

## Dodatni uvjeti za program PRIMARIJUS PLUS

### OPĆE ODREDBE

#### Članak 1.

- (1) Ovi Dodatni uvjeti za program PRIMARIJUS PLUS (u daljnjem tekstu: Dodatni uvjeti) su uz Opće uvjete dodatnog zdravstvenog osiguranja sastavni dio ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju kojeg Ugovaratelj osiguranja sklapa s CROATIA osiguranjem d.d. (u daljnjem tekstu: Osiguratelj).
- (2) Prava navedena u ovim Dodatnim uvjetima pripadaju isključivo Osiguranicima te se ne mogu prenositi na druge osobe niti nasljeđivati.
- (3) Ako je posebno ugovoreno i ako je plaćena doplatna premija, određena prava navedena u Dodatnim uvjetima može koristiti i Dodatni osiguranik ili Dodatni osiguranici. Dodatni osiguranik može biti dijete osnovnog Osiguranika od navršanih mjesec dana do navršene 18. (osamnaeste) godine života, a prava iz jednog ugovora mogu koristiti najviše tri Dodatna osiguranika.

### OPSEG UGOVORENOG POKRIĆA USLUGA

#### Članak 2.

- (1) Opseg ugovorenog pokrića usluga naveden je u tablici:

VRSTA MEDICINSKE USLUGE	MEDICINSKE USLUGE U POKRIĆU	BROJ USLUGA U OSIGURATELJNOJ GODINI	KARENCA (kod prvog sklapanja osiguranja)	POSEBNE ODREDBE
<b>SISTEMATSKI PREGLED</b>	pregled liječnika specijaliste, laboratorijska dijagnostika: SE, KKS, GUK, trigliceridi, ukupni kolesterol, HDL-kolesterol, LDL-kolesterol, bilirubin, kreatinin, AST, ALT, GGT, mokraćna kiselina (acidum uricum), kompletna pretraga urina, EKG, UZ abdomena za žene: pregled ginekologa, vaginalni UZ i Papanicolau test, UZ dojki. za muškarce: pregled prostate, UZ prostate i PSA iznad 40 god.	1 sistematski pregled	15 dana	Sistematski pregled je usluga preventivnog karaktera za koju nije potrebna posebna medicinska indikacija.
<b>PRVI SPECIJALISTIČKI PREGLED</b>	internist (kardiolog, nefrolog, endokrinolog, gastroenterolog, imunolog, pulmolog, hematolog), neurolog, oftalmolog, ortoped, dermatovenerolog, kirurg, radiolog, ginekolog, fizijatar, otorinolaringolog, urolog, anesteziolog, onkolog, neurokirurg, psihijatar, spec. nuklearne medicine, pedijatar	3 prva specijalistička pregleda	15 dana	Specijalistički pregledi mogu se obavljati kod istih ili različitih liječnika specijaliste.
<b>KONTROLNI PREGLED</b>	nakon obavljenog specijalističkog ili sistematskog pregleda	3 kontrolna pregleda nakon specijalističkog ili sistematskog pregleda, ukupno 9 pregleda	15 dana	Kontrolni pregledi se obavljaju u roku od 90 (devedeset) dana od dana specijalističkog ili sistematskog pregleda u ustanovi gdje je obavljen i prvi specijalistički ili sistematski pregled, prema indikaciji liječnika specijaliste.
<b>DIJAGNOSTIČKI POSTUPCI</b>	EKG, UZ srca i krvnih žila, EKG-Holter, 24 satni holter tlaka, ergometrija, spirometrija, UZV abdomena, UZ donjeg abdomena, UZ gornjeg abdomena, UZ dojke, UZ štitnjače, UZ oka, UZ prepona, UZ vrata, UZ pazuha, UZ testisa, UZ prostate, EEG, color doppler krvnih žila, EMNG gornjih ekstremiteta, EMNG donjih ekstremiteta, EVP, fundus, vidno polje po Goldmanu, kompjuterizirana perimetrija (Octopus), OCT, tonometrija, keratometrija, tonalna audiometrija, TCD, alergološko testiranje (prick test), bakteriološki brisevi (aerobi-anaerobi), bakteriološki ejakulat, bakteriološki bris ždrijela, bakteriološki bris nazofarinksa, bakteriološki bris uha, bakteriološki bris cerviksa, bakteriološki bris rodnice, bakteriološki bris uretre, bakteriološki bris rane, bakteriološke bris spojnice oka, bris na eozinofile, dokaz bakterija (aerobno), dokaz bakterija (anaerobno)- punktati i bioptati, iskašljaj (sputum), mikološki brisevi, bris na mikoplazmu i ureaplazmu, bris na klamidiju, bris na HPV, stolica bakteriološki, stolica na ciste i parazite, stolica na viruse, UZ zglobno-koštanog sustava, UZ mišića i tetiva, Papanicolau test i stupanj čistoće, vaginalni color doppler, UZ vaginalnom sondom, citološka obrada punktata, punkcija pod kontrolom UZ, TRUZ, uroflow test, urodinamika, dermatoskopija-mala, RTG snimanje koštanog sustava (jedna regija, dvije projekcije), specijalne RTG snimke, funkcionalne RTG snimke, radiološka obrada organa trbušne šupljine (RTG abdomena, nativno), radiološka obrada prsne šupljine (RTG srca i pluća do 2 pozicije), mamografija, denzitometrija, RTG želuca, pasaža crijeva, irigografija uretopijelografija, cistografija, flebografija, brzi H.pylori test, biopsija, biopsija uz endoskopiju, PHD	18 usluga	15 dana	Pojedina usluga može se obaviti najviše 3 puta godišnje, do ukupnog broja usluga. Usluge se obavljaju prema indikaciji liječnika specijaliste, osim usluga preventivnog karaktera kako su definirane u stavku (7) ovog članka.

<b>VRSTA MEDICINSKE USLUGE</b>	<b>MEDICINSKE USLUGE U POKRIĆU</b>	<b>BROJ USLUGA U OSIGURATELJNOJ GODINI</b>	<b>KARENCA (kod prvog sklapanja osiguranja)</b>	<b>POSEBNE ODREDBE</b>
<b>ENDOSKOPIJA</b>	gastroskopija, kolonoskopija, rektoskopija, oftalmoskopija, laringoskopija, bronhoskopija, fiberendoskopija, cistoskopija, kolposkopija	2 usluge	15 dana	Usluga se obavlja prema indikaciji liječnika specijaliste.
<b>LABORATORIJ</b>	SE, KKS, DKS, PV, APTV, fibrinogen, TR, GUK, trigliceridi, ukupni kolesterol, HDL-kolesterol, LDL-kolesterol, kompletna pretraga urina, bilirubin, konjugirani bilirubin, kreatinin, klirens kreatinina, urea, AST, ALT, GGT, AP, mokraćna kiselina (acidum uricum), OGTT, željezo, UIBC, TIBC, feritin, HbA1C, CRP, urea, Ca (krv), P (krv), urinokultura, stolica na okultno krvarenje, elektroliti (Na, K), Na-natrij, K-kalij, urea izdisajni test (Helicobacter pylori), H pylori Ag u stolici, At na H pylori (serologija), urin citološki, amilaze, ANA, RF, krvna grupa i Rh faktor, ASTO (antistreptolozinski titar), ASTA, RTC, LDH-Enzim laktat-dehidrogenaza, CK-Kreatin kinaza.	20 usluga	15 dana	Pojedina usluga može se obaviti najviše 3 puta godišnje, do ukupnog broja usluga. Usluge se obavljaju prema indikaciji liječnika specijaliste, osim usluga preventivnog karaktera kako su definirane u stavku (7) ovog članka.
<b>HORMONI I TUMORSKI MARKERI</b>	T3, fT3, T4, fT4, TSH, anti TPO, anti Tg, PTH,DHEAS, LH, FSH, E2, prolaktin, progesteron, testosteron, beta HCG, AFP,PSA, fPSA, Ca 125, CEA, Ca 15-3, Ca 19-9, S-100, CYFRA, Ca	5 pretraga godišnje	15 dana	Pojedina usluga može se obaviti najviše 3 puta godišnje, do ukupnog broja usluga. Usluge se obavljaju prema indikaciji liječnika specijaliste, osim usluga preventivnog karaktera kako su definirane u stavku (7) ovog članka.
<b>MR</b>	do 2 regije/ segmenta	1 usluga	90 dana	Osiguranik ima pravo na standardnu obradu magnetskom rezonancom, maksimalno dva segmenta /regije (kontrastno sredstvo uključeno u pretragu) sljedećih dijelova tijela: glave, vrata, kralješnice (po segmentu - vratna, grudna, slabinska), zdjelice, abdomena, dojki i lokomotornog sustava, na indikaciju liječnika specijaliste.
<b>CT</b>	do 2 regije/ segmenta	1 usluga	90 dana	Osiguranik ima pravo na standardnu obradu MSCT/CT-om, maksimalno dva segmenta /regije (kontrastno sredstvo uključeno u pretragu) sljedećih dijelova tijela: glave, vrata, toraksa, abdomena, zdjelice kralješnice (po segmentu-vratna, grudna, slabinska) i lokomotornog sustava, na indikaciju liječnika specijaliste.
<b>AMBULANTNA MEDICINSKA REHABILITACIJA</b>	- 1 ciklus fizikalne terapije u trajanju do 10 dana, do 5 standardnih procedura u jednom danu ili - 1 ciklus terapije udarnim valom, do 5 tretmana u jednom cilusu ili - 1 ciklus trakcija kralješnice, do 5 tretmana u jednom ciklusu ili - 1 ciklus MBS funkcionalne rehabilitacije nakon provedene ambulantne terapije, do 5 tretmana u jednom ciklusu	1 usluga	90 dana	Osiguranik ima pravo na jedan od ponuđenih ciklusa prema indikaciji liječnika specijaliste.
<b>DENTALNO LIJEČENJE</b>	nužno liječenje zbog posljedica vanjskog udarca na čvrste prirodne zube, koje je započelo unutar 48 sati od datuma i vremena nezgode/ozljede i koje je izravna posljedica nesretnog slučaja nastalog tijekom razdoblja osiguranja	do 1.000,00 kn	bez karence	Osiguranik ima pravo na naknadu troškova uz obvezno sudjelovanje u visini od 30% u svim uslugama a najviše do iznosa od 1.000,00 kn u osigurateljnoj godini.
<b>USLUGA PLUS</b>	specijalistički pregledi, medicinska dijagnostika i laboratorijske usluge koje nisu u osnovnom sadržaju programa	do 1.000,00 kn	60 dana	Osiguranik ima pravo na naknadu troškova. Sve u sluge moraju biti indicirane od liječnika specijaliste. Isključeni su terapijski postupci, operativni zahvati, ortopedska pomagala, lijekovi i ostale navedene usluge.
<b>MEDICINSKO SAVJETOVANJE I UGOVARANJE USLUGA</b>	usluga Kontakt centra CO u kojem rade zdravstveni radnici		bez karence	o8-22 sata

- (2) Osiguranik nema pravo na korištenje ugovorenih usluga ako su usluge indicirane od liječnika specijaliste prije isteka ugovorene karence za pojedinu vrstu usluge.
- (3) Karenca se ne primjenjuje kod usluga MR i dentalnog liječenja ako se radi o nesretnom slučaju koji je nastao nakon početka osiguranja.
- (4) Nesretnim slučajem u smislu ovih Dodatnih uvjeta smatra se svaki iznenadni i od volje Osiguranika neovisni događaj koji, djelujući izvana i naglo na tijelo Osiguranika, ima za posljedicu prolaznu nesposobnost za rad koja zahtijeva dijagnostičku obradu MR ili nužno liječenje.
- (5) Dodatni osiguranik ima pravo korištenja istih medicinskih usluga iz stavka (1) ovog članka kao i osnovni Osiguranik, osim usluge sistematskog pregleda. Posebno, broj istih medicinskih usluga koje koriste osnovni Osiguranik i Dodatni osiguranici, ograničen je maksimalnim brojem medicinskih usluga u osigurateljnoj godini kako je navedeno u stavku (1) ovog članka.
- (6) Sistematski pregled se u pravilu obavlja u Poliklinikama CROATIA zdravstveno osiguranje, a ukoliko bi se time umanjila dostupnost zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili vremena obavljanja usluge, sistematski pregled je moguće obaviti i u drugim ugovornim zdravstvenim ustanovama u dogovoru sa zdravstvenim savjetnikom Osiguratelja.
- (7) Uslugama preventivnog karaktera smatraju se za žene: UZ vaginalnom sondom, PAPA test i UZ dojki te za osobe iznad 40. godine mamografija i za muškarce: UZ prostate te za osobe iznad 40. godine PSA.
- (8) Usluge dentalnog liječenja uključuju hitno zbrinjavanje, usluge oralne kirurgije, konzervativnog liječenja i protetske usluge. Isključena je obveza za naknadu troškova ortodontskih usluga, pomagala te oštećenja ili gubitka prirodnog zuba do kojeg je došlo zbog konzumiranja tvrde hrane ili stranog tijela u ustima.
- (9) Na zahtjev zdravstvenog savjetnika Osiguratelja, Osiguranik je dužan dostaviti na uvid relevantnu medicinsku dokumentaciju iz koje će se moći utvrditi postojanje indikacije za određenu medicinsku uslugu.
- (10) Ako se uvidom u dostavljenu medicinsku dokumentaciju utvrdi da ne postoji medicinska indikacija za traženu uslugu, Osiguratelj neće poslati uputnicu u ugovornu zdravstvenu ustanovu, ordinaciju ili trgovačko društvo, kojom naručuje obavljanje tako dogovorene usluge, odnosno osiguranik nema pravo na naknadu troškova za takvu medicinsku uslugu.
- (11) Osiguranik ostvaruje popust od 20% na sve usluge Poliklinika CROATIA zdravstveno osiguranje izvan ugovorenog opsega pokriva usluga po ovim Dodatnim uvjetima.

#### ZAVRŠNE ODREDBE

##### Članak 3.

Ovi Dodatni uvjeti vrijede samo uz Opće uvjete dodatnog zdravstvenog osiguranja i Posebne uvjete za osiguranje povećanih (anormalnih) rizika bolesti (ARB).

##### Članak 4.

Ovi Dodatni uvjeti primjenjuju se od 06.06.2018. godine.