

## Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode)

### UVODNE ODREDBE

#### Član 1.

- (1) Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) i ovi Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (u daljem tekstu: Posebni uslovi) sastavni su deo ugovora o osiguranju učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja, koji ugovarač osiguranja zaključuje sa akcionarskim društvom za osiguranje.

### SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

#### Član 2.

- (1) Prema ovim uslovima mogu se osigurati lica bez obzira na njihovo zdravstveno stanje, opštu radnu sposobnost i godine života.
- (2) Lica lišena poslovne sposobnosti u svakom slučaju su isključena iz osiguranja.

### POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

#### Član 3.

- (1) Osiguranje počinje u ponoć onog dana koji je označen u polisi kao početak osiguranja i prestaje u ponoć onog dana koji je u polisi naveden kao dan prestanka osiguranja.
- (2) Ako je u polisi naveden samo početak osiguranja, ono se produžava iz godine u godinu sve dok ga koja ugovorna strana ne otkáže.
- (3) Obaveza osiguravača za svakog pojedinog učenika, odnosno studenta počinje u ponoć onog dana kada je uplatio premiju (po upisnom listu), ali ne pre ponoći onog dana koji je službeno odredjen za početak nove školske godine.
- (4) Obaveza osiguravača prestaje u ponoć onog dana kad osiguranik prestane biti učenik, odnosno student (završi školovanje, diplomira, napusti školu itd.).
- (5) Obaveza po osiguranju iz prethodne školske godine, kod kolektivnih osiguranja zaključenih putem škola ili fakulteta, traje do onog dana, kada je osiguranik platio premiju za osiguranje za tekuću školsku godinu.
- (6) Ako se za osiguranika iz prethodne školske godine ne plati premija osiguranja za tekuću školsku godinu, obaveza osiguravača prestaje u ponoć onog dana kada ističe prethodna godina osiguranja.

### OBIM OBAVEZE OSIGURAVAČA

#### Član 4.

- (1) Kada nastane nesrećni slučaj u smislu ovih Posebnih uslova, osiguravač isplaćuje ugovorne osigurane sume i to:

- 1) osiguranu sumu za slučaj smrti, ako usled nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika, odnosno osiguranu sumu za slučaj invaliditeta, ako usled nesrećnog slučaja nastupi 100% invaliditet osiguranika.

Ako nastupi smrt usled nezgode osiguranika mladjeg od 14 godina, osiguravač je u obavezi da isplati na ime troškova sahrane ugovorenu naknadu, ali ne više od ugovorene osigurane sume za slučaj smrti usled nezgode.

- 2) procenat od osigurane sume za slučaj invaliditeta koji odgovara procentu delimičnog invaliditeta, ako usled nesrećnog slučaja nastupi delimični invaliditet osiguranika;
- 3) dnevnu naknadu ako je osiguranik usled nesrećnog slučaja privremeno nesposoban za školski rad (prolazna nesposobnost za školski rad);
- 4) naknadu troškova lečenja ako je osiguraniku usled nesrećnog slučaja bila potrebna lekarska pomoć i ako je usled toga imao troškove lečenja.

- (2) Obaveze osiguravača postoje samo ako je osigurani slučaj nastao u ugovorenom periodu osiguranja bez obzira na mesto nastanka osiguranog slučaja. U svakom slučaju, za rizik dnevne naknade obaveza osiguravača ne postoji za vreme školskog raspusta.

### OGRANIČENJE OBAVEZE OSIGURAVAČA

#### Član 5.

- (1) Osiguravač je u obavezi da isplati 33% od iznosa koji bi morao platiti po odredbama prethodnog člana, ako nesrećni slučaj nastane pri upravljanju i vožnji avionom i vazduhoplovima svih vrsta, (osim u svojstvu putnika u javnom saobraćaju), pri sportskim skokovima padobranom, pri automobilskim, motociklističkim brzinskim trkama, motokrosu, reliju i pri treningu za njih.
- (2) Osiguravač je u obavezi da isplati 66% od iznosa koji bi morao platiti po odredbama prethodnog člana, ako nesrećni slučaj nastane pri treningu i učešću osiguranika u javnim sportskim takmičenjima u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije sledećih sportskih grana: hokeja na ledu, džiu-džicu, fudbala džuda, karatea, boksa, skijanja, ragbija, rvanja skijaških skokova i letova, alpinistike i podvodnog ribolova.

### ISKLUČENJE OBAVEZE OSIGURAVAČA

#### Član 6.

- (1) Isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrećni slučaj nastao:
  - 1) usled zemljotresa,

- 2) usled ratnih događaja u Republici Srbiji i aktivnog učešća osiguranika u ratnim događajima izvan granica Republike Srbije,
  - 3) usled aktivnog učešća osiguranika u oružanim akcijama,
  - 4) usled toga što je korisnik namerno prouzrokovao smrt osiguranika, a ako je više korisnika isključen je samo onaj korisnik koji je namerno prouzrokovao smrt osiguranika.
- (2) Kod osiguranika starijih od 14 godina isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrećni slučaj nastao:
- 1) usled uzroka navedenih u prethodnom stavu ovog člana,
  - 2) pri upravljanju avionima i vazдушnim aparatima svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom vazdušnog aparata, plovnog objekta, motornog i drugog vozila.
- Određbe tačke 2. ovog stava neće se primenjivati u slučaju kada neposedovanje propisane službene isprave nije imalo uticaja na nastanak nesrećnog slučaja. U smislu ovih Posebnih uslova smatra se da osiguranik poseduje propisanu službenu ispravu kada u cilju pripremanja i polaganja ispita za dobijanje službene isprave preduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlašćenog stručnog instruktora.
- 3) usled pokušaja ili izvršenja samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga,
  - 4) pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje,
  - 5) usled toga što je osiguranik namerno prouzrokovao nesrećni slučaj,
  - 6) usled uzročne veze između delovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika i nastanka nesrećnog slučaja. Smatra se da je nesrećni slučaj nastao usled uzročne veze delovanja alkohola na osiguranika:
    - u slučaju saobraćajne nezgode, ako je vozač motornog vozila, odnosno osiguranik u trenutku nastanka nesrećnog slučaja u krvi imao više od dozvoljene količine alkohola prema pozitivnim zakonskim propisima na snazi u trenutku nastanka nesrećnog slučaja, a kod profesionalnih vozača motornih vozila nije dozvoljeno prisustvo alkohola u krvi (0.00‰) ili
    - ako je alkotest pokazao alkoholisanost, a osiguranik se nije potrudio da analizom krvi bude precizno utvrđen stepen prisustva alkohola u krvi ili ako odbije ili izbegne mogućnost utvrđivanja stepena prisustva alkohola u krvi ili
    - ako se udalji sa mesta nezgode, odnosno ako ne pozove policiju niti obavesti najbližu policijsku stanicu o nezgodi ili ako je u medicinskom izveštaju ovlašćeni lekar kao stručno lice naveo da je osiguranik u alkoholisanom stanju.

## **PRIJAVA NESREĆNOG SLUČAJA**

### **Član 7.**

- (1) Prijava nesrećnog slučaja vrši se saglasno Opštim uslovima.
- (2) Dužnosti vezano za prijavu osiguranog slučaja obavezuju i ugovarača osiguranja i staratelja osiguranika.

## **UTVRDJIVANJE PRAVA KORISNIKA**

### **Član 8.**

- (1) Osiguravač je dužan da isplati ugovorenu osiguranu sumu, odnosno naknadu samo u slučaju ako je nesrećni slučaj nastao za vreme trajanja osiguranja.
- (2) Ako osiguranik umre usled nesrećnog slučaja, korisnik je dužan da podnese dokaz o uplaćenju premiji dokaz da je smrt nastupila kao posledica nesrećnog slučaja. Korisnik koji nije ugovorom o osiguranju izričito određen dužan je da podnese dokaz o svom pravu na prijem osigurane sume.
- (3) Ako je nesrećni slučaj imao za posledicu invaliditet, osiguranik odnosno njegov staratelj dužan je da podnese dokaz o okolnostima nastanka nesrećnog slučaja i medicinsku dokumentaciju – dokaz o ustaljenim posledicama za određivanje konačnog procenta trajnog invaliditeta.
- (4) Procenat invaliditeta određuje osiguravač prema Tabeli za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (u daljem tekstu: Tabela). Ako neka posledica nije u Tabeli predviđena, procenat invaliditeta određuje se u skladu sa sličnim oštećenjima koja su predviđena u Tabeli.

Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) osiguranika, ne uzimaju se u obzir pri određivanju procenta invaliditeta.
- (5) Kod višestrukih povreda pojedinih udova, kičme ili organa ukupni invaliditet na određenom udu ili organu određuje se tako da se za najveće oštećenje uzima procenat predviđen u Tabeli, od sledećeg najvećeg oštećenja uzima se polovina procenta predviđenog u Tabeli itd. redom 1/4, 1/8 itd. Ukupni procenat ne može premašiti procenat koji je određen Tabelom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa. Posledice povrede prstiju sabiraju se bez primene principa.
- (6) U slučaju gubitka više udova ili organa usled jednog nesrećnog slučaja, procenti invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ sabiraju se.
- (7) Ako zbir procenata invaliditeta prema Tabeli, zbog gubitka ili oštećenja više udova i organa usled jednog nesrećnog slučaja iznosi preko 100%, isplata ne može biti veća od osigurane sume koja je ugovorena za slučaj potpunog invaliditeta.
- (8) Ako je opšta radna sposobnost osiguranika bila trajno umanjena pre nastanka nesrećnog slučaja, obaveza osiguravača određuje se prema novom invaliditetu nezavisno od prethodnog, osim u sledećim slučajevima:
  - 1) ako je prijavljen nesrećni slučaj prouzrokovao povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obaveza osiguravača se utvrđuje prema razlici između ukupnog procenta invaliditeta i prethodnog procenta,

- 2) ako osiguranik prilikom nesrećnog slučaja izgubi ili povredi jedan od već pre povredjenih udova ili organa, obaveza osiguravača utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu.
- (9) Ako je osiguranik usled nesrećnog slučaja privremeno nesposoban za školski rad, dužan je da o tome podnese potvrdu škole i lekara koji ga je lečio, sa potpunom dijagnozom i trajanjem privremene nesposobnosti za školski rad.
- (10) Troškovi za lekarske preglede i izveštaje (izveštaj lekara, lekarski izveštaj o invaliditetu, ponovni lekarski pregled i nalaz specijalista) i ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje nesrećnog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret korisnika.
- (8) Ako osiguranik umre u roku od 3 godine od dana nastanka nesrećnog slučaja iz bilo kojeg drugog uzroka, osim uzroka navedenog u prethodnom stavu ovog člana, a stepen invaliditeta nije bio utvrđen, visina obaveze osiguravača invaliditeta utvrđuje se na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.
- (9) Ako nesrećni slučaj ima za posledicu osiguranikovu prolaznu nesposobnost za školski rad (član 4., stav (1), tačka 3 ovih uslova), osiguravač isplaćuje osiguraniku ugovoreni iznos dnevne naknade za sve dane trajanja privremene nesposobnosti za školski rad, ukoliko nije drugačije ugovoreno, u skladu sa potvrdom škole, odnosno lekara koji ga je lečio, ali najviše za 200 dana.
- (10) Smatra se da je osiguranik nesposoban za školski rad kada usled nesrećnog slučaja ne može pohađati školu. Privremeno oslobađanje od fiskulturnih vežbi u okviru školske nastave ne smatra se kao nesposobnost za rad i ne daje pravo na primanje dnevne naknade.

## **ISPLATA OSIGURANE SUME**

### **Član 9.**

- (1) Osiguravač isplaćuje naknadu iz osiguranja korisniku u roku od 14 dana, pošto obaveza osiguravača i visina obaveza budu utvrđjeni.
- (2) Ako se isplata naknade vrši putem pošte ili banke smatra se da je izvršena u ponoć onog dana kada je na pošti, odnosno u banci potvrđena uplata.
- (3) Osiguravač je dužan da isplati ugovorenu osiguranu sumu, odnosno naknadu samo ako je nesrećni slučaj nastao za vreme trajanja osiguranja i ako su posledice nesrećnog slučaja nastupile u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja.
- (4) Procenat invaliditeta određuje se prema Tabeli posle završenog lečenja, u vreme kada je kod osiguranika u odnosu na pretrpljene povrede i nastale posledice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema lekarskom predviđanju ne može očekivati da će se stanje poboljšati ili pogoršati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku 3 godine od dana nastanka nesrećnog slučaja, kao konačno uzima se stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje procenat invaliditeta.
- (5) Ako je za utvrđivanje visine obaveze osiguravač, a potrebno određeno vreme, osiguravač je dužan na zahtev osiguranika da isplati iznos koji nesporno odgovara procentu invaliditeta za koji se već tada može na osnovu medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati, ali najviše 50% od ugovorene osigurane sume.
- (6) Ako osiguranik umre pre isteka godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja od posledice istog nesrećnog slučaja, a konačni procenat invaliditeta bio je već utvrđen, osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno razliku između osigurane sume za slučaj smrti i iznosa koji je bio isplaćen pre toga na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.
- (7) U slučaju da konačni procenat invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre usled istog nesrećnog slučaja, osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te sume i eventualno već isplaćene akontacije za invaliditet, ali samo tada ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nastanka nesrećnog slučaja.
- (8) Ako osiguranik umre u roku od 3 godine od dana nastanka nesrećnog slučaja iz bilo kojeg drugog uzroka, osim uzroka navedenog u prethodnom stavu ovog člana, a stepen invaliditeta nije bio utvrđen, visina obaveze osiguravača invaliditeta utvrđuje se na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.
- (9) Ako nesrećni slučaj ima za posledicu osiguranikovu prolaznu nesposobnost za školski rad (član 4., stav (1), tačka 3 ovih uslova), osiguravač isplaćuje osiguraniku ugovoreni iznos dnevne naknade za sve dane trajanja privremene nesposobnosti za školski rad, ukoliko nije drugačije ugovoreno, u skladu sa potvrdom škole, odnosno lekara koji ga je lečio, ali najviše za 200 dana.
- (10) Smatra se da je osiguranik nesposoban za školski rad kada usled nesrećnog slučaja ne može pohađati školu. Privremeno oslobađanje od fiskulturnih vežbi u okviru školske nastave ne smatra se kao nesposobnost za rad i ne daje pravo na primanje dnevne naknade.
- (11) Dnevna naknada isplaćuje se po završenom lečenju na osnovu službene potvrde škole (u kojoj mora biti navedeno koliko vremena osiguranik nije dolazio u školu) i na osnovu potvrde lekara.  
Ako je prolazna nesposobnost za školski rad bila proizvedena iz bilo kojih drugih zdravstvenih razloga, osiguravač je dužan isplatiti dnevnu naknadu samo za vreme trajanja nesposobnosti prouzrokovane isključivo nesrećnim slučajem.
- (12) Ako nesrećni slučaj ima za posledicu narušenje zdravlja osiguranika koje zahteva lekarsku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova lečenja, osiguravač isplaćuje:
  - 1) naknadu stvarnih i nužnih troškova lečenja, učinjenih najduže u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja i
  - 2) ugovoreni iznos naknade za bolnički dan za svaki dan proveden na lečenju u ustanovama stacionarnog tipa, najduže u toku jedne godine od dana nastanka nesrećnog slučaja, ali najviše za 30 dana.Iznos naknade za bolnički dan ugovara se polisom. U slučaju nastupanja nesrećnog slučaja koji za posledicu ima narušenje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć, ukupna obaveza osiguravača koja podrazumeva nadoknadu troškova lečenja i naknadu za bolničke dane može iznositi najviše do ugovorene osigurane sume za troškove lečenja.
- (13) Pod troškovima lečenja u smislu stava (12), tačke 1. ovog člana smatraju se stvarni i nužni troškovi lečenja posledica nesrećnog slučaja u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama, izuzev zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu, koje je prema oceni nadležnog lekara neophodno, a čiji troškovi padaju na teret osiguranika (participacija bolničkog lečenja, hirurških intervencija i dr.).
- (14) Ako kao dalja posledica nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika ili invaliditet, osiguravač isplaćuje korisniku, odnosno osiguraniku iznos osigurane sume predviđene za takve slučajeve bez obzira na isplaćenu dnevnu naknadu za prolaznu nesposobnost za školski rad i isplaćenu naknadu za troškove lečenja.

#### **ODREĐJIVANJE KORISNIKA OSIGURANJA**

##### **Član 10.**

- (1) U slučaju osiguranikove smrti usled nezgode, osigurana suma isplaćuje se zakonskim naslednicima osiguranika ili licu koje je osiguranik naveo kao korisnika osiguranja.
- (2) U slučaju invaliditeta i prolazne nesposobnosti za školski rad korisnik je sam osiguranik.
- (3) U slučaju naknade troškova lečenja, korisnik je osiguranik, odnosno lice koje dokaže da je platilo pomenute troškove.
- (4) Ako je korisnik osiguranja, maloletno lice, isplata osigurane sume, odnosno naknade izvršiće se njegovim roditeljima ili staratelju.

#### **ZAVRŠNE ODREDBE**

##### **Član 11.**

Sastavi deo ovih Posebnih uslova je Tabela za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) kao posledica nesrećnog slučaja.

Početak primene: 28.12.2015.

---