

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

U Beogradu, 29.08.2025. godine

Na osnovu člana 58. stav 2 tačka 4) Zakona o osiguranju („Službeni glasnik RS.“ br 139/2014 i 44/2021 - u daljem tekstu: zakon) i na osnovu člana 33 stav 2 tačka 4) Statuta Akcionarskog društva za osiguranje Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd (u daljem tekstu: Društvo) Izvršni odbor Društva je na sednici održanoj dana 29.08.2025. godine utvrdio je prečišćeni tekst:

POSEBNIH USLOVA ZA OSIGURANJE UČENIKA I STUDENATA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

UVODNE ODREDBE

Član 1.

Ugovor o osiguranju učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode), koji ugovarač osiguranja zaključi sa Akcionarskim društvom za osiguranje Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd (u daljem tekstu: Osiguravač), kao prilog i sastavni deo sadrži Opšte uslove za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) (u daljem tekstu: Opšti uslovi) i ove Posebne uslove za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) (u daljem tekstu: Posebni uslovi).

ZNAČENJE POJEDINIH IZRAZA

Član 2.

Ugovarač osiguranja u smislu ovih Posebnih uslova može biti obrazovna ustanova (osnovna i srednja škola, visokoškolska ustanova – univerzitet, fakultet, akademija, visoka škola i sl.), kao i dom učenika i studentski dom, odnosno druga ustanova sa stacionarnim smeštajem učenika ili studenata, koja zaključi osiguranje od posledica nesrećnog slučaja za svoje redovne i vanredne učenike, odnosno studente.

Osiguranci u smislu ovih Posebnih uslova su učenici, odnosno studenti škole, visokoškolske ustanove, razreda, odeljenja ili doma, koji se nalaze u zvaničnoj evidenciji ugovarača osiguranja, odnosno koji su navedeni na spisku ugovarača osiguranja, ukoliko osiguranjem nisu obuhvaćeni svi učenici/studenti.

ZAKLJUČENJE UGOVORA O OSIGURANJU

Član 3.

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

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

TRAJANJE OSIGURANJA

Član 4.

Osiguranje počinje, ako drugačije nije ugovoreno, istekom 24,00 časa onog dana koji je označen u polisi kao početak osiguranja i prestaje istekom 24,00 časa onog dana koji je u polisi naveden kao dan prestanka osiguranja.

Ukoliko nije drugačije ugovoreno, osiguravajuće pokriće važi 24 časa dnevno tokom ugovorenog trajanja osiguranja.

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

Pokriće iz prethodne školske/akademske godine važi do dana uplate premije za tekuću školsku godinu, a najduže 90 dana od zvaničnog početka školske godine. Ako ugovor ne bude zaključen u tom roku, obaveza Osiguravača prestaje u 24,00 časa danom isteka pokrića iz prethodne školske/akademske godine. Ova odredba se primenjuje i u slučaju prelaska osiguranika u školu istog ili višeg stepena.

OSIGURANI RIZICI

Član 5.

U skladu sa ovim Posebnim uslovima mogu se ugovoriti sledeći rizici:

- smrt koja nastupi kao posledica nesrećnog slučaja,
- trajni gubitak opšte radne sposobnosti (invaliditeta),
- smrt usled saobraćajne nezgode,
- hirurška intervencija usled nezgode,
- narušavanje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć (troškovi lečenja),
- bolnički dan,
- prelom kosti usled nesrećnog slučaja,
- prolazna nesposobnost za pohađanje školske nastave (dnevna naknada).

HIRURŠKA INTERVENCIJA USLED NEZGODE

Član 6.

Naknada iz osiguranja po osnovu hirurških intervencija se utvrđuje u odnosu na težinu hirurške intervencije i to:

1. Za hirurške intervencije koje je moguće izvršiti ambulantno i za koje nije potrebno stacionarno lečenje, isplaćuje se 50% od ugovorene osigurane sume (npr. posekotine, ambulantna hirurška obrada ili šivenje rana, uključujući rane usled ujeda pasa koje ne zahtevaju hospitalizaciju i sl.);
2. Za hirurške intervencije za koje je potrebno stacionarno lečenje, isplaćuje se 100% ugovorene osigurane sume (npr. operativno lečenje preloma kostiju, operativno lečenje abdomena, kao i složenija hirurška obrada ili šivenje rane usled ujeda psa, koja zahteva hospitalizaciju).

Ukupan iznos naknade iz osiguranja po osnovu hirurških intervencija ne može preći ugovorenu osiguranu sumu, bez obzira na broj i vrstu izvršenih hirurških intervencija.

TROŠKOVI LEČENJA

Član 7.

Ako nesrećni slučaj ima za posledicu narušenje zdravlja osiguranika koje zahteva lekarsku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova lečenja, Osiguravač isplaćuje naknadu stvarnih i nužnih troškova lečenja koji padaju na teret osiguranika (u ove troškove spada i nabavka veštačkih udova, zamena zuba, kao i nabavka ostalih medicinskih pomagala, ako je sve to potrebno po oceni lekara), učinjenih najduže u toku godinu dana od dana nastanka nesrećnog slučaja.

Ukupna obaveza Osiguravača koja podrazumeva nadoknadu troškova lečenja može iznositi najviše do ugovorene osigurane sume za troškove lečenja. Pod troškovima lečenja smatraju se stvarni i nužni troškovi lečenja od posledica nesrećnog slučaja, nastali u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama, izuzev zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu.

BOLNIČKI DAN

Član 8.

Bolnički dan je naknada za svaki dan (uključujući i dane vikenda) proveden u bolnici ili rehabilitacionoj zdravstvenoj ustanovi, usled posledica nesrećnog slučaja (nezgode) počev od dana nastanka nesrećnog slučaja, ali najviše za 30 dana.

Ukoliko je trajanje osiguranja kraće od jedne godine, broj bolničkih dana za koji se isplaćuje naknada srazmerno se smanjuje. U tom slučaju, maksimalni broj bolničkih dana se navodi u polisi.

PRELOM KOSTI USLED NESREĆNOG SLUČAJA

Član 9.

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

Naknada za prelom kostiju:

1. Za višestruke, komplikovane prelome kostiju, prelome sa pomeranjem ulomaka, po završenom lečenju obaveza Osiguravača iznosi 100% od ugovorene osigurane sume za prelom kosti,
2. Za manje, nekomplikovane prelome kostiju, prelome bez pomeranja ulomaka, po završenom lečenju, obaveza Osiguravača iznosi 50% od ugovorene osigurane sume za prelom kosti.

Naknada za prelom kostiju obuhvata jedan prelom u toku trajanja obračunskog perioda osiguranja. Ukupno ugovorena suma se isplaćuje u utvrđenom procentu u odnosu na vrstu preloma, bez obzira da li on kao posledicu ima trajni invaliditet ili ne.

DNEVNA NAKNADA

Član 10.

Ako nesrećni slučaj ima za posledicu osiguranikovu prolaznu nesposobnost za pohađanje školske/akademske nastave, a u ugovoru o osiguranju je za taj slučaj predviđena isplata dnevne naknade, Osiguravač isplaćuje osiguraniku ovu naknadu po završenom lečenju na osnovu potvrde lekara o njenom trajanju, uz overenu potvrdu obrazovne ustanove u kojoj mora biti navedeno koliko vremena osiguranik nije pohađao nastavu. Dnevna naknada se isplaćuje za svaki dan nesposobnosti za prisustvovanje nastavi, a najviše za 30 dana.

U slučaju nesposobnosti za vreme raspusta, za isplatu dnevne naknade merodavna je ocena lekara o tome da li bi osiguranik bio sposoban za redovno prisustvovanje nastavi za koje je bio sposoban pre raspusta, odnosno pre nego što je prestao da pohađa obrazovnu ustanovu.

Privremeno oslobađanje od fiskulturnih vežbi u okviru školske/akademske nastave ne smatra se kao nesposobnost za pohađanje nastave i ne obavezuje Osiguravača na isplatu dnevne naknade.

OBAVEZA OSIGURAVAČA KADA JE OSIGURANO LICE

MLAĐE OD 14 GODINA

Član 11.

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

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

OGRANIČENJE OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 12.

Osiguravač je u obavezi da isplati 33% od iznosa kojeg bi morao platiti po odredbama člana 5. ovih Posebnih uslova, ako nesrećni slučaj nastane pri sportskim skokovima padobranom, pri automobilskim i motociklističkim brzinskim trkama, motokrosu, reliju i pri treningu za njih, upravljanju i vožnji avionom i vazduhoplovima svih vrsta, osim u svojstvu putnika u javnom saobraćaju.

Osiguravač je u obavezi da isplati 66% od iznosa kojeg bi morao platiti po odredbama člana 5. ovih Posebnih uslova ako nesrećni slučaj nastane pri treningu i učešću osiguranika u javnim sportskim takmičenjima u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije, bez obzira da li se radi o profesionalnom ili amaterskom sportu.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

Član 13.

Osiguranik, odnosno korisnik osiguranja je dužan:

- da se prema mogućnostima odmah javi lekaru, tj. da pozove lekara radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i da odmah preduzme sve potrebne mere radi lečenja, kao i da se pridržava lekarskih saveta i uputa u pogledu načina lečenja;
- da, kada mu to zdravstveno stanje dozvoli, obavesti Osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja;
- da popuni prijavu osiguranog slučaja na obrascu Osiguravača i navede sve relevantne podatke za utvrđivanje osiguravajućeg pokrića, osnova i obima obaveze Osiguravača;
- da priloži uz prijavu kompletnu medicinsku i drugu dokumentaciju iz koje se nesporno mogu utvrditi relevantne činjenice usled nesrećnog slučaja;
- da na zahtev Osiguravača dostavi i druge neophodne podatke i dokaze za utvrđivanje navoda u prijavi;
- da po potrebi posebnim punomoćjem ovlasti Osiguravača za uvid u svu lekarsku dokumentaciju koja je smeštena u odgovarajućim medicinskim ustanovama u kojima se osiguranik do tada lečio;
- da se odazove na pregled lekaru ili zdravstvenoj ustanovi koju odredi Osiguravač.

PLAĆANJE PREMIJE

Član 14.

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

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

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

NADLEŽNOST U SLUČAJU SPORA

Član 15.

U slučaju spora nadležan je stvarno nadležan sud prema mestu sedišta Osiguravača.

VAŽENJE USLOVA OSIGURANJA

Član 16.

Za sve što nije regulisano ovim Posebnim uslovima primenjivaće se Opšti uslovi i pozitivni propisi Republike Srbije.

ZAVRŠNE ODREDBE

Član 17.

Ovi Posebni uslovi stupaju na snagu i primenjuju se počev od 01.09.2025. godine.

Stupanjem na snagu ovih Posebnih uslova, stavljaју se van snage Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) od 29.08.2023. godine.