



MILENIJUM® OSIGURANJE

Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

INFORMACIJA ZA UGOVARAČA OSIGURANJA-OSIGURANIKA PRE ZAKLJUČENJA UGOVORA O OSIGURANJU UČENIKA I STUDENATA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

U skladu sa odredbama Zakona o osiguranju čl.82-84 („Službeni glasnik RS„ br. 139/2014 i 44/2021) i Odlukom o postupku po prigovoru korisnika usluge osiguranja („Službeni glasnik RS„ br. 87/2021) Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd kao Osiguravač, ovom Informacijom za ugovarača osiguranja / osiguranika (u daljem tekstu: Informacija), obaveštava o sledećem:

(1) Podaci o Osiguravaču

Poslovno ime: Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd;
Pravna forma: Akcionarsko društvo za osiguranje;
Sedište: Novi Beograd;
Adresa sedišta: Bulevar Milutina Milankovića 3b, 11070 Novi Beograd;
Kontakt Telefon: 011 7152 300, fax: 011 7152 306,
Kontakt e-mail: office@milenijum-osiguranje.rs,
Internet stranica: www.mios.rs

(2) Uslovi osiguranja i pravo koje primenjuje na ugovor o osiguranju

Važno:

Imate pravo da se blagovremeno, pre zaključenja ugovora o osiguranju, upoznate sa uslovima osiguranja koji se primenjuju na taj ugovor.

Uslovi osiguranja koji se primenjuje na Vaš ugovor o osiguranju i koji predstavljaju sastavni deo ugovora o osiguranju - učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) su:

- Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) od 18.08.2022. godine;
- Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) od 18.08.2022. 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) Opšte odredbe

Ugovarač osiguranja može biti osnovna, srednja i stručna škola, viša, visoka škola i fakultet koja zaključi osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) za svoje redovne i vanredne učenike odnosno studente, koji se osiguravaju bez obzira na njihova zdravstveno stanje, opštu radnu sposobnost i godine života.

(4) Rizici pokriveni osiguranjem:

Nesrećnim slučajem 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.

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,



MILENIJUM® OSIGURANJE

Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

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, tečnostima ili parom, bazama, kiselinama i sl,
13. davljenja ili utopljenja,
14. gušenja ili ugušenja usled zatrpavanja 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).

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.).

Kada nastane nesrećni slučaj, Osiguravač isplaćuje iznose utvrđene u ugovoru o osiguranju, i to:

1. osiguranu sumu za slučaj smrti, ako je usled nesrećnog slučaja nastupila smrt osiguranika;
2. osiguranu sumu za slučaj invaliditeta, ako je usled nesrećnog slučaja nastupio potpuni invaliditet;
3. procenat od osigurane sume koji odgovara procentu delimičnog invaliditeta, ako je usled nesrećnog slučaja kod osiguranika nastupio delimični invaliditet;
4. dnevnu naknadu, ako je osiguranik usled nesrećnog slučaja bio privremeno nesposoban za školsku nastavu;
5. naknadu troškova lečenja samo do ugovorenog iznosa, koje je osiguranik sam platio i koji ne padaju na teret zdravstvenog osiguranja, a nastali su kao posledica nesrećnog slučaja;
6. osiguranu sumu za prelom kosti, ako je usled nesrećnog slučaja došlo do preloma kosti;
7. osiguranu sumu kod hirurške intervencije - naknada za hirurške intervencije, ako je hirurška intervencija posledica nastanka nesrećnog slučaja (povreda).

Dnevna naknada isplaćuje se po završenom lečenju na osnovu službene potvrde škole u kojoj mora biti navedeno koliko vremena osiguranik nije pohađao školu. Dnevna naknada se isplaćuje za svaki dan nesposobnosti za školski rad ali najviše za 30 dana.

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.

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.

Narušavanje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć (troškovi lečenja)

Ako nesrećni slučaj ima za posledicu narušanje zdravlja osiguranika koje zahteva lekarsku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova lečenja, osiguravač isplaćuje sve stvarne i nužne troškove lečenja, ali najviše do sume navedene u polisi.

U te troškove se ubraja i lečenje u lečilištima, samo ako je osiguranik tamo bio upućen u skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenom osiguranju u vezi sa korišćenjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Troškovi moraju biti nužni, neophodni i po preporuci lekara. Troškovi lečenja u smislu ovih uslova ne obuhvataju troškove koji su nastali proizvoljno, po volji i mišljenju samog osiguranika.

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



MILENIJUM® OSIGURANJE

Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

osiguranik ima pravo na besplatno lečenje u zdravstvenim ustanovama, odnosno Osiguravač je obavezan da naknadi onaj deo troškova lečenja koje snosi sam osiguranik.

Bolnički dan - iznos naknade za bolnički dan, za svaki dan proveden na lečenju u ustanovama stacionarnog tipa, uključujući i dane vikenda, počev od dana nastanka nesrećnog slučaja, ali najviše za 30 dana. Naknada za bolnički dan, ako nije drugačije ugovoreno, iznosi do 0,5% od ugovorene sume osiguranja za troškove lečenja. U slučaju nastupanja nesrećnog slučaja koji za posledicu ima narušenje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć, ukupna obaveza osiguravača koja podrazumeva nadoknadu troškova lečenja i naknadu za bolničke dane može iznositi najviše do ugovorene osigurane sume za troškove lečenja. Pod troškovima lečenja smatraju se stvarni i nužni troškovi lečenja posledica nesrećnog slučaja u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama, izuzev zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu, koje je prema oceni nadležnog lekara neophodno, a čiji troškovi padaju na teret osiguranika (participacija bolničkog lečenja, hirurških intervencija i dr.).
Odredbe o primeni karence se ne primenjuju.

Prelom kosti - Pod osiguranim slučajem smatra se prelom kosti osiguranika nastao kao posledica nesrećnog slučaja (nezgode), koji podrazumeva potpuni prekid kontinuiteta kosti, koji je nastao kao posledica mehaničke sile na kost (traumatski prelomi), pri kome intenzitet mehaničke sile prelazi granicu fiziološke elastičnosti kostiju. Naknada za prelom kostiju obuhvata jedan prelom u toku godine. Ukupno ugovorena suma se isplaćuje jednokratno bez obzira na vrstu preloma i da li on kao posledicu ima trajni invaliditet ili ne.

Hirurška intervencija

Naknada se utvrđuje u odnosu na težinu hirurške intervencije:

- a) Za hirurške intervencije koje je moguće izvršiti ambulantno i za koje nije potrebno stacionarno lečenje isplaćuje se 50% od ugovorene osigurane sume (npr. posekotine, rane od ujeda pasa i sl.)
- b) Za hirurške intervencije za koje je potrebno stacionarno lečenje isplaćuje se 100% ugovorene osigurane sume (npr. operativno lečenje preloma kostiju, operativno lečenje abdomena i sl.).

Ukupan iznos naknade iz osiguranja po osnovu hirurških intervencija ne može biti viši od osigurane sume, bez obzira na broj i vrstu hirurških intervencija.

(5) Isključenja u vezi s rizicima koji su pokriveni osiguranjem

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

Ne smatraju se nesrećnim slučajem:

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, koccigodinija, išijalgija, fibrozitis i sve promene slabinsko-krstačne regije označene analognim terminima;
6. odlepljene mrežnjače (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promenjenog 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. posledica 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. sistemske neuromusulatorne bolesti i endokrine bolesti.



MILENIJUM® OSIGURANJE

Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

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, plovnog objekta, motornog i drugog vozila. Napred navedeno se neće primenjivati u slučaju kada neposredovanje 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 nesrećni slučaj nastao usled dokazane uzročne veze delovanja alkohola na Osiguranika:
 - ukoliko je Osiguranik koji je učesnik u saobraćaju, u trenutku nastanka nesrećnog slučaja imao veću količinu alkohola u krvi od količine koja je propisana kao dozvoljena odredbama Zakona o bezbednosti saobraćaja na putevima;
 - ako je utvrđena alkoholisanost Osiguranika,
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 ništav, 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 mogućnost da on nastane, a uplaćena premija se vraća ugovaraču.

Osiguravač je u obavezi da isplati 33% od iznosa kojeg bi morao platiti po odredbama navedenim u okviru tačke 4 ove Informacije, 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 navedenim u okviru tačke 4 ove Informacije ako nesrećni slučaj nastane pri treningu i učešću 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.

Ako usled nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika mlađeg od 14 godina osiguravač je u obavezi da isplati za troškove sahrane ugovorenu osiguranu sumu za slučaj smrti, ali najviše do ugovorene sume za slučaj smrti. Navedeni iznos isplaćuje se roditeljima osiguranika, a ako nema roditelja licu koje je platilo troškove sahrane.

Ako nije posebno ugovoreno i ako nije plaćena odgovarajuća uvećana premija, ugovorene osigurane sume smanjuju se srazmerno premiji koju je trebalo platiti prema stvarno plaćenju premiji, kada nesrećni slučaj nastane usled ratnih



MILENIJUM® OSIGURANJE

Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

dogadjaja i oružanih sukoba u kojima se nađe osiguranik izvan granica Republike Srbije s tim da osiguranik nije aktivno učestvovao u ratu, odnosno u tim oružanim akcijama.

Osiguravač je dužan da isplati ugovorenu osiguranu sumu, odnosno naknadu, samo ako je nesrećni slučaj nastao za vreme trajanja osiguranja i ako su posledice nesrećnog slučaja koje povlače obavezu osiguravača nastupile u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja.

Procenat invaliditeta određuje se prema Tabeli invaliditeta 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 nesrećnog slučaja, kao konačno uzima se stanje u trenutku isteka ovog roka i prema njemu se određuje procenat invaliditeta.

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 nesrećnog slučaja.

Smrt osiguranika

Ako osiguranik umre pre isteka godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja od posledica nesrećnog 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 nesrećnog slučaja, osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te sume i eventualno već isplaćenog nespornog dela (akontacija), ali samo ako je osiguranik umro najkasnije u roku od tri godine od dana nastanka nesrećnog slučaja. Ako pre utvrđenog procenta invaliditeta u roku od 3 godine od nastanka nesrećnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kog drugog uzroka a ne usled istog nesrećnog slučaja, visina obaveze osiguravača iz osnova invaliditeta utvrđuje na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.

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 školski rad i isplaćenu naknadu troškova lečenja.

U slučajevima kada je Tabelom invaliditeta određeno da će se trajni invaliditet ceniti tek po proteku predviđenog 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.

(6) Visina i način plaćanja premije osiguranja

Visina premije po polisi osiguranja: _____ 108.500.00 RSD.

Porez na premiju osiguranja: 0%

Doprinosi: /.

Drugi troškovi: /.

Ukupan iznos plaćanja: _____ 108.500.00 RSD.

Način plaćanja premije osiguranja: