



ОПШТИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРАЊЕ ИМОВИНЕ

УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Ови Услови примењују се на осигурање имовине, изузев на оне врсте осигурања које изричито искључују примену ових Улова.

У овим Условима поједини термини значе:

- "Осигуравач" - Компанија „Дунав осигурање“ а.д.о.
- "Уговарач осигурања" - лице које са осигуравателем закључи уговор о осигурању.
- "Осигураник" - лице чија је имовина осигурана и коме припадају права из осигурања.
- "Премија" - износ који се плаћа за осигурање по уговору о осигурању.
- "Сума осигурања" - износ на који је имовина односно имовински интерес осигуран, ако из садржаја уговора о осигурању не произлази што друго.
- "Лист покрића" - потврда која привремено замењује полису.
- "Полиса" - исправа о осигурању.

ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Закључивање уговора о осигурању

Члан 1.

(1) Уговор о осигурању имовине може закључити свако лице које има интерес да се не догоди осигурани случај, јер би претрпело неки материјални губитак.

(2) Уговор о осигурању закључује се на основу усмене или писмене понуде, а закључен је кад уговарачи потпишу полису осигурања или лист покрића.

Усмена понуда учињена осигуравачу за закључивање уговора о осигурању не обавезује ни понуђача ни осигуравача.

Писмена понуда учињена осигуравачу за закључење уговора о осигурању везује понуђача, ако он није одредио краћи рок, за време од осам дана када је понуда приспела осигуравачу. Ако осигуравач у том року не одбије понуду која не одступа од услова под којима он врши предложено осигурање, сматраће се да је прихватио понуду и да је уговор закључен. У том случају уговор се сматра закљученим кад је понуда приспела осигуравачу.

Ако осигуравач поводом примљене понуде затражи неку допуну или измену, као дан пријема понуде сматраће се дан кад осигуравач прими тражену допуну или измену, односно кад буде обавештен о прихватању њихових услова.

(3) Одредбе става (2) овог члана примењују се и кад се врши измена постојећег уговора о осигурању.

(4) 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.

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

(6) 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).

Полиса и лист покрића

Члан 2.

(1) У полиси осигурања морају бити наведени: уговорне стране, осигурана ствар, ризик обухваћен осигурањем, трајање осигурања и период покрића, сума осигурања или да је осигурање неограничено, премија или допринос, датум издавања полисе и потписи уговорних страна.

(2) Полиса осигурања може бити привремено замењена листом покрића у који се уноси битни састојци уговора. Лист покрића се издаје са трајањем од најдуже шест месеци.

(3) Осигуравач је дужан да упозори уговарача осигурања да су општи и посебни услови осигурања саставни део уговора и да му преда њихов текст, ако ти услови нису штампани на самој полиси.

(4) Извршење обавезе из претходног става мора бити констатовано на полиси.

(5) У случају неслагања неке одредбе општих или посебних услова и неке одредбе полиса примениће се одредба полисе, а у случају неслагања неке штампане одредбе полисе и неке њене рукописне одредбе, примениће се ова последња.

(6) Према споразуму уговарача, полиса може гласити на одређено лице по наредби или на доносиоца.

Закључивање уговора у име другог без овлашћења

Члан 3.

(1) Кад заинтересовано лице закључи уговор о осигурању у име другог без његовог овлашћења, одговара осигуравачу за обавезе из уговора све док га онај у чије је име уговор закључен не одобри.

(2) Заинтересовани може одобрити уговор и пошто се догоди осигурани случај.

(3) Ако је одобрење одбијено, уговарач осигурања дугује премију за период осигурања у коме је осигуравач обавештен о одбијању одобрења.

(4) Али, за обавезе из осигурања не одговара пословођа без налога који је обавестио осигуравача да иступа без овлашћења у име и за рачун другог.

Осигурање за туђи рачун или за рачун кога се тиче

Члан 4.

(1) У случају осигурања за туђи рачун или за рачун кога се тиче, обавезе плаћања премије и остале обавезе из уговора дужан је да извршава уговарач осигурања, али он не може вршити права из осигурања, чак и кад држи полису, без пристанка лица чији је интерес осигуран и коме она припадају.

(2) Уговарач осигурања није дужан да заинтересованом лицу преда полису док му не буду накнађене премије које је исплатио осигуравачу, као и трошкови уговора.

(3) Уговарач осигурања има право првенствене наплате ових потраживања из дуговане накнаде, као и право да захтева њихову исплату непосредно од осигуравача.



(4) Осигуравач може истаћи сваком кориснику осигурања за туђ рачун све приговоре које по основу уговора има према уговарачу осигурања.

Сума осигурања

Члан 5.

(1) Уговор о осигурању може се закључити:

1) На уговорену вредност коју одреди уговарач осигурања у смислу Посебних услова за осигурање грађевинских објеката и опреме на уговорену вредност.

2) На суму осигурања коју одреди уговарач осигурања.

3) На сваковремену стварну вредност без ознаке суме осигурања у уговору о осигурању.

4) На нову вредност у складу са посебним условима осигурања којима је предвиђено осигурање одређених ствари на нову вредност.

5) На суму осигурања утврђену законом или другим прописима донетим на основу закона.

(2) У случају предвиђеном тарифом премија, сума осигурања може се одредити споразумно између уговарача осигурања и осигуравача, у висини износа могуће штете, односно трошкова (осигурање на "први ризик").

(3) Ако је неки уговор закључен без ознаке суме осигурања или уз неограничено покриће, сматраће се као уговор закључен на сваковремену стварну или на нову вредност, односно на вредност имовинског интереса у складу са садржином уговора.

Трајање уговора о осигурању

Члан 6.

Уговор о осигурању може се закључити:

1) са одређеним роком трајања,

2) са неодређеним роком трајања, кад се наставља из године у годину.

Осигурани случај

Члан 7.

(1) Догађај с обзиром на који се закључује осигурање (осигурани случај) мора бити будући, неизвештан и независан од искључиве воље уговарача осигурања.

Сматра се да је у осигурању ствари настао осигурани случај оног тренутка кад је једна од осигураних опасности изненада и неочекивано почела да се остварује на осигураној ствари и да је оштећује.

(2) Уговор о осигурању је ништав ако је у часу његовог закључења већ настао осигурани случај или је био у наступању, односно било је извесно да ће наступити или је већ тада престала могућност да он настане.

(3) Али, кад је уговорено да ће осигурањем бити обухваћен одређени период који претходи закључењу уговора, уговор ће бити ништав само ако је у часу његовог закључења

заинтересованој страни било познато да се осигурани случај већ догодио, односно, да је већ тада престала могућност да се он догоди.

Правна ситуација после настанка осигураног случаја

Члан 8.

(1) Ако се у току истог периода осигурања догоди више осигураних случајева један за другим, накнада из осигурања за сваки од њих одређује се и исплаћује у потпуности с обзиром на целу суму осигурања, без њеног умањења за износ исплаћених накнада у том периоду.

(2) У случају уништења ствари (тотална штета) или кад се ствари по уговору о осигурању сматрају уништеним, за уништену ствар осигурање престаје.

Начин обавештавања

Члан 9.

(1) Сва обавештења и пријаве које је уговарач осигурања дужан да учини у смислу одредаба ових Улова обавезно треба писмено потврдити ако су учињени усмено, телефоном, телеграмом или на неки други начин.

Као дан пријема обавештења односно пријаве сматра се дан кад је примљено обавештење односно пријава. Ако се обавештење односно пријава шаље препоручено, као дан пријема сматра се дан предаје пошти.

(2) Споразуми који се односе на садржај уговора важе само ако су закључени писмено.

Промена адресе - назива (фирме)

Члан 10.

(1) Уговарач је дужан да о промени имена или адресе, односно промени назива - фирме и седишта (пословних просторија) обавести осигуравача у року од 15 дана од дана настале промене.

(2) Ако уговарач не обавести осигуравача о променама из претходног става, за пуноважност обавештења довољно је да је осигуравач упутио осигуранику препоручено писмо према последњим подацима о адреси стана, пословних просторија односно називу - фирми - којима располаже. Обавештење постаје пуноважно дана кога би, према редовном току ствари постало пуноважно да није било промена из претходног става.

Измене услова осигурања и тарифа премија

Члан 11.

(1) Ако осигуравач измени услове осигурања, дужан је да о томе писмено или на неки други погодан начин, обавести уговарача осигурања пре истека текућег периода осигурања (скаденце).

(2) Уговарач осигурања има право да откаже уговор о осигурању по пријему обавештења. У том случају уговор о осигурању престаје да важи истеком текуће године осигурања.

(3) Ако уговарач осигурања не откаже уговор о осигурању, уговор се почетком следећег периода осигурања мења у складу са извршеним изменама у условима осигурања, односно тарифама премија.



Снижење (бонификација) и повећање (малус) премије

Члан 12.

У врстама осигурања и под условима утврђеним одговарајућим актом, уговарач осигурања односно осигураник, стичу право на бонификацију у виду снижења премије за следећи период осигурања (бонус).

У врстама осигурања и под условима утврђеним одговарајућим актом, уговарачу осигурања односно осигуранику, повећава се премија за следећи период осигурања у виду доплатака (малус).

Надлежност у случају спора

Члан 13.

У случају спора између уговарача осигурања-осигураника и осигуравача надлежан је стварно надлежни суд према месту закључења уговора о осигурању.

ОБАВЕЗЕ ОСИГУРАНИКА ОДНОСНО УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА И ПОСЛЕДИЦЕ ЊИХОВОГ НЕИЗВРШЕЊА

Пријава околности од значаја за оцену ризика

Члан 14.

(1) Уговарач осигурања дужан је да пријави осигуравачу, приликом закључења уговора све околности које су значајне за оцену ризика, које су му познате или му нису могле остати непознате.

(2) Ако је уговарач осигурања намерно учинио нетачну пријаву или намерно прећутао неку околност такве природе да осигуравач не би закључио уговор да је знао за право стање ствари, осигуравач може захтевати поништење уговора.

У случају поништења уговора из разлога наведених у претходној алинеји, осигуравач задржава наплаћене премије и има право да захтева исплату премије за период осигурања у коме је затражио поништење уговора.

Осигуравачево право да захтева поништење уговора о осигурању престаје ако у року од три месеца од дана сазнања за нетачност пријаве или за прећутивање не изјави уговарачу осигурања да намерава да користи то право.

(3) Ако је уговарач осигурања учинио нетачну пријаву или је пропустио да да дужно обавештење, а то није учинио намерно, осигуравач може, по свом избору, у року од месец дана од дана сазнања за нетачност или непотпуност пријаве изјавити да раскида уговор или предложити повећање премије сразмерно већем ризику.

Уговор у том случају престаје по истеку 14 дана од кад је осигуравач своју изјаву о раскиду саопштио уговарачу осигурања, а у случају осигуравачевог предлога да се премија повећа, раскид наступа по самом закону уколико уговарач осигурања не прихвати предлог у року од 14 дана од кад га је примио.

У случају раскида осигуравач је дужан вратити део премије који отпада на време до краја периода осигурања у року од шездесет дана.

Ако се осигурани случај догодио пре него што је утврђена нетачност или непотпуност пријаве или после тога, али пре раскида уговора односно постизања споразума о повећању премија, накнада се смањује у сразмери између стопе плаћених премија и стопе премије које би требало платити према стварном ризику.

(4) Одредбе претходних ставова о последицама нетачне пријаве или прећутивања околности од значаја за оцену ризика примењују се и у случајевима осигурања закључених у име и за рачун другог, или у корист трећег, односно за туђ рачун, или за рачун кога се тиче, ако су ова лица знала за нетачност пријаве или прећутивање околности од значаја за оцену ризика.

(5) Осигуравач коме су у часу закључења уговора биле познате или му нису могле остати непознате околности које су од значаја за оцену ризика, а које је уговарач осигурања нетачно пријавио или прећутао, не може се позивати на нетачност пријаве или прећутивање. Исто важи кад је осигуравач сазнао за те околности за време трајног осигурања, а није се користио законским овлашћењима.

Плаћање премије

Члан 15.

(1) Уговарач осигурања дужан је да плати премију осигурања, али је осигуравач дужан да прими исплату премије од сваког лица које има правни интерес да она буде плаћена.

(2) Премија се плаћа приликом закључења уговора, по правилу одједном, а може се плаћати и у уговореним роковима.

(3) На износ премије који се плаћа у уговореним роковима обрачунава се и наплаћује уговорна камата.

(4) Ако уговарач осигурања не плати премију у уговореном року, осигуравач може да поред главнице, обрачуна и затезну камату.

(5) Место плаћања премије је место у коме уговарач осигурања има своје седиште односно пребивалиште, или боравиште.

(6) Ако се премија плаћа посредовањем банке или друге организације код које се води рачун уговарача осигурања, сматраће се да је премија плаћена кад банци, односно организацији код које се води рачун, стигне новчана дознака у корист осигуравача или налог (вирман) уговарачеве банке односно организације да одобри рачуну осигуравача износ означен у налогу.

(7) Ако се премија плаћа поштом, сматра се да је уговарач осигурања уплатом дужног износа поштом подмирио своју обавезу плаћања премије осигуравачу.

(8) Ако се премија плаћа чековном уплатницом на одређени рачун осигуравача, сматра се да је уговарач осигурања извршио плаћање премије када уплати дужни износ чековном уплатницом у корист означеног рачуна осигуравача.

(9) Кад уговарач осигурања испуни своју обавезу плаћања премије у потпуности или делимично, има права да од осигуравача захтева да му освом трошку изда признаницу. Из оправданих разлога уговарач осигурања може тражити ову признаницу и кад је новчану обавезу исплатио преко банке или поште.

(10) Кад уговарач осигурања испуни своју обавезу плаћања премије пре рока, има право да од износа дуга одбије износ камате за време од дана исплате до доспелости обавезе.



**Обавештење осигураваача о променама (опасности)
ризика**

Члан 16.

(1) Уговарач осигурања дужан је да обавести осигураваача о свакој промени околности која може бити од значаја за оцену ризика.

Он је дужан да без одлагања обавести осигураваача о повећању ризика, ако је ризик повећан неким његовим поступком, а ако се повећање ризика догодило без његовог учешћа, он је дужан да га обавести у року од четрнаест дана од кад је за то сазнао.

Ако је повећање ризика толико да осигураваач не би закључио уговор да је такво стање постојало у часу његовог закључења, он може раскинути уговор. Али, ако је повећање ризика толико да би осигураваач закључио уговор само уз већу премију да је такво стање постојало у часу закључења уговора, он може уговарачу осигурања предложити нову стопу премије. Ако уговарач осигурања пристане на нову стопу премије у року од четрдест дана од пријема предлога нове стопе, уговор престаје по самом Закону.

Али, уговор остаје на снази и осигураваач се више не може користити овлашћењима да предложи уговарачу осигурања нову стопу премије или да раскине уговор, ако не искористи та овлашћења у року од месец дана од када је било на који начин дозволио за повећање ризика или ако још пре истека тог рока на неки други начин покаже да пристаје на продужење уговора (ако прими премију, исплати накнаду за осигурани случај који се десило после тог повећања и сл.)

(2) Ако се осигурани случај догодио пре него што је осигураваач обавештен о повећању ризика или пошто је обавештен о повећању ризика, али пре него што је раскинуо уговор или постигао споразум са уговарачем осигурања о повећању премија, накнада се смањује у сразмери између плаћених премија и премије које би требало платити према повећаном ризику.

(3) Кад се после закључења уговора о осигурању догодило смањење ризика, уговарач осигурања има право да захтева одговарајуће смањење премије, рачунајући од дана кад је је осигураваача обавестио о смањењу.

Ако осигураваач не пристане на смањење премије, уговарач осигурања може раскинути уговор.

Обавезе спречавања осигураног случаја и спасавања, као и придржавање одредаба о заштитним мерама

Члан 17.

(1) Осигураник је дужан да предузме прописане, уговорене и све остале мере потребне да се спречи наступање осигураног случаја, а уколико осигурани случај наступи, дужан је да предузме све што је у његовој моћи да се ограничи штетне последице.

(2) Осигураваач је дужан да накнади трошкове, губитке, као и друге штете проузроковане разумним покушајем да се отклони непосредна опасност наступања осигураног случаја, као и покушајем да се ограничи његове штетне последице, па и кад су ти покушаји остали без успеха.

(3) Осигураваач је дужан да да ову накнаду чак и ако она заједно са накнадом штете од осигураног случаја прелази суму осигурања.

(4) Ако осигураник не испуни своју обавезу спречавања осигураног случаја или обавезу спасавања, а за то нема оправдања, обавеза осигураваача се смањује за онолико колико је настала већа штета због тог неиспуњења.

(5) Ако је одређен или уговорен рок до кога треба спровести мере за спречавање остварења или повећања опасности (превентивне мере), осигуранику се исплаћује накнада и кад је осигуран случај настао до истека тог рока и ако је штета у узрочној вези са прописаним односно уговореним обавезама.

Обавезе осигураника кад настане осигурани случај

Члан 18.

(1) Кад настане осигурани случај на основу кога се тражи накнада из осигурања, осигураник је обавезан да поступи наследећи начин:

1) одмах предузме све мере које су у његовој моћи да се ограничи штетне последице и да се при томе придржава упутстава које му је дао осигураваач или његов заступник.

2) обавести осигураваача о наступању осигураног случаја одмах по сазнању, а најдаље у року од три дана од када је то сазнао,

3) што пре, а најдаље у року од три дана писмено потврди пријаву учињену усмено, телефоном, телеграмом или на неки други начин,

4) у свим случајевима предвиђеним прописима, а нарочито кад је штета проузрокована од пожара, експлозије, провалне крађе, разбојништва, разбојничке крађе и саобраћајне незгоде, - осигураник је у обавези да догађај одмах пријави надлежном органу унутрашњих послова и наведе које су све ствари уништене или оштећене, односно нестале приликом настанка осигураног случаја,

5) одмах по настанку осигураног случаја, ако је то могуће, односно кад то прилике дозвољавају да поднесе осигураваачу попис уништених односно оштећених ствари, уз приближну назнаку њихове вредности,

6) до доласка представника осигураваача на место осигураног случаја, - потребно је да осигураник не промени стање оштећених односно уништених ствари, осим ако је промена у јавном интересу или интересу смањења, односно у циљу настављања нормалне производње.

Ако се промена изврши са циљем да се нормална производња настави осигураник је дужан да о томе одмах обавести осигураваача: телефоном, телексом или на неки други начин.

(2) Уговарач осигурања је дужан да независно од рока у коме је поднео пријаву штете, представнику осигураваача пружи све податке и друге потребне доказе за утврђивање узрока, обима и висине штете. Осигураваач може захтевати да осигураник прибави и друге доказе, ако је то потребно и оправдано.

(3) Ако осигураник не изврши обавезе из става (1) и (2) овог члана и на тај начин онемогући осигураваача да утврди основ односно висину штете, осигураваач ће одбити осигураника од права на накнаду, односно умањити износ накнаде штете.

ОБАВЕЗЕ ОСИГУРАВАЧА

Висина накнаде осигурања

Члан 19.

Осигураваач је обавезан да исплати накнаду осигурања за штету проузроковану настанком осигураног случаја по



одредбама ових Општих услова, као и посебних услова за ову врсту осигурања по којој је закључен уговор о осигурању.

Уговорени самопридржај (франшиза)

Члан 20.

Ако је уговорено да осигураник сам сноси један део штете (уговорени самопридржај, франшиза) накнада ће се, ако наступи осигурани случај утврдити тако да на осигураника оппада део штете у висини уговореног самопридржаја.

Утврђивање, процена и вештечење штете

Члан 21.

(1) Кад прими пријаву о насталом осигураном случају, осигуравач је дужан да одмах, а најкасније у року од три дана приступи утврђивању и процени штете; уколико то не учини, осигураник може почети с оклањањем штете уз услов да се претходно комисијски утврди узрок настанка осигураног случаја и обим оштећења.

Осигураник може и пре истека рока од три дана да почне да оклања штету, ако је то потребно ради настављања нормалне производње.

(2) Ако је уговором о осигурању вредност осигуране ствари споразумно утврђена, накнада се одређује према тој вредности, изузев ако осигуравач докаже да је уговорена вредност знатно већа од стварне вредности, а за ту разлику не постоји оправдан разлог (као нпр. осигурање употребљене ствари на вредност такве нове ствари или осигурање субјективне вредности).

(3) У случају да се осигураник не сложи са утврђеним узроком и проценом штете, може затражити да се утврђивање штете изврши путем вештака.

(4) Свака уговорена страна писмено именује свог вештака. За вештака се могу именовати лица која нису у радном односу са осигуравачем односно осигураником. Пре почетка вештачења, оба именована вештака бирају трећег вештака као председника.

(5) Предмет вештачења могу бити само спорне чињенице. Које ће спорне чињенице бити предмет вештачења, као и поступак вештачења одређују у сваком појединачном случају осигураник и осигуравач писменим споразумом о вештачењу.

(6) Свака уговорна страна сноси трошкове за свог вештака. Трошкове за председника носе обе стране по пола.

(7) Износ накнаде не може бити већи од штете коју је осигураник претрпео наступањем осигураног случаја.

Спасени делови

Члан 22.

(1) Ако није другачије уговорено, спасени делови уништених односно оштећених ствари остају осигураннику. Осигураник нема право да после наступања осигураног случаја препусти осигуравачу уништену односно оштећену осигурану ствар и да од њега захтева исплату пуне суме осигурања, односно пуне вредности.

(2) Вредност спашених уништених, односно оштећених ствари и/или њихових делова обрачунава се по тржишној вредности у месту штете према стању на дан настанка осигураног случаја.

Исплата накнаде из осигурања

Члан 23.

(1) Кад се догоди осигурани случај, осигуравач је дужан да исплати накнаду у уговореном року који не може бити дужи од четрнаест дана, рачунајући од дана када је осигуравач добио обавештење да се осигурани случај догодио.

Ако је за утврђивање постојања осигуравачеве обавезе или њеног износа потребно извесно време, овај рок почиње да тече од дана кад је утврђено постојање његове обавезе и њен износ.

(2) Ако износ осигуравачеве обавезе не буде утврђен у року одређеном у првом ставу овог члана, осигуравач је дужан да на захтев овлашћеног лица исплати износ неспорног дела своје обавезе на име предујма.

(3) Исплата накнаде носиоцима залога и других права:

1) После наступања осигураног случаја, заложна права и остала права која су раније постојала на осигураној ствари имају за предмет дуговану накнаду, како у случају осигурања сопствене ствари тако и у случају осигурања туђих ствари због обавезе њиховог чувања и враћања, те осигуравач не може исплатити накнаду осигураннику без сагласности носилаца тих права.

2) Ова лица могу захтевати непосредно од осигуравача да им у границама суме осигурања и према законском реду исплати њихова потраживања.

3) Међутим, ако у часу исплате осигуравач није знао нити је могао знати за та права, извршена исплата накнаде осигураннику остаје пуноважна.

Враћање премије

Члан 24.

(1) Ако осигурана ствар буде уништена пре почетка обавезе осигуравача, уговарачу осигурања се враћа износ наплаћене премије.

Ако осигурана ствар буде уништена после почетка обавезе осигуравача од ризика који нису обухваћени осигурањем уговарачу осигурања се враћа износ премије за неискоришћено време трајања осигурања.

(2) Ако осигурана ствар буде уништена после почетка обавезе осигуравача од ризика обухваћених осигурањем, осигуравачу припада цео износ премије за текућу годину осигурања односно за уговорени период осигурања.

(3) Престанком уговора о осигурању у свим другим случајевима пре истека времена за које је премија плаћена, премија припада осигуравачу само до завршетка дана до ког је он био у обавези, ако другачије није уговорено.

ТРАЈАЊЕ ОСИГУРАЊА

Почетак дејства осигурања

Члан 25.

(1) Уговор о осигурању, ако се другачије не уговори своје дејство производи по истеку двадесет четвртог часа дана који је у полиси означен као дан почетка трајања осигурања, па све до завршетка последњег дана рока за који је осигурање уговорено.



(2) Ако рок трајања осигурања није одређен уговором, свака страна може раскинути уговор с даном истека текуће године осигурања, обавештавајући писменим путем другу страну најкасније три месеца пре истека текуће године осигурања. У том случају уговор о осигурању престаје истеком двадесет четвртог часа последњег дана текуће године осигурања.

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

(4) Уговором се не може искључити право сваке стране да раскине уговор како је напред изложено.

(5) Ако уговарач осигурања раскине уговор који је закључен на рок дужи од пет година, дужан је да плати разлику премије одобреним попустом за трајање осигурања.

Почетак и престанак обавезе осигураваача

Члан 26.

(1) Обавеза осигураваача из осигурања почиње, ако се другачије не уговори, по истеку двадесет четвртог часа дана који је у полиси означен као почетак осигурања, уколико је до тог дана плаћена премија, а иначе по истеку двадесет четвртог часа дана од дана уплате премије.

(2) Ако је уговорено да се премија плаћа после закључења уговора, обавеза осигураваача да исплати накнаду из осигурања почиње од дана одређеног у уговору као дан почетка осигурања.

(3) Може се уговорити да обавеза осигураваача почиње од тренутка закључења уговора о осигурању.

(4) Међутим, ако уговарач осигурања премију која је доспела после закључења уговоране плати до доспелости, нити то учини неко друго заинтересовано лице - уговор о осигурању престаје по самом закону, по истеку тридесет дана од дана од кад је уговарачу осигурања уручено осигураваачево препоручено писмо с обавештењем о доспелости премије. При том наведени рок не може истећи пре него што протекне тридесет дана од доспелости премије.

(5) У сваком случају уговор о осигурању престаје по самом закону, ако премија не буде плаћена у року од годину дана до дана доспелости.

(6) Обавеза осигураваача престаје:

1) Код уговора о осигурању с одређеним роком трајања истеком двадесет четвртог часа дана који је у полиси означен као дан истека осигурања, уколико није другачије уговорено.

2) Код уговора о осигурању с одређеним роком трајања, ако је у полиси означен само почетак осигурања, осигурање се уз примену става (4) и (5) овог члана продужава из године у годину, осим ако нека од уговорених страна најкасније три месеца пре истека текуће године осигурања писмено обавести другу страну да не жели да продужи уговор о осигурању. У том случају уговор о осигурању престаје истеком двадесет четвртог часа последњег дана текуће године осигурања.

ШТЕТА И ОСИГУРАНИ РИЗИЦИ

Штете покривене осигурањем

Члан 27.

Осигураваач је дужан да накнади штете настале случајно или кривицом уговарача осигурања, осигураника или корисника осигурања.

Штете које нису покривене осигурањем

Члан 28.

(1) Осигураваач није у обавези да исплати накнаду за штету, проузроковану:

1) ратним операцијама или побунама, осим ако је другачије уговорено-ратом, инвазијом, дејством страног непријатеља, непријатељствима или сличним операцијама (без обзира да ли је рат објављен или не), грађанским ратом, побуном, револуцијом, устанком, као и немирима који настану из таквих догађаја,

- минама, торпедима, бомбама или другим експлозивним средствима,

- запленом, одузимањем, ограничењем или задржавањем и последицама тих догађаја или покушајима да се изврше, конфискацијом, реквизицијом или осталим сличним мерама које спроводи односно намерава да спроведе власт или нека политичка организација која се бори за власт односно која има власт,

- саботажом или тероризмом извршеним од лица која делују из политичких побуда у име или у вези са било каквом организацијом или од лица које односно која делују из политичких побуда независно од било какве организације.

Осигураваач је дужан да докаже да је штета проузрокована неким од ових догађаја.

2) Намерно, или преваром уговарача осигурања, осигураника или корисника осигурања.

Али, ако се остварио осигурани случај, осигураваач је дужан да накнади сваку штету проузроковану од неког лица за чије поступке осигураник одговара по било ком основу, без обзира на то да ли је штета проузрокована непажњом или намерно.

(2) Ово осигурање ни у ком случају не покрива губитак, оштећење, одговорност или трошкове који су директно или индиректно проузроковани, или увећани, или проистекли из употребе или рада, као средства за наношење штете, било каквог компјутера, компјутерског система, компјутерског софтверског програма, злонамерних кодова, компјутерског вируса или процеса, или било ког другог електронског система.

НАДОСИГУРАЊЕ И УГОВОР СА ВИШЕ ОСИГУРАВАЧА

Надосигурање

Члан 29.

(1) Ако се при закључењу уговора једна странка послужи преваром и тако уговори суму осигурања већу од стварне вредности осигуране ствари, друга страна може тражити поништење уговора.



(2) Ако је уговорена сума осигурања већа од вредности осигураних ствари, а при томе ни једна страна није поступила несавесно, уговор остаје на снази, сума осигурања се снижава до износа стварне вредности осигураних ствари, док се премија сразмерно смањују.

(3) У оба случаја савесни осигуравач задржава примљене премије и има право на несмањену премију за текући период.

Вишеструко и двоструко осигурање

Члан 30.

(1) Ако је ствар осигурана код два или више осигуравача од истог ризика за исти интерес и за исто време - тако да збир сума осигурања не прелази вредност те ствари (вишеструко осигурање) - сваки осигуравач у потпуности одговара за извршење обавеза насталих из уговора који је он закључио.

(2) Ако, пак, збир сума осигурања прелази вредност осигураних ствари (двоструко осигурање), а при том уговарач осигурања није поступио несавесно, сва та осигурања су пуноважна и сваки осигуравач има право на уговорену премију за период осигурања у току, а осигураник има право да захтева од сваког појединачног осигуравача накнаду према уговору закљученом са њим, али укупно не више од износа штете.

(3) Кад се догоди осигурани случај, уговарач осигурања дужан је да о томе обавести сваког осигуравача истог ризика и саопшти му имена и адресе осталих осигуравача, као и суме осигурања појединих уговора који су закључени са њима.

(4) По исплати накнаде осигуранику, сваки осигуравач сноси део накнаде у сразмери у којој стоји сума осигурања на коју се он обавезао према укупном збиру сума осигурања, те осигуравач који је платио већи износ има право да захтева од осталих осигуравача накнаду више плаћеног износа.

(5) Ако је уговор закључен без назначења суме осигурања или уз неограничено покриће, сматра се као уговор закључен уз највишу суму осигурања.

(6) За део осигуравача који не може да плати одговарају остали осигуравачи, сразмерно својим деловима.

(7) Ако је уговарач осигурања закључио уговор о осигурању којим је настало двоструко осигурање не знајући за раније закључено осигурање, он може, без обзира на то да ли је раније осигурање закључио он или неко други, да у року од месец дана, од кад је сазнао за то осигурање, захтевати одговарајуће снижење суме осигурања и премије доцнијег осигурања, али осигуравач задржава примљене премије и има право на премију за текући период.

(8) Ако је до двоструког осигурања дошло због смањења вредности осигураних ствари за време трајања осигурања, уговарач осигурања има право на одговарајућа снижења сума осигурања и премије, почев од дана кад је осигуравачу саопштио овај захтев за снижење.

(9) Ако је при настанку двоструког осигурања уговарач осигурања поступио несавесно, сваки осигуравач може да тражи поништење уговора, задржи примљене премије и захтева несмањену премију за текући период.

ПОДОСИГУРАЊЕ

Члан 31.

(1) Кад се утврди да је у почетку одређеног периода осигурања вредност осигуране ствари била већа од суме осигурања, износ накнаде коју осигуравач дугује сразмерно се смањује, изузев ако је другачије уговорено.

(2) Осигуравач је дужан да да потпуну накнаду све до износа суме осигурања, ако је уговорено да однос између вредности ствари и суме осигурања нема значаја за одређивање износа накнаде.

ПРЕЛАЗ УГОВОРА НА ПРИБАВИОЦА ОСИГУРАНЕ СТВАРИ

Члан 32.

(1) У случају отуђења осигуране ствари, као и ствари у вези са чијом је употребом закључено осигурање од одговорности, права и обавезе уговарача осигурања прелазе на прибавиоца, осим ако другачије није уговорено.

(2) Али, ако је отуђен само један део осигураних ствари које у погледу осигурања не чине засебну целину, уговор о осигурању престаје у погледу отуђених ствари.

(3) У случају кад се због отуђења ствари повећа или смањи вероватноћа наступања осигураног случаја, примењују се опште одредбе о повећању или смањењу ризика.

(4) Уговарач осигурања који не обавести осигуравача да је осигурана ствар отуђена, остаје у обавези да плаћа премије које доспевају и после дана отуђења.

(5) Осигуравач и прибавилац осигуране ствари могу одустати од осигурања уз отказни рок од петнаест дана, с тим што су дужни да поднесу отказ најдаље у року од тридесет дана од сазнања за отуђење.

Ако се уговор у смислу претходне алинеје откаже, уговор о осигурању престаје истеком двадесет четвртог часа дана кад истиче отказни рок. Ако се отказ шаље препоручено поштом, као дан отказа сматра се дан предаје пошти.

(6) Уговор о осигурању не може се раскинути ако је полиса осигурања издата на доносиоца или по наредби.

ПРЕЛАЗ ОСИГУРАНИКОВИХ ПРАВА ПРЕМА ОДГОВОРНОМ ЛИЦУ НА ОСИГУРАВАЧА (СУБРОГАЦИЈА)

Члан 33.

(1) Исплатом накнаде из осигурања прелазе на осигуравача, по самом закону, до висине исплаћене накнаде, сва осигураникова права према лицу које је по било ком основу одговорно за штету.

(2) Ако је кривицом осигураника онемогућен прелаз права на осигуравача, у потпуности или делимично, осигуравач се у одговарајућој мери ослобађа своје обавезе према осигуранику.

(3) Прелаз права са осигураника на осигуравача не може бити на штету осигураника, те ако је накнада коју је осигураник добио од осигуравача, из било ког узрока нижа од штете коју је претрпео, осигураник има право да му се из средстава одговорности лица исплати остатак накнаде пре



исплате осигуравачевог потраживања по основу права која су прешла на њега.

(4) Изузетно од правила о прелазу осигураникових права осигуравача, ова права не прелазе на осигуравача ако је штету проузроковало лице у сродству у правој лини са осигураником или лице за чије поступке осигураник одговара или које живи са њим у истом домаћинству, односно лице које је радник осигураника, осим ако су та лица штету проузроковала намерно.

(5) Али, ако је неко од лица поменутих у претходном ставу било осигурано од одговорности, осигуравач може захтевати од његовог осигуравача накнаду износа који је исплатио осигуранику.

ЗАСТАРЕЛОСТ ПОТРАЖИВАЊА

Члан 34.

Застарелост потраживања из овог уговора о осигурању имовине регулисана је одговарајућим одредбама Закона о облигационим односима.

ПРИМЕНА ОВИХ УСЛОВА

Члан 35.

(1) Ови Услови примењују се на осигурање имовине, осим на врсте осигурања које имају опште услове.

На уговор о осигурању имовине примењују се и остале когентне одредбе Закона о облигационим односима (Глава XXVII - осигурање) док се диспозитивне одредбе примењују уколико поједина питања ових Улова нису другачије регулисана која се односе нису другачије регулисана овим Условима.

(2) Ако су односи који се регулишу одредбама ових Улова другачије регулисани за поједине врсте осигурања, примениће се одредбе посредних услова осигурања за поједине врсте осигурања имовине.

**ОВО ИЗДАЊЕ УСЛОВА СЕ ПРИМЕЊУЈЕ ОД 25.03.2020.
ГОД.**



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 (осигураннику) 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 друкчије 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 средствим 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 кидања 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 deliriumm tremmensa 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 епифизиолизе,
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.



Ако је у полиси уговорено плаћање премије вирманом или уплатником 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 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, циу-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.

Уговарач 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 уговарач 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 уговарача 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 уговарачу 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.

Уговарач 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 уговарач 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, уговарача 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 премашити 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 осигураваача 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 осигураваача 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 осигураваача 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.

Осигураваач 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 осигураваач утврдио своју обавезу и њену висину.

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

Осигураваач 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 осигураваача у смислу чл. 10. ових Услови наступиле у току године дана од дана настанка несрећног случаја.

Процент 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 осигураваача потребно одређено време, осигураваач 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.

Осигураваач 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,

осигураваач 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, осигураваач 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 осигураваача 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, осигураваач 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, осигураваач 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, осигураваач исплаћује осигуранику, без обзира на то да ли има каквих других последица, према поднетим доказима, накнаде свих стварних 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 осигураваача да накнади трошкове лечења ако осигураник има право на бесплатно лечење у здравственим установама, односно осигураваач је обавезан да накнади онај део трошкова лечења које сноси сам осигураник.

Ако као даља последица несрећног случаја наступи смрт осигураника или инвалидитет, осигураваач 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, осигураваач ће исплатити осигурану суму, односно одговарајући део осигуране суме, валоризован процентом који ће својом одлуком утврдити надлежни орган осигураваача.

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.

Т А Б Е Л А

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. Псеудоартрозе 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 инветерираног типа са афазисом и агнозијом;
- деменција (Корсаковљев синдром);
- обострани Паркинсонов синдром са израженим ригором;
- комплетна хемиплегија, параплегија, триплегија, тетраплегија;
- 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 лакој степену до 40%

б) у средњем степену 50%

ц) у јакој степену 60%

6. Хемипареза или дисфазија:

а) у лакој степену до 30%

б) у средњем степену 40%

ц) у јакој 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. Посткомозионални 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 ирепаративна последица повреде ока:

а) екстерна офталмоплегија 10%

б) тотална офталмоплегија 20%

18. Губитак очног сочива:

а) афакија једнострана 20%

б) афакија обострана 30%

19. Делимична оштећења мрежњаче и стаклоста 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 офталмоплегија 10%

22. Повреде сузног апарата и очних капака:

а) Епифора 5%

б) Ентропиум, 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

- Инвалидитет се након аблације ретине одређује по тачкама 15, 16 или 19.
- Повреда очне јабучице која је узроковала аблацију ретине мора бити болнички дијагностицирана.
- 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

Л И Ц Е

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

а)	у лакој степену	5%
б)	у средњем степену	10%
ц)	у јакој 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 лакој степену	10%
б)	у средњем степену	20%
ц)	у јакој 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 лакој степену	5%
б)	у средњем степену	10%
ц)	у јакој 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

Н О С

41.	Повреде носа:	
а)	делимичан губитак носа до	15%
б)	губитак читавног носа	30%
42.	Аносмиа као последица верифициране фрактуре горњег унутрашњег дела носног скелета	5%
43.	Промена облика пирамиде носа:	
а)	у лакој степену до	5%
б)	у средњем степену	10%
ц)	у јакој степену	15%
44.	Отезано 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 трахеотомије 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 лакој степену	10%
б)	у средњем степену	20%
ц)	у јакој 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 торакотомије до	10%	
52.	Оштећење плућне функције рестриктивног типа услед лома ребара, пенетрантних повреда грудног коша, посттрауматских адхезија, хематоторакса и пнеумоторакса:		
а)	у лакој степену	20-30% смањен витални капацитет	15%
б)	у средњем степену	31-50% смањен витални капацитет до	30%
ц)	у јакој 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 пулмолошком 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 ожиљци 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 ожиљци 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 ожиљак настаје након интермедијалне опекотине (II Б степен) и/или повреде са мањим дефектом коже.
3.	Дубоки ожиљак 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

ТРБУШНИ 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 збринито	20%
б)	дијафрагмална хернија-рецидив након хируршки збринуте дијафрагмалне трауматске киле	30%
62.	Постоперативна хернија после лапаротомије која је рађена због повреде:	
а)	лакши степен	10%
б)	тешки степен	20%
63.	Оперативни ожиљак или ожиљци ради експлоративне лапаротомије	5%
64.	Повреда црева и/или јетре, слезине желуца:	
а)	са шивењем	15%
б)	повреда црева и/или желуца са ресекцијом	
ц)	повреда јетре са ресекцијом	20%
65.	Губитак слезине (спленецтомија):	
а)	до 20 година старости	25%
б)	преко 20 година старости	15%
66.	Повреда гуштераче према функционалном оштећењу до	20%
67.	Анус праеатернатуралис - 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 лакој степену до 30% оштећења функције	40%
б)	у средњем степену до 50% оштећења функције	55%
ц)	у јакој степену преко 50% оштећења функције до	80%
72.	Функционална оштећења једног бубрега:	



a)	у лакој степену до 30% оштећења функције	10%
b)	у средњем степену до 50% оштећења функције	15%
ц)	у јакој степену преко 50% оштећења функције	20%
73.	Функционална оштећења оба бубрега:	
a)	у лакој степену до 30% оштећења функције до	30%
b)	у средњем степену до 50% оштећења функције	45%
ц)	у јакој степену преко 50% оштећења функције	60%
74.	Поремећај испуштања мокраће услед повреде уретре градуирано по Charriег:	
a)	у лакој степену испод 18 СН	10%
b)	у средњем степену испод 14 СН	20%
ц)	у јакој степену испод 6 СН	35%
75.	Повреда мокраћног мехура са смањеним капацитетом, за сваку 1/3 смањења капацитета	10%
76.	Потпуна инконтиненција урина:	
a)	код мушкарца	40%
b)	код жена	50%
77.	Уринарна фистула:	
a)	уретрална	20%
b)	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:	
a)	Губитак материце	30%
b)	За губитак једног јајника	10%
ц)	За губитак оба јајника	30%
87.	Губитак материце и јајника преко 55 година живота:	
a)	Губитак материце	10%
b)	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 дефекације и уринарања	100%
91.	Повреда кичмене мождине са потпуном парализом доњих екстремитета без сметњи дефекације и уринарања	80%
92.	Повреда кичме са трајним оштећењем кичме са трајним оштећењем кичмене мождине или периферних живаца (тетрапареза, трипареза) без губитка контроле дефекације и уринарања верифицирана ЕМГ-ом	
a)	у лакој степену до	40%
b)	у средњем степену	50%

ц)	у јакој степену	60%
93.	Повреда кичменог стуба са парезом доњих екстремитета, верифицирана ЕМГ-ом:	
a)	у лакој степену до	30%
b)	у средњем степену	40%
ц)	у јакој степену	50%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

Оштећења која спадају под тачке 90. и 91. ценити по утврђивању ирерабилних 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):	
a)	у лакој степену до	20%
b)	у средњем степену	30%
ц)	у јакој степену	40%
95.	Смањена покретљивост кичме после повреде вратног сегмента:	
a)	у лакој степену до	10%
b)	у средњем степену	20%
ц)	у јакој степену	30%
96.	Смањена покретљивост кичме после повреде коштаног дела торакалног сегмента:	
a)	у лакој степену	5%
b)	у средњем степену	10%
ц)	у јакој степену	15%

97.	Смањена покретљивост кичме после повреде коштаног дела лумбалног сегмента:	
a)	у лакој степену до	15%
b)	у средњем степену	25%
ц)	у јакој 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

Ненија disci intervertebralis, све врсте лумбалија, дископатија, спондилоза, спондилолистеза, спондилоза, сакралегија, миофасцитиса, кокцигодинаија, 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:	
a)	величине 1 цм	10%
b)	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.	Тртична кост:	



- а) прелом тртичне 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 шаци	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

- За губитак једног чланка палца одређује се половина, а за губитак једног чланка осталих прстију одређује се трећина инвалидитета одређеног за дотични прст.
- Делимичан губитак коштаног дела чланка цени се као потпуни губитак чланка.
- 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 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%	
123.	Пострауматско рецидивирајуће ишчашење 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 ишчашење (сублаксација) акромвиоклавикуларног или стерноклавикуларног зглоба	5%
127.	Потпуно ишчашење акромвиоклавикуларног 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 акцесориуса	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

- Пареза живца одређује се максимално до 2/3 инвалидитета одређеног за парализу дотичног живца.
- 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 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%	
143.	Расклимани зглоб лакта - осцилација покрета у попречном смеру:	
а)	у лакој степену девијација до 10 степени до	10%
б)	у средњем степену девијација до 20 степени	15%
ц)	у јакој 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 лакој степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до	5%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	10%
ц)	у јакој 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 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%
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 потпуно укоченост једног зглоба палца одређује се половина, а за потпуно 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 потпуно укоченост тог прста.

160.	Умањена покретљивост палца после уредно зараслог прелома базе и метакарпалне кости (Bennett)	5%
161.	Неправилно зарастао Bennett-ов прелом палца	10%

162.	Прелом метакарпалних костију:	
а)	неправилно зарастао 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 лаком степену	3%
б)	у јаком степену	6%
164.	Умањена покретљивост појединих зглобова кажипрста:	
а)	у лаком степену - за сваки зглоб	2%
б)	у јаком степену - за сваки зглоб	3%

165.	Умањена покретљивост појединих зглобова:	
А)	Средњи прст:	
а)	у лаком степену за сваки зглоб	1,5%
б)	у јаком степену за сваки зглоб	2,5%
Б)	Домалог и малог прста:	
а)	у лаком степену за сваки зглоб	1%
б)	у јаком степену за сваки зглоб	2%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

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

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

XVIII

Н О Г Е

166.	Губитак обе натколенице	100%
167.	Ексарткулација 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 ампуација	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 ноzi	20%

181.	Губитак палца на стопалу:	
а)	губитак крајњег чланка палца	5%
б)	губитак целог палца	10%
182.	Губитак читавог уу-У прста на ноzi, за сваки прст	2,5%
183.	Делимични губитак уу-У прста на ноzi, 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 ишчешење 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 лаком степену смањење до 1/3 покрета у зглобу до	15%
б)	у средњем степену смањење до 2/3 покрета у зглобу	25%
ц)	у јаком степену смањење преко 2/3 покрета у зглобу	35%

190.	Ендопротеза кука	30%
191.	Умањена покретљивост кука компарирана са здравим куком:	
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	25%

192.	Псеудоартроза бутне кости	40%
193.	Неправилно зарастао 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 ожигљици 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:	20%
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)	арцијално одстрањење патела	5%
б)	отално одстрањена пателла	15%
207.	Псеудоартроза пателе	10%
208.	Рецидивирајућа трауматски синовитис колена и/или трауматска цхондромалација пателе	10%
209.	Псеудоартроза тибције:	
а)	без коштаног дефекта	20%
б)	са коштаном дефектом	30%
210.	Неправилно зарастао прелом подлактице са валгус, варус или рекурватум 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 ескаватус, 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%	3%
222.	Већа деформација метатарзуса након прелома нетатарзалних костију до	10%
223.	Потпуна укоченост крајњег зглоба палца на ноzi или оба зглоба	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 флаксус), за сваки прст	1,5%
227.	Велики ожиљци 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 тибјалног живца	25%
231.	Парализа реронеалног живца	25%
232.	Парализа глутеалног живца	10%

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

1. За парезе живца на ноzi одређује се максимално 2/3 процента одређеног за парализу дотичног живца.
2. 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
25.03.2020.**