

Поштована господине Антићу,

Актом Повереника за информације од јавног значаја и заштиту података о личности број број 071-01-596/2021-03 од 26.02.2021. године достављена је жалба због недовбијања информације по захтеву од 29.01.2021. године.

Поступајући по предметном акту, након поновног разматрања предметног захтева као и навода у жалби, а узимајући у обзир Ваше тврдње да припадници МО и ВС и поред свих спроведних радњи у циљу обавештености о наведеној могућности осигурања, ипак у одређеном броју и даље не располажу потребним информацијама у вези са својим правима на основу истог, обавештавамо следеће:

Одговор на питање бр. 1)

Послодавац у складу са Законом, запосленима, односно лицима на служби у МО и ВС, уплаћује премију за колективно осигурање од последица незгода и колективно осигурање за случај тежих болести и хирушких интервенција, све у циљу спровођења квалитетне додатне социјалне заштите.

Одговор на питање бр. 2)

Уговор о колективном осигурању од последица незгода и уговор о колективном осигурању за случај тежих болести и хирушких интервенција закључен је са осигуравачем „АМС Осигурање“ АДО, на основу претходно спроведних поступака јавне набавке.

Уговор о колективном осигурању од последица незгода закључен је за период од 30.08.2019. године до 31.12.2021. године, а уговор о колективном осигурању за случај тежих болести и хирушких интервенција закључен је за период од 19.11.2020. године до 19.11.2022. године.

Одговор на питање бр. 3)

3.1 У складу са Колективним осигурањем лица запослених у МО и ВС од последица несрећног случаја/незгоде на служби или у вези са службом, покривени су следећи осигурани случајеви:

Смрт услед несрећног случаја/незгоде:

- која је наступила за време вршења службе или у вези са службом, цивилна лица на служби у Војсци Србије, државне службенике и намештенике, именована и постављена лица у МО, радно ангажована лица по уговору о привременим и повременим пословима и уговору о делу, као и лица која по посебном позиву учествују у активностима МО и ВС, за време трајања тих активности. Војна лица су изузета јер права у оваквим случајевима остварују на основу Уредбе о остваривању права на једнократну новчану помоћ, оспособљавању брачног друга и о накнади за школовање деце војног лица).

Осигурана сума је 2.000.000 динара за једно осигурано лице;

- која је наступила ван радног времена-службе, за све категорије лица.

Осигурана сума је 300.000 динара за једно осигурано лице.

Трајни губитак опште радне способности као последица несрећног случаја/незгоде (инвалидитет):

- у проценту од 0% до 20% (<20%) током службе, за све категорије лица.

Осигурана сума је 600.000 динара за једно осигурано лице.

- у проценту од 20% до 100% током службе, за цивилна лица на служби у Војсци Србије, државне службенике и намештенике, именована и постављена лица у МО, радно ангажована лица по уговору о привременим и повременим пословима и уговору о делу, као и лица која по посебном позиву учествују у активностима МО и ВС, за време трајања тих активности. Војна лица су изузета јер права у оваквим случајевима остварују на основу Уредбе о остваривању права на једнократну новчану помоћ, оспособљавању брачног друга и о накнади за школовање деце војног лица.

Осигурана сума је 600.000 динара за једно осигурано лице

- у проценту од 0% до 100% ван радног времена, за све категорије лица.
Осигурана сума је 400.000 динара за једно осигурано лице.

Несрећним случајем сматра се сваки изненадни и од воље осигураника независни догађај који има за последицу његову смрт или потпуни или делимични инвалидитет.

Када настане несрећни случај осигуравајућа кућа, на основу спроведене процедуре, исплаћује износе који су уговорени и то осигурану суму за случај смрти ако је услед несрећног случаја наступила смрт осигураника, односно осигурану суму за случај инвалидитета, ако је услед несрећног случаја наступило 100 % инвалидитета осигураника или проценат од осигуране суме за случај инвалидитета који одговара проценту делимичног инвалидитета.

Захтев ће се сматрати неоснованим уколико је несрећни случај наступио услед покушаја или извршења самоубиства осигураника из било ког разлога, услед тога што је осигураник намерно проузроковао несрећни случај, при припремању, покушају или извршењу кривичног дела са предумишљајем, као и услед узрочне везе између деловања наркотичких средстава или алкохолисаног стања осигураника и настанка несрећног случаја.

Потребна документација:

1. Одштетни захтев (може се скинути и са сајта „АМС Осигурања“) и Потврда о запослењу (оригинал, попуњен и оверен у јединици);
2. Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе (потписан оригинал);
3. Фотокопија личне карте оштећеног или овлашћеног лица/корисника осигурања;
4. Корисник осигурања дужан је да поднесе доказ о свом праву на пријем осигуране суме;
5. Инструкција за плаћање (може се скинути и са сајта „АМС Осигурања“) и фотокопија картице текућег рачуна;
6. Извод из матичне књиге рођених (за малолетна лица);
7. Комплетна релевантна медицинска документација (може и копија), подаци о месту и времену када је случај настао, потпуни опис догађаја, име лекара који га је прегледао или који га лечи, налазе лекара о врсти телесне повреде и насталим последицама, као и податке о телесним манама, недостацима и болестима које је корисник осигурања евентуално имао пре настанка несрећног случаја. RTG снимци достављају се на увид уколико су релевантни за доживљени случај;
8. Извештај о повреди на раду, уколико је повреда наступила на раду (Образац је прописан у Правилнику о садржају и начину издавања образаца извештаја о повреди на раду и професионалном обољењу („Службени гласник РС“, бр. 72/2006, 84/2006-испр.,4/2016, 106/2018 и 14/2019);
9. Извештај полиције, потврда о смрти, извод из матичне књиге умрлих (у случају смрти услед несрећног случаја).

Процедура:

1. Одштетни захтев попуњава оштећено лице/корисник осигурања или овлашћено лице (све сем поља који се односи на Број полисе) и доставља организационој јединици у којој је запослено оштећено лице;
2. Оштећено лице/корисник осигурања попуњава и потписује образац Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе;
3. Оштећено лице/корисник осигурања или овлашћено лице прилаже пратећу релевантну документацију уз Одштетни захтев;
4. Организациона јединица издаје Потврду о запослењу у којем је јасно назначен статус оштећеног лица и сврха издавања потврде;
5. Организациона јединица оверава Одштетни захтев, израђује списак пратеће документације, које уз попуњен и потписан Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе и Потврду о запослењу доставља Управи за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе;

6. Управа за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе у Одштетном захтеву унеће податке који се односе на полису и исти уз пратећу документацију доставити „АМС Осигурању“;

7. Комисија „АМС Осигурања“ доноси решење по одштетном захтеву. Комисија у поступку доношења решења може затражити достављање додатне документације и доказа. „АМС Осигурање“ ће решења достављати директно подносиоцу захтева, а Управи за традицију, стандард и ветеране информацију о истом, ради праћења.

8. Уколико је подносилац захтева незадовољан донетим решењем, приговор се подноси директно осигуравајућој кући, а иста ће приликом достављања одговора на приговор кориснику осигурања информацију о приговору и начину на који је решен доставити Управи за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе, ради праћења. Приговор мора да садржи јасно изнете разлоге за приговор и доказе којима се поткрепљују наводи из приговора.

3.2 У складу са Колективним осигурањем лица запослених у МО и ВС за случај тежих болести и хируршких интервенција, покривени су следећи случајеви:

- Смрт услед несрећног случаја /незгоде на служби или у вези са службом.

Осигурана сума износи 2.000.000,00 динара. Наведеном полисом обухваћене су све категорије запослених у МО и ВС, као и лица која присуствују активностима у МО и ВС по позиву, осим професионалних војних лица из разлога што се накнаде по овом основу исплаћују у складу са

- Осигурање лица у Министарству одбране и Војсци Србије у случају теже болести и у случају хируршке интервенције - обухвата следећа лица:

1) запослене у Министарству одбране и Војсци Србије (професионални припадници Војске Србије: професионална војна лица – официри, подофицири, професионални војници, цивилна лица на служби у Војсци Србије – војни службеници и војни намештеници и државни службеници у Министарству одбране;

2) друга лица у Министарству одбране и Војсци Србије: ученици и кадети војних школа и лица на служењу војног рока.

Осигурани период започео је 19.11.2020. године.

Осигурање лица у Министарству одбране и Војсци Србије укључује следеће осигуране ризике:

1. Теже болести:

- теже болести за које обавеза даваоца осигурања износи 100% осигуране суме
- теже болести, односно стадијуми хроничних болести, за које обавеза даваоца осигурања износи 50% осигуране суме;

Осигурани случај представља појаву теже болести код осигураног лица, која је први пут настала и дијагностикована у току уговореног периода осигурања.

Осигурана сума је 100.000 динара за једно осигурано лице.

Теже болести – 100% осигуране суме

Осигуравач је у обавези да у целости исплати осигурану суму (100 %) осигураницима који по први пут оболе од следећих тежих болести:

- Тумори - Малигни тумори које карактерише неконтролисани раст и ширење малигну ћелија (хисто-патолошки) уз инфилтрацију ткива и околних лимфних жлезда. Под тумором у смислу теже болести подразумева се и леукемија, Хочкинова болест, лимфом, мијелом и болест матичних ћелија хематопоезе (уз искључење свих тумора који су хистолошки утврђени као пре-малигни и тумори који немају тенденцију ширења или карциноми *in situ*), све врсте лимфома у присуству било ког вируса хумане имунодефицијенције, Капошијев сарком у присуству било ког вируса хумане имунодефицијенције и свих врста карцинома коже, осим малигног меланома.

- Мождани удар - Цереброваскуларни инсулт који резултује трајним неуролошким последицама, укључујући инфаркт мозганог ткива, хеморагију и емболију екстракранијалног порекла. Мора постојати доказ о трајном неуролошком оштећењу. Транзиторни исхемични атак је искључен.

- Инфаркт миокарда - Под дијагнозом инфаркта миокарда подразумева се трајно оштећење дела срчаног мишића настало услед блокаде крвног суда и престанка напајања дела срчаног мишића крвљу, уз потврђену епизоду бола у грудима, новим електрокардиографским променама уз повећање нивоа кардијачних ензима.

- Трансплантација органа - Трансплантација органа подразумева подвргавање примаоца трансплантацији срца, плућа, бубрега, јетре, панкреаса или костне сржи.

- Кома - Подразумева стање губитка свести са одсуством реакције на спољашње и унутрашње стимулансе, које траје континуирано најмање 96 сати, уз употребу система за вештачко одржавање живота и чији је резултат трајно неуролошко оштећење; не односи се на случајеве коме која је последица злоупотребе алкохола и дроге.

- Емболија плућа - Подразумева изненадно зачепљење пулмоналне артерије емболусом са последичном опструкцијом крвотока плућног паренхима и настанком инфаркта плућа дистално од места зачепљења

- Бактеријски менингитис - Трајни неуролошки или физички дефицит који настаје као последица бактеријског менингитиса. Дијагноза мора бити постављена од стране специјалисте – инфектолога или неуролога. Сви други облици менингитиса, укључујући вирусни су искључени.

- Енцефалитис - Тешко запаљење мозганог ткива који доводи до значајног и трајног неуролошког дефицита, потврђеног од стране специјалисте – инфектолога или неуролога.

Теже болести – стадијуми хроничних болести – 50% осигуране суме

Осигуравач је у обавези да у исплати 50 % осигуране суме осигураницима који по први пут оболе од следећих тежих болести, односно код којих се утврди стадијум хроничног обољења:

-Отказивање рада бубрега - Крајњи стадијум отказивања рада бубрега, који се испољава као хронично неповратно отказивање функције оба бубрега, где је као резултат потребна редовна хемодијализа, перитонеумска дијализа или трансплантација бубрега.

-Бенигни тумори мозга - Не малигни тумори мозга који доводе до трајног неуролошког дефицита. Тумори или лезије хипофизе су искључени.

-Хронично обољење јетре - Крајњи стадијум инсуфицијенције јетре са трајном жутицом, хепатичном енцефалопатијом и асцитом. Искључују се обољења јетре настала услед злоупотребе алкохола или дрога.

-Хронично обољење плућа - Крајњи стадијум обољења плућа које захтева трајну терапију кисеоником уз присуство FEV 1 мањег од 1 литра. Тешка рестриктивна болест плућа са присуством диспнеје у миру и значајно промењеним тестовима плућне функције где је дијагноза потврђена следећим параметрима:

- витални капацитети мањи од 50% од нормалног,
- FEV 1 (форсирани експираторни волумен у првој секунди) мањи од 50% од нормалног и
- потреба кисеоника у кућним условима.
- Дијагноза се поставља у току периода осигурања.

Пријава осигураног случаја теже болести:

Осигурано лице дужно је да пријави болест која је настала у току трајања осигурања када му то према здравственом стању буде могуће.

Потраживања застарују у складу са Законом о облигационим односима (3 године од првобитног постављања дијагнозе).

Потребна документација:

1. Одштетни захтев;
2. Потврда о запослењу;
3. Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе;
4. Фотокопија личне карте корисника осигурања;
5. Инструкција за плаћање;
6. Фотокопија картице текућег рачуна;
7. Комплетна релевантна медицинска документација из које се неспорно могу
8. утврдити релевантне чињенице (дијагноза лекара одговарајуће специјалности);
9. Остала здравствена документација из које се оцењује околност да пријављена тежа
10. болест није наступила пре стицања својства осигураника.

Процедура:

Одштетни захтев попуњава корисник осигурања (све сем поља који се односи на Број полисе);

Корисник осигурања попуњава и потписује образац Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе;

Корисник осигурања прилаже пратећу релевантну документацију уз Одштетни захтев и доставља својој организационој јединици;

Организациона јединица издаје Потврду о запослењу у којем је јасно назначен статус оштећеног лица и сврха издавања потврде; За ученике и кадете војних школа издаје се потврда односно уверење о редовном школовању, а за лица на служењу војног рока потврда надлежне војне поште.

Организациона јединица Одштетни захтев са списком пратеће документације, уз попуњен и потписан Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе и Потврду о запослењу, доставља Управи за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе;

Управа за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе у Одштетном захтеву унеће податке који се односе на полису и исти уз пратећу документацију доставити „АМС Осигурању“. Датум достављања комплетне документације „АМС Осигурању“ сматра се даном пријаве штете.

Комисија „АМС Осигурања“ дужна је да у року од 14 дана од дана пријаве штете донесе решење. Комисија у поступку доношења решења може затражити достављање додатне документације и доказа и прибављање информација од трећих лица о тренутном и ранијем здравственом стању осигураника. „АМС Осигурање“ ће решења достављати директно подносиоцу захтева, а Управи за традицију, стандард и ветеране информацију о истом, ради праћења.

Уколико је подносилац захтева незадовољан донетим решењем, приговор се подноси директно осигуравајућој кући, а иста ће приликом достављања одговора на приговор кориснику осигурања информацију о приговору и начину на који је решен доставити Управи за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе, ради праћења. Приговор мора да садржи јасно изнете разлоге за приговор и доказе којима се поткрепљују наводи из приговора.

Уколико је подносилац захтева незадовољан решењем по приговору жалба се подноси Народној банци Србије која врши надзор у области осигурања.

Захтев ће се сматрати неоснованим уколико је осигурани случај настао као последица намерне радње, покушаја самоубиства, као и стања под утицајем алкохола и дрога. Захтев ће се сматрати неоснованим и уколико је осигурани случај настао као последица природне катастрофе, епидемије и пандемије или услед бављења ризичним и опасним активностима. Обавеза осигуравача неће

постојати уколико се смртни случај осигураника догоди у периоду који је краћи од 14 дана од момента постављања дијагнозе теже болести.

Исплатом осигуране суме по основу успостављања дијагнозе теже болести право на накнаду по основу осигурања мирује наредне 2 године. По истеку периода мировања право на накнаду може се остварити за било коју врсту теже болести, осим оне за коју је већ исплаћена осигурана сума.

Хируршке интервенције (операције) узроковане болестима или несрећним случајевима, према следећем:

- хируршке интервенције, према Међународној класификацији хируршких интервенција за које обавеза даваоца осигурања износи 100% осигуране суме:

НЕРВНИ СИСТЕМ:

Мождано ткиво

- 1) Екцизија можданог ткива - хемисферектомија, тотална и парцијална лобектомија
- 2) Екцизија лезије можданог ткива
- 3) Стереотактична аблација можданог ткива
- 4) Дренажа лезије можданог ткива - евакуација апсцеса или хематома можданог ткива и дренажа
- 5) Друге отворене операције на можданом ткиву
- 6) Операције на субарахноидном простору

Можданице

- 1) Екстирпација лезије можданице
- 2) Репарација дуре
- 3) Евакуација садржаја и дренажа екстрадуралног и субдуралног простора

Кичмена мождина

- 1) Екстирпација лезије кичмене мождине, парцијална хордектомија
- 2) Друге отворене операције на кичменој мождини

Кранијални (мождани) нерви

- 1) Микрохируршке операције пресађивања кранијалног нерва
- 2) Интракранијална трансекција кранијалног нерва
- 3) Екстракранијална екстирпација кранијалног нерва
- 4) Екцизија лезије кранијалног нерва
- 5) Репарација кранијалног нерва
- 6) Декомпресија кранијалног нерва

ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ:

Хипофиза и епифиза

- 1) Екцизија хипофизе - трансетмоидална, трансфеноидална, трансептална или транскранијална хипофизектомија
- 2) Друге операције на хипофизи
- 3) Операције на епифизи

РЕСПИРАТОРНИ СИСТЕМИ:

Ларинкс, трахеја, бронх

- 1) Екцизија ларинкса - тотална и парцијална ларингектомија, ларингофисура и хордектомија гласних жица
- 2) Екцизија лезије ларинкса - отворене операције
- 3) Реконструкција ларинкса - ларинготрахеална

реконструкција, ларинготрахеопластика, имплантација
вештачких гласних жица
4) Парцијална ексцизија трахеје
5) Реконструкција трахеје
6) Отворене операције на трахеји
7) Отворене операције на карини
8) Парцијална екстирпација бронха

Плућа и медијастинум

1) Ексцизија плућа - пнеумектомија, билобектомија,
лобектомија, ексцизија плућног сегмента
2) Отворена екстирпација лезије плућа
3) Друге отворене операције на плућима
4) Отворене операције медијастинума - ексцизија лезије,
дренажа

ГОРЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ:

Желудац

1) Ексцизија желуца - тотална и парцијална гастректомија
2) Вурасс желуца-дуоденум или желуца-јејунум

ДРУГИ АБДОМИНАЛНИ ОРГАНИ – ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ:

Јетра

1) Парцијална ексцизија јетре - десна и лева
хемихепатектомија, ресекција сегмента јетре
2) Екстирпација лезије јетре
3) Репарација јетре са отклањањем лацерације
4) Друге отворене операције јетре

СРЦЕ:

Срчани залисци

1) Отворена инцизија залистака срца - митрална, аортна,
пулмонална валвономија
2) Репарација митралне, аортне, трикуспидалне и пулмоналне
валвуле - валвулопластика, вештачки залисци

Коронарне артерије

1) Вурасс операције коронарних артерија

АРТЕРИЈЕ:

Аорта

1) Вурасс сегмента аорте
2) Операција анеуризме аорте

Каротидне, церебралне артерије, субклавна, бубрежне, висцералне гране аорте

1) Реконструкција каротидне артерије - екстракранијални или
интракранијални Вурасс
2) Операција анеуризме моздане артерије
3) Реконструкција субклавије
4) Реконструкција бубрежне артерије
5) Реконструкција висцералне гране аорте

УРИНАРНИ СИСТЕМ:

Бешика

1) Тотална ексцизија бешике - цистопростатектомија,

цистоуректомија, цистектомија

Простата

- 1) Радикална простатектомија

ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ И ДОЈКА:

Дојка

- 1) Тотална ексцизија дојке - тотална мастектомија

ГОРЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ:

Једњак укључујући хијатус хернију

- 1) Ексцизија езофагуса - езофагогастректомија, тотална ексцизија езофагуса, парцијална ексцизија езофагуса
- 2) Отворена екстирпација лезије езофагуса
- 3) Отворене операције на езофагусу
- 4) Репарација херније дијафрагме, антирефлукс операције

Желудац

- 1) Отворена екстирпација лезије желуца
- 2) Операција улкуса и затварање перфорираног улкуса
- 3) Инцизија пилоруса - пилоромијотомија, пилоропластика

Танко црево- дуоденум, јејунум, илеум

- 1) Ексцизија дуоденума - гастродуоденектомија, тотална ексцизија дуоденума, парцијална ексцизија дуоденума
- 2) Отворена екстирпација лезије дуоденума
- 3) Операција улкуса дуоденума - затварање перфорираног улкуса
- 4) Ексцизија јејунума - тотална и парцијална јејунектомија
- 5) Екстирпација лезије јејунума
- 6) Друге отворене операције на јејунуму
- 7) Ексцизија илеума - илеектомија
- 8) Екстирпација лезије илеума
- 9) Друге отворене операције на илеуму

ДОЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ:

Дебело црево-колон, ректум, анус

- 1) Тотална ексцизија колоне и ректума - панпроктоколектомија
- 2) Ексцизија колоне - тотална колектомија, десна хемиколектомија, ексцизија трансверзалног колоне, лева хемиколектомија, ексцизија сигмоидног колоне
- 3) Екстирпација лезије колоне
- 4) Друге отворене операције на колону
- 5) Ексцизија ректума - абдиминоперинеална ексцизија, проктектомија, предња ресекција ректума, ректосигмоидектомија
- 6) Отворена екстирпација лезије ректума

ДРУГИ АБДОМИНАЛНИ ОРГАНИ - ДИГЕСТИВНИ СИСТЕМ:

Панкреас

- 1) Тотална ексцизија панкреаса - панкреатектомија
- 2) Парцијална ексцизија панкреаса - панкреатикодуоденектомија, субтотална панкреатектомија, ексцизија репа панкреаса
- 3) Екстирпација лезије панкреаса

4) Друге отворене операције на панкреасу

АРТЕРИЈЕ:

Илијачне артерије

- 1) Анеуризма илијачне артерије и Bypass операције
- 2) Друге отворене операције на илијачној артерији

УРИНАРНИ СИСТЕМ:

Бубрег

- 1) Тотална ексцизија бубрега - билатерална и унилатерална нефректомија, ексцизија одбаченог трансплантата, нефроуретеректомија

КОСТИ И ЗГЛОБОВИ ЛОБАЊЕ И КИЧМЕНОГ СТУБА:

Кости и зглобови кичменог стуба

- 1) Декомпресија – цервикални, торакални лумбални кичмени стуб
- 2) Фузија зглобова кичменог стуба
- 3) Корекција деформитета кичменог стуба
- 4) Екстирпација лезије кичменог стуба
- 5) Фрактура кичменог стуба - декомпресија, фиксација

ДРУГЕ КОСТИ И ЗГЛОБОВИ:

Комплексна реконструкција шаке и стопала

- 1) Комплексна реконструкција палца шаке
- 2) Комплексна реконструкција шаке
- 3) Комплексна реконструкција стопала

Зглоб кука

- 1) Замена зглоба кука протезом

ДРУГЕ ОРТОПЕДСКЕ ОПЕРАЦИЈЕ:

Ампутација екстремитета

- 1) Ампутација екстремитета

- хируршке интервенције за које обавеза даваоца осигурања износи 50% осигуране суме:

ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ:

Периферни нерви

- 1) Ексцизија периферног нерва
- 2) Деструкција периферног нерва
- 3) Екстирпација лезије периферног нерва
- 4) Микрохирушка репарација периферног нерва
- 5) Ослобађање од укљештења периферног нерва
- 6) Ексцизија симпатичког нерва - цервикална, торакална, лумбална симпатектомија

ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ:

Тироидна и паратиroidна жлезда

- 1) Ексцизија лезије тироидне жлезде
- 2) Ексцизија паратиroidне жлезде

ГОРЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ:

Желудац

- 1) Друге отворене операције желуца

Слезина

- 1) Спленектомија
- 2) Остале ексцизије слезине
- 3) Остале операције слезине

ДОЊИ ДИГЕСТИВНИ ТРАКТ:

Дебело црево – колон, анус

- 1) Ендоскопске операције на колону
- 2) Ексцизија ануса - ексцизија аналног сфинктера, ексцизија лезије ануса

АРТЕРИЈЕ:

Феморалне артерије

- 1) Анеуризма феморалне артерије и Ваурасс операције
- 2) Друге отворене операције на феморалној артерији

Вене

- 1) Операције премотавања (bypass) вена
- 2) Отворене операције на варикозним венама

УРИНАРНИ СИСТЕМ:

Бубрег

- 1) Парцијална ексцизија бубрега
- 2) Отворена екстирпација лезије бубрега
- 3) Друге отворене операције на бубрегу

Уретер

- 1) Ексцизија уретера - уретеректомија
- 2) Друге отворене операције на уретеру

Бешика

- 1) Парцијална ексцизија бешике
- 2) Друге отворене операције на бешици

Простата

- 1) Отворена ексцизија простате - ретропубична, трансвезикална, перинеална

МУШКИ ПОЛНИ ОРГАНИ:

Тестис

- 1) Ексцизија тестиса - билатерална и унилатерална орхидектомија
- 2) Екстирпација лезије тестиса

ГОРЊИ ЖЕНСКИ ГЕНИТАЛНИ СИСТЕМИ:

Материца

- 1) Абдоминална ексцизија утеруса - хистероколектомија, хистеректомија

- 2) Вагинална ексцизија утеруса - хистероколектомија, хистеректомија
- 3) Билатерална ексцизија аднекса - билатерална салпингектомија, билатерална салпингоофоректомија, билатерална оофоректомија

СРЦЕ:

Спроводни систем

- 1) Имплантација пејсмејкера

КОСТИ И ЗГЛОБОВИ ЛОБАЊЕ И КИЧМЕНОГ СТУБА:

Кости лобање и лица

- 1) Операције на кранијуму
- 2) Ексцизија кости лица
- 3) Друге операције на костима лица - остеотомија, фиксација костију
- 4) Операције код фрактуре максиле или других костију лица

Кости и зглобови кичменог стуба

- 1) Ексцизија цервикалног, торакалног или лумбалног интервертебралног дискуса
- 2) Друге операције на кичменом стубу

ДРУГЕ КОСТИ И ЗГЛОБОВИ:

Зглоб колена

- 1) Замена зглоба колена протезом

- хируршке интервенције за које обавеза даваоца осигурања износи **25%** осигуране суме:

ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ И ДОЈКА:

Тироидна и паратиroidна жлезда

- 1) Ексцизија тироидне жлезде - тотална и субтотална тиреоидектомија, хемитиреоидектомија, лобектомија, истмектомија, парцијална тиреоидектомија

Дојка

- 1) Парцијална мастектомија - квадрангектомија, ексцизија лезије
- 2) Друге операције на дојци

ОКО:

Сочиво

- 1) Екстракција сочива - екстракапсуларна или интракапсуларна екстракција, инцизија капсуле
- 2) Вештачко сочиво

Мрежњача

- 1) Операције на ретини

УВО:

Средње и унутрашње уво

- 1) Тимпано пластика
- 2) Реконструкција ланца слушних костију
- 3) Операције на кохлеи

4) Операције на вестибуларном апарату

РЕСПИРАТОРНИ СИСТЕМ:

Ларинкс

- 1) Терапеутске ендоскопске операције ларинкса

Плућа и медијастинум

- 1) Pneumothorax

ГОРЊИ ДИГЕСТИВНИ СИСТЕМ:

Жучна кеса

- 1) Одстрањивање жучне кесе
- 2) Остале отворене операције жучне кесе

ДОЊИ ДИГЕСТИВНИ СИСТЕМ:

Слепо црево

- 1) Екцизија апендикса - апендектомија

Дебело црево - ректум, анус

- 1) Операција ректума услед пролапса
- 2) Друге операције ректума и ануса
- 3) Циста-пилонидална изнад ануса

УРИНАРНИ СИСТЕМ:

Простата

- 1) Терапеутске ендоскопске операције на простати

Уретер

- 1) Ендоскопско уклањање калкулуса из уретера

МУШКИ ПОЛНИ ОРГАНИ:

Тестис

- 1) Операција хидроцеле и варикоцеле
- 2) Друге операције на тестису
- 3) Операције на епидидимису

ГОРЊИ ЖЕНСКИ ГЕНИТАЛНИ СИСТЕМ:

Грлић материце

- 1) Екцизија цервикса утеруса
- 2) Деструкција лезије цервикса
- 3) Друге операције на цервиксу утеруса

Материца

- 1) Друге отворене операције на утерусу
- 2) Унилатерална ексцизија аднекса - унилатерална салпингектомија, унилатерална салпингоофоректомија, унилатерална оофоректомија
- 3) Материца-миоектомија
- 4) Парцијална ексцизија јајника
- 5) Друге отворене операције на јајнику
- 6) Царски рез

КОСТИ И ЗГЛОБОВИ ЛОБАЊЕ И КИЧМЕНОГ СТУБА:

Вилична кост

- 1) Екцизија мандибуле
- 2) Друге операције на мандибули - код фрактуре, фиксација
- 3) Реконструкција темпоромандибуларног зглоба
- 4) Друге операције на темпоромандибуларном зглобу

ДРУГЕ КОСТИ И ЗГЛОБОВИ:

Кости

- 1) Екцизија кости
- 2) Екстирпација лезије кости
- 3) Друге операције на костима
- 4) Отворене операције код фрактуре костију
- 5) Затворене операције код фрактуре костију
- 6) Фиксација епифизе, интерна и екстерна фиксација кости

Зглоб кука

- 1) Парцијална протеза кука

СРЦЕ:

Срце

- 1) Стент

Осигурани ризици су болести или несрећни случајеви осигураног лица који могу да узрокују потребу за хируршком интервенцијом (операцијом) како је наведено у претходном тексту.

Осигурани случај је настао када је над осигураним лицем извршена једна од наведених хируршких интервенција у току уговореног периода осигурања.

Осигурана сума је 100.000 динара за једно осигурано лице.

Пријава осигураног случаја хируршке интервенције: Осигурано лице дужно је да пријави хируршку интервенцију обављену у току уговореног периода осигурања, када му то према здравственом стању буде могуће.

Потраживања застарују у складу са Законом о облигационим односима (3 године од извршене операције).

Потребна документација за осигурани случај хируршке интервенције:

1. Одштетни захтев;
2. Потврда о запослењу;
3. Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе;
4. Фотокопија личне карте корисника осигурања;
5. Инструкција за плаћање и фотокопија картице текућег рачуна;
6. Отпусна листа са епикризом, као и комплетна релевантна медицинска документација која је у вези са насталим осигураним случајем, а из које се
7. неспорно могу утврдити чињенице од значаја за одлучивање;

Процедура:

Одштетни захтев попуњава корисник осигурања (све сем поља који се односи на Број полисе);

Корисник осигурања попуњава и потписује образац Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе;

Корисник осигурања прилаже пратећу релевантну документацију уз Одштетни захтев и доставља својој организационој јединици;

Организациона јединица издаје Потврду о запослењу у којем је јасно назначен статус оштећеног лица и сврха издавања потврде; За ученике и кадете војних школа издаје се потврда односно уверење о редовном школовању, а за лица на служењу војног рока потврда надлежне војне поште.

Организациона јединица Одштетни захтев са списком пратеће документације, уз попуњен и потписан Пристанак за обраду података о личности од стране лица на које се подаци односе и Потврду о запослењу, доставља Управи за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе;

Управа за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе у Одштетном захтеву унеће податке који се односе на полису и исти уз пратећу документацију доставити „АМС Осигурању“.

Датум достављања комплетне документације „АМС Осигурању“ сматра се даном пријаве штете.

Комисија „АМС Осигурања“ дужна је да у року од 14 дана од дана пријаве штете донесе решење. Комисија у поступку доношења решења може затражити достављање додатне документације и доказа и прибављање информација од трећих лица о тренутном и ранијем здравственом стању осигураника. „АМС Осигурање“ ће решења достављати директно подносиоцу захтева, а Управи за традицију, стандард и ветеране информацију о истом, ради праћења.

Уколико је подносилац захтева незадовољан донетим решењем, приговор се подноси директно осигуравајућој кући, а иста ће приликом достављања одговора на приговор кориснику осигурања информацију о приговору и начину на који је решен доставити Управи за традицију, стандард и ветеране Сектора за људске ресурсе, ради праћења. Приговор мора да садржи јасно изнете разлоге за приговор и доказе којима се поткрепљују наводи из приговора.

Уколико је подносилац захтева незадовољан решењем по приговору жалба се подноси Народној банци Србије која врши надзор у области осигурања.

Захтев ће се сматрати неоснованим уколико је осигурани случај настао као последица намерне радње, покушаја самоубиства, као и стања под утицајем алкохола и дрога. Захтев ће се сматрати неоснованим и уколико је осигурани случај настао као последица природне катастрофе, епидемије и пандемије или услед бављења ризичним и опасним активностима.

У случајевима када је извршена хируршка интервенција последица теже болести за коју је већ утврђена и исплаћена одговарајућа осигурана сума, накнада за обављену хируршку интервенцију умањује се за 20 %.

Новчане накнаде које су доспеле за исплату а остале су неисплаћене услед смрти осигураног лица могу се наслеђивати у складу са законом.

Са наведеног сматрамо да је у целости поступљено по Вашем захтеву од 29.01.2021. године, као и молби од 04.03.2021. године којим тражите одговоре на напред наведена питања.

С поштовањем,

*Сектор за људске ресурсе
Управа за традицију, стандард и ветеране
Београд, Немањина 15
тел. број: 011/32 03 055
факс: 011/30 00 310*