

## **Teže bolesti i hirurške intervencije**

Na kraju svake prijave je navedeno šta je neophodno dostaviti uz prijavu.

Zaposleni popunjava SAMO svoje podatke i na jednoj i drugoj prijavi od „Ime i prezime osiguranog lica“ sve do druge strane desno „potpis osiguranika-korisnika osiguranja“-tu se obavezno potpisuje i time završava svoj deo prijave. Drugi deo „Potvrda osiguravača“ ukoliko podnosilac prijave pripada Direkciji, ja završavam sa kadrovskom službom, ukoliko zaposleni pripada Pogonima popunjava lice iz kadrovske službe Pogona.

Pojašnjenje u vezi prijave, pošto ljude zbunjuje ovo pitanje:

Naziv ustanove, ime i prezime lekara kod kojih osiguranik ostvaruje pravo iz obaveznog zdravstvenog osiguranja - odnosi se na lekara opšte prakse, gde ima zdravstveni karton.

Za bolest – lekarska dokumentacija iz koje se vidi kada i koja bolest je dijagnostifikovana.

Za hiruršku intervenciju - otpusna lista na kojoj se vidi kad, gde i koja operacija je urađena.

NE DOSTAVLJAJU SE ORIGINALI LEKARSKE DOKUMENTACIJE VEĆ KOPIJE (podrazumeva se da su čitljive).

Uz prijave dostaviti isčitanu ili kopiju lične karte i karticu tekućeg računa.

Ne zavodi se u DMS, samo spakujte u koverat za Službu za poslove osiguranja, Kraljice Natalije 56, Beograd.

Osiguravač od kada dobije predmet ima rok od 3 nedelje da donese odluku.

Ukoliko zaposleni ima pravo na naknadu, uplaćuju direktno na tekući račun radnika i dobija pismeno obaveštenje na kućnu adresu.

Ako nema pravo na osiguranje, dobiće obaveštenje i o tome.

Rok za prijavu je 3 godine od nastanka osiguranog slučaja (dijagnoze bolesti, tj.izvršene operacije).

Ukoliko zaposleni podnosi prijavu i za bolest i za hiruršku, popunjava obe prijave. Dešava se da bude nezgoda i operacija, mora da popuni prijavu za nezgodu i prijavu za hiruršku.

**Ništa se ne zavodi, spakujete u koverat i napišete da je za Službu za poslove osiguranja, Kraljice Natalije 56.**

## **Nesrećni slučaj**

Zaposleni popunjava od a) do na drugoj strani „Potvrde ugovorača“. Obavezno potpis (potpis osiguranika).

Potvrdu ugovarača na drugoj strani prijave, ne popunjavaju zaposleni. Isto kao i za malopre objašnjenje za bolest i hir.intervenciju. Ako zaposleni pripada „Direkciji“, završava naša služba, ukoliko pripada Pogonu, popunjava lice iz kadrovske službe Pogona.

Na kraju prijave je navedeno šta je neophodno dostaviti uz prijavu (za slučaja povrede-invaliditeta).

Za povredu:

- kopija lekarske dokumentacije od prvog javljanja lekaru do završenog lečenja – utvrđivanje **trajnih** posledica povrede se utvrđuje na osnovu završnih izveštaja lekara (ortopeda, fizijataru, itd.) a prema Tabeli invaliditeta iz priloga, koja je deo našeg Ugovora. Psihičke posledice, strah, bol, i sl. NISU obuhvaćeni ugovorom.
- kopija doznaka – dnevna naknada za dane bolovanja usled povrede (dakle ne važi za bolovanja zbog bolesti i hir.intervencija) iznosi 750,00 rsd po danu.

Kada su povrede bez trajnog invaliditeta, ne dobija se naknada za invaliditet ali može da se dobije naknada za dane bolovanja do maksimalno 30 dana.

Kada su u pitanju povrede sa trajnim invaliditetom, maksimalan broj dana za isplatu je 200. Dakle, i ako je zaposleni bio na bolovanju više od 200 dana, dobija isplatu za 200 dana bolovanja

- **original računi** troškova lečenja (troškovi participacije bolničnog lečenja, lekova, i sl. NE važi za troškove u privatnim ustanovama!)
- kopija izveštaja o povredi na radu ako je bila povreda na radu, itd. – piše na kraju prijave).

Uz navedenu dokumentaciju zaposleni dostavlja isčitanu ili kopiju lične karte i kartice tekućeg računa.

Rok za prijavu je 3 godine od dana nastanka povrede.

**Ništa se ne zavodi, spakujete u koverat i napišete da je za Službu za poslove osiguranja, Kraljice Natalije 56.**