



**КОМПАНИЈА
ДУНАВ ОСИГУРАЊЕ а.д.о.**

Главна филијала осигурања: Смедерево
Организациона једница: Одељење за интерну продају 1
Адреса: ул. Краља Петра I бр. 7, Смедерево

Тел.бр. 026/672-633
Ваш бр. Наш бр. 119624
Датум: 02.09.2025.

**ЕКОНОМСКО-ТРГОВИНСКА ШКОЛА
ул. 16. октобра б.б. Смедерево**

ПОНУДА

за осигурање ученика од последица несрећног случаја (незгоде)
за школску 2025/2026. годину

У циљу додатне заштите ученика и ублажавања последица несрећног случаја финансијском подршком, Компанија „Дунав осигурање“, традиционално и ове школске године, врши осигурање ученика - студената од последица несрећног случаја (незгоде).

Осигурање покрива несрећне случајеве који се десе у школи, код куће, на спортском терену, излету, летовању и др. местима, за време 24 часа на сваком месту. Уколико се закључи уговор о осигурању, сваки ученик - студент, за кога је плаћена премија, осигуран је од несрећних случајева као што су: пад, оклизнуће, удар неким предметом, удар струје или грома, саобраћајне незгоде, рањавања, опекотина, тровања, ујед животиње или ибод инсекта, губитак зуба и др. који могу имати за последицу пролазну неспособност за рад, инвалидитет, односно прелом кости, трошкове лечења, боравак у болници или смрт осигураника. Осигурање ученика - студената регулисано је Општим условима за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) и Допунским условима за осигурање ученика и студената од последица несрећног случаја (незгоде).

Нудимо вам могућност осигурања, са осигураним сумама и премији по ученику:

Варијанта	Осигуране суме						Годишња премија по једном ученику
	Трајни инвалидитет	Смрт услед незгоде	Прелом кости	Дневна накнада	Трошкови лечења	Болнички дан	
1	733.500	375.000	5.868				300
2	858.000	435.000	6.864				350
3	977.500	500.000	7.820				400
4	1.102.250	560.000	8.818				450
5	1.200.000	647.000	9.600				500
6	1.331.650	700.000	10.653				550
7	1.471.000	745.000	11.768				600
8	607.500	305.000	4.860	75	75.000	225	300
9	698.000	350.000	5.584	95	95.000	285	350
10	795.250	399.000	6.362	110	110.000	330	400
11	884.500	445.000	7.076	130	130.000	390	450
12	975.000	489.500	7.800	150	150.000	450	500
13	1.054.600	545.000	8.436	170	170.000	510	550
14	1.155.000	580.000	9.240	190	190.000	570	600

Осигуравајуће покриће за случај **трајног губитка опште радне способности (трајни инвалидитет)**, обухвата исплату накнаде према утврђеном проценту инвалидитета, односно исплату једнократне накнаде за случај прелома кости услед незгоде. Трајни инвалидитет **обухвата ујед животиње, убод инсекта, прелом зуба и друге опасности** према утврђеном проценту инвалидитета који су приказани у Општи услови за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде).

У случају **прелома кости**, осигуравајуће покриће, код **свих прелома** који су оставили трајне последице, обухвата исплату накнаде **према утврђеном проценту инвалидитета на пуну осигурану суму за трајни инвалидитет**, а за прелом који није оставио трајне последице исплату уговорене једнократне накнаде.

Ако је несрећни случај имао за последицу пролазну неспособност за рад више од 10 (десет) дана, осигуравач ће исплатити уговорену **дневну накнаду** за период до 30 (тридесет) дана неспособности **по једном осигураном случају**.

Трошкови лечења настали као последица несрећног случаја, покривају стварне и нужне трошкове лечења које би осигураник морао сам да плати. Трошкови лечења покривају и накнаду за **болничке дане**, за сваки дан проведен на лечењу у установама стационарног типа, уколико је услед несрећног случаја било потребно стационарно лечење осигураника, а највише за 30 дана **по једном осигураном случају**.

Очекујемо да ћете нашу понуду размотрити и с обзиром на повољну премију по једном осигураном ученику – студенту у односу на висину осигураних сума, које у случају настанка осигураног ризика исплаћујемо у најкраћем року, исту прихватити.

О свим додатним питањима и информацијама можете се упознати на web сајту Компаније www.dunav.com или позивом особе за контакт Драгана Бјелица, број тел. 026/672-633.

Саставни део понуде су: Општи услови за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде), Допунски услови за осигурање ученика и студената од последица несрећног случаја (незгоде) и Информација за Уговарача осигурања.

Посебне погодности:

Уколико се осигура **80% ученика** школе, Компанија „Дунав осигурање“ а.д.о. осигураће **све ученике** уписане у школској 2025/2026. години.

За ученике са посебним потребама, ученике са сметњама и тешкоћама у развоју и ученике са инвалидитетом (телесне, моторичке, чулне, интелектуалне или вишеструке природе), који су инклузијом укључени у редовна одељења, нудимо гратис полису, тј. бесплатну осигуравајућу заштиту.

Желимо Вам срећну и успешну нову школску годину.

ЗА ОСИГУРАВАЧА



КОМПАНИЈА ДУНАВ ОСИГУРАЊЕ а.д.о.

Информација за уговарача осигурања / осигураника

У складу са чланом 82. Закона о осигурању овом Информацијом за уговарача осигурања/осигураника (у даљем тексту Информација) Осигуравач обавештава Уговарача осигурања/Осигураника о следећем:

1. Осигуравач:

Компанија "Дунав осигурање" а.д.о.
Македонска бр. 4., Београд

2. Осигурање се закључује у складу са следећим условима осигурања:

ОСИГУРАЊЕ ОД НЕЗГОДЕ

- Општи услови за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде)
- Допунски услови за осигурање ученика и студената од последица несрећног случаја (незгоде)
- Допунски услови за осигурање деце од последица несрећног случаја (незгоде)

Наведени услови осигурања уручени су Уговарачу осигурања са Информацијом.

На питања која нису регулисана Условима осигурања, примењују се одговарајуће одредбе Закона о осигурању, Закона о облигационим односима, као и други важећи прописи Републике Србије.

3. Трајање осигурања

Уговор о осигурању се закључује:

- са одређеним роком трајања;
 - са неодређеним роком трајања,
- што Уговарач осигурања и Осигуравач споразумно утврђују пре закључења уговора о осигурању и тај податак се уписује у Понуду/Полису осигурања.

4. Ризици покривени осигурањем, као и искључења у вези са тим ризицима дефинисани су условима осигурања наведеним у тачки 2. ове Информације и исти се наводе у писаној Понуди/Полиси осигурања.

5. Висина премије осигурања и начин њеног плаћања, одређени су актима Осигуравача и њен тачан износ се исказује у писаној Понуди/Полиси осигурања и плаћа се у уговореном року. Порез на премију осигурања се не обрачунава.

6. Право на раскид и одустанак од уговора о осигурању регулисани су условима осигурања и законским прописима из тачке 2. Информације.

7. Писана понуда за закључење уговора о осигурању, учињена од стране Осигуравача, обавезује Осигуравача у периоду од 8 (осам) дана, од дана издавања исте, уколико није одређен другачији рок.

8. Рок и начин подношења одштетних захтева дефинисани су условима осигурања и законским прописима из тачке 2. Информације.

9. Заштита права и интереса корисника услуга осигурања Корисник услуге осигурања (осигураник, уговарач осигурања, корисник осигурања и треће оштећено лице) може поднети приговор на рад Осигуравача, лично или преко свог заступника или пуномоћника. Приговор се подноси у писаној форми на предвиђеном обрасцу, који се може преузети на интернет страници или у пословним просторијама Осигуравача или у слободној форми, на један од следећих начина:

- предајом у пословним просторијама Осигуравача, у којима се нуди услуга,
- попуњавањем обрасца на интернет страници www.dunav.com,

Понуда/Полиса осигурања бр. _____

Обавештење дао: _____

(име и презиме, радно место, својеручни потпис)

- путем емаил-а prigovor@dunav.com;
 - поштом, на адресу: Македонска 4, 11000 Београд.
- Приговор треба да садржи следеће податке и документацију:
- идентификационе податке и електронску адресу подносиоца приговора
 - врста услуге на коју се приговор односи (назив организационе јединице која је пружила услугу, врста услуге, број предмета штете, односно број полисе);
 - садржај приговора (разлози за приговор и захтев његовог подносиоца);
 - докази којима се поткрепљују наводи из приговора;
 - датум подношења приговора;
 - потпис подносиоца приговора, односно његовог заступника или пуномоћника, осим у случају да се приговор подноси у електронској форми;
 - посебно пуномоћје за заступање, ако приговор подноси пуномоћник, којим корисник услуге осигурања овлашћује пуномоћника да у његово име и за његов рачун поднесе приговор на рад и пружене услуге Компаније и да предузима радње у поступку по том приговору, и којим корисник услуге осигурања даје одобрење да се том пуномоћнику учине доступним подаци који се односе на њега, а представљају податке о личности у смислу закона којим се уређује заштита података о личности, односно тајне податке у смислу других закона, односно прописа.
- Осигуравач је дужан да подносиоцу приговора у писаној форми достави одговор на приговор, са поуком о правном леку, најкасније у року од 15 (петнаест) дана, од дана пријема приговора. Изузетно, наведени рок може да се продужи, највише за 15 (петнаест) дана, о чему ће Осигуравач писаним путем обавестити подносиоца приговора.

10. Орган надлежан за надзор над пословањем Осигуравача и заштиту права и интереса корисника услуга осигурања је Народна банка Србије. Корисник услуга осигурања може поднети преглед за посредовање или приговор Народној банци Србије, у писаној форми, преко интернет презентације Народне банке Србије (www.nbs.rs) или путем поште на адресу Народна банка Србије, Поштански фах 712, 11000 Београд. Приговор се подноси у року од 6 месеци од дана пријема одговора на приговор или од протекла рока за достављање одговора на приговор.

Компанија Дунав прикупља само неопходне, основне податке о корисницима, као и друге податке неопходне за закључивање и реализацију уговора о осигурању, односно пружање квалитетне услуге осигурања и информисање корисника, у складу са законом и добрим пословним обичајима. Лични подаци се прикупљају, обрађују и строго чувају у складу са Законом о заштити података о личности и Обавештењем о условима прикупљања и обраде података о личности осигуравача, које се уручује уговарачу осигурања и које је доступно на интернет презентацији осигуравача.

Обавештавање путем Информације, упознавање са Условима осигурања из тачке 2 и њихову доступност Осигуранику у случају када Уговарач осигурања и Осигураник нису исто лице, потврђују се потписом на овој Информацији, пре закључења уговора о осигурању.

О свим додатним питањима и информацијама Уговарач осигурања/Осигураник могу да се упознају на интернет сајту Осигуравача www.dunav.com

За уговарача осигурања/осигураника: _____

(име и презиме, својство*, својеручни потпис)

* уговарач осигурања/осигураник/лице овлашћено за заступање (код правних лица уписати радно место)

Дана, _____



КОМПАНИЈА ДУНАВ ОСИГУРАЊЕ а.д.о.

Зорана Жунковића бр. 11, Београд
Бесплатни телефонски број: 0800 386286 и-мејл: zastitapodataka@dunav.com

ОБАВЕШТЕЊЕ О УСЛОВИМА ПРИКУПЉАЊА И ОБРАДЕ ПОДАТАКА О ЛИЧНОСТИ

Имајући у виду да је заштита Ваших личних података наш приоритет, молимо Вас да пажљиво прочитате ово Обавештење.

Ово обавештење се даје у складу са Законом о заштити података о личности ради Вашег упознавања са условима прикупљања и даље обраде података о личности од стране Компаније "Дунав осигурање" а. д. о. Београд, Зорана Жунковића 11, матични број 07046898, јавног акционарског друштва регистровано за обављање делатности осигурања (у даљем тексту: Компанија).

Важно нам је да знате да Компанија прикупља и обрађује само оне податке о личности, укључујући и посебне врсте података о личности (биометријски подаци у циљу јединствене идентификације лица и подаци о здравственом стању), који су неопходни за: закључење, спровођење и извршење уговора о осигурању, саосигурању и реосигурању као и свих других уговора, за наплату потраживања по основу ових уговора, решавање одштетних и регресних захтева, контролу исплате накнаде штета као и решавање приговора, заштиту легитимних интереса Компаније, као и за испуњење правних обавеза Компаније. Обрада података о личности врши се и у сврху закључења уговора о осигурању коришћењем услуга интернет апликације (он-лине). Уколико не пружите потребне податке који су нужни за одређену врсту уговора, нећемо бити у могућности да уговор закључимо и испунимо. Обрада посебних врста података о личности врши се на основу пристанка, односно на основу јасне потврдне радње за обраду података о личности, неопходних за закључење, спровођење и извршење уговора.

Ваши подаци о личности приступамо и током учествовања у нашим промотивним догађајима, посете наше интернет странице, из других извора као што су уговорач осигурања, јавно доступни извори, друга осигуравајућа друштва, удружења.

У случају да нам се телефонски обратите, у циљу унапређења услуга, Ваш телефонски разговор са контакт центром може бити снимљен. Сматрамо да пристанком на разговор са оператером Компаније дајете сагласност да разговор буде снимљен.

Вашу приватност штитимо тако што податке о личности обрађујемо поштујући прописе о заштити података о личности искључиво на начин који је у складу са сврхом за коју су прикупљени. Ако је то неопходно за спровођење уговора, Вашим подацима ће имати приступ: продајци осигурања, реосигуравачи и саосигуравачи за потребе преузимања вишка ризика, друга осигуравајућа друштва за потребе спречавања превара или обавеза на основу међународних уговора и конвенција, државна тела, у складу са законским обавезама Компаније (НБС, УОС, Министарство финансија РС, Пореска управа, правосудна и друга државна тела или ревизорске куће), финансијске институције (банке) и институције за платни промет, пружаоци информатичких решења, услуга асистенције, услуга обраде одштетних захтева, здравствене установе, адвокати, технички консултант и стручњаци као што су вештачи, проценитељи, сервиси, пружаоци услуга штампе, доставе, складиштења или уништавања пословне документације, маркетиншки и други пословни партнери, обрађивачи који личне податке обрађују у име Компаније, искључиво у складу с уговором који смо са њима закључили. Ваши лични подаци неће бити доступни никоме ко за то нема овлашћење Компаније.

Компанија обрађује податке о личности, у сврху заштите својих легитимних интереса:

- откривања и спречавања превара у осигурању, покушаја преваре у осигурању и других кривичних дела приликом закључења уговора о осигурању, решавања одштетних и регресних захтева у мирном или судском поступку;
- информисања о услугама Компаније - директно оглашавање, на основу јавно објављених података, о погодностима наших производа осигурања, истраживање тржишта и задовољства корисника у вези с пружањем услуга Компаније.

У вези с прикупљањем и обрадом података о личности имате следећа права:

- право на приступ личним подацима – да ли се и који Ваши подаци о личности обрађују,
- право на исправку и допуну података – нетачних и непотпуних података,
- право на анонимизацију/брисање података и право на ограничење обраде података – уз претходно испуњење законских услова,
- право на опозив пристанка – које не утиче на допуштено обраду која је вршена на основу пристанка пре опозива,
- право на приговор на обраду,
- право на подношење притужбе поверенику,
- право на пренос података,
- право да се на Вас не примењује одлука донета искључиво на основу аутоматизоване обраде укључујући и профилисање.

Ваша права у вези са обрадом података о личности, укључујући и опозив пристанка за обраду, можете остварити у сваком тренутку, лично, искључиво писмено (на обрасцу који се налази на интернет страници Компаније или у слободној форми), уз несумњиву потврду вашег идентитета. Опозив пристанка не утиче на допуштено обраду која је вршена на основу пристанка пре опозива.

Ваше податке о личности чувамо само онолико колико је основано потребно да испунимо сврху за коју смо их прикупили или да бисмо испунили на то применљиве законске услове. Кад је правни основ за обраду Ваших података о личности Ваш пристанак, чувамо их док не повучете пристанак.

Предузимамо све потребне мере да заштитимо Ваше податке о личности од откривања, измене, неовлашћеног приступа и злоупотребе, губљења и уништења као и одговарајуће техничке и организационе мере информационе безбедности да заштитимо информационе системе на којима чувамо Ваше податке, мере контроле приступа подацима, контроле преноса и доступности података о личности. Уговором регулишемо са нашим обрађивачима података да и они штите Ваше податке о личности. Заштита података о личности у случају потребе реосигурања, сходно Закону о осигурању, регулише се закључењем посебног уговора са реосигуравачем који врши даљи пренос ризика у земљи или у иностранству. У ретким случајевима преноса података о личности у друге државе, исти се врши у складу са важећим законима и међународним споразумима уз примену одговарајућих мера заштите (стандардне уговорне клаузуле, сертификати, уговорне одредбе између руковођа и обрађивача уз одобрење Повереника).

О условима прикупљања и обраде података о личности можете се информисати и на интернет презентацији Компаније, "Дунав осигурање" а.д.о. путем линка <https://www.dunav.com>.

Ако имате било каква питања о коришћењу својих личних података или сматрате да је Компанија обрадом Ваших података о личности прекршила законске и друге прописе у вези са заштитом личних података, можете нас контактирати телефоном, и-мејлом или поштом:

- бесплатни телефонски број: 0800 386 286
- и-мејл: zastitapodataka@dunav.com
- телефон: +381 11 3408 900



ДОПУНСКИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРАЊЕ УЧЕНИКА И СТУДЕНАТА ОД ПОСЛЕДИЦА НЕСРЕЋНОГ СЛУЧАЈА (НЕЗГОДЕ)

Опште одредбе

Члан 1.

Општи услови за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде), (у даљем тексту: Општи услови) и Допунски услови за осигурање ученика и студената од последица несрећног случаја (незгоде), (у даљем тексту: Допунски услови), саставни су део уговора о осигурању ученика и студената од последица несрећног случаја (незгоде), који уговарач осигурања закључи са КОМПАНИЈОМ "ДУНАВ ОСИГУРАЊЕ" а.д.о. Београд.

Уговарач осигурања у смислу ових Допунских услова може бити основна, средња и стручна школа, виша, висока школа и факултет која закључи осигурање од последица несрећног случаја (незгоде) за своје редовне и ванредне ученике, односно студенте.

Лица која се осигуравају по овим одредбама осигуравају се без обзира на њихово здравствено стање, општу радну способност и године живота.

Осигурањем је обухваћен несрећни случај који се догоди у току трајања осигурања и то у свакодневном животу осигураника (код куће и ван куће, у школи, на путу, на игралишту, излету, екскурзији, летовању и сл.).

Почетак и трајање осигурања

Члан 2.

Осигурање почиње у 00,00 сати оног дана који је означен у полиси као почетак осигурања и престаје у 24,00 сата дана који је у полиси наведен као дан престанка осигурања.

Обавеза осигураваача за сваког појединог ученика, односно студента почиње у 00,00 сати дана када је уплатио премију (по уписном листу), али не пре 00,00 сати дана који је службено одређен за почетак нове школске године.

Обавеза осигураваача престаје у 24,00 сата дана када осигураник престаје да буде ученик, односно студент (заврши школовање, дипломира, напусти школу итд.).

Обавеза по осигурању из протекле школске године траје до дана када је осигураник платио премију осигурања за текућу школску годину.

Ако осигураник из протекле школске године не плати премију за осигурање за текућу школску годину, обавеза осигураваача престаје најкасније у 24,00 сата шездесетог дана после службеног почетка текуће школске године на одговарајућој школи.

Одредбе овог става важе и у случају ако је осигураник из протекле школске године прешао у другу школу истог или вишег степена.

За студенте који након уписа на факултет оду на одслужење војног рока, обавеза осигураваача почиње по њиховом повратку са одслужења, али не пре 00,00 сати дана службеног почетка школске године које студент заправо почиње да студира.

Обим обавезе осигураваача

Члан 3.

Осигуравајуће покриће за случај трајног губитка опште радне способности (инвалидитета), односно обим обавезе осигураваача обухвата исплату накнаде према утврђеном проценту инвалидитета, у складу са Табелом за одређивање процента трајног губитка опште радне способности (инвалидитета) као последица несрећног случаја (незгоде) (у даљем тексту: Табела), односно исплату једнократне накнаде за случај прелома кости услед незгоде (у даљем тексту: једнократна накнада).

Осигураваач ће осигуранику, без обзира на одредбе члана 10. став 1. тачка 3. Општих услова, исплатити само уговорену једнократну накнаду за прелом кости који није компликован, чак и у случају када прелом кости није оставио трајне последице (инвалидитет).

Осигураваач ће осигуранику за прелом кости који је компликован и узрокује трајни губитак опште радне способности (инвалидитет) исплатити накнаду према утврђеном проценту инвалидитета, у складу са Табелом при чему је основица за накнаду 80% уговорене осигуране суме за случај трајног губитка опште радне способности (инвалидитета). У том случају се једнократна накнада не исплаћује. У смислу ових услова компликованим преломом кости сматра се прелом кости за који је у складу са Табелом утврђен инвалидитет већи од 3%.

Искључена је обавеза осигураваача ако је несрећни случај дефинисан чланом 6. Општих услова имао за последицу прелом кости који је настао под дејством трауме на патолошки измењену кост (патолошки преломи) у оквиру системских обољења, као што су: рахитис, остеомалиција, поремећај метаболизма калцијума и фосфора и слична стања или у оквиру локалних коштанних обољења, као што су коштане цисте, примарни коштани тумори, метастазе у костима, остеомијелитис, ехинококус, коштане туберкулозе и друге болести костију.

Ако је несрећни случај имао за последицу пролазну неспособност за рад поред онога што је предвиђено у члану 18. Општих услова примењује се и следеће:

- Ако је осигураник био неспособан за школски рад мање од десет дана нема право на дневну накнаду.
- Сматра се да је осигураник неспособан за школски рад када услед несрећног случаја не може похађати школу односно пратити

предавања, писати, цртати и обављати остале задатке. Непокретљивост појединих удова услед имобилизације гипсом сматра се неспособност за школски рад, и ако осигураник у том случају похађа школу. Привремено ослобађање од физкултурних вежби у оквиру школске наставе не сматра се као неспособност за рад и не даје право на примање дневне накнаде.

- У случају неспособности за време школског распуста за исплату дневне накнаде меродавна је оцена лекара о томе да ли би осигураник био способан за онај редовни школски рад који је обављао пре школског распуста, односно пре него је престао похађати школу.
- Дневна накнада исплаћује се по завршеном лечењу на основу лекарске потврде, а може се исплатити само на основу службене потврде школе у којој мора бити наведено колико времена осигураник није похађао школу, али само у случају ако је неспособност за школски рад трајала највише 30 дана.

Ограничење обавезе осигураваача

Члан 4.

Осигураваач је у обавези да исплати 33% од износа којег би морао платити по одредбама претходног члана, ако несрећни случај настане при управљању и вожњи авионом и ваздухопловима свих врста, осим у својству путника у јавном саобраћају, при спортским скоковима падобраном, при аутомобилским и мотоциклистичким брзинским тркама, мотокросу, релију и при тренингу за њих. Осигураваач је у обавези да исплати 66% од износа којег би морао платити по одредбама претходног члана ако несрећни случај настане при тренингу и учешћу осигураника у јавним спортским такмичењима у својству регистрованог члана спортске организације следећих спортских грана: фудбал, хокеј на леду, цуи-цицу, џудо, карате, бокс, скијање, рагби, рвање, скијашки скокови, алпинистика и подводни риболов.

Обавеза осигураваача када је осигурано лице млађе од четрнаест година

Члан 5.

Ако услед несрећног случаја наступи смрт осигураника млађег од четрнаест година осигураваач је у обавези да исплати за трошкове сахране уговорену осигурану суму за случај смрти, али највише до износа који својом одлуком утврди надлежни орган осигураваача.

Износ из претходног става овог члана исплаћује се родитељима осигураника, а ако нема родитеље лицу које је платило трошкове сахране.

Искључење обавезе осигураваача

Члан 6.

Искључена је обавеза осигураваача када је несрећни случај настао услед догађаја наведених у чл. 12. Општих услова.

Уколико је осигураник млађи од четрнаест година постоји обавеза осигураваача ако је несрећни случај настао услед догађаја наведених у чл. 12, тачке 3. и 5. Општих услова.

Плаћање премије

Члан 7.

Осигураник плаћа премију уговарачу одједном и унапред за сваку годину трајања осигурања.

Уговарач је дужан да води евиденцију о уплаћеним премијама са тачним датумом уплате за појединог осигураника и премију дозначи осигураваачу заједно са списком осигураника.

Премија за целу годину осигурања припада осигураваачу и у случају ако је обавеза осигураваача престала пре истека текуће године осигурања.

Завршне одредбе

Члан 8.

Ови Допунски услови примењују се уз Опште услове, а уколико су у супротности са њима, примениће се одредбе ових Допунских услова.

На све што није обухваћено одредбама ових Допунских услова, примењују се Општи услови.



КЛАУЗУЛЕ

Клаузула ЛК-1

Када се то посебно уговори и плати додатна премија осигурања, осигураваач ће сходно одредбама ове Клаузуле висину накнаде за случај прелома кости услед несрећног случаја (незгоде) утврђивати на следећи начин:

1. за прелом кости који није оставио трајне последице, односно не узрокује трајни губитак опште радне способности (инвалидитет), осигураваач ће осигуранику исплати уговорену једнократну накнаду.

2. за прелом кости који узрокује трајни губитак опште радне способности (инвалидитет), према утврђеном проценту инвалидитета, у складу са Табелом при чему је основица за накнаду уговорена осигурана сума за случај трајног губитка опште радне способности (инвалидитета). У том случају се једнократна накнада за прелом кости не исплаћује.

Одредбе Клаузуле се примењују уз одредбе ових Улова и у случају њиховог одступања од одговарајућих одредби Улова осигурања, имају првенство примене.

Клаузула БД-1

Када се то посебно уговори и плати додатна премија осигурања, осигуравајуће покриће нарушења здравља које захтева лекарску помоћ (трошкови лечења), односно обим обавезе осигураваача, у обиму утврђеном овом Клаузулом, обухвата и исплату накнаде на име болничких дана, уколико је услед несрећног случаја (незгоде) било потребно стационарно лечење осигураника.

Ова Клаузула се може уговорити само уколико је уговорено осигурање за случај нарушења здравља као последице несрећног случаја, које захтева лекарску помоћ (трошкови лечења).

Ако наступи осигурани случај дефинисан одредбама Општих услова, осигураваач је у обавези да исплати уговорену накнаду за сваки дан проведен на лечењу у установама стационарног типа (болнички дани), а највише за 30 дана по једном осигураном случају. Период проведен на стационарном лечењу доказује се отпусном листом.

Укупне исплате на име трошкова лечења и болничких дана, за целокупан период осигурања могу износити највише до уговорене осигуране суме за трошкове лечења.

Одредбе Клаузуле се примењују уз одредбе ових Улова и у случају њиховог одступања од одговарајућих одредби Улова осигурања, имају првенство примене.

ОВО ИЗДАЊЕ УСЛОВА ПРИМЕЊУЈЕ СЕ ОД 20.08.2016.



**ОПШТИ УСЛОВИ
ЗА ОСИГУРАЊЕ ЛИЦА ОД ПОСЛЕДИЦА НЕСРЕЋНОГ СЛУЧАЈА (НЕЗГОДЕ)**

Опште одредбе

Члан 1.

Општи услови за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде), у даљем тексту Услови, саставни су део уговора о осигурању лица од последица несрећног случаја који уговарач осигурања закључи са КОМПАНИЈОМ "ДУНАВ ОСИГУРАЊЕ" а.д.о. Београд.

Овим Условима регулишу се права и обавеза између уговарача осигурања и осигуравача по уговореним облицима осигурања, и то за случај:

- смрти која наступи као последица несрећног случаја,
- трајног губитка опште радне способности (инвалидитета),
- пролазне неспособости за рад (дневна накнада),
- нарушавање здравља које захтева лекарску помоћ (трошкови лечења).

Остали уговорени случајеви регулисани су допунским и посебним условима.

Члан 2.

Поједини изрази у овим Условима значе:

- "осигуравач" - Компанија „Дунав осигурање“ а.д.о. Београд
- "уговарач осигурања" - физичко или правно лице које са осигуравачем закључи уговор о осигурању од последица несрећног случаја за себе или неко друго лице;
- "понуда" - писана или усмена изјава воље којом се тражи закључење уговора о осигурању од последица несрећног случаја;
- "понуђач" - физичко или правно лице које изјави (усмено или у писаној форми) да, у своје име или за неко друго лице, жели да закључи уговор о осигурању;
- "осигураник" - физичко лице од чије смрти, инвалидитета или нарушења здравља зависи исплата осигуране суме, односно накнаде;
- "корисник" - лице коме осигуравач на основу уговора о осигурању исплаћује осигурану суму, односно накнаду;
- "полиса осигурања" - писана исправа (на обрасцу који утврђује осигуравач) о закљученом уговору о осигурању од последица несрећног случаја;
- "лист покрића" - писана исправа која служи као привремени доказ о закљученом осигурању или продужењу раније закљученог осигурања и која мора да садржи битне елементе уговора о осигурању;
- "потврда" - писана исправа о наплаћеној премији или о примљеној пријави за осигурање;
- "осигурана сума" - највећи износ обавезе осигуравача уговорен у полиси за сваки осигурани случај;
- "премија осигурања" - новчани износ који је уговарач осигурања дужан да плати за уговорено осигурање;
- "осигурани случај" - будући, неизвестан и од воље осигураника независан штетни догађај који има за последицу незгоду или смрт осигураног лица;
- "породица" - брачни другови и њихова деца;
- "домаћинство" - сва лица која живе и станују заједнички и која заједнички троше остварени доходак без обзира на сродство.

Закључење уговора

Члан 3.

Уговор се закључује на основу писане или усмене понуде коју понуђач подноси осигуравачу.

Осигуравач може да затражи од понуђача писану понуду на посебном обрасцу.

Писана понуда за осигурање везује понуђача, ако он није одредио краћи рок, за време од осам дана од дана кад је понуда приспела осигуравачу.

Ако осигуравач у том року не одбије понуду која не одступа од услова под којима он врши предложено осигурање, сматра се да је понуду прихватио и да је уговор закључен даном приспећа понуде осигуравачу.

Ако осигуравач понуду за осигурање прихвати само под посебним условима, осигурање се сматра закљученим даном када је понуђач пристао на измењене услове.

Сматра се да је понуђач одустао од понуде ако на измењене услове не пристане у року од осам дана од дана пријема препорученог обавештења осигуравача.

Уговор о осигурању сматра се закљученим када уговарач и осигуравач потпишу полису осигурања или лист покрића.

У случају да уговорне стране нису у могућности да приступе потписивању полисе односно на предлог уговорних страна, уговорни однос из осигурања настаје самим плаћањем премије.

У случају из претходног става, уговарачу осигурања (осигуранику) се издаје полиса (потврда) која важи без потписа и печата уговорних страна.

Полиса (потврда) садржи све елементе уговорног односа из осигурања, који има правно дејство од момента уплате премије осигурања или прве рате премије осигурања (за случај када је исплата премије уговорена у ратама), уз услов да је уплата премије осигурања или прве рате премије извршена у року назначеном у полиси (потврди).

Осигурање без полисе

Члан 3а

Осигурање без полисе може се закључити са физичким лицима самим плаћањем премије у случају масовног обухвата потенцијалних осигураника, као и када се осигуравајућа заштита од већег броја ризика (пакет ризика) пружа великом броју осигураника.

Исправа односно документ о извршеној уплати служи као доказ о закљученом уговору о осигурању.

Уговор се сматра закљученим даном уплате премије.

Форма уговора о осигурању

Члан 4.

Уговор о осигурању лица од последица несрећног случаја и сви додаци уговору морају бити закључени само у писаној форми.

Сви захтеви поднети су благовремено само ако су учињени у року предвиђеном овим Условима. Као дан пријема сматра се дан предаје пошти.



Способност за осигурање

Члан 5.

По овим Условима могу се осигурати лица од навршене четрнаесте до навршене седамдесет пете године живота. Лица млађа од четрнаест и старија од седамдесет пет година могу бити осигурана по посебним и допунским условима.

Лица чија је општа радна способност умањена услед неке теже болести, тежих телесних мана или недостатка, могу се осигурати као анормални ризици уз наплату одговарајуће повишене премије.

Лица потпуно лишена пословне способности не могу се осигуравати по овим Условима, изузев када је то законом другачије одређено (обавезно осигурање путника у јавном превозу).

Појам несрећног случаја

Члан 6.

Несрећним случајем у смислу ових Улова сматра се сваки изненадни и од воље осигураника независни догађај који, делујући углавном споља и нагло, на тело осигураника, има за последицу његову смрт, потпуни или делимични инвалидитет, пролазну неспособност за рад или нарушење здравља које захтева лекарску помоћ.

У смислу претходног става, несрећним случајем сматрају се догађаји који настану услед:

1. гажења,
2. судара,
3. удара каквим предметом или о какав предмет,
4. удара електричне струје или грома,
5. пада, оклизнућа или сурвавања,
6. рањавања оружјем, експлозивним средствима или разним другим предметима,
7. убода каквим предметом,
8. удара или уједа животиње и убода инсекта (изузев ако је таквим убодом проузрокована нека инфективна болест)
9. тровања храном које за последицу има смрт осигураника,
10. инфекције повреде проузроковане незгодом,
11. тровања услед удисања гасова или отровних пара (изузев професионалних обољења),
12. опекотине изазване ватром, електрицитетом, врућим предметима, течностима или паром, базама, киселинама и сл.
13. давлeња или утоплeња,
14. гушења или угушења услед затрпавања земљом, песком и сл.,
15. прснућа мишића, ишчашења, прснућа зглобних веза, прелома здравих костију који настане услед телесних покрета или изненадних напрезања изазваних непредвиђеним спољашњим догађајем, а уколико је то након повреде утврђено у болници или другој здравственој установи,
16. деловања светлосних или сунчевих зрака, температуре или лошег времена којима је осигураник био изложен услед једног непосредно пре тога насталог несрећног случаја или се нашао у таквим непредвиђеним околностима које није могао спречити или им је био изложен услед спасавања људског живота,
17. деловања рентгенских и радијумских зрака ако до тог дође нагло и изненада (изузев професионалних обољења).

Не сматрају се несрећним случајем у смислу ових Улова:

1. све заразне, професионалне и остале болести, као и последица психичких утицаја;
2. трбушне киле, киле на пупку, водене и остале киле, осим оних које настану због директног оштећења трбушног зида под непосредним деловањем спољашње механичке силе на трбушни зид, уколико је после повреде утврђена трауматска хернија код које је медицински, осим херније, утврђена и повреда меких делова трбушног зида у том подручју;
3. инфекције или обољења која настану због разних облика алергије, резања или кидана жуљева или других израслина тврде коже;
4. анафилактички шок, осим ако наступи приликом лечења од насталог несрећног случаја,
5. хернија интервертебралног диска, све врсте лумбалгија, дископатија, сакралгија, миофасцитис, кокцигодинија, ишијалгија, фиброзитис и све промене слабинско-крстачне регије означене аналогним терминима,
6. одлепљење мрежњаче (ablatio retinae) претходно болесног или дегенеративно промењеног ока, а изузетно се признаје одлепљење мрежњаче претходно здравог ока, уколико постоје знакови директне спољне озледе очне јабучице утврђени у здравственој установи,
7. последице које настану код осигураника због delirium tremens и деловања дроге,
8. последица медицинских, нарочито оперативних захвата који се предузимају ради лечења или ради спречавања болести, осим ако је до тих последица дошло доказаном грешком медицинског особља (vitium artis),
9. патолошке промене костију и патолошке епифизиоллизе,
10. системне неуромускулаторне болести и ендокрине болести.

Почетак и трајање осигурања

Члан 7.

Уколико другачије није уговорено, осигурање почиње у 24 сата дана који је у полиси означен као почетак осигурања и престаје у 24 сата дана који је у полиси означен као дан престанка осигурања.

Ако је у полиси одређен само почетак осигурања, оно се продужава из године у годину све док га која од уговорених страна не откаже у предвиђеном року.

Престанак осигурања

Члан 8.

Осигурање престаје за сваког појединог осигураника у 24,00 сата, без обзира да ли је и колико уговорено трајање, дана кад:

1. наступи смрт осигураника или буде установљен инвалидитет осигураника од 100%;
2. осигураник постане пословно неспособан;
3. уговор о осигурању буде раскинут у смислу члана 21;
4. истекне година осигурања у којој је осигураник навршио седамдесет пет година живота;
5. протекне рок из члана 14. а премија до тог рока не буде плаћена;
6. уговор о осигурању постане ништав.

Почетак и престанак обавезе осигуравача

Члан 9.

Обавеза осигуравача почиње у 24,00 сата дана који је означен у полиси као почетак осигурања, али не пре 24,00 сата дана када је плаћена прва премија, осим ако је у полиси или допунским условима другачије одређено.



КОМПАНИЈА ДУНАВ ОСИГУРАЊЕ а.д.о.

Ако је у полиси уговорено плаћање премије вирманом или уплатницим обавеза осигураваача почиње у 24,00 сата дана који је у полиси означен као почетак осигурања.

Обавеза осигураваача престаје у 24,00 сата дана када истекне рок трајања означен у полиси.

Обим обавезе осигураваача

Члан 10.

Када настане несрећни случај у смислу ових Улова, осигураваач исплаћује износе утврђене у уговору о осигурању, и то:

1. осигурану суму за случај смрти, ако је услед несрећног случаја наступила смрт осигураника;
2. осигурану суму за случај инвалидитета, ако је услед несрећног случаја наступио потпуни инвалидитет;
3. проценат од осигуране суме који одговара проценту делимичног инвалидитета, ако је услед несрећног случаја код осигураника наступио делимични инвалидитет;
4. дневну накнаду у смислу чл. 18. ових Улова, ако је осигураник услед несрећног случаја био привремено неспособан за рад, односно за вршење свог редовног занимања;
5. накнаду трошкова лечења, у смислу чл.18 ових Улова, само до уговореног износа, које је осигураник сам платио и који не падају на терет здравственог осигурања, а настали су као последица несрећног случаја;
6. остале уговорне обавезе према посебним одредбама ових Улова.

Ограничење обавезе осигураваача

Члан 11.

Ако није посебно уговорено и ако није плаћена одговарајућа увећана премија, уговорене осигуране суме смањују се сразмерно, премији коју је требало платити према стварно плаћеној премији, када несрећни случај настане:

1. при управљању и вожњи авионом и другим ваздухопловима свих врста, осим у случају када се осигураник налази у својству путника у јавном ваздушном саобраћају;
2. при спортским скоковима падобраном;
3. при тренингу и учешћу осигураника у јавном спортском такмичењу у својству регистрованог члана спортске организације у следећим спортским гранама:
 - фудбал, хокеј на леду, цуи-цица, џудо, карате, бокс, скијање, рагби, рвање, скијашки скокови, алпинизам, спелеолошка истраживања, подводни риболов, аутомобилске и мотоциклистичке брзинске трке, мотокрос, гокард;
4. услед ратних догађаја и оружаних сукоба у којима се нађе осигураник изван границе Републике Србије, с тим да осигураник није активно учествовао у рату, односно у тим оружаним акцијама;
5. код лица која представљају анормални ризик услед тога што су прележала неку тежу болест, или су у тренутку закључења уговора о осигурању била теже болесна или су оптерећена неком урођеном или стеченом маном или недостацима. Као анормални ризик сматрају се лица која имају мане, недостатке или болест услед којих је њихова општа радна способност умањена за преко 50% према Посебним условима за осигурање увећаних ризика (анормални ризици).

Искључење обавеза осигураваача

Члан 12.

Искључене су све обавезе осигураваача ако је несрећни случај настао:

- 1) услед земљотреса,
- 2) услед догађаја који се директно приписују рату, инвазији страног непријатеља, ратним активностима и операцијама (без обзира да ли је рат објављен или не), грађанском рату, устанку, побуни или револуцији,
- 3) при управљању ваздухопловима свих врста, пловним објектима, моторним и другим возилима без прописане службене исправе која даје овлашћење возачу за управљање и вожњу том врстом и типом ваздухоплова, пловног објекта, моторног и другог возила.

Ове одредбе неће се примењивати у случају када непосредовање прописане службене исправе није имало утицаја на настанак несрећног случаја.

Сматра се да осигураник поседује прописану службену возачку исправу када у циљу припремања и полагања испита за добијање службене исправе вози уз непосредни надзор овлашћеног стручног лица,

- 4) услед покушаја или извршења самоубиства осигураника из било ког разлога,
- 5) услед доказане узрочне везе деловања психоактивних супстанци или алкохолисаног стања осигураника и настанка несрећног случаја.

Сматра се да је осигураник - лице које управља моторним возилом (возач) у алкохолисаном стању ако се анализом одговарајућег узорка крви утврди садржај алкохола већи од 0,20 mg/ml, или ако је присуство алкохола утврђено одговарајућим средствима или апаратима за мерење алкохолисаности (алкометром и др.) што одговара садржини алкохола у крви већој од 0,20 mg/ml, а код осталих осигураника више од 1,00 mg/ml.

Изузетно од напред наведеног, следећа лица не смеју имати у организму психоактивне супстанце или алкохол или да показују знаке поремећаја који су последица конзумирања алкохола и / или психоактивних супстанци:

1. возач моторног возила које је регистровано за превоз више од осам лица, осим возача, односно чија је највећа дозвољена маса већа од 3.500 кг,
 2. возач моторног возила који обавља јавни превоз лица односно ствари,
 3. возач возила којим се превозе опасне материје, односно врши ванредни превоз,
 4. возач возила категорије А1, А2, АМ и А,
 5. инструктор вожње када обавља практичну обуку кандидата за возаче,
 6. кандидат за возача током практичне обуке и полагања практичног дела возачког испита,
 7. возач са пробном возачком дозволом,
 8. лице које надзире возача са пробном возачком дозволом,
 9. испитивач на практичном делу возачког испита,
 10. возач возила са правом првенства пролаза и возач возила под пратњом.
- 6) услед тога што је уговарач осигурања, осигураник или корисник намерно проузроковао несрећни случај,
- 7) при припремању, покушају или извршењу умишљајног кривичног дела, као и при бегу после такве радње.
- Уговор о осигурању је ништаван, ако је у часу његовог закључења већ настао осигурани случај, или је био у наступању или је било извесно да ће наступити, или ако је већ тада престала могућност да он настане, а уплаћена премија се враћа уговарачу.



Плаћање премије осигурања

Члан 13.

Уговарац осигурања дужан је да плати премију осигурања одједном, у целости, приликом закључења уговора о осигурању, уколико није другачије уговорено. Ако је уговорено да се годишња премија плаћа у ратама (месечно, квартално и полугодишње), осигуравач има право на премију за целу годину трајања осигурања. Премија се плаћа осигуравачу на шалтерима пошта и банака.

Ако се премија плаћа путем поште сматра се да је плаћена у 24,00 сата дана када је уплаћена у пошти, а ако је плаћена путем банке сматра се да је уплаћена у 24,00 сата дана када је налог предат банци.

Последице неплаћања премије осигурања

Члан 14.

Ако уговарац осигурања не плати доспелу премију до уговореног рока, нити то учини које друго заинтересовано лице, уговор о осигурању престаје по истеку 30 дана од дана када је осигуравач препорученим писмом обавестио уговараца осигурања о доспелости премије, с тим да тај рок не може истећи пре него што протекне 30 дана од доспелости премије.

Ако је осигурање престало пре истека уговореног рока због исплате осигуранику суме за случај смрти или потпуног инвалидитета, премија уговорена за целу текућу годину осигурања припада осигуравачу.

У осталим случајевима престанка уговора о осигурању пре уговореног рока осигуравачу припада премија само до завршетка дана до којег је трајало осигурање.

Осигуравач има право да уговарацу осигурања зарачуна одговарајућу затезну камату за сваки дан прекорачења рока у коме је дужан да плати доспелу премију.

Промена опасности у току трајања осигурања

Члан 15.

Уговарац осигурања, односно осигураник дужан је да пријави осигуравачу промену послова и радних задатака које обавља, до које дође у току трајања осигурања.

Ако ова промена утиче на промену опасности, осигуравач ће у случају повећања опасности предложити повећање премије, а у случају мање опасности, смањење премије или повећање осигуранику сума. Новоодређене осигуранику суме и премије важе од дана настанка промене послова и радних задатака осигураника.

Уколико уговарац не пријави промену послова и радних задатака нити прихвати повећање, односно смањење премије у року од четрнаест дана, а настане осигуранику случај, осигуранику суме ће се смањити или повећати у сразмери између плаћене премије и премије коју је требало платити.

Пријава несрећног случаја

Члан 16.

Осигураник који је услед несрећног случаја повређен, дужан је:

1. да се према могућностима одмах пријави лекару, односно позове лекара ради прегледа и пружања потребне

помоћи и да одмах предузме све потребне мере ради лечења, као и да се придржава лекарских савета и упута у погледу начина лечења.

2. да о несрећном случају у писаној форми обавести осигуравача чим му то према здравственом стању буде могуће,

3. да уз пријаву о несрећном случају пружи осигуравачу сва потребна обавештења и податке о месту и времену настанка несрећног случаја, потпуни опис догађаја, име лекара који га је прегледао или који га лечи, налазе лекара о врсти телесне повреде и насталим евентуалним последицама, као и податке о телесним манама, недостацима и болестима (у смислу чл. 11. тач. 5 ових Услови), које је осигураник евентуално имао и пре настанка несрећног случаја.

Ако је несрећни случај имао за последицу смрт осигураника, корисник осигурања је дужан да о томе у писаној форми обавести осигуравача и да прибави потребну документацију.

Трошкови за лекарски преглед, потребну медицинску документацију и налаз специјалисте, као и остали трошкови учињени у циљу доказивања несрећног случаја и права из уговора о осигурању, падају на терет подносиоца захтева.

Осигуравач има право да од осигураника, уговараца осигурања, корисника или било којег другог правног или физичког лица тражи накнадна објашњења, као и да о свом трошку упуту осигураника на лекарски преглед код својих лекара, или лекарских комисија и одговарајућих здравствених установа како би се утврдиле околности од значаја за основ и висину обавезе из насталог несрећног случаја.

Утврђивање права корисника осигурања

Члан 17.

Ако услед несрећног случаја осигураник умре, корисник осигурања је дужан да поднесе доказ о осигурању, доказ о плаћеној премији, као и доказ да је смрт наступила као последица несрећног случаја. Корисник који није у уговору о осигурању изричито одређен, дужан је да поред наведене документације, поднесе и доказ о свом праву на пријем осигуранику суме.

Ако је несрећни случај имао за последицу инвалидитет, осигураник је дужан да поднесе: доказ о осигурању, доказ о плаћеној премији, доказ о околностима настанка несрећног случаја и медицинску документацију на основу које се може одредити коначни проценат трајног инвалидитета.

Коначни проценат трајног инвалидитета одређује осигуравач према Табели за одређивање трајног губитка опште радне способности (инвалидитета) као последице несрећног случаја (у даљем тексту Табела). Ако нека последица или губитак органа нису предвиђени у Табели, проценат инвалидитета одређује се у складу са сличним оштећењима која су предвиђена у Табели.

Индивидуалне способности, социјални положај или занимање (професионална способност) осигураника не узима се у обзир при одређивању процента инвалидитета.

Код вишеструких повреда појединих удова, кичме или органа укупни инвалидитет на одређеном уду или органу одређује се тако да се за највеће оштећење узима проценат предвиђен у Табели, од следећег највећег оштећења узима се половина процента предвиђеног у Табели, итд. редом (1/4, 1/8 итд.). Укупни проценат не може премаштити проценат који је одређен Табелом инвалидитета за потпуни губитак тог уда или органа. Последица повреде прстију сабирају се без примене овог принципа.



У случају губитка више удова или органа услед несрећног случаја, проценти инвалидитета за сваки поједини уд или орган сабирају се. Ако тако добијени збир износи више од 100%, осигуранику се врши исплата само до износа уговорене осигуране суме за случај потпуног инвалидитета.

Ако је општа радна способност осигураника била трајно умањена пре настанка несрећног случаја, обавеза осигуравача одређује се према новом инвалидитету независно од претходног, изузев у следећим случајевима:

1. ако је пријављени несрећни случај проузроковао повећање дотадашњег инвалидитета за проценат више од процента утврђеног за последице претходног несрећног случаја, обавеза осигуравача се утврђује према разлици између укупног процента инвалидитета и процента претходног инвалидитета.
2. ако осигураник приликом несрећног случаја изгуби или повреди већ раније повређени уд или орган обавеза осигуравача утврђује се само према повећаном инвалидитету.

Ако је осигураник услед несрећног случаја био привремено неспособан за рад, дужан је да о томе поднесе потврду лекара који га је лечио. Ова потврда-извештај мора да садржи: лекарски налаз са потпуном дијагнозом, тачне податке о томе када је започето лечење и до којег дана осигураник није био способан да обавља своје редовно занимање.

Исплата осигуране суме

Члан 18.

Осигуравач је дужан да исплати осигурану суму, односно одговарајући проценат осигуране суме или уговорену дневну накнаду осигуранику, односно кориснику осигурања, у року од 14 дана рачунајући од дана када је осигуравач утврдио своју обавезу и њену висину.

Ако осигуравач не изврши исплату у предвиђеном року, корисник има право на затезну камату у висини која је у складу са важећим законским прописима.

Осигуравач је дужан да исплати уговорену осигурану суму, односно накнаду, само ако је несрећни случај настао за време трајања осигурања и ако су последице несрећног случаја које повлаче обавезу осигуравача у смислу чл. 10. ових Улова наступиле у току године дана од дана настанка несрећног случаја.

Проценат инвалидитета одређује се према Табели и то после завршеног лечења у време када је код осигураника, у односу на претрпљене повреде и настале последице, наступило стање устаљености, тј. када се према лекарском предвиђању не може очекивати да ће се стање побољшати или погоршати. Ако то стање не наступи ни по истеку три године од дана настанка несрећног случаја, као коначно узима се стање у тренутку истека овог рока и према њему се одређује проценат инвалидитета.

Ако је за утврђивање висине обавезе осигуравача потребно одређено време, осигуравач је дужан да, на захтев осигураника, исплати износ који одговара проценту инвалидитета за који се може на основу медицинске документације неспорно утврдити да ће трајно остати.

Осигуравач неће исплатити аконтацију пре него што је утврђена његова обавеза с обзиром на околности настанка несрећног случаја.

Ако осигураник умре пре истека године дана од дана настанка несрећног случаја од последица несрећног случаја, а коначни проценат инвалидитета је већ био утврђен,

осигуравач исплаћује износ који је био одређен за случај смрти, односно разлику између осигуране суме за случај смрти и износа који је био исплаћен пре тога на име инвалидитета, уколико таква разлика постоји.

Ако проценат инвалидитета није био утврђен, а осигураник умре услед истог несрећног случаја, осигуравач исплаћује осигурану суму за случај смрти, односно само разлику између те суме и евентуално већ исплаћеног неспорног дела (аконтација), али само ако је осигураник умро најкасније у року од три године од дана настанка несрећног случаја.

Ако пре утврђеног процента инвалидитета у року од 3 године од настанка несрећног случаја наступи смрт осигураника из било ког другог узрока осим наведеног у претходном ставу, висина обавезе осигуравача из основа инвалидитета утврђује се на основу постојеће медицинске документације.

Ако несрећни случај има за последицу осигураникову пролазну неспособност за рад, а у уговору о осигурању је предвиђено за тај случај исплата дневне накнаде, осигуравач исплаћује осигуранику ову накнаду у уговореној висини од дана означеног у полиси, а ако тај дан није одређен, од првог дана који следи дану када је започето лечење код лекара или здравствене установе до последњег дана трајања пролазне неспособности, односно дана смрти или утврђеног инвалидитета, али највише до 200 дана.

Ако је пролазна неспособност за рад продужена из било којих здравствених разлога, осигуравач је дужан да исплати дневну накнаду само за време трајања боловања проузрокованог искључиво несрећним случајем, али највише до 200 дана. Право на дневну накнаду престаје даном почетка рада са пуним или скраћеним радним временом.

Ако несрећни случај има за последицу нарушење здравља осигураника које захтева лекарску помоћ, а уговорена је и накнада трошкова лечења, осигуравач исплаћује осигуранику, без обзира на то да ли има каквих других последица, према поднетим доказима, накнаде свих старних и нужних трошкова лечења, учињених најдуже у току године дана од дана настанка несрећног случаја, а највише до уговореног износа.

У трошкове лечења из претходног става спада и набавка вештачких удова, замена зуба као и набавка осталих помагала, ако је све то потребно по оцени лекара. Не постоји обавеза осигуравача да накнади трошкове лечења ако осигураник има право на бесплатно лечење у здравственим установама, односно осигуравач је обавезан да накнади онај део трошкова лечења које сноси сам осигураник.

Ако као даља последица несрећног случаја наступи смрт осигураника или инвалидитет, осигуравач исплаћује кориснику осигурања, односно осигуранику одговарајући износ осигуране суме за случај смрти, односно инвалидитета, без обзира на исплаћену дневну накнаду за пролазну неспособност за рад и исплаћену накнаду трошкова лечења.

У случајевима када је Табелом инвалидитета одређено да ће се трајни инвалидитет ценити тек по протеклу предвиђеног временског интервала, осигуравач ће исплатити осигурану суму, односно одговарајући део осигуране суме, валоризован процентом који ће својом одлуком утврдити надлежни орган осигуравача.

Валоризација се врши за период од момента настанка несрећног случаја до момента када се, у смислу Табеле инвалидитета, може оценити трајни инвалидитет за конкретну повреду.



Одређивање корисника осигурања

Члан 19.

Корисник за случај смрти осигураника одређује се у полиси осигурања.

Ако у полиси или у посебним одредбама уз ове Услове није другачије или није ништа предвиђено, корисницима осигурања за случај осигураникове смрти сматрају се:

1. осигураникова деца и брачни друг на једнаке делове, а ако деца нису у животу њихови потомци по праву представљања,
2. ако нема деце ни њихових потомака, брачни друг на једну половину а родитељи на другу,
3. ако нема ни брачног друга, само родитељи,
4. ако нема лица наведених у претходним тачкама, остали законски наследници на основу судске одлуке.

Брачним другом сматра се лице које је било у браку са осигураником у моменту његове смрти, односно лице које докаже да је са осигураником живело у трајној ванбрачној заједници.

У случају инвалидитета, пролазне неспособности за рад и трошкова лечења, корисник је осигураник.

Ако је корисник осигурања малолетно лице, исплата осигуране суме и накнаде извршиће се његовим родитељима, односно старатељу, а осигуравач има право да од ових лица захтева да претходно прибаве овлашћења за пријем припадајућег износа осигуране суме, односно накнаде.

Кумулирање накнаде и осигуране суме

Члан 20.

Осигуравач нема ни по ком основу право на накнаду од трећег лица одговорног за наступање несрећног случаја, већ то право припада осигуранику, односно кориснику осигурања независно од његовог права на осигурану суму.

Отказ уговора о осигурању

Члан 21.

Свака уговорна страна може отказати уговор о осигурању са неодређеним роком трајања, даном доспелости премије, на тај начин што ће писаним путем обавестити другу страну да жели да раскине уговор. Обавештење о раскиду мора се дати најкасније три месеца пре доспелости премије.

Ако је осигурање закључено на рок дужи од пет година, свака страна може по протеклу овог рока, уз отказни рок од шест месеци, писаним путем изјавити другој страни да раскида уговор.

Надлежност у случају спора

Члан 22.

Сва спорна питања из уговора о осигурању решаваће се споразумно.

У случају спора из уговора о осигурању надлежан је суд према месту закључења Уговора о осигурању.

Застарелост потраживања

Члан 23.

Потраживања из уговора о осигурању од последица несрећног случаја застаревају у роковима предвиђеним Законом о облигационим односима.

Завршне одредбе

Члан 24.

Осигуравач је дужан да упозори уговарача осигурања да су ови Услови саставни део уговора о осигурању и да му преда њихов текст као и текст оних допунских и посебних услова по којима се закључује конкретно осигурање.

Саставни део ових Улова је Табела за одређивање процента трајног губитка опште радне способности (инвалидитета) осигураника као последице несрећног случаја (незгоде).

Примена законских прописа

Члан 25.

На питања која нису регулисана овим Условима примењују се одговарајуће одредбе Закона о облигационим односима и други важећи прописи Републике Србије.

ТАБЕЛА

ЗА ОДРЕЂИВАЊЕ ПРОЦЕНТА ТРАЈНОГ ГУБИТКА
ОПШТЕ РАДНЕ СПОСОБНОСТИ (ИНВАЛИДИТЕТА)
КАО ПОСЛЕДИЦА НЕСРЕЋНОГ СЛУЧАЈА (НЕЗГОДЕ)

УВОДНЕ НАПОМЕНЕ

1. У смислу члана 24. Општих услова за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) ова Табела за одређивање процента трајног губитка опште радне способности (у даљем тексту: Табела инвалидитета) је саставни део Општих услова и сваког појединог уговора о осигурању лица од последица несрећног случаја које уговарач осигурања закључи са Компанијом "Дунав осигурање" а.д.о.

2. За случај губитка опште радне способности, коначни инвалидитет на екстремитетима и кичми се одређује најраније 3 месеца после завршеног целокупног лечења код ампутација и тачака Табеле где је другачије одређено.

Псеудартрозе и хронични фистулозни остеомијелитис ценити након дефинитивног оперативног и физикалног лечења. Ако се лечење не заврши ни у року од 3 године од дана повређивања, онда се као коначно узима стање по истеку овог рока и према њему се одређује проценат инвалидитета.

3. Код вишеструких повреда појединих удова, кичме или органа, укупни инвалидитет на одређеном уду, кичми или органу одређује се тако што се за највећу последицу оштећења узима пуни проценат предвиђен у Табели; од следећег највећег оштећења узима се половина процента предвиђеног у Табели итд. редом 1/4, 1/8 итд. Укупан проценат не може премашити проценат који је одређен Табелом инвалидитета за потпуни губитак тог уда или органа.

Последице повреде прстију сабирају се без примене горњег принципа уз уважавање посебних услова у Табели. Обавезно је компаративно мерење атрометром.

4. У осигурању лица од последица несрећног случаја код губитка опште радне способности примењује се искључиво проценат одређен овом Табелом инвалидитета.



5. Оцене инвалидитета за различите последице на једном зглобу горњих и доњих екстремитета се не сабирају, а инвалидитет се одређује по оној тачки која даје већи проценат, изузев колена, где се примењује принцип из тачке 3, с тим што избор процената за појединачна оштећења не може прећи укупно 30% инвалидитета.

Приликом примене одређених тачака из Табеле инвалидитета за једну последицу примењује се на истим органима или екстремитетима она тачка која одређује највећи проценат, односно није дозвољена примена две тачке за исто функционално оштећење, односно последицу.

6. У случају губитка више удова или органа услед једног несрећног случаја, проценти инвалидитета за сваки поједини уд или орган сабирају се али не могу износити више од 100%.

7. Ако је општа радна способност осигураника била трајно умањена пре настанка несрећног случаја, обавеза осигураваача одређује се према новом инвалидитету, независно од ранијег, осим у следећим случајевима:

а) ако је пријављени несрећни случај проузроковао повећање дотадашњег инвалидитета, обавеза осигураваача се утврђује према разлици између укупног процента инвалидитета и ранијег процента;

б) ако осигураник приликом несрећног случаја изгуби или повреди један од раније повређених удова или органа, обавеза осигураваача утврђује се само према повећаном инвалидитету.

8. Субјективне тегобе у смислу смањења моторне мишићне снаге, болова и отока на месту повреде не узимају се у обзир при одређивању процента трајног губитка опште радне способности.

Индивидуалне способности, социјални положај или занимање (професионална способност) осигураника не узимају се у обзир при одређивању процента инвалидитета.

I

Г Л А В А

1. Дифузна оштећења мозга са клинички утврђеном сликом декортикације односно децеребрације:

- хемиплегија инвентерираног типа са афацијом и агнозијом;

- деменција (Корсаковљев синдром);

- обострани Паркинсонов синдром са израженим ригором;

- комплетна хемиплегија, пареплегија, трипелегија, тетрапелегија;

- епилепсија са деменцијом психичком детериорацијом;

- психоза из органске повреде мозга 100%

2. Оштећења мозга са клинички утврђеном сликом:

- хемипареза са јако израженим спастичитетом;

- екстрапирамидална симптоматологија (немогућност координације покрета или постојање грубих нехотичних покрета);

- псеудобулбарна парализа са присилним плачем или смехом;

- оштећења малог мозга са израженим поремећајима равнотеже хода и координација покрета 90%

3. Псеудобулбарни синдром 80%

4. Епилепсија са учесталим нападима и карактерним променама личности, болнички евидентираним, након болничког лечења са одговарајућим испитивањима 70%

5. Жаришна оштећења мозга са болнички евидентираним последицама психоорганског синдрома, са налазом психијатра и психолога након болничког лечења са одговарајућим испитивањима:

а) у лакм степену до 40%

б) у средњем степену 50%

ц) у јакм степену 60%

6. Хемипареза или дисфација:

а) у лакм степену до 30%

б) у средњем степену 40%

ц) у јакм степену 50%

7. Оштећење малог мозга са адиадохокинезом и асинергијом 40%

8. Епилепсија са ретким нападима:

а) без напада уз редовну медикацију 20%

б) са ретким нападима уз медикацију 30%

9. Контузионе повреде мозга:

а) постконтузиони синдром уз постојање објективног неуролошког налаза после болнички утврђене контузије мозга 20%

б) оперисани интерацеребрални хематом без неуролошког испада 20%

10. Стање после трепанције свода лобање и/или лома базе лобање, свода лобање рентгенолошки верифицирано 10%

11. Посткомоционални синдром после болнички или амбулантно утврђеног потреса мозга без постојања објективног неуролошког налаза са изворном медицинском документацијом добијеном у року од 24 часа након повреде. 5%

12. Губитак власишта:

а) трећина површине власишта 5%

б) половина површине власишта 15%

ц) читаво власиште 30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. За потресе мозга који нису болнички или амбулантно утврђени у року 24 часа након повреде не признаје се инвалидитет.

2. Све форме епилепсије морају бити болнички утврђене уз примену савремених дијагностичких метода.

3. Код различитих последица повреде мозга услед једног несрећног случаја проценти за инвалидитет се не сабирају већ се проценат одређује само по тачки која је најповољнија за осигураника.

4. Трајни инвалидитет за све случајеве који потпадају под тачке 1 до 11 одређује се најраније 10 месеци после повреде.

II

О Ч И

13. Потпуни губитак вида на оба ока 100%

14. Потпуни губитак вида на једно око 33%

15. Ослабљење вида једног ока:

- за сваку десетину смањења 3,30%

16. У случају да је на другом оку вид ослабљен за више од три десетине, за сваку десетину смањења вида повређеног ока одређује се 6,60%

17. Диплопија као трајна ирепаратилна последица повреде ока:

а) екстерна офталмопелегија 10%

б) тотална офталмопелегија 20%

18. Губитак очног сочива:

а) афакија једнострана 20%

б) афакија обострана 30%

19. Делимична оштећења мрежњаче и стакластог тела:

а) делимични испад видног поља као последица посттрауматске аблације ретине 5%

б) opacitates corporis vitrei као последица трауматског крварења у стакластом теку ока 5%

20. Мидријаза као последица директне трауме ока 5%

21. Непотпуна унутарња офталмопелегија 10%

22. Повреде сузног апарата и очних капака:

а) Епифора 5%

б) Ентропион, ектропиум 5%

ц) Птоза капка 5%



23. Концентрично сужење видног поља на преосталом оку:
- а) до 60 степени 10%
 - б) до 40 степени 30%
 - ц) до 20 степени 50%
 - д) до 5 степени 60%
24. Једнострано концентрично сужење видног поља:
- а) до 50 степени 5%
 - б) до 30 степени 15%
 - ц) до 5 степени 30%
25. Хомонимна хемианопсија 30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Инвалидитет се након аблације ретине одређује по тачкама 15, 16 или 19.
2. Повреда очне јабучице која је узроковала аблацију ретине мора бити болнички дијагностицирана.
3. Оцена оштећења ока врши се по завршеном лечењу изузев по тачкама 17. и 21 за које минимални рок износи годину дана након повреде.

III

У Ш И

26. Потпуна глувоћа на оба уха са уредном калоричном реакцијом вестибуларног органа. 40%
27. Потпуна глувоћа на оба уха са угаслом калоричном реакцијом вестибуларног органа. 60%
28. Ослабљен вестибуларни орган са уредним слухом 5%
29. Потпуна глувоћа на једном уху са уредном калоричном реакцијом вестибуларног органа. 15%
30. Потпуна глувоћа на једном уху са угаслом калоричном реакцијом вестибуларног органа на том уху. 20%
31. Обострана наглувост са уредном калоричном реакцијом вестибуларног органа обострано: укупно губитак слуха по Fowler-Sabine:
- а) 20 - 30% 5%
 - б) 31 - 60% 10%
 - ц) 61 - 85% 20%
32. Обострана наглувост са угаслом калоричном реакцијом вестибуларног органа: укупан губитак слуха по Fonjler-Sabine:
- а) 20 - 30% 10%
 - б) 31 - 60 % 20%
 - ц) 61 - 85% 30%
33. Једнострана тешка наглувост са уредном калоричном реакцијом вестибуларног органа: губитак слуха на нивоу од 9-95 децибела 10%
34. Једнострана тешка наглувост са угаслом калоричном реакцијом вестибуларног органа: губитак слуха на нивоу 90-95 децибела 2,5%
35. Повреде ушне шкољке:
- а) делимичан губитак или делимична деформација 5%
 - б) потпуни губитак или потпуна деформација 10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За све случајеве из ове главе одређује се инвалидитет после завршеног лечења, али не раније од 6 месеци након повреде, изузев тачке 35. која се цени по завршеном лечењу.

IV

ЛИ Ц Е

36. Ожиљно-деформирајућа оштећења на лицу праћена функционалним сметњама и/или посттрауматски деформитети костију лица:

- а) у лаком степену 5%
- б) у средњем степену 10%
- ц) у јаком степену 25%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За козметске и естетске ожиљке на лицу не одређује се инвалидитет.

37. Ограничено отварање уста:
- а) размак горњих и доњих зуба - до 4 цм 5%
 - б) размак горњих и доњих зуба - до 3 цм 15%
 - ц) размак горњих и доњих зуба - до 1,5 цм 30%
38. Дефекти на чељусним костима, на језику или непцу са функционалним сметњама:
- а) у лаком степену 10%
 - б) у средњем степену 20%
 - ц) у јаком степену 30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За случајеве по тачкама 36, 37, и 38. инвалидитет се одређује после завршеног лечења али не раније од 6 месеци после повреде.

39. Губитак сталних зуба:
- до 16 за сваки зуб 1%
 - од 17 или више, за сваки зуб 1,5%
40. Пареза фацијалног живца после фрактуре слепоочне кости или повреде одговарајуће паротидне регије:
- а) у лаком степену 5%
 - б) у средњем степену 10%
 - ц) у јаком степену са контрактуром или тиком мимичке мускулатуре 20%
 - ц) парализа фацијалног живца 30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Инвалидитет по тачки 40. одређује се после завршеног лечења, али не раније од једне године после повреде.

V

НО С

41. Повреде носа:
- а) делимичан губитак носа до 15%
 - б) губитак читавог носа 30%
42. Аносмиа као последица верифициране фрактуре горњег унутрашњег дела носног скелета 5%
43. Промена облика пирамиде носа:
- а) у лаком степену до 5%
 - б) у средњем степену 10%
 - ц) у јаком степену 15%
44. Отежано дисање услед фрактуре носног септума која је утврђена клинички и рентгенолошки непосредно после повреде 5%

VI

ДУШНИК И ЈЕДЊАК

45. Повреде душника:
- а) стање после трахеотомije код виталних индикација након повреде 5%
 - б) стеноза душника после повреде гркљана и почетног дела душника 10%
46. Стеноза душника ради које се мора трајно носити канила 60%
47. Трајна органска промуклост због повреде:
- а) слабијег интензитета 5%
 - б) јачег интензитета 15%
48. Сужење једњака:



а)	у лакм степену	10%
б)	у средњем степену	20%
ц)	у јакм степену	30%
49.	Потпуно сужење једњака са трајном гастростомом	80%

VII

ГРУДНИ КОШ

50.	Повреде ребара:	
а)	прелом 2 ребра ако је зацељен са дислокацијом или прелом стернума зацељен са дислокацијом без смањења плућне вентилације рестриктивног типа	5%
б)	прелом 3 или више ребара зацељен са дислокацијом без смањења плућне вентилације рестриктивног типа до	10%
51.	Стање након торакотомije до	10%
52.	Оштећење плућне функције рестриктивног типа услед лома ребара, пенетрантних повреда грудног коша, посттрауматских адхезија, хемоторакса и пнеумоторакса:	
а)	у лакм степену	смањен витални капацитет 15%
б)	у средњем степену	31-50% смањен витални капацитет до 30%
ц)	у јакм степену за 51% или више	смањен витални капацитет до 50%
53.	Фистула након емпиема	15%
54.	Хронични плућни апсцес	20%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1.	Капацитет плућа одређује се поновљеном спирометријом, а по потреби и детаљном пулмолошким обрадом и ергометријом.	
2.	Ако су стања из тач. 50, 51, 53 и 54. праћена поремећајем плућне функције рестриктивног типа, онда се не цене по наведеним тачкама, већ по тачки 52.	
3.	По тачкама 52, 53, 54. инвалидитет ценити након завршеног лечења, али не раније од једне године од дана повређивања.	
4.	За прелом једног ребра не одређује се инвалидитет.	
55.	Губитак једне дојке:	
а)	до 50 година живота	10%
б)	преко 50 година	5%
ц)	тешко оштећење дојке до 50 година живота	5%
56.	Губитак обе дојке:	
а)	до 50 година живота	30%
б)	преко 50 година живота	15%
ц)	тешко оштећење обе дојке до 50 година живота	10%
57.	Последице пенетрантних повреда срца и великих крвних судова грудног коша:	
а)	срце са нормалним електрокардиограмом	30%
б)	са промењеним електрокардиограмом према тежини промене до	60%
ц)	крвни судови	15%
д)	анеуризма аорте са имплантатом	40%

VIII

КОЖА

58.	Дубљи ожигљици на телу након опекотина или повреда без сметњи мотилитета, а захватају:	
а)	до 10% површине тела до	5%
б)	до 20% површине тела до	10%
ц)	преко 20% површине тела	15%
59.	Дубоки ожигљици на телу након опекотина или повреда, а захватају:	

а)	до 10% површине тела до	10%
б)	до 20% површине тела до	20%
ц)	преко 20% површине тела	30%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1.	Случајеви из тач. 58 и 59. израчунавају се применом правила деветке (шема се налази на крају табеле).	
2.	Дубљи ожигљак настаје након интермедијалне опекотине (II Б степен) и/или повреде са мањим дефектом коже.	
3.	Дубоки ожигљак настаје након дубоке опекотине (III степен) или поткожне субдермале (IV степен) и/или већег кожног покривача.	
4.	За последице епидермалне опекотине (I степен) и површине (II А степен) инвалидитет се не одређује.	
5.	Функционалне сметње изазване опекотинама или повредама из тач. 59. оцењује се и према одговарајућим тач. Табеле.	

IX

ТРЕБУШНИ ОРГАНИ

60.	Трауматска хернија верифицирана у болници непосредно после повреде, ако је истовремено била поред херније верифицирана повреда меких делова трбушног зида у том подручју	5%
61.	Повреде дијафрагме:	
а)	стање након прснућа дијафрагме у болници непосредно након повреде верифицирано и хируршки збринуто	20%
б)	дијафрагмална хернија-рецидив након хируршки збринуте дијафрагмалне трауматске киле	30%
62.	Постоперативна хернија после лапаротомije која је рађена због повреде:	
а)	лакши степен	10%
б)	тешки степен	20%
63.	Оперативни ожигљак или ожигљици ради експлоративне лапаротомije	5%
64.	Поведа црева и/или јетре, слезине желуца:	
а)	са шивењем	15%
б)	поведа црева и/или желуца са ресекцијом	20%
ц)	поведа јетре са ресекцијом	30%
65.	Губитак слезине (спленектомија):	
а)	до 20 година старости	25%
б)	преко 20 година старости	15%
66.	Поведа гуштераче према функционалном оштећењу до	20%
67.	Анус праатернатуралис - трајни	50%
68.	Стеркорална фистула	30%
69.	Инцонтинентио алви трајна:	
а)	делимична	30%
б)	потпуна	60%

X

МОКРАЋНИ ОРГАНИ

70.	Губитак једног бубрега уз нормалну функцију другог	30%
71.	Губитак једног бубрега уз оштећење функције другог:	
а)	у лакм степену до 30% оштећења функције	40%
б)	у средњем степену до 50% оштећења функције	55%
ц)	у јакм степену преко 50% оштећења функције до	80%
72.	Функционална оштећења једног бубрега:	



- а) у лакм степену до 30% оштећења функције 10%
- б) у средњем степену до 50% оштећења функције 15%
- ц) у јакм степену преко 50% оштећења функције 20%
73. Функционална оштећења оба бубрега:
- а) у лакм степену до 30% оштећења функције до 30%
- б) у средњем степену до 50% оштећења функције 45%
- ц) у јакм степену преко 50% оштећења функције 60%
74. Поремећај испуштања мокраће услед повреде уретре градирано по Charriguet:
- а) у лакм степену испод 18 СН 10%
- б) у средњем степену испод 14 СН 20%
- ц) у јакм степену испод 6 СН 35%
75. Повреда мокраћног мехура са смањеним капацитетом, за сваку 1/3 смањења капацитета 10%
76. Потпуна инконтиненција урина 50%
77. Уринарна фистула:
- а) уретрална 20%
- б) перинеална и вагинална 30%

XI

ГЕНИТАЛНИ ОРГАНИ

78. Губитак једног тестиса до 60 година живота 15%
79. Губитак једног тестиса преко 60 година живота 5%
80. Губитак оба тестиса до 60 година живота 50%
81. Губитак оба тестиса преко 60 година живота 30%
82. Губитак пениса до 60 година живота 50%
83. Губитак пениса преко 60 година живота 30%
84. Деформација пениса са онемогућеном кохабитацијом до 60 година живота 50%
85. Деформација пениса са онемогућеном кохабитацијом преко 60 година живота 30%
86. Губитак материце и јајника до 55 година живота:
- а) Губитак материце 30%
- б) За губитак једног јајника 10%
- ц) За губитак оба јајника 30%
87. Губитак материце и јајника преко 55 година живота:
- а) Губитак материце 10%
- б) За губитак сваког јајника 5%
88. Оштећења вулве и вагине која онемогућавају кохабитацију до 60 година живота 50%
89. Оштећења вулве и вагине која онемогућавају кохабитацију преко 60 година живота 15%

XII

КИЧМЕНИ СТУБ

90. Повреда кичменог стуба са трајним оштећењем кичмене мождине или периферних живаца (тетраплегија, параплегија, триплегија), са губитком контроле дефеције и уринарања 100%
91. Повреда кичмене мождине са потпуном парализмом доњих екстремитета без сметњи дефеције и уринарања 80%
92. Повреда кичме са трајним оштећењем кичме са трајним оштећењем кичмене мождине или периферних живаца (тетрапареза, трипареза) без губитка контроле дефеције и уринарања верифицирана ЕМГ-ом
- а) у лакм степену до 40%
- б) у средњем степену 50%
- ц) у јакм степену 60%

93. Повреда кичменог стуба са парезом доњих екстремитета, верифицирана ЕМГ-ом:
- а) у лакм степену до 30%
- б) у средњем степену 40%
- ц) у јакм степену 50%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Оштећења која спадају под тачке 90. и 91. ценити по утврђивању ирепаратилних неуролошких лезија, а за тачке 92. и 93. ценити по завршеном лечењу, али не раније од 2 године од дана повређивања.

94. Смањена покретљивост кичме као последица прелома најмање два пршљена уз промену кривуље кичме (кифоза, гибус, сколиоза):
- а) у лакм степену до 20%
- б) у средњем степену 30%
- ц) у јакм степену 40%
95. Смањена покретљивост кичме после повреде вратног сегмента:
- а) у лакм степену до 10%
- б) у средњем степену 20%
- ц) у јакм степену 30%
96. Смањена покретљивост кичме после повреде коштаног дела торакалног сегмента:
- а) у лакм степену 5%
- б) у средњем степену 10%
- ц) у јакм степену 15%

97. Смањена покретљивост кичме после повреде коштаног дела лумбалног сегмента:
- а) у лакм степену до 15%
- б) у средњем степену 25%
- ц) у јакм степену 35%
98. Серијски прелом 3 или више спиналних наставака кичме 5%
99. Серијски прелом 3 или више попречних наставака кичме до 10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Hernija disci intervertebralis, све врсте лумбалија, дископатија, спондилоза, спондилолистеза, спондилоза, сакралегија, миофасцитиса, кокцигодинија, исхиалгија, фиброзитиса, фасцитиса и све патоанатомске промене слабинско крсне регије означене аналогним терминима нису обухваћене осигурањем.

XIII

КАРЛИЦА

100. Вишеструки прелом карлице уз тежу деформацију или денивелацију сакроилијакалних зглобова или симфизе 30%
101. Симфизеолиза са дислокацијом хоризонталном и/или вертикалном:
- а) величине 1 цм 10%
- б) величине 2 цм 15%
- ц) величине преко 2 цм 25%
102. Прелом једне цревне кости саниран уз дислокацију 10%
103. Прелом обе цревне кости саниран уз дислокацију 15%
104. Прелом стидне или седне кости саниран уз дислокацију 10%
105. Прелом 2 кости: стидне, седне или стидне и седне уз дислокацију 15%
106. Прелом крстачне кости, саниран уз дислокацију 10%
107. Трвична кост:
- а) прелом трвичне кости саниран са дислокацијом, или оперативно одстрањен одломљен фрагмент 5%



- б) оперативно одстрањена тртична кост 10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

За прелом костију карлице који су зарасли без дислокације и без објективних функционалних сметњи не одређује се инвалидитет.

XIV

РУКЕ

108.	Губитак обе руке или шаке	100%
109.	Губитак руке у рамену (ексарткулација)	70%
110.	Губитак руке у подручју надлактице	65%
111.	Губитак руке испод лакта са очуваном функцијом лакта	60%
112.	Губитак шаке	55%
113.	Губитак свих прстију:	
а)	на обе шаке	90%
б)	на једној шаки	45%
114.	Губитак палца	20%
115.	Губитак кажипрста	12%
116.	Губитак средњег, домалог и малог прста:	
а)	средњег	9%
б)	домалог или малог за сваки прст	6%
117.	Губитак метакарпалне кости палца	6%
118.	Губитак метакарпалне кости кажипрста	4%
119.	Губитак метакарпалне кости средњег, домалог и малог прста, за сваку кост	3%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. За губитак једног чланка палца одређује се половина, а за губитак једног чланка осталих прстију одређује се трећина инвалидитета одређеног за дотични прст.
2. Делимичан губитак коштаног дела чланка цени се као потпуни губитак чланка.
3. За губитак јагодице прста одређује се 1/2 инвалидитета одређеног за губитак чланка.

XV

НАДЛАКТИЦА

120.	Потпуна укоченост раменог зглоба у функционално неповољном положају (Абдукција)	35%
121.	Потпуна укоченост раменог зглоба у функционално повољном положају (Абдукција)	25%
122.	Умањена покретљивост руке у раменом зглобу, компарирано са здравом руком:	
а)	у лаком степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до 10%	
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу 15%	
ц)	у јаком степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу 20%	
123.	Пострауматско рецидивирајуће ишчањење раменог зглоба које се верифицирано често јавља	10%
124.	Лабавост раменог зглоба са коштаном дефектом зглобних тела	30%
125.	Кључна кост:	
а)	неправилно зарастао прелом кључне кости	5%
б)	псеудоартроза кључне кости	10%
126.	Делимично ишчањење (сублаксација) акромيوклавикуларног или стерноклавикуларног зглоба	5%
127.	Потпуно ишчањење акромيوклавикуларног или стерноклавикуларног зглоба	10%
128.	Ендопротеза раменог зглоба	30%
129.	Псеудоартроза надлактичне кости	30%

130.	Хронични остеомиелитис костију горњих екстремитета са фистулом	10%
131.	Парализа живца аксесориуса	15%
132.	Парализа брахијалног плексуса	60%
133.	Делимична парализа брахијалног плексуса (ЕРБ-горњи део или КЛУМПКЕ - доњи део)	35%
134.	Парализа аксиларног живца	15%
135.	Парализа радијалног живца	30%
136.	Парализа живца медиануса	35%
137.	Парализа живца улнариса	30%
138.	Парализа два живца једне руке	50%
139.	Парализа три живца једне руке	60%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Пареза живца одређује се максимално до 2/3 инвалидитета одређеног за парализу дотичног живца.
2. За случајеве који спадају под тачке 131. до 139 одређује се инвалидитет по завршеном лечењу али не пре две године после повреде, уз обавезну верификацију са ЕМГ не старијим од 3 месеца.

XVI

ПОДЛАКТИЦА

140.	Потпуна укоченост зглоба лакта у функционално повољном положају од 100 до 140 степени	20%
141.	Потпуна укоченост зглоба лакта у функционално неповољном положају	30%
142.	Умањена покретљивост зглоба лакта, компарирана са здравом руком:	
а)	у лаком степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до 10%	
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу 15%	
ц)	у јаком степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу 20%	
143.	Расклимани зглоб лакта - осцилација покрета у попречном смеру:	
а)	у лаком степену девијација до 10 степени до	10%
б)	у средњем степену девијација до 20 степени	15%
ц)	у јаком степену девијација преко 20 степени	25%
144.	Ендопротеза лакта	25%
145.	Псеудоартроза обе кости подлактице	30%
146.	Псеудоартроза радиуса	15%
147.	Псеудоартроза улне	15%
148.	Анкилоза подлактице у супинацији	25%
149.	Анкилоза подлактице у средњем положају	15%
150.	Анкилоза подлактице у пронацији	20%
151.	Умањена ротација подлактице (про-супинација) компарирана са здравом руком:	
а)	у лаком степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до	5%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	10%
ц)	у јаком степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу	15%
152.	Анкилоза ручног зглоба:	
а)	у положају екстензије	15%
б)	у основи подлактице	20%
ц)	у положају флексије	30%
153.	Умањена покретљивост ручног зглоба компарирана са здравом руком:	
а)	у лаком степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до	10%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	15%
ц)	у јаком степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу	20%
154.	Ендопротеза чунасте кости и/или ос лунатум (месечасте кости)	20%
155.	Ендопротеза ручног зглоба	25%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ



Псеудоартроза чунасте и/или полумесечасте кости се цени према тачки 153.

XVII

П Р С Т И

156.	Потпуна укоченост свих прстију једне руке	40%
157.	Потпуна укоченост читавог палца	15%
158.	Потпуна укоченост читавог кажипрста	9%
159.	Потпуна укоченост средњег, домалог и малог прста:	
а)	читавог средњег прста	6%
б)	домалог и малог прста, за сваки	4%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. За потпуну укоченост једног зглоба палца одређује се половина, а за потпуну укоченост једног зглоба осталих прстију одређује се трећина инвалидитета одређеног за губитак тог прста.

2. Збир процената за укоченост појединих зглобова једног прста не може бити већа од процента одређеног за потпуну укоченост тог прста.

160.	Умањена покретљивост палца после уредно зараслог прелома базе и метакарпалне кости (Bennett)	5%
161.	Неправилно растао Bennett-ов прелом палца	10%
162.	Прелом метакарпалних костију:	
а)	неправилно растао прелом у метакарпалне кости	4%
б)	за остале метакарпалне кости II, III, IV и V-е за сваку кост	3%
163.	Умањена покретљивост дисталног или базалног зглоба палца:	
а)	у лакм степену	3%
б)	у јакм степену	6%
164.	Умањена покретљивост појединих зглобова кажипрста:	
а)	у лакм степену - за сваки зглоб	2%
б)	у јакм степену - за сваки зглоб	3%
165.	Умањена покретљивост појединих зглобова:	
А)	Средњи прст:	
а)	у лакм степену за сваки зглоб	1,5%
б)	у јакм степену за сваки зглоб	2,5%
Б)	Домалог и малог прста:	
а)	у лакм степену за сваки зглоб	1%
б)	у јакм степену за сваки зглоб	2%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. Укупан инвалидитет по тач. 163, 164 и 165. не може износити више од инвалидитета за потпуну укоченост истог прста.

2. Под лакм степеном подразумева се смањена покретљивост за половину нормалне покретљивости, а под јакм степеном подразумева се самњена покретљивост преко половине нормалне покретљивости.

XVIII

Н О Г Е

166.	Губитак обе натколенице	100%
167.	Ексартикулација ноге у куку	70%
168.	Губитак натколенице у горњој трећини, патрљак непогодан за протезу	60%
169.	Губитак натколенице испод горње трећине	50%
170.	Губитак обе подколенице патрљци подесни за протезу	80%
171.	Губитак подколенице патрљак испод 6 цм	45%

172.	Губитак подколенице, патрљак преко 6 цм	40%
173.	Губитак оба стопала	80%
174.	Губитак једног стопала	35%
175.	Губитак стопала у Цхопарт-овој линији	35%
176.	Губитак стопала у Лисфранц-овој линији	30%
177.	Трансметатарзална ампулација	25%
178.	Губитак прве или пете метатарзалне кости	5%
179.	Губитак друге, треће и четврте метатарзалне кости за сваку	3%
180.	Губитак свих прстију стопала на једној нози	20%
181.	Губитак палца на стопалу:	
а)	губитак крајњег чланка палца	5%
б)	губитак целог палца	10%
182.	Губитак читавог уу-У прста на нози, за сваки прст	2,5%
183.	Делимични губитак уу-У прста на нози, за сваки прст	1%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Укоченост интерфалангеалних зглобова уу-У прста у испруженом положају или умањена покретљивост ових зглобова не представља инвалидитет.

184.	Потпуна укоченост кука и функционално повољном положају	30%
185.	Потпуна укоченост кука у функционалном неповољном положају	40%
186.	Потпуна укоченост оба кука	70%
187.	Нерепонирано застарело трауматско ишчећење кука	40%
188.	Псеудоартроза врата бутне кости са скраћењем	45%
189.	Деформирајућа посттрауматска артроза кука после прелома уз смањену покретљивост кука са РТГ верификацијом-компарирано са здравим куком:	
а)	у лакм степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до	15%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	25%
ц)	у јакм степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу	35%
190.	Ендопротеза кука	30%
191.	Умањена покретљивост кука компарирана са здравим куком:	
а)	у лакм степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до	10%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	15%
ц)	у јакм степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу	25%
192.	Псеудоартроза бутне кости	40%
193.	Неправилно растао прелом бутне кости уз ангулацију за:	
а)	10 до 20 степени до	10%
б)	преко 20 степени	15%
194.	Хронични остеомиелитис костију доњих удова са фистулом	10%
195.	Велики и дубоки ожиљци у мишићима надколенице или подколенице, као и трауматске херније мишића надколенице и подколенице, без поремећаја функције зглоба до	10%
196.	Циркуларне промене након оштећења великих крвних судова доњих екстремитета:	
а)	подколенице до	10%
б)	надколенице до	20%
197.	Скраћење ноге услед прелома:	
а)	2 - 4 цм до	10%
б)	4,1 - 6 цм	15%
ц)	преко 6 цм	20%
198.	Укоченост колена:	



а)	у функционално повољном положају (до 10 степени флексије)	25%
б)	у функционално неповољном положају	35%
199.	Деформирајућа атроза колена после повреде зглобних тела уз умањену покретљивост, са рентгенолошком верификацијом, - компарирано са здравим коленом:	
а)	у лакој степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до	15%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	20%
ц)	у јакој степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу	30%
200.	Умањена покретљивост зглоба колена, компарирана са здравим коленом:	
а)	у лакој степену до 1/3 покрета у зглобу до	10%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	15%
ц)	у јакој степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу	20%
201.	Умањена флексија колена за мање од 15 степени	5%
202.	Расклиманост колена после повреде капсуле и лигаментарног апарата, компарирана са здравим коленом:	
а)	лабавост у једном смеру до	10%
б)	лабавост у два смера	15%
ц)	стално ношење ортопедског апарата	30%
203.	Ендопротеза колена	30%
204.	Оштећење менисуса са рецидивирајућим сметњама или стање после оперативног одстрањења менисуса	5%
205.	Слободно зглобно тело услед повреде	5%
206.	Функционалне сметње после одстрањења пателе:	
а)	арчијално одстрањење патела	5%
б)	отално одстрањење пателла	15%
207.	Псеудоартроза пателе	10%
208.	Рецидивирајућа трауматски синовитис колена и/или трауматска цхондромалија пателе	10%
209.	Псеудоартроза тибије:	
а)	без коштаног дефекта	20%
б)	са коштаном дефектом	30%
210.	Неправилно зарастао прелом подлактице са валгус, варус или рекурватом деформацијом, компарирано са здравом подколеницом:	
а)	од 5-15 степени до	10%
б)	преко 15 степени	15%
211.	Анкилоза скочног зглоба у функционално повољном положају (5-10 степени плантарне флексије)	20%
212.	Анкилоза скочног зглоба у функционално неповољном положају	25%
213.	Умањена покретљивост скочног зглоба компарирана са здравим скочним зглобом:	
а)	у лакој степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до	10%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	15%
ц)	у јакој степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу	20%

214.	Смањена покретљивост скочног зглоба у једном смеру за мање од 10 степени, или смањена покретљивост субталарног зглоба компарирана са здравом страном	5%
215.	Ендопротеза скочног зглоба	25%
216.	Трауматско проширење мелеоларне виљушке стопала компарирано са здравим стопалом до	15%
217.	Деформација стопала: пес ескаватор, пес плановалгус, пес варус пес еквинус:	
а)	у лакој степену до	10%
б)	у јакој степену	20%
218.	Деформација калканеуса после компресивног прелома до	20%
219.	Деформација телуса после прелома уз деформирајућу артрозу до	20%
220.	Изолирани прелом костију тарсуса без веће деформације	5%
221.	Деформација једне метатарзалне кости након прелома за сваку	- али укупно не више од 10%
222.	Већа деформација метатарзуса након прелома нетатарзалних костију до	10%
223.	Потпуна укоченост крајњег зглоба палца на ноzi	2,5%
224.	Потпуна укоченост основног зглоба палца на ноzi или оба зглоба	5%
225.	Укоченост основног зглоба уу-У прста, за сваки прст	1%
226.	Деформација или анкилоза II-V прста на ноzi у савијеном положају (дигитус фласкус), за сваки прст	1,5%
227.	Велики ожигљи на пети или табану после дефекта меких делова:	
а)	површина до 1/2 табана до	10%
б)	површине преко 1/2 табана до	20%
228.	Парализа исхијадичног живца	40%
229.	Парализа феморалног живца	30%
230.	Парализа тибијалног живца	25%
231.	Парализа реронеалног живца	25%
232.	Парализа глутеалног живца	10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

- За парезе живца на ноzi одређује се максимално 2/3 процента одређеног за парализу дотичног живца.
- За случајеве који спадају под тачке 228 - 232 одређује се инвалидитет по завршеном лечењу али не раније од 2 године после повреде, са верификацијом ЕМГ-а не старијим од 3 месеца.

ПРАВИЛО ДЕВЕТКЕ:

-	ВРАТ И ГЛАВА	9%
-	ЈЕДНА РУКА	9%
-	ПРЕДЊА СТРАНА ТРУПА	2 x 9%
-	ЗАДЊА СТРАНА ТРУПА	2 x 9%
-	ЈЕДНА НОГА	2 x 9%
-	ПЕРИНЕУМ И ГЕНИТАЛИЈЕ	1%

Ово издање Услови је у примени од 22.12.2023.