



## ДОПУНСКИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРАЊЕ ДЕЦЕ 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 деце од последица несрећног случаја (незгоде), (у даљем тексту: Допунски услови), саставни су део уговора о осигурању деце 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 родитељ или старатељ детета и свако друго физичко или правно лице које има интерес да закључи овакво осигурање.

По овим одредбама осигуравају се деца до 14 година старости без обзира на здравствено стање и без плаћања повишене премије у смислу члана 11. тачка 5. Опшних услова, осим душевне болести деце, која су у сваком случају искључена из осигурања.

### Обавеза осигураваача

#### Члан 2.

Осигураваач је обавезан да исплати у полиси означену осигурану суму у целости или делимично и/или накнаду трошкова лечења, ако несрећни случај, који има за последицу смрт, инвалидитет или само пролазно нарушење здравља осигураника које захтева лекарску помоћ, настане:

- у свакодневном животу осигураног детета (код куће и изван куће, у школи, на игралишту, на улици, при игри у школској настави на излетима и екскурзијама итд),
- при возњи било којим превозним средством,
- при упражњавању следећих спортова: гимнастичких вежби, атлетике, пливања, веслања, једрења, возњи кајаком, рибарења, санкања, клизања на леду, голфа, фудбала, рукомета, одбојке, кошарке, тениса, мачевања, јахања, возње бициклом и ролшуама, као и при скијашким скоковима.

У случају смрти осигураника осигураваач је у обавези да накнади трошкове сахране до износа осигуране суме за случај смрти, али највише до износа који својом одлуком одреди надлежни орган осигураваача.

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 последице 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. Опшних 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. Опшних 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, коштана туберкулоза и друге болести костију.

### Трајање осигурања

#### Члан 3.

Ако је у полиси означен само дан почетка осигурања, осигурање аутоматски престаје истеком оне године осигурања у којој је осигурано дете навршило 14 година живота.

### Корисници осигурања

#### Члан 4.

Уколико није у полиси другачије уговорено, корисником осигурања сматра се:

- за трошкове сахране у случају смрти осигураника лице које докаже да је платило трошкове сахране или је у непосредној обавези да их плати,
- у случају пролазног нарушења здравља осигураника лице које докаже да је платило трошкове лечења или је у обавези да их плати.

### Завршне одредбе

#### Члан 5.

Ови Допунски услови примењују се уз Опште услове, а уколико су у супротности са њима, примењују 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 Услова и у случају њиховог одступања од одговарајућих одредби Услова 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 Опшних 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 Услова и у случају њиховог одступања од одговарајућих одредби Услова осигурања, имају првенство примене.

**ОВО ИЗДАЊЕ УСЛОВА ПРИМЕЊУЈЕ СЕ ОД 20.08.2016.**