

РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ГРАД БЕОГРАД  
Основна школа „РАТКО МИТРОВИЋ“  
Бр. 01-1010  
19. 10. 2020. год.  
БЕОГРАД. Омладинских Бригада 58

MILENIJUM OSIGURANJE a.d.o.  
Generalna direkcija  
PIB 100002119



## INFORMACIJA ZA UGOVARAČA OSIGURANJA - OSIGURANIKA PRE ZAKLJUČENJA UGOVORA O OSIGURANJU

U skladu sa odredbama Zakona o osiguranju ČL.82-84 („Službeni glasnik RS., br. 139/2014) i Odlukom o načinu zaštite prava i interesa korisnika usluga osiguranja („Službeni glasnik RS., br.55/2015) Milenijum osiguranje a.d.o kao osiguravač, ovom Informacijom za ugovarača osiguranja / osiguranika, obaveštava o sledećem:

### (1) Podaci o Osiguravaču

Milenijum osiguranje a.d.o Beograd, Bulevar Milutina Milankovića 3B, 11 070 Novi Beograd.

### (2) Osiguranje se zaključuje u skladu sa POSEBNIM USLOVIMA ZA OSIGURANJE UČENIKA I STUDENATA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) od 22.08.2017. godine

### OPŠTIM USLOVIMA ZA OSIGURANJE LICA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) od 07.03.2018. godine

Navedeni uslovi osiguranja uručeni su Ugovaraču osiguranja sa Informacijom.

Na pitanja koja nisu regulisana Uslovima osiguranja primenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o osiguranju, Zakona o obligacionim odnosima kao i drugi važeći propisi Republike Srbije.

### (3) Trajanje osiguranja

Osiguranje počinje u 24,00 sati onog dana koji je označen u polisi kao početak osiguranja i prestaje u 24,00 sata onog dana koji je naveden u polisi kao dan prestanka osiguranja .Obaveza osiguravača prestaje u 24,00 sata onog dana kada osiguranik prestane biti učenik ,odnosno student (završi školovanje, diplomira,napusti školu itd).

Obaveza po osiguranju iz protekle školske godine traje do onog dana kada je osiguranik platio premiju osiguranja za tekuću godinu. Ako osiguranik iz protekle školske godine ne plati osiguranje za tekuću školsku godinu , obaveza osiguravača prestaje najkasnije u 24,00 sata šezdesetog dana posle službenog početka tekuće školske godine u odgovarajućoj školi. Odredbe ovog stava važe i u slučaju ako je osiguranik iz protekle školske godine prešao u drugu školu istog ili višeg stepena.

### (4) Obim obaveze osiguravača

Ako je nesrećni slučaj imao za posledicu prolaznu nesposobnost za rad, pored onoga što je predvideno u članu 10. Opštih uslova primenjuje se i sledeće:

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

Privremeno oslobođanje od fiskulturnih vežbi u okviru

školske nastave ne smatra se kao nesposobnost za rad i ne daje pravo na primanje dnevne naknade.

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

Dnevna naknada isplaćuje se po završenom lečenju na osnovu službene potvrde škole u kojoj mora biti navedeno koliko vremena osiguranik nije pohađao školu, ali samo u slučaju ako je nesposobnost za školski rad trajala najviše 30 dana.

Osigurana suma se isplaćuje kod loma kosti ako je usled nesrećnog slučaja došlo do preloma kosti koji za posledicu nema trajni invaliditet

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 preloni), pri kome intenzitet mehaničke sile prelazi granicu fiziološke elastičnosti kostiju.

a) Višestruki prelomi kostiju, bez trajnog invaliditeta, po završenom lečenju, obaveza osiguravača iznosi 100% od sume osiguranja za prelom kosti.

b) Prelomi dugih kostiju kostiju, bez trajnog invaliditeta, po završenom lečenju, obaveza osiguravača iznosi 50% od sume osiguranja za prelom kosti.

c) Prelom sitnih kostiju šake i stopala, bez trajnog invaliditeta, po završenom lečenju, obaveza osiguravača iznosi 30% od sume osiguranja za prelom kosti.

Maksimalna obaveza osiguravača u toku trajanja ugovora o osiguranju je suma osiguranja navedena u polisi koja je iscrpiva.

### Ograničenje obaveze osiguravača

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

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

### Obaveza osiguravača kada je osigurano lice mlade od 14 godina

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

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

### Plaćanje premije

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.

### 5) Visina premije osiguranja

Visina premije osiguranja i način plaćanja određeni su Tarifom premija Osiguravača i njen tačan iznos se iskazuje u pisanoj Ponudi/Polisi osiguranja i plaća se u ugovorenom roku.

### (6) Pravo na raskid

Ugovori o osiguranju zaključeni na određeno vreme na period do godinu dana mogu se raskinuti samo sporazumom obe ugovorne strane. Ako je zaključen višegodišnji ugovor o osiguranju sa trajanjem osiguranja na rok do 5 godina svaka ugovorna strana taj ugovor može raskinuti pre isteka roka na koji je zaključen i to sa danom isteka godine osiguranja za narednu godinu trajanja osiguranja uz otkazni rok koji ne može biti kraći od tri meseca.

Ako je osiguranje zaključeno na duži rok od pet godina, svaka strana može uz otkazni rok od šest meseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

Ako ugovarač osiguranja raskine ugovor za koji je dobio popust na višegodišnje ugovaranje, koji je obračunat na premiju osiguranja, dužan je da vrati osiguravaču razliku premije u visini odobrenog popusta.

U slučajevima raskida ugovora u smislu navedenih odredba, ugovor o osiguranju prestaje da proizvodi pravno dejstvo po isteku dvadesetčetvrtog časa dana u kome je istekao otkazni rok po pis-menoj izjavili bilo koje ugovorne strane do raskida ugovora o osiguranju.

Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je napred navedeno.

U slučajevima u kojima prema Zakonu i ovim uslovima zbog raskida ugovora ili prestanka njegovog dejstva pre isteka roka na koji je ugovor o osiguranju zaključen, postoji obaveza osiguravača da ugovaraču osiguranja vrati premiju osiguranja za neiskorišćeni period trajanja osiguranja, obračun premije osiguranja za povrat premije vrši se po principu "pro skala" a prema sledećoj tabeli:

Kod osiguranja s trajanjem	Od godišnje premije
do 15 dana	15%
do 1 meseca	20%
do 2 meseca	30%
do 3 meseca	40%
do 4 meseca	50%
do 5 meseci	60%
do 6 meseci	70%
do 7 meseci	80%
do 8 meseci	90%
preko 8 meseci	100%

Izuzetno od odredbi iz prethodnog stava, osiguravač nije u obavezi da izvrši povrat premije osiguranja ako je nastao osigurani slučaj do dana raskida, odnosno prestanka ugovora o osiguranju pre ugovorenog roka.

### Pravo ugovarača osiguranja na odustanak od ugovora

Ugovarač osiguranja ima pravo da odustane od ugovora zaključenog na daljinu, odnosno izvan poslovnih prostorija u roku od 14 dana od dana zaključenja ugovora, bez navođenja razloga i dodatnih troškova.

Ugovarač osiguranja ostvaruje pravo na odustanak od ugovora izjavom koju može dati na posebnom obrascu za odustanak od ugovora zaključenog na daljinu, odnosno izvan poslovnih prostorija ili na drugi nedvosmislen način. Ugovarač osiguranja nema pravo da odustane od ugovora ako se u periodu od 14 dana od dana zaključenja ugovora desio osigurani slučaj za koji je osiguravač isplatio naknadu. Ugovarač osiguranja nema pravo da odustane od ugovora ako je ugovor o osiguranju zaključen na period kraći od 30 dana.

(7) Pisana ponuda za zaključenje Ugovora o osiguranju učinjena od strane Osiguravača, obavezuje Osiguravača u periodu od 8 dana od dana izdavanja iste, ukoliko nije određen drugačiji rok.

### (8) Rok i način podnošenja odštetnih zahteva

Osiguranik koji je povreden usled nesrećnog slučaja dužan je:

- Da se prema mogućnostima javi odmah lekaru, tj. da pozove lekara radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i da preduzme sve potrebne mere radi lečenja, kao i da se pridržava lekarskih saveta u pogledu načina lečenja;
- Da o osiguranom slučaju pismeno obavesti osiguravača u najkrćem roku, kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude bilo moguće
- Da sa prijavom o osiguranom slučaju pruži osiguravaču sva potrebna obaveštenja i podatke, a naročito o mestu i vremenu kad je osigurani slučaj nastao, potpuni opis dogadjaja, ime lekara koji ga je pregledao, ili koji ga leči, nalaz lekara o vrsti telesne povrede, o nastalim eventualnim posledicama, kao i podatke o telesnim manama, nedostacima i bolestima koje je osiguranik eventualno imao još pre nastanka nesrećnog slučaja, a koje isključuju obaveze osiguravača
- Da dostavi naznačenu dijagnozu preloma i rentgenski snimak (ili opis snimka) potvrđen od radiologa
- Da podnese svu neophodnu dokumentaciju na zahtev osiguravača

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

#### (8) Zaštita prava i interesa Ugovarača osiguranja

Prigorov je izjava nezadovoljstva upućena od strane ugovarača, osiguranika ili korisnika iz ugovora o osiguranju, a koja se odnosi na izvršenje obaveza iz ugovora o osiguranju.

Ugovarač osiguranja svoja prava i interes može da zaštitи upućivanjem prigovora lično ili preko punomoćnika u pismenoj formi, i to:

- u svim poslovnim prostorijama Milenijum Osiguranje a.d.o. Beograd;
- popunjavanjem online formulara na internet stranici: [www.mios.rs](http://www.mios.rs);
- slanjem prigovora poštom na adresu:  
Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd,  
ul. Milutina Milankovića br. 3b, Novi Beograd;
- elektronskom poštom, slanjem e-mail-a na adresu: [prigorovi@milenijum-osiguranje.rs](mailto:prigorovi@milenijum-osiguranje.rs).

Društvo za osiguranje nije dužno da razmatra usmeno izjavljene prigovore.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigorov lično ili preko svog zastupnika, odnosno punomoćnika. Prigorov treba da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju:

- ime, prezime i adresu podnosioca prigovora ako je reč o fizičkom licu, odnosno poslovno ime i sedište pravnog lica i ime i prezime zakonksog zastupnika pravnog lica odnosno ovlašćenog lica ako se prigorov podnosi u ime i za račun pravnog lica;
- razlog za prigorov i zahteve njegovog podnosioca; - dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora;
- datum podnošenja prigovora;
- potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika, osim u slučaju da se prigorov podnosi u elektronskoj formi;
- punomoćje za zastupanje ako je prigorov podneo punomoćnik.

Društvo za osiguranje je dužno da podnosiocu prigovora pismeno odgovori na navode iz prigovora u roku od 15 dana od dana prijema prigovora uz mogućnost produženja roka.

#### Sadržina prigovora

Prigorov mora da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju:

- ime, prezime i adresu podnosioca prigovora – fizičkog lica, odnosno poslovno ime, sedište i ime i prezime zakonksog zastupnika / ovlašćenog lica – pravnog lica i preduzetnika;
- razloge za prigorov i zahtev podnosioca prigovora;
- dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora;
- datum podnošenja prigovora;
- potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika (osim kada se prigorov podnosi u elektronskoj formi);
- punomoć za zastupanje ako je prigorov podneo punomoćnik.

Društvo za osiguranje je dužno da podnosiocu prigovora

pismeno odgovori na navode iz prigovora u roku od 15 dana od dana prijema prigovora uz mogućnost produženja roka.

(10) Naziv, sedište i adresa organa nadležnog za nadzor nad poslovanjem društva za osiguranje i način zaštite prava i interesa ugovarača osiguranja kod ovog organa: Narodna banka Srbije, Kralja Petra 12, 11000 Beograd.

Odlukom o načinu zaštite prava i interesa korisnika usluga osiguranja („Službeni glasnik RS“, br. 55/2015) bliže je ureden način zaštite prava i interesa osiguranika, ugovarača osiguranja, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica Srbije (korisnik usluge osiguranja), kao i način posredovanja u rešavanju odštetnih zahteva, podnošenja prigovora korisnika usluge osiguranja i postupanja po tom prigorovu.

Korisnik usluge osiguranja može na rad društva za osiguranje, društva za zastupanje u osiguranju, fizičkog lica – preduzetnika koji je zastupnik u osiguranju, podneti prigorov Narodnoj banci Srbije.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigorov Narodnoj banci Srbije ako se pre toga pismenim prigovorom obraćao davaocu usluge osiguranja i nije bio zadovoljan njegovim odgovorom ili mu davalac usluge osiguranja nije pismeno odgovorio na taj prigorov u propisanom roku – najkasnije 15 dana od dana prijema prigovora, odnosno u dodatnom roku od najviše 15 dana kada davalac usluge osiguranja ne može da dostavi odgovor iz razloga koji ne zavise od njegove volje.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigorov Narodnoj banci Srbije u roku od šest meseci od dana prijema odgovora davaoca usluge osiguranja ili proteka roka za njegovo dostavljanje.

Pored navedenog, ako podnositelj prigovora nije zadovoljan odgovorom davaoca usluge osiguranja ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom roku, sporni odnos između korisnika usluge osiguranja i davaoca usluge osiguranja može se rešiti u vansudskom postupku – postupku posredovanja.

Prigorov, odnosno predlog za posredovanje podnosi se na adresu:

Narodna banka Srbije – Sektor za zaštitu i edukaciju korisnika finansijskih usluga, Nemanjina 17, 11000 Beograd ili: Poštanski fah 712, 11000 Beograd ili elektronski na adresu: [zastita.korisnika@nbs.rs](mailto:zastita.korisnika@nbs.rs).

#### (11) Obaveštenje o obradi podataka o ličnosti

Obrada podataka u svrhu zaključenja ugovora o osiguranju MILENIJUM OSIGURANJE a.d.o. Beograd, ul. Bulevar Milutina Milankovića br. 3b („Društvo“) rukovalac je ličnih podataka ugovarača osiguranja/osiguranika/korisnika osiguranja, uključujući i podataka o zdravstvenom stanju, koji se prikupljaju i obrađuju u cilju zaključenja ugovora o osiguranju. Obrada podataka se vrši na osnovu ugovora o osiguranju i bez prikupljanja i obrade ličnih podataka ugovarača osiguranja/osiguranika Društvo nije u mogućnosti da zaključi i ispunji obaveze iz ugovora o osiguranju. Ove podatke Društvo čuva 10 godina nakon isteka trajanja ugovora o osiguranju, uz primenu svih adekvatnih tehničkih i organizacionih mera zaštite podataka u skladu sa zakonom i internim aktima Društva.

Podatke o ličnosti obradujemo i da bismo mogli da pružimo usluge osiguranja koje ste tražili ili koje očekujete da Vam pružimo i to za svrhu ispitivanja zadovoljstva klijenata u toku trajanja ugovora o osiguranju i, po potrebi, za prevenci-

ju, otkrivanje i/ili sprečavanje prevara u vezi sa osiguranjem.

Lične podatke ugovarača osiguranja/osiguranika Društvo prosleđuje:

- 1) svojim akcionarima i zaposlenima koji po zakonu i prilogu posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima kao i trećim licima sa kojima Društvo ima zaključen ugovor a za potrebe zaključenja ugovora o osiguranju (posrednici i zastupnici u osiguranju, asistentske kompanije, zdravstvene ustanove);
- 2) ovlašćenim državnim organima na njihov zahtev;
- 3) ovlašćenom revizorskom društvu koje je Društvo obavezno da angažuje u skladu sa odredbama Zakona o osiguranju;
- 4) reosiguravaču sa kojim Društvo ima zaključen ugovor o reosiguranju.

Prenos podataka se vrši na osnovu na osnovu preduzetih adekvatnih mera zaštite u vidu standarde ugovorene klauzule, osim u slučaju prenosa podataka ovlašćenim državnim organima kojima se podaci dostavljaju na osnovu zakona. Obrada podataka u marketinške svrhe

Društvo lične podatke ugovarača osiguranja/osiguranika i to: ime i prezime, broj telefona, adresu elektronske pošte, adresu prebivališta obraduje u cilju obaveštavanja o promocijama i ponudama usluge osiguranja, istraživanja zadovoljstva klijenata uslugama osiguranja, samo na osnovu prethodne saglasnosti.

Podatke koje obraduje u cilju nudeњa usluga osiguranja i obaveštavanja o promotivnim akcijama Društvo čuva pet godina, odnosno do opoziva saglasnosti, uz primenu svih adekvatnih tehničkih i organizacionih mera zaštite podataka u skladu sa zakonom i internim aktima Društva.

#### Vaša prava

U skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti imate pravo na: opoziv saglasnosti, pravo na pristup, pravo na ispravku i dopunu, pravo na brisanje, kao i prava na ograničenje obrade podataka, pravo na prigovor i pravo na prenosivost podataka.

Ukoliko se obrada podataka o ličnosti vrši na osnovu prethodno date saglasnosti, ta saglasnost se može opozvati u svakom trenutku u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o

ličnosti. Opoziv saglasnosti neće uticati na dopuštenost obrade na osnovu saglasnosti pre opoziva.

Ukoliko smatra da je obrada podataka o ličnosti izvršena suprotno odredbama Zakona o zaštiti podataka o ličnosti imate pravo da podnese pritužbu Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti.

Za pitanja koja se tiču obrade vaših ličnih podataka možete nas kontaktirati putem:

- kontakt centra: (+381) 11 715 23 00,
- e-mail adreset: zastita.podataka@milenijum-osiguranje.rs,
- pošte: Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd, Bulevar Milutina Milankovića br. 3b, 11 070 Novi Beograd
- Lice za zaštitu podataka o ličnosti: Snežana Minić.

#### SAGLASNOST ZA OBRADU PODATAKA U MARKET-INŠKE SVRHE

Da li se slažete da vaše lične podatke i to: ime i prezime, broj telefona, adresu elektronske pošte i adresu prebivališta Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd koristi da Vas obaveštava o promocijama i ponudama usluga osiguranja?\*

NE

DA

\*Zaokružiti samo kada je ugovarač osiguranja fizičko lice.

(15) Potvrda predugovornog obaveštavanja i prijema obaveštenja o obradi podataka o ličnosti

Obaveštenje u vezi obrade podataka o ličnosti, kao i obaveštavanje putem ove Informacije i upoznavanje sa Uslovima osiguranja iz tačke 2) kao i njihovu dostupnost osiguraniku u slučaju kada Ugovarač osiguranja i Osiguranik nisu isto lice, Ugovarač osiguranja potvrđuje svojim potpisom na ovoj predugovornoj informaciji. Za sva dodatna pitanja Ugovarač/Osiguranik se može obratiti Osiguravaču na adresu Bulevar Milutina Milankovića 3b, Beograd ili na e-mali adresu office@mios.rs

Prijem informacije pre zaključenja ugovora o osiguranju dana:

19.10.2020. godine.

Mesto i datum

19.10. Bg

Ponuda / Polisa broj

11181

Ugovarač osiguranja

Marko Mihajlović



## INFORMACIJA ZA UGOVARAČA OSIGURANJA

U skladu sa odredbama Zakona o osiguranju, Milenijum osiguranje a.d.o kao osiguravač, pre zaključenja ugovora o osiguranju obaveštava ugovarača o sledećim informacijama:

### (1) Podaci o Osiguravaču

Milenijum osiguranje a.d.o Beograd, Bulevar Milutina Milankovića 3B, 11 070 Novi Beograd.

### (2) Osiguranje se zaključuje u skladu sa sledećim Uslovima osiguranja:

#### ZA OSIGURANJE LICA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

Navedeni uslovi osiguranja uručeni su Ugovaraču osiguranja sa Informacijom.

Na pitanja koja nisu regulisana Uslovima osiguranja primenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o osiguranju, Zakona o obligacionim odnosima kao i drugi važeći propisi Republike Srbije.

### (3) Trajanje osiguranja

Ugovor o osiguranju se zaključuje :

sa određenim rokom trajanja

sa neodređenim rokom trajanja

što Ugovarač osiguranja i Osiguravač sporazumno utvrđuju pre zaključenja ugovora o osiguranju i taj podatak se upisuje u Ponudu/Polisu osiguranja.

### (4) Osiguravajuća pokrića /isključenja

#### Obaveze osiguravača

Kada nastane nesrečni slučaj u smislu ovih Uslova, osiguravač isplaćuje iznose utvrđene u ugovoru o osiguranju, i to:

1. osiguranu sumu za slučaj smrti, ako je usled nesrečnog slučaja nastupila smrt osiguranika;
2. osiguranu sumu za slučaj invaliditeta, ako je usled nesrečnog slučaja nastupio potpuni invaliditet;
3. procenat od osigurane sume koji odgovara procentu delimičnog invaliditeta, ako je usled nesrečnog slučaja kod osiguranik nastupio delimični invaliditet;
4. dnevnu naknadu u smislu člana 18. Ovih Uslova, ako je osiguranik usled nesrečnog slučaja bio privremeno nesposoban za rad, odnosno za vršenje svog redovnog zanimanja;

5. naknadu troškova lečenja u smislu čl. 18. Ovih Uslova, samo do ugovorenog iznosa, koje je osiguranik sam platio i koji na padaju na teret zdravstvenog osiguranja, a nastali su kao posledica nesrečnog slučaja;

6. ostale ugovorne obaveze prema posebnim odredbama ovih Uslova.

7. Osigurana suma kod loma kosti ako je usled nesrečnog slučaja došlo do preloma kosti koji za posledicu nema trajni invaliditet. Ograničenje obaveze osiguravača

Ako nije posebno ugovoreno i ako nije plaćena odgovarajuća uvećana premija, ugovorene osiguranje sume smanjuju se srazmerno premiji koju je trebalo platiti prema stvarno plaćenoj premiji, kada nesrečni slučaj nastane:

1. pri upravljanju i vožnji avionom i drugim vazduhoplovima svih vrsta, osim u slučaju kada se osiguranik nalazi u svojstvu putnika u javnom vazdušnom prevozu;
2. pri sportskim skokovima padobranom;
3. pri treningu i učešću osiguranika u javnom sportskom takmičenju u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije u sledećim sportskim granama: fudbal, hokej na ledu, džiu-džica, džudo, karate, boks, skijanje, ragbi, rvanje, skijaški skokovi, alpinizam, speleološka istraživanja, podvodni ribolov, automobilske i motociklističke brzinske trke, motokros, gocard;
4. usled ratnih događaja i oružanih sukoba u kojima se nađe osiguranik izvan granica RS s tim da osiguranik nije aktivno učestovao u ratu, odnosno u tim oružanim akcijama;
5. kod lica koja predstavljaju anormalni rizik usled toga što su preležale neku težu bolest, ili su u trenutku zaključenja ugovora o osiguranju bila teže bolesna ili su opterećena nekom urođenom ili stečenom manom ili nedostatcima. Kao anormalni rizik smatraju se lica koja imaju mane, nedostatke ili bolest usled kojih je njihova opšta radna sposobnost umanjena za preko 50% prema Posebnim uslovima za osiguranje uvećanih rizika (anormalni rizici).

#### Isključenje obaveza osiguravača

Isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrečni slučaj nastao:

1. Usled zemljotresa,

2. Usled događaja koji se direktno pripisuju ratu, invaziji stranog neprijatelja, ratnim aktivnostima (bez obzira da li je rat objavljen ili ne), građanskom ratu, ustanku, pobuni ili revoluciji,

3. Pri upravljanju vazduhoplovima svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlašćenja vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom vazduhoplova, plovног objekta, motornog i drugog vozila. Odredbe tačke 4. ovog stava neće se primenjivati u slučaju kada neposedovanje propisane službene isprave nije malo uticaja na nastanak nesrećnog slučaja. Smatra se da osiguranik poseduje propisanu službenu vozačku ispravu kada u cilju pripremanja i polaganja ispita za dobijanje službene isprave preduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlašćenog stručnog lica,

4. Usled pokušaja ili izvršenja samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga.

5. Usled dokazne uzročne veze delovanja narkotičnih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika i nastanka nesrećnog slučaja. Smatra se da je osiguranik u alkoholisanom stanju ako se utvrdi prisustvo alkohola u krvi više od 6,48 mil. Mola (0,30%) kod vozača, a kod ostalih osiguranika više od 21,6 mil. Mola(1,00%).

6. Usled toga što je ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik namerno ili prevarom prouzrokovao nesrećni slučaj,

7. Pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje.

8. Isključena je obaveza osiguravača ako je nesrećni slučaj imao za posledicu prelom kosti koji je nastao pod dejstvom traume na patološki izmenjenu kost (patološki prelomi) u okviru sistemskih oboljenja, kao što su:

- a) rahitis;
- b) osteomalacija;
- c) poremećaji metabolizma kalcijuma i fosfora i slična stanja,ili u okviru lokalnih koštanih oboljenja kao što su koštane ciste;
- d) primarni koštani tumori;
- e) metastaze u kostima;
- f) osteomijelitis;
- g) ehinokokus;
- h) koštana tuberkuloza;
- i) druge bolesti kostiju.

Ugovor o osiguranju je ništavan, ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj, ili je bio u nastupanju ili je bilo izvesno da će nas-

tupiti, ili ako je već tada bila prestala mogućnosti da on nastane, a uplaćena premija se vraća ugovaraču.

#### Obaveze osiguranika

Ugovarač osiguranja, odnosno osiguranik dužan je da prijavi osiguravaču promenu zanimanja, do koje dode u toku trajanja osiguranja. Ako ova promena utiče na promenu rizika, osiguravač će u slučaju povećanja opasnosti predložiti povećanu premiju, a u slučaju manjeg rizika, smanjenje premije ili povećanje osiguranih sumi. Novoodređene osigurane sume i premije važe od dana nastanka promene poslova i radnih zadataka osiguranika.

Ako ugovarač osiguranja ne pristane na novu stopu premije u roku od četrnaest dana od prijema predloga nove stope, ugovor prestaje po samom zakonu.

Ako je povećanje rizika toliko da osiguravač ne bi zaključio ugovor da je takvo stanje postojalo u času njegovog zaključenja, on može raskinuti ugovor.

Ukoliko ugovarač ne prijavi promenu zanimanja niti prihvati povećanje, odnosno smanjenje premije u roku od 14 dana, a nastane osigurani slučaj, naknada će se smanjiti ili povećati u сразмерi između plaćene premije i premije koju je trebalo platiti prema povećanom odn. smanjenom riziku.

#### Prijava nesrećnog slučaja

Osiguranik koji je usled nesrećnog slučaja, povređen dužan je:

1. da se prema mogućnostima odmah prijaví lekaru, odnosno pozove lekaru 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,
2. da o nesrećnom slučaju pismeno obavesti osiguravača čim mu to prema zdravstvenom stanju bude moguće,
3. da uz prijavu o nesrećnom slučaju pruži osiguravaču sva potrebna obaveštenja i podatke o mestu i vremenu nastanka nesrećnog slučaja, potpuni opis dogadaja, ime lekara koji ga je pregledao ili koji ga leči, nalaze lekara o vrsti telesne povrede, o nastalim eventualnim posledicama, kao i podatke o telesnim manama, nedostatcima i bolestima (u smislu čl. 11. tačka 5. ovih Uslova), koje je osiguranik eventualno imao i pre nastanka nesrećnog slučaja.

Ako je nesrečni slučaj imao za posledicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan da o tome pismeno obavesti osiguravača i da pribaviti potrebnu dokumentaciju. Troškovi za lekarski pregled i potrebnu medicinsku dokumentaciju, ponovni pregled i nalaz specijaliste, kao i ostali troškovi učinjeni u cilju dokazivanja nesrečnog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju, padaju na teret podnosioca zahteva.

Osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača osiguranja, korisnika ili bilo kojeg drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadna objašnjenja, kao i da na svoj trošak uputi osiguranika na lekarski pregled kod svojih lekara, ili lekarskih komisija i odgovarajućih zdravstvenih ustanova kako bi se utvrdile okolnosti od značaja za osnov i visinu obaveza iz nastalog nesrečnog slučaja.

Ako je usled nesrečnog slučaja osiguranik umro korisnik osiguranja je dužan da podnese dokaz o osiguranju, dokaz o plaćenoj premiji, kao i dokaz da je smrt nastupila kao posledica nesrečnog slučaja. Korisnik koji nije u ugovoru o osiguranju izričito određen, dužan je da pored navedene dokumentacije, podnese i dokaz o svom pravu naprijem osigurane sume.

Ako je nesrečni slučaj imao za posledicu invaliditet, osiguranik je dužan da podnese: dokaz o osiguranju, dokaz o plaćenoj premiji, dokaz o okolnostima nastanka nesrečnog slučaja, medicinsku dokumentaciju na osnovu koje se može odrediti konačni procenat trajnog invaliditeta.

#### (5) Visina premije osiguranja

Visina premije osiguranja i način plaćanja određeni su Tarifom premija Osiguravača i u jedan tačan iznos se iskazuje u pisanim Ponudi/Polisu osiguranja i plaća se u ugovorenom roku. Porez na obračunatu premiju osiguranja iznosi 5%.

#### (6) Pravo na raskid

Ugovori o osiguranju zaključeni na određeno vreme na period do godinu dana mogu se raskinuti samo sporazumom obe ugovorne strane.

Ako je zaključen višegodišnji ugovor o osiguranju sa trajanjem osiguranja na rok do 5 godina svaka ugovorana strana taj ugovor može raskinuti pre isteka roka na koji je zaključen i to sa danom isteka godine osiguranja za narednu godinu trajanja osiguranja uz otkazni rok koji ne može biti kraći od tri meseca.

Ako je osiguranje zaključeno na duži rok od pet

godina, svaka strana može uz otkazni rok od šest meseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

Ako ugovarač osiguranja raskine ugovor za koji je dobio popust na višegodišnje ugovaranje, koji je obračunat na premiju osiguranja, dužan je da vrati osiguravaču razliku premije u visini odobrenog popusta.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor sa danom dospelosti premije, obaveštavajući pismenim putem drugu stranu najkasnije tri meseca pre dospelosti premije.

U slučajevima raskida ugovora u smislu odredaba ovog člana, ugovor o osiguranju prestaje da proizvodi pravno dejstvo po isteku dvadesetčetvrtog časa dana u kome je istekao otkazni rok po pismenoj izjavi bilo koje ugovorne strane do raskida ugovora o osiguranju.

Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je napred navedeno.

U slučajevima u kojima prema Zakonu i ovim uslovima zbog raskida ugovora ili prestanka njegovog dejstva pre isteka roka na koji je ugovor o osiguranju zaključen, postoji obaveza osiguravača da ugovaraču osiguranja vrati premiju osiguranja za neiskorišćeni period trajanja osiguranja, obračun premije osiguranja za povrat premije vrši se po principu "pro skala" a prema sledećoj tabeli: Izuzetno od odredbi iz prethodnog stava, osiguravač nije u obavezi da izvrši povrat premije

Kod osiguranja s trajanjem	Od bruto premije
do 15 dana	15%
do 1 meseca	20%
do 2 meseca	30%
do 3 meseca	40%
do 4 meseca	50%
do 5 meseci	60%
do 6 meseci	70%
do 7 meseci	80%
do 8 meseci	90%
preko 8 meseci	100%

osiguranja ako je nastao osigurani slučaj do dana raskida, odnosno prestanka ugovora o osiguranju pre ugovorenog roka.

#### Pravo ugovarača osiguranja na odustanak od ugovora

Ugovarač osiguranja ima pravo da odustane od ugovora zaključenog na daljinu, odnosno izvan

poslovnih prostorija u roku od 14 dana od dana zaključenja ugovora, bez navođenja razloga i dodatnih troškova.

Ugovarač osiguranja ostvaruje pravo na odustanak od ugovora izjavom koju može dati na posebnom obrascu za odustanak od ugovora zaključenog na daljinu, odnosno izvan poslovnih prostorija ili na drugi nedvosmislen način.

Ugovarač osiguranja nema pravo da odustane od ugovora ako se u periodu od 14 dana od dana zaključenja ugovora desio osigurani slučaj za koji je osiguravač isplatio naknadu. Ugovarač osiguranja nema pravo da odustane od ugovora ako je ugovor o osiguranju zaključen na period kraći od 30 dana.

(7) Pisana ponuda za zaključenje Ugovora o osiguranju učinjena od strane Osiguravača, obavzeuje Osiguravača u periodu od 8 dana od dana izdavanja iste, ukoliko nije određen drugačiji rok.

(8) Rok i način podnošenja odštetnih zahteva definisani su Uslovima osigurana i zakonskim propisima iz tačke 2 Informacije.

(9) Zaštita prava i interesa Ugovarača osiguranja  
Prigovor je izjava nezadovoljstva upućena od strane ugovarača, osiguranika ili korisnika iz ugovora o osiguranju, a koja se odnosi na izvršenje obaveza iz ugovora o osiguranju.

Prigovor se može uputiti Milenijum osiguranju a.d.o na sledeće načine:

- Elektronskom poštom na adresu: prigovori@mios.rs;
- Na zvaničnoj internet prezentaciji Društva [www.milenijum-osiguranje.rs](http://www.milenijum-osiguranje.rs);
- Putem kontakt telefona +381 117152 300, fax: +381 117152 306 Generalne Direkcije Društva;
- U poslovnim prostorijama Milenijum osiguranja a.d.o u ul. Bulevar Milutina Milankovića 3B, 11070 Novi Beograd
- Poštom na adresu Milenijum osiguranja a.d.o

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor lično ili preko svog zastupnika, odnosno punomoćnika

- Prigovor treba da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju: ime, prezime i adresu podnosioca prigovora ako je reč o fizičkom licu, odnosno poslovno ime i sedište pravnog lica i ime i prezime zakonksog zastupnika pravnog lica odnosno ovlašćenog lica ako se prigovor podnosi u ime i za račun pravnog lica;
- razlog za prigovor i zahteve njegovog podnosioca;
- dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora;
- datum podnošenja prigovora;
- potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika, osim u slučaju da se prigovor podnosi u elektronskoj formi;
- punomoćje za zastupanje ako je prigovor podneo punomoćnik.

Milenijum osiguranje a.d.o je dužno da podnosiču prigovora pismeno odgovori najkasnije u roku od 15 dana.

(10) Organ nadležan za nadzor nad poslovanjem Osiguravača i zaštitu prava i interesa korisnika usluga osiguranja je Narodna banka Srbije, Kralja Petra 12, 11 000 Beograd.

#### (11) Obrada ličnih podataka

Osiguravač se obavezuje da će ličen podatke, nužne za zaključenje i sprovođenje ugovora o osiguranju, prikupljati, obrađivati i čuvati u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti.

Prijem informacije pre zaključenja o osiguranju dana 19.10.2020.

Obaveštavanje putem iste i upoznavanje sa Uslovima osiguranja iz tačke 2 kao i njihovu dostupnost osiguraniku u slučaju kada Ugovarač osiguranja i Osiguranik nisu isto lice, Ugovarač osiguranja potvrđuje svojim potpisom. Za sva dodatna pitanja Ugovarač/Osiguranik se može obratiti Osiguravaču na adresu Bulevar Milutina Milankovića 3B, Beograd ili e malu adresu office@mios.rs.

Ponuda/Polisa osiguranja broj

11181

Ugovarač osiguranja



Milutin Milanković

AKCIJONARSKA DRUŠTVA ZA OSIGURANJE  
**MILENIJUM OSIGURANJE** a.d.o.  
Broj 05-08-16323/17  
Datum 22.08.2017.  
11070 Beograd, BUL. MIRAJLA PUPINA 103



**POSEBNI USLOVI**  
**ZA OSIGURANJE UČENIKA I STUDENATA**  
**OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)**

U skladu sa odredbama čl.58 stav 2 tačka 4 Zakona o osiguranju „Službeni glasnik RS.br 139/2015 ( u daljem tekstu zakon) a na osnovu čl. 33 stav 1 tačka 4 Statuta Akcionarskog društva za osiguranje „Milenijum osiguranje“ ado Beograd ( u daljem tekstu Društvo) Izvršni odbor Društva je dana 22.08.2017. godine doneo sledeće uslove:

**POSEBNI USLOVI  
ZA OSIGURANJE UČENIKA I STUDENATA  
OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)**

**Opšte odredbe**

**Član 1.**

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

Ugovarač osiguranja u smislu ovih uslova može biti osnovna, srednja i stručna škola, viša, visoka škola i fakultet koja zaključi osiguranje od posledica nesrećnog slučaja za svoje redovne i vanredne učenike, odnosno studente.

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

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

**Početak i trajanje osiguranja**

**Član 2.**

Osiguranje počinje u 24,00 sati onog dana koji je označen u polisi kao početak osiguranja i prestaje u 24,00 sata onog dana koji je u polisi naveden kao dan prestanka osiguranja.

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

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

Ako osiguranik iz protekle školske godine ne plati premiju za osiguranje za tekuću školsku godinu, obaveza osiguravača prestaje najkasnije u 24,00 sata šezdesetog dana posle službenog početka tekuće školske godine na odgovarajućoj školi.

Odredbe ovog stava važe u slučaju ako je osiguranik iz protekle školske godine prešao u drugu školu istog ili višeg stepena.

**Obim obaveze osiguravača**

**Član 3.**

Ako je nesrećni slučaj imao za posledicu prolaznu nesposobnost za rad, pored onoga što je predviđeno u članu 10. Opštih uslova primenjuje se i sledeće:

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

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

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

odnosno

pre nego je prestao pohađati školu.

Dnevna naknada isplaćuje se po završenom lečenju na osnovu službene potvrde škole u kojoj mora biti navedeno koliko vremena osiguranik nije pohađao školu, ali samo u slučaju ako je nesposobnost za školski rad trajala najviše 30 dana.

Osigurana suma se isplaćuje kod loma kosti ako je usled nesrećnog slučaja došlo do preloma kosti koji za posledicu nema trajni invaliditet

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.

- a) Višestruki prelomi kostiju, bez trajnog invaliditeta, po završenom lečenju, obaveza osiguravača iznosi 100% od sume osiguranja za prelom kosti.
- b) Prelomi dugih kostiju kostiju, bez trajnog invaliditeta, po završenom lečenju, obaveza osiguravača iznosi 50% od sume osiguranja za prelom kosti.
- c) Prelomi sitnih kostiju šake i stopala, bez trajnog invaliditeta, po završenom lečenju, obaveza osiguravača iznosi 30% od sume osiguranja za prelom kosti.

Maksimalna obaveza osiguravača u toku trajanja ugovora o osiguranju je suma osiguranja navedena u polisi koja je iscrpiva.

#### **Ograničenje obaveze osiguravača Član 4.**

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

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

#### **Obaveza osiguravača kada je osigurano lice mlađe od 14 godina Član 5.**

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

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

#### **Prijava osiguranog slučaja Član 6.**

(1) Osiguranik koji je povređen usled nesrećnog slučaja dužan je:

## MILENIJUM OSIGURANJE ADO

- 1) da se prema mogućnostima odmah javi lekaru, tj. da pozove lekara radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i da odmah preduzme sve potrebne mere radi lečenja, kao i da se pridržava lekarskih saveta i uputa u pogledu načina lečenja;
  - 2) da o osiguranom slučaju pismeno obavesti osiguravača u najkraćem roku, kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude bilo moguće;
  - 3) da sa prijavom o osiguranom slučaju pruži osiguravaču sva potrebna obaveštenja i podatke, a naročito podatke o mestu i vremenu kada je nesrečni slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime lekara koji ga je pregledao, ili koji ga leči, nalaz lekara o vrsti telesne povrede, o nastalim eventualnim posledicama, kao i podatke o telesnim manama, nedostacima i bolestima koje je osiguranik eventualno imao još pre nastanka nesrečnog slučaja, a koje isključuju obaveze osiguravača.
  - 4) da dostavi naznačenu dijagnozu preloma i rendgenski snimak (ili opis snimka) potvrđen od radiologa;
  - 5) da podnese svu potrebnu dodatnu dokumentaciju na zahtev osiguravača.
- (2) Osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača, korisnika ili bilo kojeg drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadna objašnjenja, kao i da o svom trošku preduzima mere u svrhu lekarskog pregleda osiguranika kod lekara, lekarskih komisija i zdravstvenih ustanova da bi se utvrdile važne okolnosti u vezi sa prijavljenim nesrečnim slučajem.

### Plaćanje premije Član 7.

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

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

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

### Završne odredbe Član 8.

Ovi uslovi primenjuju se uz Opšte uslove, a ukoliko su u suprotnosti sa njima, primenjivaće se odredbe ovih uslova.

Na sve što nije obuhvaćeno odredbama ovih uslova, primenjuju se Opšti uslovi.

### Član 9.

(1) Ovi Uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrečnog slučaja (nezgode) stupaju na snagu i primenjuju se osmog dana od dana objavljivanja u skladu sa odredbama Statuta Milenijum osiguranja ado Beograd

(2) Danom stupanja na snagu ovih Uslova, prestaju da važe Uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrečnog slučaja (nezgode) koje je doneo Upravni odbor Akcionarskog društva za osiguranje «MILENIJUM OSIGURANJE» a.d. Beograd 08.11.2016. godine.

IZVRŠNI ODBOR

  
MILENIJUM OSIGURANJE, akcionarsko društvo za osiguranje, a.d.o.  
Ivan Vujičić Veljković, predsednik  
Bojan Baša, član

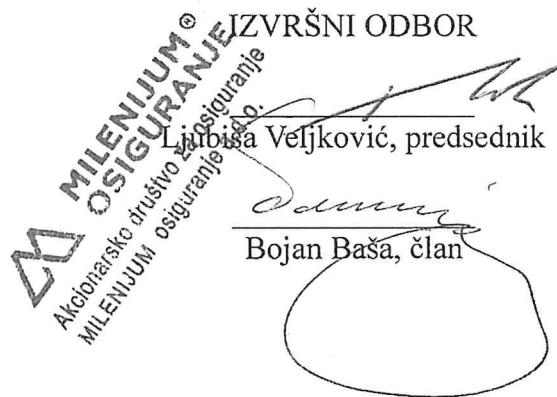
AKCIONARSKO DRUŠTVO ZA OSIGURANJE  
“MILENIJUM OSIGURANJE” a.d.o  
Beograd, Bulevar Mihaila Pupina 10L  
Broj: 05-08-16323/17  
Datum: 22.08.2017.

Na osnovu člana 33.stav 2. tačka 4. Statuta “MILENIJUM OSIGURANJA”a.d.o.  
Izvršni odbor Društva, na sednici održanoj 22.08.2017. godine, doneo je

**O D L U K U**

*o usvajanju Posebnih uslova za osiguranje učenika i studenata  
od posledica nesrećnog slučaja (nezgode)*

1. Usvajaju se Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode).
2. Tekst Posebnih uslova navedenih u tački 1. ove Odluke, nalazi se u prilogu iste i čini njen sastavni deo.
3. Sa početkom primene Posebnih uslova iz tačke 1. ove Odluke, prestaju da se primenjuju Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) od 08.11.2016. godine.
4. Odluka stupa na snagu danom donošenja.





Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

---

**OPŠTI USLOVI ZA OSIGURANJE LICA OD POSLEDICA  
NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)**

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 1 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	----------------------

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

U skladu sa odredbama čl.58 stav 2 tačka 4 Zakona o osiguranju „Službeni glasnik RS.br 139/2015 ( u daljem tekstu zakon) a na osnovu čl. 33 stav 1 tačka 4 Statuta Akcionarskog društva za osiguranje „Milenijum osiguranje“ ado Beograd ( u daljem tekstu Društvo) Izvršni odbor Društva je dana 07.03.2018. doneo sledeći akt poslovne politike:

## OPŠTI USLOVI ZA OSIGURANJE LICA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

### I OPŠTE ODREDBE

#### Član 1.

Opšti uslovi za osiguranje od posledice nesrećnog slučaja (nezgode), u daljem tekstu Uslovi, sastavni su deo ugovora o osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja koji ugovarač osiguranja zaključi sa "MILENIJUM OSIGURANJEM" a.d.o. ( u daljem tekstu: Osiguravač).

Ovim Uslovima regulišu se prava i obaveze između ugovarača osiguranja i osiguravača po ugovorenim oblicima osiguranja, i to za slučaj:

- Smrti koja nastupi kao posledica nesrećnog slučaja,
- Trajnor gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta),
- Prolazne nesposobnosti za rad (dnevna naknada),
- Narušavanje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć (troškovi lečenja),
- Loma kosti koji nije ostavio trajni invaliditet.

Ostali ugovoreni slučajevi regulisani su Dopunskim i Posebnim uslovima.

#### Član 2.

Pojedini izrazi u ovim Uslovima znače:

Šifra obrasca:	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene:	Stranica:
06-05-14			15.03.2018.	2 od 16

- "osiguravač" - "MILENIJUM OSIGURANJE" a.d.o.
- "ugovarač osiguranja" - fizičko ili pravno lice koje sa osiguravačem zaključi ugovor o osiguranju od posledica nesrećnog slučaja za sebe ili neko treće lice;
- "ponuda" - pismena ili usmena izjava volje kojom se traži zaključenje ugovora o osiguranju od posledica nesrećnog slučaja;
- "ponuđač" - fizičko lice ili pravno lice koje izjavlji (usmeno ili pismeno) da, u svoje ime ili za neko treće lice, želi da zaključi ugovor o osiguranju;
- "osiguranik" - fizičko lice od čije smrti, invaliditeta ili narušenja zdravlja zavisi isplata osigurane sume, odnosno naknade;
- "korisnik" - lice kome osiguravač na osnovu ugovora o osiguranju isplaćuje osiguranu sumu, odnosno naknadu;
- "polisa osiguranja" - pismena isprava (na obrascu koji utvrđuje osiguravač) o zaključenom ugovoru o osiguranju od posledica nesrećnog slučaja;
- "list pokrića" - pismena isprava o naplaćenoj premiji ili o primljenoj prijavi za osiguranje;
- "potvrda" - pismena isprava o naplaćenoj premiji ili o primljenoj prijavi za osiguranje;
- "osigurana suma" - najveći iznos obaveze osiguravača ugovoren na polisi za svaki osigurani slučaj;
- "premija osiguranja" - novčani iznos koji je ugovarač osiguranja dužan da plati za ugovorenog osiguranje;
- "osigurani slučaj" - budući, neizvestan i od volje osiguranika nezavisan štetni događaj koji ima za posledicu nezgodu ili smrti osiguranog lica;
- "porodica" - bračni drugovi i njihova deca;
- "domaćinstvo" - sva lica koja žive i stanuju zajednički i koja zajednički troše ostvareni dohodak bez obzira na srodstvo.

### Zaključenje ugovora

#### Član 3.

Ugovor se zaključuje na osnovu pismene ili usmene ponude koju ponuđač podnosi osiguravaču.

Osiguravač može zatražiti od ponuđača pismenu ponudu na posebnom obrascu.

Pismena ponuda za osiguranje vezuje ponuđača, ako on nije odredio kraći rok, za vreme od osam dana od dana kada je ponuda prispela osiguravaču.

Ako osiguravač u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od uslova pod kojima on vrši predloženo osiguranje, smatra se da je ponudu prihvatio i da je ugovor zaključen danom prispeća ponude osiguravača.

Ako osiguravač ponudu za osiguranje prihvati samo pod posebnim uslovima, osiguranje se smatra zaključenim danom kada je ponuđač pristao na izmenjene uslove.

Smatra se da je ponuđač odustao od ponude ako na izmenjene uslove ne pristane u roku od osam dana od dana prijema preporučenog obaveštenja osiguravača.

Ugovor o osiguranju smatra se zaključenim kada ugovarač i osiguravač potpišu polisu osiguranja ili list pokrića.

### Forma ugovora o osiguranju

#### Član 4.

Ugovor o osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja i svi dodaci ugovoru moraju biti zaključeni samo u pismenoj formi.

Svi zahtevi podneti su blagovremeno samo ako su učinjeni u roku predviđenom ovim Uslovima. Kao dan prijema smatra se dan predaje pošte.

### Sposobnost za osiguranje

#### Član 5.

Po ovim Uslovima mogu se osigurati lica od navršene 14 do navršenih 75 godina života. Lica

mlađa od 14 i starija od 75 godina mogu biti osigurana po posebnim i dopunskim uslovima.

Lica čija je opšta radna sposobnost umanjena usled neke teže bolesti, težih telesnih mana ili nedostataka, mogu se osigurati kao anormalni rizici uz naplatu odgovarajuće povišene premije.

Lica potpuno lišena poslovne sposobnosti ne mogu se osiguravati po ovim Uslovima, izuzev kada je to zakonom drugačije određeno (obavezno osiguranje putnika u javnom saobraćaju).

### Pojam nesrećnog slučaja

#### Član 6.

Nesrećnim slučajem u smislu ovih Uslova smatra se svaki budući, neizvestan, i nezavisan od isključive volje ugovarača događaj koji, delujući uglavnom spolja i naglo na telo osiguranika, ima za posledicu njegovu smrt, potpuni ili delimični invaliditet, prolaznu nesposobnosti za rad ili narušenje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć.

U smislu prethodnog stava, nesrećnim slučajem smatraju se događaji koji nastanu usled:

1. gaženja
2. sudara
3. udara kakvim predmetom ili o kakav predmet,
4. udara električne struje ili groma
5. pada, okliznuća ili survavanja,
6. ranjavanja oružjem, eksplozivnim sredstvima ili raznim drugim predmetima,
7. uboda kakvim predmetom,
8. udara ili ujeda životinje ili uboda insekta (izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana neka infektivna bolest),
9. trovanje hranom koje za posledicu ima smrt osiguranika,
10. infekcija povrede prouzrokovane nezgodom,
11. trovanje usled udisanja gasova ili otrovnih para (izuzev profesionalnih oboljenja),
12. opekotine izazvane vatrom, elektricitetom, vrućim predmetima,

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 3 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	----------------------

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

- tečnostima ili parom, bazama, kiselinama i sl,
13. davljenja ili utopljenja,
14. gušenja ili ugušenja usled zatrpanjanja zemljom, peskom i sl.
15. prsnuće mišića, iščašenja, prsnuće zglobnih veza, prelom zdravih kostiju koji nastane usled telesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim spoljašnjim događajem, a ukoliko je to neposredno nakon povrede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi,
16. delovanja svetlosnih ili sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena kojima je osiguranik bio izložen usled jednog neposredno pre toga nastalog nesrećnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao sprečiti ili im je bio izložen usled spašavanja ljudskog života,
17. delovanje rendgenskih i radijumskih zraka ako do tog dođe naglo i iznenada (izuzev profesionalnih oboljenja),

Ne smatraju se nesrećnim slučajem u smislu Opštih odredbi ovih Uslova:

1. sve zarazne, profesionalne i ostale bolesti, kao i posledice psihičkih uticaja;
2. trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu zbog direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim delovanjem spoljašnje mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je posle povrede utvrđena traumatska hernija kod koje je medicinski, osim hernije, utvrđena i povreda mekih delova trbušnog zida u tom području;
3. infekcije ili oboljenja koja nastanu zbog raznih oblika alergije, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
4. anafilaktički šok, osim ako nastupi prilikom lečenja od nastalog nesrećnog slučaja;
5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lubalgija, diskopatija, sakralgija,

- miofascitis, kokcigodinija, išijalgija, fibrozitis i sve promene slabinsko-krstačne regije označene analognim terminima;
6. odlepljene mrežnjače (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promjenjenog oka, a izuzetno se priznaje odlepljenje mrežnjače prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi direktne spoljne ozlede očne jabučice utvrđeni u zdravstvenoj ustanovi;
7. posledice koje nastanu kod osiguranika zbog delirijum tremensa i delovanja droge;
8. poledica medicinskih, naročito operativnih zahvata koji se preduzimaju radi lečenja ili radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posledica došlo dokazanom greškom medicinskog osoblja (vitium artis);
9. patološke promene kostiju i patološke epifiziolize;
10. sestemne nepromuskulatoorne bolesti i endokrine bolesti.

### Početak i trajanje osiguranja

#### Član 7.

Ukoliko drugačije nije ugovorenno, osiguranje počinje u 24 sata dana koji je u polisi označen kao početak osiguranja, pa sve do svršetka poslednjeg dana roka za koji je osiguranje ugovorenno.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor sa danom dospelosti premije, obaveštavajući pismenim putem drugu stranu najkasnije tri meseca pre dospelosti premije.

### Prestanak osiguranja

#### Član 8.

Osiguranje prestaje za svakog pojedinog osiguranika u 24.00 sata, bez obzira da li je i koliko ugovorenog trajanje, onoga dana kada:

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 4 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	----------------------

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

1. nastupi smrt usled nezgode osiguranika ili bude ustanovljen invaliditet osiguranika od 100%;
2. osiguranik postane poslovno nesposoban;
3. ugovor o osiguranju bude raskinut u smislu člana 21 Uslova;
4. istekne godina osiguranja u kojoj je osiguranik navršio 75 godina života;
5. protekne rok iz člana 14, a premija do tog roka ne bude plaćena;
6. ugovor o osiguranju postane ništav.

#### Početak i prestanak obaveze osiguravača

##### Član 9.

Obaveza osiguravača počinje u 24.00 sata onog dana koji je označen u polisi kao početak osiguranja, ali ne pre 24.00 sata onoga dana kada je plaćena prva premija, osim ako je u polisi ili dopunskim uslovima drugačije određeno.

Ako je u polisi ugovorenno plaćanje premije vrištanom ili uputnicom obaveza osiguravača počinje u 24.00 sata onog dana koji je u polisi označen kao početak osiguranja.

Obaveza osiguravača prestaje u 24.00 sata onog dana kada istekne rok trajanja označen u polisi.

#### Obim obaveze osiguravača

##### Član 10.

Kada nastane nesrečni slučaj u smislu ovih Uslova, osiguravač isplaćuje iznose utvrđene u ugovoru o osiguranju, i to:

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

4. dnevnu naknadu u smislu člana 18. ovih Uslova, ako je osiguranik usled nesrečnog slučaja bio privremeno nesposoban za rad, odnosno za vršenje svog redovnog zanimanja;
5. naknadu troškova lečenja u smislu čl. 18. ovih Uslova, samo do ugovorenog iznosa, koje je osiguranik sam platio i koji na padaju na teret zdravstvenog osiguranja, a nastali su kao posledica nesrečnog slučaja;
6. ostale ugovorne obaveze prema posebnim odredbama ovih Uslova.
7. Osigurana suma kod loma kosti ako je usled nesrečnog slučaja došlo do preloma kosti koji za posledicu nema trajni invaliditet.

#### Ograničenje obaveze osiguravača

##### Član 11.

Ako nije posebno ugovoren i ako nije plaćena odgovarajuća uvećana premija, ugovorene osigurane sume smanjuju se srazmerno premiji koju je trebalo platiti prema stvarno plaćenoj premiji, kada nesrečni slučaj nastane:

1. pri upravljanju i vožnji avionom i drugim vazduhoplovima svih vrsta, osim u slučaju kada se osiguranik nalazi u svojstvu putnika u javnom vazdušnom prevozu;
2. pri sportskim skokovima padobranom;
3. pri treningu i učeštu osiguranika u javnom sportskom takmičenju u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije u sledećim sportskim granama: fudbal, hokej na ledu, džiu-džica, džudo, karate, boks, skijanje, ragbi, rvanje, skijaški skokovi, alpinizam, speleološka istraživanja, podvodni ribolov, automobilske i motociklističke brzinske trke, motokros, gocard;
4. usled ratnih događaja i oružanih sukoba u kojima se nađe osiguranik izvan granica RS s tim da osiguranik nije aktivno učestovao u ratu, odnosno u tim oružanim akcijama;

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 5 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	----------------------

5. kod lica koja predstavljaju anormalni rizik usled toga što su preležale neku težu bolest, ili su u trenutku zaključenja ugovora o osiguranju bila teže bolesna ili su opterećena nekom urođenom ili stičenom manom ili nedostatcima. Kao anormalni rizik smatraju se lica koja imaju mane, nedostatke ili bolest usled kojih je njihova opšta radna sposobnost umanjena za preko 50% prema Posebnim uslovima za osiguranje uvećanih rizika (anormalni rizici).

#### Isključenje obaveza osiguravača

#### Član 12.

Isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrećni slučaj nastao;

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

alkoholisanom stanju ako se utvrdi prisustvo alkohola u krvi više od 6,48 mil. Mola (0,30%) kod vozača, a kod ostalih osiguranika više od 21,6 mil. Mola (1,00%).

6. Usled toga što je ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik namerno ili prevarom prouzrokovao nesrećni slučaj,
7. Pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje.
8. Isključena je obaveza osiguravača ako je nesrećni slučaj imao za posledicu prelom kosti koji je nastao pod dejstvom traume na patološki izmenjenu kost (patološki prelomi) u okviru sistemskih oboljenja, kao što su:
  - a) rahitis;
  - b) osteomalacija;
  - c) poremećaji metabolizma kalcijuma i fosfora i slična stanja, ili u okviru lokalnih koštanih oboljenja kao što su koštane ciste;
  - d) primarni koštani tumori;
  - e) metastaze u kostima;
  - f) osteomijelitis;
  - g) ehnokokus;
  - h) koštana tuberkuloza;
  - i) druge bolesti kostiju.

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

#### Plaćanje premije osiguranja

#### Član 13.

Ugovarač je dužan platiti premiju prilikom zaključenja ugovora, ako nije drugačije ugovoren, odjednom za svaku godinu osiguranja. Ako je ugovoren da se godišnja premija plaća u polugodišnjim, tromesečnim, ili

Šifra obrasca:	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 6 od 16
06-05-14				

mesečnim obrocima, osiguravač ima pravo na premiju za celu godinu trajanja osiguranja.

Premija se plaća osiguravaču ili njegovom predstavniku ili se dostavlja putem pošte ili banke. Ako se premija plaća putem pošte smatra se da je plaćena u 24.00 sata onoga dana kada je uplaćena na pošti, a ako je plaćena putem banke smatra se da je uplaćena u 24.00 sata onog dana kada je nalog predat banci.

#### Posledice neplaćanja premije osiguranja

##### Član 14.

Ako ugovarač osiguranja ne plati dospelu premiju do ugovorenog roka, niti to učini koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu po isteku roka od 30 dana od kada je ugovaraču osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obaveštenjem o dosplosti premije ali s tim da taj rok ne može isteći pre nego što protekne trideset dana od dospelosti premije.

Ako je osiguranje prestalo pre ugovorenog isteka zbog isplate osigurane sume za slučaj smrti ili potpunog invaliditeta, premija ugovorena za celu tekuću godinu osiguranja pripada osiguravaču.

U ostalim slučajevima prestanka ugovora o osiguranju pre ugovorenog roka osiguravaču pripada premija samo do završetka dana do kojeg je trajalo osiguranje.

Osiguravač ima pravo da ugovaraču osiguranja zaračuna odgovarajuću zateznu kamatu za svaki dan prekoračenja roka u kome je dužan da plati dospelu premiju.

#### Promena rizika u toku trajanja osiguranja

##### Član 15.

Ugovarač osiguranja, odnosno osiguranik dužan je da prijavi osiguravaču promenu zanimanja, do koje dođe u toku trajanja osiguranja.

Ako ova promena utiče na promenu rizika, osiguravač će u slučaju povećanja opasnosti

predložiti povećanu premiju, a u slučaju manjeg rizika, smanjenje premije ili povećanje osiguranih sume. Novoodređene osigurane sume i premije važe od dana nastanka promene poslova i radnih zadataka osiguranika. Ako ugovarač osiguranja ne pristane na novu stopu premije u roku od četrnaest dana od prijema predloga nove stope, ugovor prestaje po samom zakonu.

Ako je povećanje rizika toliko da osiguravač ne bi zaključio ugovor da je takvo stanje postojalo u času njegovog zaključenja, on može raskinuti ugovor.

Ukoliko ugovarač ne prijavi promenu zanimanja niti prihvati povećanje, odnosno smanjenje premije u roku od 14 dana, a nastane osigurani slučaj, naknada će se smanjiti ili povećati u сразмерi između plaćene premije i premije koju je trebalo platiti prema povećanom odn. smanjenom riziku.

#### Prijava nesrećnog slučaja

##### Član 16.

Osiguranik koji je usled nesrećnog slučaja, povređen dužan je:

- da se prema mogućnostima odmah prijavi lekaru, odnosno 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 o nesrećnom slučaju pismeno obavesti osiguravača čim mu to prema zdravstvenom stanju bude moguće,
- da uz prijavu o nesrećnom slučaju pruži osiguravaču sva potrebna obaveštenja i podatke o mestu i vremenu nastanka nesrećnog slučaja, potpuni opis događaja, ime lekara koji ga je pregledao ili koji ga leči, nalaze lekara o vrsti telesne povrede, o nastalim eventualnim posledicama, kao i podatke o telesnim manama, nedostatcima i bolestima (u smislu čl. 11. tačka 5. ovih Uslova), koje je osiguranik eventualno imao i pre nastanka nesrećnog slučaja.

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 7 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	----------------------

Ako je nesrečni slučaj imao za posledicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan da o tome pismeno obavesti osiguravača i da pribavi potrebnu dokumentaciju.

Troškovi za lekarski pregled i potrebnu medicinsku dokumentaciju, ponovni pregled i nalaz specijaliste, kao i ostali troškovi učinjeni u cilju dokazivanja nesrečnog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju, padaju na teret podnosioca zahteva.

Osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača osiguranja, korisnika ili bilo kojeg drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadna objašnjenja, kao i da na svoj trošak uputi osiguranika na lekarski pregled kod svojih lekara, ili lekarskih komisija i odgovarajućih zdravstvenih ustanova kako bi se utvrdile okolnosti od značaja za osnov i visinu obaveza iz nastalog nesrečnog slučaja.

#### Utvrđivanje prava korisnika osiguranja

##### Član 17.

Ako je usled nesrečnog slučaja osiguranik umro korisnik osiguranja je dužan da podnese dokaz o osiguranju, dokaz o plaćenoj premiji, kao i dokaz da je smrt nastupila kao posledica nesrečnog slučaja. Korisnik koji nije u ugovoru o osiguranju izričito određen, dužan je da pored navedene dokumentacije, podnese i dokaz o svom pravu na prijem osigurane sume.

Ako je nesrečni slučaj imao za posledicu invaliditet, osiguranik je dužan da podnese: dokaz o osiguranju, dokaz o plaćenoj premiji, dokaz o okolnostima nastanka nesrečnog slučaja, medicinsku dokumentaciju na osnovu koje se može odrediti konačni procenat trajnog invaliditeta.

Konačni procenat trajnog invaliditeta određuje osiguravač prema Tabeli za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) kao posledice nesrečnog slučaja (u daljem tekstu: Tabela). Ako neka posledica ili gubitak organa nisu predviđeni u Tabeli,

procenat invaliditeta određuje se u skladu sa sličnim oštećenjima koja su predviđena u Tabeli.

Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) osiguranika ne uzima se u obzir pri određivanju procenat invaliditeta.

Kod višestrukih povreda pojedinih udova, kičme ili organa ukupni invaliditet na određenom udu ili organu određuje se tako da se za najveće oštećenje uzima procenat predviđen u Tabeli, od sledećeg najvećeg oštećenja uzima se polovina procenata predviđenog u Tabeli, itd. redom (1/4, 1/8 itd.). Ukupni procenat ne može premašiti procenat koji je određen Tabelom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa. Posledice povrede prstiju sabiraju se bez primene ovog principa.

U slučaju gubitaka više udova ili organa usled jednog nesrečnog slučaja, procenti invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ sabiraju se. Ako tako dobijeni zbir iznosi više od 100% osiguraniku se vrši isplata samo do iznosa ugovorene osigurane sume za slučaj potpunog invaliditeta.

Ako je opšta radna sposobnost osiguranika bila trajno umanjena pre nastanka nesrečnog slučaja, obaveza osiguravača određuje se prema novom invaliditetu nezavisno od prethodnog, izuzev u sledećim slučajevima:

1. ako je prijavljeni nesrečni slučaj prouzrokovao povećanje dotadašnjeg invaliditeta za procenat više od procenta utvrđenog za posledice prethodnog nesrečnog slučaja, obaveza osiguravača se utvrđuje prema razlici između ukupnog procenta invaliditeta i procenta prethodnog invaliditeta.
2. ako osiguranik prilikom nesrečnog slučaja izgubi ili povredi već ranije povređeni ud ili organ obaveza osiguravača utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu.

Ako je osiguranik usled nesrečnog slučaja bio privremeno nesposoban za rad, dužan je da o tome podnese potvrdu lekara koji ga je lečio. Ova potvrda-izveštaj mora da sadrži: lekarski nalaz sa potpunom dijagnozom, tačne podatke o tome

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 8 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	----------------------

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

kada je započeto lečenje i do kojeg dana osiguranik nije bio sposoban da obavlja svoje redovno zanimanje.

### Isplata osigurane sume

#### Član 18.

Osiguravač je dužan da isplati osiguranu sumu, odnosno odgovarajući procenat osigurane sume ili ugovorenu dnevnu naknadu, osiguraniku, odnosno korisniku osiguranja u roku od 14 dana računajući od dana kada je osiguravač utvrdio svoju obavezu i njenu visinu.

Ako osiguravač ne izvrši isplatu u predviđenom roku, korisnik ima pravo na zateznu kamatu u visini koja je u skladu sa važećim zakonskim propisima.

Osiguravač je dužan da isplati ugovorenu osiguranu sumu, odnosno naknadu, samo ako je nesrečni slučaj nastao za vreme trajanja osiguranja i ako su posledice nesrečnog slučaja koje povlače obavezu osiguravača u smislu čl. 10. ovih Uslova nastupile u toku godine dana od dana nastanka nesrečnog slučaja.

Procenat invaliditeta određuje se prema Tabeli i to posle završenog lečenja u vreme kada je kod osiguranika, u odnosu na pretrpljene povrede i nastale posledice, nastupilo stanje ustaljenosti tj. kada se prema lekarskom predviđanju ne može očekivati da će se stanje poboljšati ili pogoršati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku tri godine od dana nastanka nesrečnog slučaja, kao konačno uzima se stanje u trenutku isteka ovog roka i prema njemu se određuje procenat invaliditeti.

Ako je za utvrđivanje visine obaveze osiguravača potrebno određeno vreme, osiguravač je dužan da, na zahtev osiguranika, isplati iznos koji odgovara procentu invaliditeta za koji se može nesporno utvrditi, na osnovu medicinske dokumentacije, da će trajno ostati.

Osiguravač neće isplatiti akontaciju pre nego što je utvrđena njegova obaveza s obzirom na okolnosti nastanka nesrečnog slučaja.

Ako osiguranik umre pre isteka godine dana od dana nastanka nesrečnog slučaja od posledica nesrečnog slučaja, a konačni procenat invaliditeta je već bio utvrđen, osiguravač isplaćuje iznos koji je bio određen za slučaj smrti, odnosno razliku između osigurane sume za slučaj smrti i iznosa koji je bio isplaćen pre toga na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.

Ako procenat invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre usled istog nesrečnog slučaja, osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te sume i eventualno već isplaćenog nesporognog dela (akontacija), ali samo ako je osiguranik umro najkasnije u roku od tri godine od dana nastanka nesrečnog slučaja.

Ako pre utvrđenog procenta invaliditeta u roku od 3 godine od nastanka nesrečnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kog drugog uzroka osim navedenog u prethodnom stavu, visina obaveze osiguravača iz osnova invaliditeta utvrđuje na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.

Ako nesrečni slučaj ima za posledicu osiguranikovu prolaznu nesposobnost za rad, a u ugovoru o osiguranju je predviđena za taj slučaj isplata dnevne naknade osiguravač isplaćuje osiguraniku ovu naknadu u ugovorenoj visini od dana označenog u polisi, a ako taj dan nije određen, od prvog dana koji sledi danu kada je započeto lečenje kod lekara ili zdravstvene ustanove do poslednjeg dana trajanja prolazne nesposobnosti, odnosno dana smrti ili utvrđenog invaliditeti, ali najviše 200 dana.

Ako je prolazna nesposobnost za rad produžena iz bilo kojih zdravstvenih razloga, osiguravač je dužan da isplati dnevnu naknadu samo za vreme trajanja bolovanja prouzrokovanih nesrečnim slučajem bez obzira da li je bilo puno bolovanje ili sa skraćenim radnim vremenom, ali i u tom slučaju najviše za 200 dana.

Ako nesrečni slučaj ima za posledicu narušenje zdravlja osiguranika koje zahteva lekarsku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova lečenja, osiguravač isplaćuje

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 9 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	----------------------

osiguraniku, bez obzira na to da li ima i kakvih drugih posledica, prema podnetim dokazima naknade svih stvarnih i nužnih troškova lečenja, učinjenih najduže u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja, a najviše do ugovorenog iznosa.

U troškove lečenja iz prethodnog stava spada i nabavka veštačkih udova, zamena zuba kao i nabavka ostalih pomagala, ako je sve to potrebno po oceni lekara. Ne postoji obaveza osiguravača da naknadi troškove lečenja ako osiguranik ima pravo na besplatno lečenje u zdravstvenim ustanovama, odnosno osiguravač je obavezan da naknadi onaj deo troškova lečenja koje snosi sam osiguranik.

Ako kao dalja posledica nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika ili invaliditet osiguravač isplaćuje korisniku osiguranja, odnosno osiguraniku odgovarajući iznos osigurane sume sa slučaj smrti, odnosno invaliditeta, bez obzira na isplaćenu dnevnu naknadu za prolaznu nesposobnost za rad i isplaćenu naknadu troškova lečenja.

U slučajevima kada je Tabelom invaliditeta određeno da će se trajni invaliditet ceniti tek po proteku predvidenog vremenskog intervala, osiguravač će isplatiti osiguranu sumu, odnosno odgovarajući deo osigurane sume, valorizovan procentom koji će svojom odlukom utvrditi nadležni organ. Valorizacija se vrši za period od momenta nastanka nesrećnog slučaja do momenta kada se, u smislu Tabele invaliditeta, može ceniti trajni invaliditet za konkretnu povredu.

### Određivanje korisnika osiguranja

#### Član 19.

Korisnik za slučaj smrti osiguranika određuje se u polisi osiguranja.

Ako u polisi ili u posebnim odredbama uz ove uslove nije drugačije ili nije ništa predviđeno, korisnicima osiguranja za slučaj osiguranikove smrti smatraju se:

1. osiguranikova deca i bračni drug na jednake delove, a ako deca nisu u životu njihovi potomci po pravu predstavljanja,
2. ako nema dece ni njihovih potomaka bračni drug na jednu polovinu, a roditelji na drugu,
3. ako nema ni bračnog druga, samo roditelji,
4. ako nema lica navedenih u prethodnim tačkama ostali zakonski naslednici na osnovu sudske odluke.

Bračnim drugom se smatra lice koje je bilo u braku sa osiguranikom u momentu njegove smrti.

U slučaju invaliditeta, prolazne nesposobnosti za rad, kao i naknade troškova lečenja, korisnik je sam osiguranik, ukoliko nije drugačije ugovoreno.

Ako je korisnik osiguranja maloletno lice, isplata osigurane sume i naknade izvršiti će se njegovim roditeljima, odnosno staratelju, a osiguravač ima pravo da od ovih lica zahteva da prethodno pribave ovlašćenje za prijem pripadajućeg iznosa osigurane sume, odnosno naknade.

### Kumuliranje naknade i osigurane sume

#### Član 20.

Osiguravač nema ni po kom osnovu pravo na naknadu od trećeg lica odgovornog za nastupanje nesrećnog slučaja. To pravo pripada osiguraniku, odnosno korisniku osiguranja nezavisno od njegovog prava na osiguranu sumu.

Odredbe prethodnog stava ne odnose se na slučaj osiguranja odgovornosti ugovarača osiguranja od posledica nesrećnog slučaja (nezgode).

### Pravo na raskid ugovora o osiguranju

#### Član 21.

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 10 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	-----------------------

„MILENIJUM OSIGURANJE“ A.D.O.

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

Ugovori o osiguranju zaključeni na određeno vreme na period do godinu dana mogu se raskinuti samo sporazumom obe ugovorne strane.

Ako je zaključen višegodišnji ugovor o osiguranju sa trajanjem osiguranja na rok do 5 godina svaka ugovorana strana taj ugovor može raskinuti pre isteka roka na koji je zaključen i to sa danom isteka godine osiguranja za narednu godinu trajanja osiguranja uz otkazni rok koji ne može biti kraći od tri meseca.

Ako je osiguranje zaključeno na duži rok od pet godina, svaka strana može uz otkazni rok od šest meseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

Ako ugovarač osiguranja raskine ugovor za koji je dobio popust na višegodišnje ugovaranje, koji je obračunat na premiju osiguranja, dužan je da vrati osiguravaču razliku premije u visini odobrenog popusta.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor sa danom dospelosti premije, obaveštavajući pismenim putem drugu stranu najkasnije tri meseca pre dospelosti premije.

U slučajevima raskida ugovora u smislu odredaba ovog člana, ugovor o osiguranju prestaje da proizvodi pravno dejstvo po isteku dvadesetčetvrtog časa dana u kome je istekao otkazni rok po pismenoj izjavi bilo koje ugovorne strane do raskida ugovora o osiguranju.

Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je napred navedeno.

U slučajevima u kojima prema Zakonu i ovim uslovima zbog raskida ugovora ili prestanka njegovog dejstva pre isteka roka na koji je ugovor o osiguranju zaključen, postoji obaveza osiguravača da ugovaraču osiguranja vrati premiju osiguranja za neiskorišćeni period

trajanja osiguranja, obračun premije osiguranja za povrat premije vrši se po principu „pro skala“ a prema sledećoj tabeli:

Kod osiguranja s trajanjem	Od godišnje premije
do 15 dana	15%
do 1 meseca	20%
do 2 meseca	30%
do 3 meseca	40%
do 4 meseca	50%
do 5 meseci	60%
do 6 meseci	70%
do 7 meseci	80%
do 8 meseci	90%
preko 8 meseci	100%

Izuzetno od odredbi iz prethodnog stava, osiguravač nije u obavezi da izvrši povrat premije osiguranja ako je nastao osigurani slučaj do dana raskida, odnosno prestanka ugovora o osiguranju pre ugovorenog roka.

#### Pravo ugovarača osiguranja na odustanak od ugovora

##### Član 22.

Ugovarač osiguranja ima pravo da odustane od ugovora zaključenog na daljinu, odnosno izvan poslovnih prostorija u roku od 14 dana od dana zaključenja ugovora, bez navođenja razloga i dodatnih troškova.

Ugovarač osiguranja ostvaruje pravo na odustanak od ugovora izjavom koju može dati na posebnom obrascu za odustanak od ugovora zaključenog na daljinu, odnosno izvan poslovnih prostorija ili na drugi nedvosmislen način.

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 11 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	-----------------------

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

Ugovarač osiguranja nema pravo da odustane od ugovora ako se u periodu od 14 dana od dana zaključenja ugovora desio osigurani slučaj za koji je osiguravač isplatio naknadu.

Ugovarač osiguranja nema pravo da odustane od ugovora ako je ugovor o osiguranju zaključen na period kraći od 30 dana.

#### Nadležnost za rešavanje spornih pitanja

##### Član 23.

U svim slučajevima u kojima ugovorne strane ne mogu postići saglasnost o pojedinim pitanjima a koja se tiču međusobnih prava i obaveza, sporna pitanja se rešavaju:

1. veštacijem od strane veštaka - odgovarajuće struke, pri čemu svaka strana imenuje po jednog. Pre veštacijenja ova dvojica veštaka biraju trećeg, koji će dati svoje stručno mišljenje i to samo o pitanjima koja ostanu sporna među veštacima i u granicama njihovih procena. Svaka strana plaća troškove veštaka koga je imenovala, a trećem veštaku plaćaju obe strane po pola.
2. prigovorom nadležnom organu "MILENIJUM OSIGURANJA" a.d.o.
3. tužbom nadležnom sudu u cilju konačnog rešenja spornog pitanja.

#### Zastarelost potraživanja

##### Član 24.

Potraživanja iz ugovora o osiguranju od poledica nesrećnog slučaja zastarevaju u rokovima predviđenim Zakonom o obligacionim odnosima.

#### Primena zakonskih propisa

##### Član 25.

Na sve odnose između ugovornih strana koji nisu regulisani ovim Uslovima, primenjivaće se zakonske odredbe.

Ako je ovim Uslovima neko pitanje regulisano suprotno zakonskim propisima primenjivaće se odredbe zakona.

## II POSEBNE ODREDBE

#### Kolektivno osiguranje radnika

##### Član 26.

Kolektivno osiguranje radnika može se zaključiti:

1. na određeno i neodređeno vreme trajanja,
2. pri obavljanju redovnog zanimanja ili izvan obavljanja redovnog zanimanja,
3. prema spisku osiguranika koji se prilaže polisi osiguranja,
4. bez spiska osiguranika kada su osiguranjem obuhvaćeni svi radnici koji su kod ugovarača u radnom odnosu na neodređeno vreme,
5. za novoprimaljene radnike osiguranje počinje teći u 24 časa onog dana kada je radnik zasnovao radni odnos sa ugovaračem,
6. osiguranje prestaje za svakog pojedinog radnika onog dana kada mu je prestao radni odnos sa ugovaračem,
7. izuzetno, ako se obezbedi potrebna evidencija, mogu se kolektivno osigurati i radnici koji su kod ugovarača na privremenom i povremenom radu.

Ugovarač osiguranja je, po pravilu, preduzeće. Osiguranje se može ugovoriti:

1. sa jednakim mesečnim premijama za sve radnike i različitom osiguranom sumom, zavisno od zanimanja u koja su radnici razvrstani,
2. sa jednakim osiguranim sumama i različitom premijom u zavisnosti od razreda opasnosti,
3. sa jednakim osiguranim sumama i premijama koje se utvrđuju na bazi proseka broja radnika prema razredima opasnosti,

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 12 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	-----------------------

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

4. prema razredu opasnosti u koji je razvrstano predučeće - ugovarač osiguranja sa jednakim osiguranim sumama i premijama.

### Osiguranje članova domaćinstva

#### Član 27.

Prema ovim Uslovima može se zaključiti osiguranje članova domaćinstva. Ovde spadaju i lica koja privremeno stanuju u drugom mestu, kao što su: učenici, studenti, vojnici, lica na privremenom radu van mesta stanovanja i sl.

Svi članovi domaćinstva osiguravaju se na iste osigurane sume.

Ne mogu se osiguravati samo pojedini članovi domaćinstva.

Članovi domaćinstva mogu se osigurati od rizika smrti i invaliditeta koji nastanu kao posledica nezgode. Istovremeno se može obuhvatiti i rizik troškova lečenja.

Dnevna naknada, i posebne opasnosti ne mogu se uključiti u ovo osiguranje.

Osiguranje se može zaključiti kao individualno (za jedno domaćinstvo) kao kolektivno (za najmanje 10 domaćinstava), ali obavezno prema spisku osiguranika, koji se prilaže polisi osiguranja.

Za novoprimaljene članove domaćinstva tokom trajanja osiguranja ne izdaje se nova polisa, već je dovoljno da ugovarač sačini prijavu osiguravaču i plati odgovarajuću premiju (onoliko dvanaestina koliko je meseci ostalo do dospelosti premije). Obaveza osiguravača za ova lica počinje od narednog dana izvršene uplate premije osiguranja.

Za lica koja prestaju da budu članovi domaćinstva (ženidbom, udajom i sl.) osiguranje traje sve do dana dospelosti premije.

Ugovarač ovog osiguranja može biti svaki punoletni član domaćinstva kao i druga pravna i fizička lica koja imaju interes da osiguraju članove porodice, odnosno domaćinstva.

### Osiguranje vozača, putnika i radnika u motornim vozilima

#### Član 28.

Ovo osiguranje se može zaključiti kao pojedinačno ili grupno, a prema spisku vozila i broju sedišta u njima, kao i po imenu svakog osiguranog lica. Spisak čini sastavni deo polise. Ovo osiguranje se zaključuje po pravilu na godinu dana.

Kada se osigurava na osnovu spiska vozila i sedišta smatraju se osiguranim sva lica koja se u vozilu nalaze kada se ostvari osigurani slučaj, s tim što se osigurana suma obračunava u сразмерi, ukoliko je u vozilu bilo više lica nego što je osigurano, odnosno ugovoreno. Ako je osiguranje izvršeno samo prema spisku, smatraju se osiguranim samo ona lica koja su u spisku navedena.

Osiguranjem može biti obuhvaćen rizik smrti usled nezgode, invaliditeta, dnevne naknade i troškova lečenja koji nastanu kao posledica nezgode.

Obaveza osiguravača nastaje samo ako nezgoda nastane:

1. kod vozača pri upravljanju i manipulacijom vozilom, za vreme dok neposredno popravlja motorno vozilo koje je u saobraćaju, pri utovaru i istovaru robe na vozilu, prikolici i priključnim mašinama,
2. za putnike pri vožnji i manipulacijom vozilom i prikolicom, koji su označeni u polisi osiguranja,
3. za radnike pri vožnji, utovaru i utovaru određenog vozila, prikolice ili neke druge priključne mašine.

Osiguravač nije u obavezi, iz osnova ovog osiguranja, za nezgode koje nastanu pri automobilskim i motociklističkim trkama, moto-krosu, reliju, kartingu, kao i pri treningu za navedene sportove, pri upravljanju tuđim vozilom bez odobrenja vlasnika (nedozvoljena

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 13 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	-----------------------

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

posluga), kao i uzroka navedenih u članu 12. ovih Uslova.

Kod utvrđivanja obaveza osiguranja iz osnova ovog osiguranja, bitan je nalaz nadležnog organa koji je izvršio uviđaj na licu mesta.

#### Osiguranje lica mlađih od 14 godina

##### Član 29.

Osiguranje lica mlađih od 14 godina može se zaključiti kao kolektivno ili individualno i to za rizike smrti, invaliditeta, prelom kosti koji ne dovodi do invaliditeta i troškova lečenja koji nastanu kao posledica nezgode. U slučaju smrti osiguranika, osiguravač je u obavezi da isplati troškove sahrane, ali najviše do visine osigurane sume.

Osiguranje važi svuda i na svakom mestu, pri vožnji bilo kojim prevoznim sredstvom, kao i pri bavljenju sledećim sportovima: gimnastikom, atletikom, plivanjem, veslanjem, jedrenjem, vožnjom kajakom, ribarenjem, skijanjem, klizanjem na ledu, golfom, fudbalom, rukometom, odbojkom, košarkom, tenisom, mačevanjem, jahanjem, vožnjom biciklom i koturaljkama, kao i pri skijaškim skokovima.

Ovo osiguranje prestaje u svakom slučaju kada osiguranik navrši 14 godina života. Korisnik osiguranja može biti roditelj ili staratelj osiguranika, odnosno lice koje dokaže da je platilo troškove sahrane.

Ugovarač osiguranja je, po pravilu, uprava obdaništa, vrtića, zabavišta i sl., kao i roditelj odnosno staratelj osiguranog deteta.

#### Osiguranje turista i izletnika

##### Član 30.

Ovo osiguranje se može zaključiti samo kao grupno:

1. prema broju prijavljenih turista-izletnika,
2. prema spisku osiguranika, na osnovu prodatih karata i sl.

Osiguranje se može zaključiti za rizik smrti usled nezgode, tj invaliditeta, troškova lečenja i

dnevne naknade koji nastanu kao posledica nezgode.

Osiguranje počinje od momenta kada je turista došao na određeno mesto polaska na izlet i traje do povratka sa izleta.

Ovim osiguranjem ne mogu biti obuhvaćena lica koja po svom redovnom zanimanju imaju obavezu da putuju sa turistima-izletnicima.

Ugovarač je preduzeće koje po svojoj delatnosti organizuje izlete i prevoz turista-izletnika.

Ovim osiguranjem je obuhvaćena i odgovornost ugovarača osiguranja prema osiguranim licima, koja nastane kao posledica nezgode, ali samo za vreme trajanja izleta i odnosi se na povredu osiguranika i oštećenje njihovog ličnog prtljaga.

Ugovarač je obavezан da prijavi svaki nastali osigurani slučaj osiguravaču, kao i nadležnom organu vlasti.

#### Osiguranje pretplatnika listova, ulagača na štednju, potrošača struje, plina i sl.

##### Član 31.

Ovo osiguranje može se zaključiti na bazi zvanične evidencije ugovarača ili prema spisku osiguranika koji čine sastavni deo polise. Ugovarač je preduzeće koje vrši prodaju listova pribavlja i čuva štedne uloge, vrši neposrednu prodaju struje i plina potrošačima.

Ako se radi o pravnom licu kao pretplatniku, potrošaču i slično, može se zaključiti osiguranje jednog ili više lica (kurir, blagajnik, vozač i sl.) koja će biti poimenično navedena u ugovoru ili spisku.

Osiguranje iz ovog člana se odnosi samo na rizike smrti i invaliditeta, od posledica nezgode.

Izuzetno, kod potrošača struje i plina ovim osiguranjem se mogu obuhvatiti i članovi domaćinstva potrošača.

Osiguranje, po pravilu, počinje od dana upisa u zvaničnu evidenciju ugovarača, a prestaje u smislu člana 8. ovih Uslova, kao i kada osiguranik izgubi svojstvo pretplatnika, štediše,

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 14 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	-----------------------

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

potrošača i sl. Prema ugovoru počinje i obaveza osiguravača.

Mesečna premija kod ovog osiguranja je nedeljiva i plaća se za ceo mesec, bez obzira na to kada je osiguranje u toku meseca počelo.

Ugovarač je obavezan da obavesti osiguravača o nastaloj nezgodi i da osiguraniku ili korisniku osiguranja izda potvrdu o nezgodi.

#### **Osiguranje polaznika tečaja skijanja i plivanja**

##### **Član 32.**

Ugovorom o osiguranju utvrđuju se osigurani rizici: smrt, invaliditet i dnevna naknada koji nastanu kao posledica nezgode.

Obaveza osiguravača počinje od momenta kada je osiguranik pošao od mesta stanovanja do mesta vežbališta, za vreme trajanja praktične i teorijske nastave, kao i prilikom povratka od vežbališta do mesta stanovanja.

Ovim osiguranjem ne mogu biti obuhvaćeni organizatori i učitelji tečajeva skijanja i plivanja.

#### **Osiguranje učesnika radničkih sportskih igara, dečijih i omladinskih olimpijada, kulturno umetničkih priredbi i sl.**

##### **Član 33.**

Ovo osiguranje se može zaključiti samo kao kolektivno, najduže za šest meseci, na bazi zvanične evidencije ugovarača osiguranja i na osnovu spiska osiguranika. Može se obuhvatiti rizik smrti, invaliditeta i dnevne naknade koji nastanu kao posledica nezgode.

Obaveza osiguravača, nastaje ako se osiguraniku dogodi nezgoda pri učešću u radničkim sportskim igrama, dečijim i omladinskim olimpijadama, kulturno-umetničkim priredbama i sl., kao i pri treningu i probama za njih, na putu od zakazanog kolektivnog mesta odlaska do mesta održavanja pomenutih aktivnosti, pri povratku sa određenog mesta, prilikom obavljanja dužnosti organizovanja, nabavke rekvizita, zvaničnih

sastanaka i sl., a sve to za vreme trajanja igara, olimpijada i priredbi.

#### **Osiguranje ronilaca**

##### **Član 34.**

Ovo osiguranje se može zaključiti za rizik smrti, invaliditeta i dnevne naknade koji nastanu kao posledica nezgode.

Obaveza osiguravača postoji za nezgode koje nastanu za vreme odlaska i povratka osiguranika od mesta stanovanja do mesta na kome se obavlja ronilačka delatnost, za vreme priprema ronilačke opreme, kao i za vreme trajanja ronilačke aktivnosti.

Ovo osiguranje može se zaključiti pojedinačno i grupno, prema spisku osiguranih lica.

#### **Osiguranje lica koja pri bavljenju rekreacijom, upotrebljavaju žičare i uspinjače**

##### **Član 35.**

Ugovarač ovog osiguranja može biti preduzeće koje ima svojstvo pravnog lica, kao i organizacija koja neposredno upravlja žičarama i uspinjačama.

Ovim osiguranjem su obuhvaćeni rizici smrti, invaliditeta, troškovi spasavanja i lečenja koji nastanu kao posledica nezgode.

Obaveza osiguravača postoji samo ako je nezgoda nastala za vreme korišćenja žičare i uspinjače.

#### **Osiguranje članova planinarskog saveza**

##### **Član 36.**

Ugovarač osiguranja može biti organizacija koja ima svojstvo pravnog lica.

Osiguranjem se može obuhvatiti rizik smrti, invaliditeta i troškovi spasavanja koji nastanu kao posledica nezgode.

Šifra obrasca: 06-05-14	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene: 15.03.2018.	Stranica: 15 od 16
----------------------------	--	--------------	-------------------------------	-----------------------

„MILENIJUM OSIGURANJE“ A.D.O.

Bulevar Mihajla Pupina 10 L  
Beograd, Srbija

Osiguranje se može zaključiti sa trajanjem od najviše šest meseci. Ako se osiguranje produžava, izdaje se nova polisa.

Osiguranje se zaključuje kao kolektivno, prema spisku osiguranih lica koji se prilaže polisi osiguranja.

Obaveza osiguravača postoji samo ako je nezgoda nastala za vreme bavljenja planinarskom delatnošću kao i za vreme odlaska od kuće do mesta planinarenja i prilikom povratka do kuće.

#### Osiguranje članova sportskih organizacija

##### Član 37.

Ugovarač u smislu ovih uslova može biti svaka sportska organizacija koja ima svojstvo pravnog lica, kao i fizička lica koja imaju interes da zaključe ovo osiguranje.

### III ZAVRŠNE ODREDBE

##### Član 38.

Osiguravač je dužan da upozori ugovarača osiguranja da su ovi Uslovi sastavni deo ugovora o osiguranju i da mu pred njihov tekst kao i tekst onih Uslova po kojima se zaključuje konkretno osiguranje.

Sastavni deo ovih Uslova je Tabela za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditet) osiguranika kao posledica nesrećnog slučaja (nezgode).

##### Važenje uslova

##### Član 39.

Ovi Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) stupaju na snagu i primenjuju u roku od osam dana od dana usvajanja od strane Izvršnog odbora Društva.

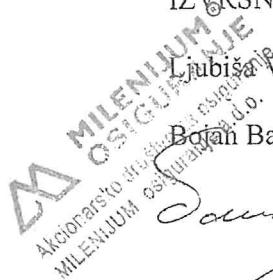
Danom stupanja na snagu ovih Opštih uslova, prestaju da važe Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) koje je doneo Upravni odbor Akcionarskog društva za

osiguranje «MILENIJUM OSIGURANJE» a.d. Beograd na svojoj 3. (trećoj) sednici održanoj dana 16.06.2003. godine, sa prvim izmenama i dopunama od 17.09.2003. godine.

IZVRŠNI ODBOR

Ljubiša Veljković, predsednik

Bojan Baša, član



*Bojan Baša*

Šifra obrasca:	Područje primene: Sektor za razvoj, tehniku i obradu osiguranja	Verzija:1.00	Datum primene:	Stranica:
06-05-14			15.03.2018.	16 od 16