

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

U Beogradu, avgusta 2022. godine

Vlasnik/klasifikacija	Šifra : 00-05-05	Područje primene:	Datum primene:	Stranica
Direktor Sektora za razvoj tehniku i obradu osiguranja/ Javno	Verzija: 5.00	Na nivou Društva	01.09.2022.	1 od 6

Na osnovu člana 58 stav 2 tačka 4) Zakona o osiguranju („Službeni glasnik RS.br 139/2014 i 44/2021 - u daljem tekstu zakon) i na osnovu člana 33 stav 2 tačka 4) Statuta Akcionarskog društva za osiguranje Milenijum osiguranje ado Beograd (u daljem tekstu: Društvo) Izvršni odbor Društva je na sednici održanoj dana **18.08.2022.** godine doneo sledeće:

Posebne uslove za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode)

Opšte odredbe

Član 1.

Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) (u daljem tekstu: „Opšti uslovi“) i Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) (u daljem tekstu: „Posebni uslovi“), sastavni su deo ugovora o osiguranju učenika i studenata, koji ugovarač osiguranja zaključi sa Akcionarskim društvom za osiguranje Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd (u daljem tekstu: osiguravač).

Ugovarač osiguranja u smislu ovih Posebnih uslova može biti osnovna, srednja škola, univerzitet, fakultet, odnosno umetnička akademija u sastavu univerziteta, akademija strukovnih studija, visoka škola i visoka škola strukovnih studija, koji zaključe osiguranje od posledica nesrećnog slučaja za svoje redovne i vanredne učenike, odnosno studente.

Lica koja se osiguravaju po odredbama ovih Posebnih uslova osiguravaju se bez obzira na njihovo zdravstveno stanje, opštu radnu sposobnost i godine života.

Osiguranjem je obuhvaćen nesrećni slučaj koji se dogodi u toku trajanja osiguranja i to u svakodnevnom životu osiguranika (kod kuće i van kuće, u školi, na putu, na igralištu, izletu, ekskurziji, letovanju i sl.).

Trajanje osiguranja

Član 2.

Ako drugačije nije ugovoreno, osiguranje počinje u 24,00 sata onog dana koji je označen u polisi kao početak osiguranja i prestaje u 24,00 sata onog dana koji je u polisi naveden kao dan prestanka osiguranja.

Obaveza osiguravača prestaje u 24,00 sata onog dana kada osiguranik prestane biti učenik, odnosno student (završi školovanje, diplomira, napusti školu, itd.).

Obaveza po osiguranju iz protekle školske godine traje do onog dana kada je osiguranik platio premiju osiguranja za tekuću školsku godinu.

Ako osiguranik iz protekle školske godine ne plati premiju za osiguranje za tekuću školsku godinu, obaveza osiguravača prestaje najkasnije u 24,00 sata šezdesetog dana posle zvaničnog početka tekuće školske godine u odgovarajućoj školi. Odredbe ovog stava važe u slučaju ako je osiguranik iz protekle školske godine prešao u drugu školu istog ili višeg stepena.

Osigurani rizici

Član 3.

Kada nastane nesrećni slučaj, Osiguravač isplaćuje iznose utvrđene u ugovoru o osiguranju, i to:

1. osiguranu sumu za slučaj smrti, ako je usled nesrećnog slučaja nastupila smrt osiguranika;
2. osiguranu sumu za slučaj invaliditeta, ako je usled nesrećnog slučaja nastupio potpuni invaliditet;
3. procenat od osigurane sume koji odgovara procentu delimičnog invaliditeta, ako je usled nesrećnog slučaja kod osiguranika nastupio delimični invaliditet;

Vlasnik/klasifikacija	Šifra : 00-05-05	Područje primene:	Datum primene:	Stranica
Direktor Sektora za razvoj tehniku i obradu osiguranja/ Javno	Verzija: 5.00	Na nivou Društva	01.09.2022.	2 od 6

4. dnevnu naknadu, ako je osiguranik usled nesrećnog slučaja bio privremeno nesposoban za školsku nastavu;
5. naknadu troškova lečenja samo do ugovorenog iznosa, koje je osiguranik sam platio i koji ne padaju na teret zdravstvenog osiguranja, a nastali su kao posledica nesrećnog slučaja;
6. osiguranu sumu za prelom kosti, ako je usled nesrećnog slučaja došlo do preloma kosti;
7. osiguranu sumu kod hirurške intervencije - naknada za hirurške intervencije, ako je hirurška intervencija posledica nastanka nesrećnog slučaja (povreda).

Dnevna naknada**Član 4.**

Dnevna naknada isplaćuje se po završenom lečenju na osnovu službene potvrde škole u kojoj mora biti navedeno koliko vremena osiguranik nije pohađao školu, Dnevna naknada se isplaćuje za svaki dan nesposobnosti za školski rad, ali najviše za 30 dana.

Smatra se da je osiguranik **nesposoban za školski rad** kada usled nesrećnog slučaja ne može pohađati školu odnosno pratiti predavanja, pisati, crtati i obavljati ostale zadatke.

U slučaju **nesposobnosti za vreme školskog raspusta** za isplatu dnevne naknade merodavna je ocena lekara o tome da li bi osiguranik bio sposoban za onaj redovni školski rad koji je obavljao pre školskog raspusta, odnosno pre nego je prestao pohađati školu.

Odredbe o primeni karence se ne primenjuju.

Naknada troškova lečenja**Član 5.**

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 (u ove troškove spada i nabavka veštačkih udova, zamena zuba kao i nabavka ostalih pomagala, ako je sve to potrebno po oceni lekara), učinjenih najduže u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja i
2. iznos naknade za bolnički dan, za svaki dan proveden na lečenju u ustanovama stacionarnog tipa, uključujući i dane vikenda, počev od dana nastanka nesrećnog slučaja, ali najviše za 30 dana.

Naknada za bolnički dan, ako nije drugačije ugovoreno, iznosi 0,5% od ugovorene sume osiguranja za troškove lečenja. 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. Pod troškovima lečenja 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.).

Odredbe o primeni karence se ne primenjuju.

Prelom kosti**Član 6.**

Pod osiguranim slučajem smatra se prelom kosti osiguranika nastao kao posledica nesrećnog slučaja (nezgode), koji podrazumeva potpuni prekid kontinuiteta kosti, koji je nastao kao posledica mehaničke sile na kost (traumatski prelomi), pri kome intenzitet mehaničke sile prelazi granicu fiziološke elastičnosti kostiju.

Naknada za prelom kostiju obuhvata jedan prelom u toku godine. Ukupno ugovorena suma se isplaćuje jednokratno bez obzira na vrstu preloma i da li on kao posledicu ima trajni invaliditet ili ne.

Hirurška intervencija**Član 7.**

Vlasnik/klasifikacija	Šifra : 00-05-05	Područje primene:	Datum primene:	Stranica
Direktor Sektora za razvoj tehniku i obradu osiguranja/ Javno	Verzija: 5.00	Na nivou Društva	01.09.2022.	3 od 6

Naknada se utvrđuje u odnosu na težinu hirurške intervencije i to:

1. Za hirurške intervencije koje je moguće izvršiti ambulantno i za koje nije potrebno stacionarno lečenje, isplaćuje se 50% od ugovorene osigurane sume (npr. posekotine, rane od ujeda pasa i sl.);
2. Za hirurške intervencije za koje je potrebno stacionarno lečenje, isplaćuje se 100% ugovorene osigurane sume (npr. operativno lečenje preloma kostiju, operativno lečenje abdomena i sl.).

Ukupan iznos naknade iz osiguranja po osnovu hirurških intervencija ne može biti viši od osigurane sume, bez obzira na broj i vrstu hirurških intervencija.

Isključenja iz osiguranja i ograničenje obaveze osiguravača Član 8.

Privremeno oslobađanje od fiskulturnih vežbi u okviru školske nastave ne smatra se kao nesposobnost za rad i ne daje pravo na primanje dnevne naknade.

Ne smatraju se nesrećnim slučajem:

1. sve zarazne, profesionalne i ostale bolesti, kao i posledice psihičkih uticaja;
2. trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu zbog direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim delovanjem spoljašnje mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je posle povrede utvrđena traumatska hernija kod koje je medicinski, osim hernije, utvrđena i povreda mekih delova trbušnog zida u tom području;
3. infekcije ili oboljenja koja nastanu zbog raznih oblika alergije, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
4. anafilaktički šok, osim ako nastupi prilikom lečenja od nastalog nesrećnog slučaja;
5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, koccigodinijska, išijalgija, fibrozitis i sve promene slabinsko-krstačne regije označene analognim terminima;
6. odlepljene mrežnjače (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promenjenog oka, a izuzetno se priznaje odlepljenje mrežnjače prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi direktne spoljne ozlede očne jabučice utvrđeni u zdravstvenoj ustanovi;
7. posledice koje nastanu kod osiguranika zbog delirijuma tremensa i delovanja droge;
8. posledica medicinskih, naročito operativnih zahvata koji se preduzimaju radi lečenja ili radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posledica došlo dokazanom greškom medicinskog osoblja (vitium artis);
9. patološke promene kostiju i patološke epifiziolize;
10. sistemske neuromuskulatorne bolesti i endokrine bolesti.

Isključene su sve **obaveze osiguravača** ako je nesrećni slučaj nastao;

1. Usled zemljotresa,
2. Usled događaja koji se direktno pripisuju ratu, invaziji stranog neprijatelja, ratnim aktivnostima (bez obzira da li je rat objavljen ili ne), građanskom ratu, ustanku, pobuni ili revoluciji,
3. Pri upravljanju vazduhoplovima svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlašćenja vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom vazduhoplova, plovnog objekta, motornog i drugog vozila. Napred navedeno se neće primenjivati u slučaju kada neposredovanje propisane službene isprave nije imalo uticaja na nastanak nesrećnog slučaja. Smatra se da osiguranik poseduje propisanu službenu vozačku ispravu kada u cilju pripremanja i polaganja ispita za dobijanje službene isprave preduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlašćenog stručnog lica,
4. Usled pokušaja ili izvršenja samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga,
5. Usled dokazane uzročne veze delovanja narkotičnih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika i nastanka nesrećnog slučaja. Smatra se, da je nesrećni slučaj nastao usled dokazane uzročne veze delovanja alkohola na Osiguranika:

Vlasnik/klasifikacija	Šifra : 00-05-05	Područje primene:	Datum primene:	Stranica
Direktor Sektora za razvoj tehniku i obradu osiguranja/ Javno	Verzija: 5.00	Na nivou Društva	01.09.2022.	4 od 6

- ukoliko je Osiguranik koji je učesnik u saobraćaju, u trenutku nastanka nesrećnog slučaja imao veću količinu alkohola u krvi od količine koja je propisana kao dozvoljena odredbama Zakona o bezbednosti saobraćaja na putevima;
 - ako je utvrđena alkoholisanost Osiguranika;
6. Usled toga što je ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik namerno ili prevarom prouzrokovao nesrećni slučaj,
 7. Pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje.
 8. Isključena je obaveza osiguravača ako je nesrećni slučaj imao za posledicu prelom kosti koji je nastao pod dejstvom traume na patološki izmenjenu kost (patološki prelomi) u okviru sistemskih oboljenja, kao što su:
 - a) rahitis;
 - b) osteomalacija;
 - c) poremećaji metabolizma kalcijuma i fosfora i slična stanja ili u okviru lokalnih koštanih oboljenja kao što su koštane ciste;
 - d) primarni koštani tumori;
 - e) metastaze u kostima;
 - f) osteomijelitis;
 - g) ehinokokus;
 - h) koštana tuberkuloza;
 - i) druge bolesti kostiju.

Ugovor o osiguranju je ništavan, ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj, ili je bio u nastupanju ili je bilo izvesno da će nastupiti, ili ako je već tada bila prestala mogućnost da on nastane, a uplaćena premija se vraća ugovaraču.

Osiguravač je u obavezi da isplati 33% od iznosa kojeg bi morao platiti po odredbama člana 3. ovih Posebnih uslova, 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 i motociklističkim brzinskim trkama, motokrosu, reliju i pri treningu za njih.

Osiguravač je u obavezi da isplati 66% od iznosa kojeg bi morao platiti po odredbama člana 3. ovih Posebnih uslova ako nesrećni slučaj nastane pri treningu i učešću osiguranika u javnim sportskim takmičenjima u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije sledećih sportskih grana: fudbal, hokej na ledu, džiu-džicu, džudo, karate, boks, skijanje, ragbi, rvanje, skijaški skokovi, alpinistika i podvodni ribolov.

Obaveza osiguravača kada je osigurano lice mlađe od 14 godina Član 9.

Ako usled nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika mlađeg od 14 godina osiguravač je u obavezi da isplati troškove sahrane, najviše do visine ugovorene osigurane sume za slučaj smrti.

Iznos iz prethodnog stava ovog člana isplaćuje se roditeljima osiguranika, a ako nema roditelja, licu koje je platilo troškove sahrane.

Prijava osiguranog slučaja Član 10.

Osiguranik koji je povređen usled nesrećnog slučaja dužan je:

1. da se prema mogućnostima odmah javi lekaru, tj. da pozove lekara radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i da odmah preduzme sve potrebne mere radi lečenja, kao i da se pridržava lekarskih saveta i uputa u pogledu načina lečenja;

Vlasnik/klasifikacija	Šifra : 00-05-05	Područje primene:	Datum primene:	Stranica
Direktor Sektora za razvoj tehniku i obradu osiguranja/ Javno	Verzija: 5.00	Na nivou Društva	01.09.2022.	5 od 6

2. da o osiguranom slučaju pismeno obavesti osiguravača u najkraćem roku, kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude bilo moguće;
3. da sa prijavom o osiguranom slučaju pruži osiguravaču sva potrebna obaveštenja i podatke, a naročito podatke o mestu i vremenu kada je nesrećni slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime lekara koji ga je pregledao, ili koji ga leči, nalaz lekara o vrsti telesne povrede, o nastalim eventualnim posledicama, kao i podatke o telesnim manama, nedostacima i bolestima koje je osiguranik eventualno imao još pre nastanka nesrećnog slučaja, a koje isključuju obaveze osiguravača;
4. da dostavi naznačenu dijagnozu preloma i rendgenski snimak (ili opis snimka) potvrđen od radiologa;
5. da podnese svu potrebnu dodatnu dokumentaciju na zahtev osiguravača.

Osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača, korisnika ili bilo kog drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadna objašnjenja, kao i da o svom trošku preduzima mere u svrhu lekarskog pregleda osiguranika kod lekara, lekarskih komisija i zdravstvenih ustanova da bi se utvrdile važne okolnosti u vezi sa prijavljenim nesrećnim slučajem.

Plaćanje premije

Član 11.

Osiguranik plaća premiju ugovaraču odjednom i unapred za svaku godinu trajanja osiguranja.

Ugovarač je dužan da vodi evidenciju o uplaćenim premijama sa tačnim datumom uplate za pojedinog osiguranika i premiju doznači osiguravaču zajedno sa spiskom osiguranika.

Premija za celu godinu osiguranja pripada osiguravaču i u slučaju ako je obaveza osiguravača prestala pre isteka tekuće godine osiguranja.

Završne odredbe

Član 12.

Ovi Posebni uslovi primenjuju se uz Opšte uslove, a ukoliko su u suprotnosti sa njima, primenjivaće se odredbe ovih Posebnih uslova. Na sve što nije regulisano odredbama ovih Posebnih uslova, primenjuju se Opšti uslovi.

Član 13.

Ovi Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) stupaju na snagu i primenjuju se od 01.09.2022

Danom stupanja na snagu ovih Posebnih uslova, prestaju da važe Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) od 19.08.2021. godine.

Milenijum osiguranje ado Beograd

Izvršni odbor

Ljubiša Veljković, predsednik

Dario Sertić, član

Vlasnik/klasifikacija	Šifra : 00-05-05	Područje primene:	Datum primene:	Stranica
Direktor Sektora za razvoj tehniku i obradu osiguranja/ Javno	Verzija: 5.00	Na nivou Društva	01.09.2022.	6 od 6