



# Posebni pogoji za zavarovanje Diagnoza rak Kolektivno

## Uvodne določbe

### 1. člen: Zavarovanje Diagnoza rak Kolektivno

- Zavarovanje Diagnoza rak Kolektivno (v nadaljevanju: zavarovanje) je prostovoljno kolektivno zdravstveno zavarovanje, ki v primeru diagnoze invazivnega raka zavarovanca oziroma diagnoze predinvasivnega raka zavarovanca, skladno z zavarovalno pogodbo zavarovancu zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalnine.
- Zavarovanje zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalnine zavarovancu tudi v primeru diagnoze invazivnega raka pri otroku zavarovanca.
- Posebni pogoji za zavarovanje Diagnoza rak Kolektivno (v nadaljevanju: Posebni pogoji) so skupaj s Splošnimi pogoji za kolektivno zavarovanje (v nadaljevanju: Splošni pogoji) sestavni del zavarovalne pogodbe, ki jo skleneta zavarovalec in Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, d.d. (v nadaljevanju: zavarovalnica).

### 2. člen: Opredelitev izrazov

- V Posebnih pogojih veljajo v moškem spolu uporabljeni izrazi za osebe ženskega in moškega spola.
- Izrazi v Posebnih pogojih pomenijo:
  - AJCC** (American Joint Committee on Cancer) je ameriški odbor, ki ureja in izdaja priročnik (AJCC Cancer Staging manual) s priporočili za razvrščanje raka;
  - diagnoza** je s strani zdravnika ustrezne specialnosti, registriranega v Republiki Sloveniji, prepoznana in poimenovana bolezen pri zavarovancu ali njegovemu otroku, potrjena s histopatološkim izvidom;
  - histopatološki izvid** je strokovno mnenje, ki ga poda patolog po opravljenem mikroskopskem pregledu histoloških preparatov, pripravljenih iz tkivnega vzorca, ki je bil odvzet pri bolniku, za namen potrditve diagnoze;
  - otrok** po Posebnih pogojih je lasten ali posvojen otrok zavarovanca, ki ob vključitvi zavarovanja v zavarovanje še ni dopolnil 18 let. Ne glede na določilo 2. člena Splošnih pogojev mladoletni otrok zavarovanca po Posebnih pogojih ni zavarovanec;
  - zavarovalna vsota** je z zavarovalno pogodbo določen najvišji znesek obveznosti zavarovalnice in osnova za izračun zavarovalnine;
  - zavarovalnina** je znesek, ki ga zavarovalnica izplača, če nastopi zavarovalni primer;
  - zdravnik** je izvajalec zdravstvenih storitev onkološke ali druge ustrezne specialnosti, ki ima veljavno dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti oziroma dovoljenje za samostojno delo zdravnika.

## Kdo se lahko zavaruje

### 3. člen: Osebe, ki se lahko zavarujejo

- Zavaruje se lahko le oseba, ki izpolnjuje pogoje iz 4. člena Splošnih pogojev.
- Zavaruje se lahko le oseba, ki zavarovalnici pred vključitvijo v zavarovanje s pisno izjavo potrdi, da ji nikoli ni bila diagnosticirana katera koli oblika invazivnega ali predinvasivnega raka oziroma da v zvezi z invazivnim ali predinvasivnim rakom ni v diagnostičnem postopku v trenutku vključitve v zavarovanje.
- Starost zavarovanca ob začetku zavarovanja je najmanj 18 let in največ 84 let.

## Vsebina in obseg zavarovanja ter uveljavljanje pravic iz zavarovanja

### 4. člen: Vsebina zavarovanja

- Zavarovanje v primeru diagnoze invazivnega raka oziroma diagnoze predinvasivnega raka zavarovanca, izdane v času zavarovalnega jamstva, skladno z zavarovalno pogodbo zavarovancu zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalnine.
  - Zavarovanje v primeru diagnoze invazivnega raka pri otroku, izdane v času zavarovalnega jamstva, zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalnine zavarovancu.
  - Za invazivni rak se šteje diagnoza malignega tumorja, vključno malignega limfoma in malignega obolenja kostnega mozga, med slednjimi tudi levkemija, pri čemer je diagnoza potrjena s histopatološkim izvidom.
- Zavarovalnica nima obveznosti izplačila dogovorjene zavarovalnine za invazivni rak v naslednjih primerih:
- karcinom in situ, rak in situ, predinvasivni rak, displazija in vsa predmaligna stanja;
  - rak prostate nižjega stadija kot prognostični stadij II po vsakokrat veljavni klasifikaciji AJCC;
  - rak ščitnice nižjega stadija kot prognostični stadij II po vsakokrat veljavni klasifikaciji AJCC;
  - bazilnoocelčni in ploščatocelčni karcinomi kože in dermatofibrosarkom protuberans;
  - diagnoza raka, postavljena na podlagi najdbe tumorskih celic in/ali s tumorjem povezanih molekul v krvi, slini, blatu, urinu ali drugi telesni tekočini brez nadaljnjega dokončnega in klinično preverljivega dokaza o raku.
- Za predinvasivni rak se šteje diagnoza malignega tumorja v predinvasivnem stadiju (karcinom in situ), ki je potrjena s histopatološkim izvidom. Zavarovalnica zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalnine za primer predinvasivnega raka le v primeru diagnoze naslednjih oblik tumorjev:
    - vsi primarni predinvasivni raki (karcinomi in situ) po vsakokrat veljavni klasifikaciji AJCC;
    - rak prostate v prognostičnem stadiju I po vsakokrat veljavni klasifikaciji AJCC;
    - rak ščitnice v prognostičnem stadiju I po vsakokrat veljavni klasifikaciji AJCC.

Zavarovalnica nima obveznosti izplačila dogovorjene zavarovalnine za predinvasivnega raka v naslednjih primerih:

- displazija in predrakave spremembe;
  - kateri koli kožni rak razen melanom in situ;
  - diagnoza raka, postavljena na podlagi najdbe tumorskih celic in/ali s tumorjem povezanih molekul v krvi, slini, blatu, urinu ali drugi telesni tekočini brez nadaljnjega dokončnega in klinično preverljivega dokaza o raku.
- Za datum izdaje diagnoze šteje datum histopatološkega izvida, s katerim je bila potrjena diagnoza invazivnega oziroma predinvasivnega raka.

### 5. člen: Obseg zavarovanja za zavarovanja

- Zavarovalnica izplača zavarovalnino, določeno v skladu s Posebnimi pogoji, če je bila zavarovancu v času zavarovalnega jamstva izdana diagnoza za primer invazivnega ali predinvasivnega raka skladno s 4. členom Posebnih pogojev, in sicer:
  - v primeru diagnoze invazivnega raka v višini 100 % zavarovalne vsote zavarovanja;
  - v primeru diagnoze predinvasivnega raka v višini 10 % zavarovalne vsote zavarovanja.
- Z ugotovitvijo upravičenosti do izplačila zavarovalnine za primer diagnoze invazivnega raka pri zavarovancu zavarovanje zavarovanca in njegovo zavarovalno jamstvo prene-

hata. V tem primeru zavarovalnici pripada premija do konca meseca, v katerem je bila ugotovljena upravičenost do izplačila zavarovalnine.

- Zavarovalnica za primer diagnoze predinvasivnega raka pri zavarovancu se lahko izplača največ enkrat v času trajanja zavarovanja. Kljub ugotovitvi upravičenosti do izplačila zavarovalnine za primer diagnoze predinvasivnega raka zavarovanje za zavarovanca in njegovo zavarovalno jamstvo ne preneha v delu, ki zavarovancu zagotavlja izplačilo zavarovalnine za primer diagnoze invazivnega raka pri njem.

### 6. člen: Obseg zavarovanja za otroka zavarovanca

- Zavarovanje v primeru diagnoze invazivnega raka pri otroku, kakor ga opredeljuje 4. člen Posebnih pogojev, izdane v času zavarovalnega jamstva zavarovanca, zagotavlja izplačilo dogovorjene zavarovalnine zavarovancu.
- Zavarovalnica izplača zavarovalnino v višini 100 % zavarovalne vsote zavarovanja, če je v času zavarovalnega jamstva zavarovanca otroku izdana diagnoza invazivnega raka, skladno s 4. členom Posebnih pogojev, vendar najpozneje do 00.00 ure dne, ko otrok dopolni 18 let. Zavarovanec je upravičen do enakega izplačila tudi za otroka, ki se je rodil ali je bil posvojen po vključitvi zavarovanja v zavarovanje.
- Zavarovalnica za primer diagnoze invazivnega raka pri otroku se zavarovancu lahko izplača največ enkrat za posameznega otroka. Po izplačilu zavarovalnine za primer diagnoze invazivnega raka pri otroku zavarovanje ne preneha v delu, ki zavarovancu zagotavlja izplačilo za primer diagnoze invazivnega raka pri drugih otrocih zavarovanca.

### 7. člen: Pogoji in način uveljavljanja pravic iz zavarovanja

- Zavarovanec v primeru nastopa zavarovalnega primera uveljavlja pravice iz zavarovanja z vložitvijo zahtevka na obrazcu zavarovalnice, ki mu priloži histopatološki izvid ali ustrezen izvid zdravnika, iz katerega je razvidna diagnoza invazivnega ali predinvasivnega raka.
- Zavarovanec v primeru uveljavljanja pravic iz zavarovanja zaradi diagnoze invazivnega raka pri otroku vložiti zahtevek na obrazcu zavarovalnice, ki mu priloži histopatološki izvid ali ustrezen izvid zdravnika, iz katerega je razvidna diagnoza invazivnega raka pri otroku in dokazilo o njegovem sorodstvenem razmerju z otrokom.
- Zavarovalnica v 15 dneh po prejemu vse zahtevane dokumentacije odloči o upravičenosti do izplačila zavarovalnine in o tem obvesti zavarovanca.
- V primeru upravičenosti do izplačila zavarovalnine zavarovalnica v 14 dneh izplača zavarovancu zavarovalnino na račun, ki ga navede v zahtevku.

## Omejitev in izključitve zavarovanja

### 8. člen: Karenta

- Za zavarovanje velja karenta 3 mesece.

### 9. člen: Izključitve obveznosti zavarovalnice

- Zavarovalnica poleg izključitev iz 14. člena Splošnih pogojev nima obveznosti tudi v naslednjih primerih:
  - v povezavi z diagnozo katere koli od oblik invazivnega raka, izrecno naštetih v 4. členu Posebnih pogojev;
  - v povezavi z diagnozo katere koli od oblik predinvasivnega raka, izrecno naštetih v 4. členu Posebnih pogojev;
  - v povezavi s predinvasivnim ali invazivnim rakom zavarovanca ali otroka:
    - katerega diagnoza je bila zavarovancu poznana pred vključitvijo zavarovanja v zavarovanje;
    - v zvezi s katerim je obiskal zdravnika pred vključitvijo zavarovanja v zavarovanje oziroma v zvezi s katerim bi bilo razumno obiskati zdravnika pred vključitvijo zavarovanja v zavarovanje;
  - v povezavi s predinvasivnim ali invazivnim rakom pri otroku, ki je bil posvojen po vključitvi zavarovanja v zavarovanje:
    - katerega diagnoza je bila zavarovancu poznana ob posvojitvi;
  - v povezavi z diagnozo predinvasivnega raka pri otroku;
  - če je bil zavarovanec v trenutku vključitve v zavarovanje v postopku diagnosticiranja invazivnega ali predinvasivnega raka, pa tega zavarovalnici ni razkril.

### 10. člen: Obnova zavarovalne pogodbe

- Če se zavarovanje ob poteku predhodno sklenjene zavarovalne pogodbe obnovi in je posamezni zavarovanec v zavarovanje vključen brez prekinitve, je po novi zavarovalni pogodbi lahko deležen naslednjih ugodnosti:
  - ni dolžan dati nove izjave iz 3. člena Posebnih pogojev in
  - zanj zavarovanje nima karente, določene v 8. členu Posebnih pogojev, če je ta zanj potekla po predhodno sklenjeni zavarovalni pogodbi. Če karenta po predhodno sklenjeni zavarovalni pogodbi še ni v celoti potekla, se ta po novi zavarovalni pogodbi zmanjša za že pretečeni del.
- Če se zavarovanje ob poteku predhodno sklenjene zavarovalne pogodbe obnovi, zavarovalnica po obnovi nima obveznosti zagotoviti izplačila zavarovalnine za primer diagnoze predinvasivnega raka posameznega zavarovanca, če je bila temu zavarovancu na podlagi predhodno sklenjene zavarovalne pogodbe izplačana zavarovalnina za primer diagnoze predinvasivnega raka zavarovanca.
- Če se zavarovanje ob poteku predhodno sklenjene zavarovalne pogodbe obnovi, zavarovalnica nima obveznosti zagotoviti izplačila zavarovalnine za primer diagnoze invazivnega raka pri otroku posameznega zavarovanca, če je bila temu zavarovancu na podlagi predhodno sklenjene zavarovalne pogodbe izplačana zavarovalnina za primer diagnoze invazivnega raka pri tem istem otroku.

### 11. člen: Prenehanje zavarovalne pogodbe

- Zavarovalec ne more enostransko razdreti zavarovalne pogodbe med trajanjem zavarovanja. Razdrtje je mogoče dogovoriti samo sporazumno in če za to obstajajo utemeljeni razlogi.

### 12. člen: Prenehanje zavarovanja za zavarovanja

- Zavarovanje za posameznega zavarovanca skladno z 8. členom Splošnih pogojev preneha tudi:
  - ob 00.00 uri tistega dne, ko zavarovalnica odloči o upravičenosti do izplačila zavarovalnine za primer diagnoze invazivnega raka pri zavarovancu;
  - ob 00.00 uri tistega dne, ko poteče zavarovalno leto, v katerem zavarovanec dopolni starost 85 let, razen če je v zavarovalni pogodbi dogovorjeno drugače.
- V primeru izplačila zavarovalnine zaradi diagnoze invazivnega raka pri otroku zavarovanje zavarovanca ne preneha, preneha pa zavarovalno jamstvo za primer diagnoze invazivnega raka pri tem istem otroku.

### 13. člen: Veljavnost Posebnih pogojev

- Posebni pogoji veljajo in se uporabljajo s 01.01.2022.