da Triglav d.d. ne bi sklopilo ugovor da je znalo za pravo stanje stvari, Triglav d.d. može kod dodatnog osiguranja KBIO za vrijeme trajanja osiguranja, po svom izboru, zahtijevati raskid ugovora ili otkloniti ispunjavanje obveza, ako osiguranik oboli od neke od KBIO, prije nego što je saznao za takvu okolnost.

ČLANAK 4. - PREMIJA

- (1) Premiju zajednički utvrđuju ponuditelj/ugovaratelj i Triglav d.d. prema podacima u ponudi, uzimajući u obzir premijski cjenik, odabrani paket, starost osiguranika, trajanje osiguranja, razdoblje plaćanja premije i zdravstveno stanje osiguranika. Podaci o zdravstvenom stanju osiguranika prikupljaju se na osnovu zdravstvenog upitnika koji je sastavni dio ponude te dodatne medicinske dokumentacije. Na plaćanje premije primjenjuju se odredbe Općih uvjeta osnovnog osiguranja uz koje se ovo dodatno osiguranje ugovara.
- (2) Premija za dodatno osiguranje KBIO može se uskladiti po isteku svakih 5 (pet) godina od sklapanja ugovora o osiguranju odnosno od zadnjeg usklađenja premije i to u slučaju ako se promatrajući statističke podatke, značajnije promijeni učestalost pojavljivanja KBIO.
- (3) Premija za dodatno osiguranje KBIO nakon usklađenja ne smije biti viša od one premije koja je određena cjenikom Triglav d.d. za nove ugovore o dodatnom osiguranju KBIO.
- (4) Triglav d.d. mora preporučenim pismom obavijestiti ugovaratelja o promjeni premije najkasnije u roku 60 (šezdeset) dana prije promjene premije. Ako ugovaratelj ne da suglasnost za promjenu premije u pisanom obliku u roku od 30 (trideset) dana od prijema obavijesti Triglav d.d., dodatno osiguranje prestaje sljedeći dan od dana proteka roka od 30 (trideset) dana od prijema obavijesti Triglav d.d.

ČLANAK 5. - OBVEZE TRIGLAV d.d.

- (1) Ako osiguranik u ugovoru ima ugovoren osnovni paket osiguranja, Triglav d.d. će, u slučaju prvog pojavljivanja jedne od KBIO koje su određene od 1. do 4. točke, 1. stavka, 2. članka ovih Dopunskih uvjeta, osiguraniku isplatiti dodatnu osiguranu svotu u slučaju oboljenja od KBIO. U tom slučaju prestaje dodatno osiguranje KBIO za tog osiguranika.

- (2) Ako osiguranik u ugovoru ima ugovoren prošireni paket osiguranja, Triglav d.d. će, u slučaju prvog pojavljivanja jedne od KBIO u skladu s 3. stavkom, 2. članka ovih Dopunskih uvjeta, osiguraniku isplatiti dodatnu osiguranu svotu za slučaj KBIO. U tom slučaju prestaje dodatno osiguranje KBIO za tu osiguranu osobu.
- (3) Odabrani paket određuje se na informativnom izračunu, ponudi, odnosno na polici.
- (4) Bez obzira na odredbe 1. i 2. stavka ovog članka, Triglav d.d. ne isplaćuje dodatnu osiguranu svotu ako osiguranik kod kojeg je bila ustanovljena jedna od KBIO, prema ovim Dopunskim uvjetima, umre u razdoblju od 1 (jednog) mjeseca nakon utvrđivanja postojanja KBIO.

6. članak - OSIGURANJE KBIO ZA DJECU

- (1) Ako je u ugovoru o osiguranju dogovoren prošireni paket, Triglav d.d. će djetetu osiguranika u dobi od navršene 3 do navršene 18 godina starosti u slučaju prvog pojavljivanja KBIO, kao što je definirano u 2. stavku ovog članka, isplatiti osiguranu svotu u visini od 10% osigurane svote za slučaj KBIO tog proširenog paketa, ali ne više od 10.000,00 EUR. U tom slučaju prestaje osiguranje KBIO za djecu tog osiguranika.
- (2) Osiguranjem KBIO za djecu obuhvaćene su KBIO koje su definirane kako slijedi:
- 1) Rak - bolest koja se manifestira kao prisutnost zloćudnog tumora koje karakterizira nekontrolirani rast i širenje malignih stanica u tkiva. Dijagnozu mora potvrditi specijalist, a ona se također mora dokazati histološkim pregledom. Definicija raka također uključuje leukemiju i maligne bolesti limfnog sustava, kao što je Hodgkinova bolest. Jamstvo ne pokriva bilo koju fazu cervikalne intraepitelne neoplazije (CIN), bilo koji predmaligni tumor, neinvazivni rak (rak in situ), karcinom bazalnih i pločastih stanica, stadij IA malignog melanoma (T1aN0M0), bilo koji maligni tumor u prisutnosti nekog virusa humane imunodeficiencije (HIV).
 - 2) Zatajenje bubrega (završni stadij bolesti bubrega) - završni stadij renalne bolesti koji se manifestira kao kronično nepovratno zatajenje oba bubrega, što rezultira uvođenjem redovite dijalize (hemodijaliza ili peritonealna dijaliza) ili transplantacijom bubrega. Dijagnozu mora potvrditi specijalist.
 - 3) Sljepoća (gubitak vida) - konačni, trajni i nepovratni gubitak vida na oba oka kao posljedica bolesti ili nesretnog slučaja. Dijagnozu mora potvrditi specijalist oftalmolog, a ona se mora dokazati rezultatima specifičnih testova.
 - 4) Zamjena srčanih zalistaka - kirurška zamjena jednog ili više srčanih zalistaka protetskim zaliscima. Postupak uključuje zamjenu aortnih, mitralnih i pulmonalnih trikuspidalnih zalistaka protetskim zaliscima zbog stenozе ili disfunkcije ili oboje. Izvedbu zamjene srčanih zalistaka mora potvrditi specijalist. Jamstvo ne uključuje popravak srčanog zaliska, valvulotomiju, valvuloplastiku.
 - 5) Transplantacija glavnih organa - transplantacija kao primatelj srca, pluća, jetre, gušterače, tankog crijeva, bubrega ili koštane srži. Izvođenje transplantacije mora potvrditi specijalist.
 - 6) Paraliza - potpuni i nepovratni gubitak mogućnosti korištenja dvaju ili više ekstremiteta zbog paralize, uzrokovane nesrećom ili bolešću leđne moždine. Takvo stanje mora medicinski dokumentirati specijalist, za razdoblje od najmanje 3 (tri) mjeseca. Jamstvo ne uključuje paralizu zbog Guillain-Barré sindroma.
 - 7) Aplastična anemija - nedvosmislena dijagnoza otkazivanja funkcije koštane srži koju potvrđuje specijalist, a dokazuje se rezultatima biopsije koštane srži. Bolest mora biti posljedica anemije, neutropenije i trombocitopenije, a mora zahtijevati liječenje uz uporabu najmanje 1 (jedan) od sljedećih postupaka ili sredstava:
 - transfuzija krvnih preparata,
 - sredstava za stimulaciju koštane srži,
 - imunosupresivna sredstava,
 - transplantacija koštane srži.
 - 8) Benigni tumor mozga - uklanjanje benignih formacija (tkiva) u mozgu pod općom anestezijom, koje mogu dovesti do trajnog neurološkog oštećenja (deficita), odnosno tvorbi koje se ne mogu kirurški otkloniti, a također mogu dovesti do trajnog neurološkog oštećenja. Dijagnozu mora potvrditi specijalist, a ona se mora dokazati nalazima kompjutorizirane tomografije (CT) ili magnetske rezonance (MR). Trajno neurološko oštećenje znači da stanje mora biti medicinski dokumentirano u trajanju od najmanje 6 (šest) mjeseci. Jamstvo ne uključuje ciste, granulom, anomalije moždanih arterija ili vena, odnosno nepravilnosti u njima, hematome i tumore u hipofizi ili kralješnici.

- 9) Koma - stanje nesvijesti u kojem tijelo ne reagira na vanjske podražaje i unutarnje potrebe koje, uz korištenje sustava za održavanje životnih funkcija, traje neprekidno najmanje 96 sati, a može dovesti do trajnog neurološkog oštećenja. Dijagnozu mora potvrditi specijalist, a neurološko oštećenje mora biti medicinski dokumentirano za najmanje 6 (šest) mjeseci. Jamstvo ne uključuje komu kao posljedicu uzimanja alkohola ili droga.
- 10) Gluhoća (gubitak sluha) - konačni, trajni i nepovratni gubitak sluha na oba uha kao posljedica bolesti ili nesretnog slučaja. Dijagnozu mora potvrditi specijalist otorinolaringolog, a ona se mora dokazati audiometrijom.
- 11) Teške opekline - treći stupanj opekline koje obuhvaćaju najmanje 20% površine tijela osiguranika. Dijagnozu mora potvrditi specijalist, a ona se mora dokazati nalazima testova prema Lundu i Browderu te nalazima ekvivalentnih alata za izračunavanje površine opekline.
- 12) Dječja paraliza (poliomijelitis) - akutna infekcija poliovirusom koji uzrokuje paralizu koja se očituje ograničenim motoričkim funkcijama ili otežanim disanjem. Dijagnozu mora potvrditi specijalist, a ona se mora dokazati rezultatima specifičnih testova koji dokazuju prisutnost poliovirusa (npr. nalaz stolice ili punkcije leđne moždine (cerebrospinalne tekućine - likvora), krvni test za utvrđivanje antitijela). Slučajevi koji ne uključuju paralizu ne daju pravo na isplatu osigurane svote. Jamstvo ne pokriva druge slučajeve paralize.
- 13) O inzulinu ovisna šećerna bolest (Dijabetes mellitus tipa I) - kronična bolest koja utječe na metabolizam ugljikohidrata, masti i bjelančevina, što rezultira potpunim i nepovratnim nedostatkom inzulina. Dijagnozu mora postaviti pedijatar, a bolest mora trajati najmanje 6 (šest) mjeseci. Potrebna je kontinuirana terapija inzulinom.
- 14) Sistemska oblik maloljetničkog kroničnog artritisa (Stillova bolest) - oblik maloljetničkog kroničnog artritisa koji se manifestira visokom temperaturom i znakovima sistemske bolesti koji se mogu javiti i nekoliko mjeseci prije početka artritisa. Za ovu bolest moraju postojati značajne kardinalne manifestacije odnosno simptomi koji uključuju isprekidane groznice s karakterističnim tipičnim šiljcima temperature uz brzi povrat na normalu, dnevne groznice, prolazne osipe, artritis, splenomegaliju (proširenje slezene), limfadenopatiju (uvećanje limfnih čvorova), serozitis, gubitak tjelesne težine, neutrofilnu leukocitozu, povećanje izlučivanja proteina akutne faze i seronegativni testovi na prisutnost antinuklearnih antitijela (ANA) i reumatoidnog faktora (RF). Zahtjev za isplatu osigurane svote u tom se slučaju priznaje samo ako dijagnozu potvrdi pedijatrijski reumatolog, a bolest je dokumentirana za razdoblje od najmanje šest mjeseci.
- 15) Bakterijski meningitis - upala ovojnice središnjeg živčanog sustava koja uzrokuje teške i trajne oblike invaliditeta kao što su: gubitak sluha, epileptički napadaji, smanjenje intelektualnih i kognitivnih sposobnosti, smanjenje govornih sposobnosti, gubitak vida, pogoršanje psihološkog stanja, pogoršanje motoričkih sposobnosti. Nedvojbeno dijagnozu mora potvrditi specijalist neurolog. Moraju se priložiti rezultati specifičnih testova kako bi se dokazalo stvarno postojanje invaliditeta koje mora biti dokumentirano za najmanje 6 (šest) mjeseci.
- 16) Teška ozljeda glave - teška otvorena ili zatvorena ozljeda glave s oštećenjem moždanog tkiva, koje uzrokuje teške i trajne oblike invaliditeta kao što su: gubitak sluha, epileptički napadaji, smanjenje intelektualnih i kognitivnih sposobnosti, smanjenje govornih sposobnosti, gubitak vida, pogoršanje psihološkog stanja, pogoršanje motoričkih sposobnosti. Nedvojbeno dijagnozu mora potvrditi specijalist neurolog. Moraju se priložiti rezultati specifičnih testova kako bi se dokazalo stvarno postojanje trajnog invaliditeta koje mora biti dokumentirano za najmanje šest mjeseci.
- 17) Encefalitis - upala mozga (moždane hemisfere, moždanog debla ili cerebeluma) koja je povezana s virusnim ili bakterijskim infekcijama koje uzrokuju teške i trajne oblike invaliditeta kao što su: gubitak sluha, epileptički napadaji, smanjenje intelektualnih i kognitivnih sposobnosti, smanjenje govornih sposobnosti, gubitak vida, pogoršanje psihološkog stanja, pogoršanje motoričkih sposobnosti. Nedvojbeno dijagnozu mora potvrditi specijalist neurolog. Moraju se priložiti rezultati specifičnih testova kako bi se dokazalo stvarno postojanje trajnog invaliditeta koje mora biti dokumentirano za najmanje 6 (šest) mjeseci.
- 18) Primarna (idiopatska) kardiomiopatija - konačnu dijagnozu primarne kardiomiopatije mora potvrditi specijalist, a mora se dokazati posebnim testovima (npr. UZV srca). Kardiomiopatija mora dovesti do neispravnog rada srčanih klijetki, koji uzrokuje fizičko oštećenje najmanje 3. stupnja (ili čak 4. stupnja) prema klasifikaciji oštećenja srčanog rada Saveza za bolesti srca u New Yorku (New York Heart Association - NYHA). Takvo stanje mora biti medicinski dokumentirano za razdoblje od najmanje 3 (tri) mjeseca.
- 19) Apalični sindrom (vegetativno stanje) - proširena nekroza moždane kore, pri čemu moždano deblo ostaje netaknuto. Konačnu dijagnozu mora potvrditi specijalist, a ona se mora dokazati nalazima neuroradioloških pretraga (npr. kompjutorizirane tomografije (CT) ili magnetske rezonance (MR)). Takvo stanje mora biti medicinski dokumentirano za razdoblje od najmanje 3 (tri) mjeseca.
- 20) Gubitak udova - Konačna dijagnoza potpunoga gubitka jednog ili više udova u ručnom ili gležanjskom zglobu ili iznad njih, koji su rezultat nesreće ili amputacije iz zdravstvenih razloga. Dijagnozu mora potvrditi specijalist.
- (3) Jamstvo Triglav d.d. u slučaju KBIO za djecu počinje 6 (šest) mjeseci nakon ispunjenja uvjeta za početak jamstva osnovnog životnog osiguranja.
- (4) Bez obzira na odredbe 1. stavka ovog članka, Triglav d.d. ne isplaćuje osiguranu svotu ako dijete osigurane osobe, za koje je utvrđeno postojanje jedne od KBIO prema ovim Dopunskim uvjetima, umre u razdoblju od (1) jednog mjeseca od utvrđivanja postojanja KBIO.

ČLANAK 7. - OBNOVA OSIGURANJA

Ako osiguranik prilikom predaje zahtjeva za obnovu osiguranja prešuti bilo kakvu okolnost koja je važna za procjenu rizika, a da mu je ta okolnost poznata ili mu nije mogla ostati nepoznata, Triglav d.d. postupa u skladu s 3. člankom 3. stavkom ovih Dopunskih uvjeta. Važnima se također smatraju one okolnosti za koje je Triglav d.d. pitalo pisanim putem u obrascu za obnovu osiguranja.

ČLANAK 8. – OSTVARENJE PRAVA IZ UGOVORA

- (1) Osoba koja zahtijeva isplatu prema ugovoru o dodatnom osiguranju KBIO mora, kada nastupi ugovorom predviđeni slučaj, pisanim putem o tome odmah obavijestiti Triglav d.d. te o svojem trošku, uz dokumente koji su potrebni u skladu s odredbama iz Općih uvjeta osnovnog osiguranja uz koje se ovo dodatno osiguranje ugovara, čim prije dostaviti i sljedeće dokumente:
- 1) medicinsku dokumentaciju liječnika koji izvodi liječenje i drugu medicinsku dokumentaciju koja se odnosi na zdravstveno stanje osiguranika prije i nakon sklapanja dodatnog osiguranja.
 - 2) Triglav d.d. može zahtijevati i druge dokaze koji su potrebni za utvrđivanje prava iz osiguranja.
- (2) Prilikom određivanja svoje obveze Triglav d.d. uzima u obzir visinu dodatne osigurane svote za KBIO koja je vrijedila u mjesecu nastanka osiguranog slučaja.

ČLANAK 9. - OPĆE INFORMACIJE U VEZI DISTRIBUCIJE OSIGURANJA

Triglav d.d. ne pruža usluge savjetovanja o proizvodima osiguranja koje distribuira kako je definirano Direktivom (EU) 2016/97 Europskog parlamenta i vijeća o distribuciji osiguranja.

ČLANAK 10. - ZAVRŠNE ODREDBE

Dopunski uvjeti za dodatno osiguranje KBIO vrijede zajedno s Općim uvjetima za osnovno osiguranje. Ako se njihov sadržaj razlikuje od Općih uvjeta uz koje se ovo dodatno osiguranje ugovara, vrijede ovi Dopunski uvjeti.

U slučaju neslaganja neke odredbe općih ili dopunskih uvjeta i neke odredbe police primijeniti će se odredbe police; u slučaju neslaganja neke tiskane i strojem pisane odredbe primijeniti će se pisane odredbe, a u slučaju neslaganja ovih s rukopisnom odredbom, primijeniti će se rukopisna odredba.

ČLANAK 11.

Za izvođenje nadzora nad Triglav d.d. nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA).

ČLANAK 12.

Ovi dopunski uvjeti s oznakom PG-D-KBIO/08-21hr primjenjuju se od 01.08.2021. godine