

USLOVI ZA OSIGURANJE DECE, UČENIKA I STUDENATA OD POSLEDICA NEZGODE



DA BI BILO
JASNIJE



BITNA
DOKUMENTA



SKREĆEMO
VAM PAŽNJU



POSEBNO
VAŽNO



OSIGURANA
SUMA PREMIJA

OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Uslovi za osiguranje dece, učenika i studenata od posledica nezgode (u daljem tekstu: Uslovi) sastavni su deo ugovora (polise) za osiguranje dece, učenika i studenata od posledica nezgode, koji je ugovarač zaključio sa GENERALI OSIGURANJEM SRBIJA A.D.O. Osiguranje se može zaključiti uplatom premije.



REČNIK OSIGURANJA

Član 2.

- **OSIGURAVAČ** – GENERALI OSIGURANJE SRBIJA A.D.O. (u daljem tekstu: Generali osiguranje);
- **UGOVARAČ OSIGURANJA** – obrazovna ustanova ili drugo pravno lice koje ima interes da zaključi polisu (npr. vrtić, škola, fakultet, dom);
- **OSIGURANIK** – dete, učenik, student ili korisnik usluga ugovarača osiguranja za koga je plaćena premija osiguranja (lica lišena poslovne sposobnosti su isključena iz osiguranja);
- **KORISNIK OSIGURANJA** – lice kome se isplaćuje osigurana suma ili njen deo (zakonski naslednici osiguranika ili lice koje je osiguranik naveo kao korisnika osiguranja);
- **PREMIJA OSIGURANJA** – iznos koji ugovarač osiguranja plaća Generali osiguranju prema ugovorenoj polisi;
- **NAKNADA IZ OSIGURANJA** – iznos koji Generali osiguranje plaća osiguraniku ili korisniku ako se dogodi nezgoda koju pokriva osiguranje;
- **OSIGURANA SUMA** – maksimalan iznos koji osiguravač isplaćuje za određeno pokriće, naveden u polisi za svako pokriće posebno;
- **POLISA** – dokument o zaključenom ugovoru o osiguranju;



ŠTA SE SMATRA NEZGODOM?

Član 3.

NEZGODA je svaki iznenadni, od volje osiguranika nezavisan i nepredvidiv događaj nastao spoljašnjim uticajem naglo na telo osiguranika, koji izaziva telesnu povredu koja dovodi do preloma kosti, potpunog ili delimičnog invaliditeta, sprečenosti za praćenje nastave, narušavanja zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć, smrti odnosno druge posledice predviđene Uslovima.

Nezgodu jeste

1. gušenje;
2. sudar;
3. udar predmetom;
4. udar struje ili groma;
5. pad;
6. okliznuće;
7. trovanje hemijskim agensima;
8. infekcija povrede prouzrokovane nezgodom;
9. opekotine;
10. davljenje i utopljenje;
11. prsnuće mišića;
12. iščašenje;
13. prsnuće zglobnih veza;
14. prelom zdravih kostiju;

15. traumatska kila koja nastane usled delovanja spoljašnje mehaničke sile na trbušni zid i dovede do povrede mekih delova trbušnog zida u tom području koju je potvrdio lekar;
16. ranjavanje oružjem
17. ujed ili udar životinje

Nezgodu nisu:

1. sve bolesti, uključujući i mentalne;
2. kile, izuzev traumatske;
3. infekcije i oboljenja kao posledica rezanja ili kidanja žuljeva i drugih izraslina tvrde kože;
4. teške alergijske reakcije, anafilaktički šok, osim u slučaju da nastupe pri lečenju posledica nezgode;
5. sva oboljenja kičmenog stuba;
6. odlepljenje mrežnjače (ablatio retinae), ukoliko nije nastalo kao direktna povreda zdravog oka;
7. posledice najteže komplikacije alkoholizma (delirijum tremens) i delovanja droga;
8. posledice medicinskih zahvata usled bolesti, osim u slučaju dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
9. prelom kosti koja nije zdrava;
10. posledice srčanog udara (infarkta) ili moždanog udara;



KADA POSTOJI OBAVEZA GENERALI OSIGURANJA?

Član 4.

Generali će isplatiti naknadu ako se nezgoda dogodila bilo gde i bilo kada za vreme trajanja osiguranja.

Obaveza Generali osiguranja počinje u ponoć dana:

- koji je označen u polisi kao početak osiguranja, ukoliko je do tada plaćena premija osiguranja osim ukoliko na polisi nije drugačije naznačeno;
- kada osiguranik postane korisnik, učenik, odnosno student nakon početka perioda osiguranja;
- kada je uplaćena premija.

Obaveza Generali osiguranja prestaje u ponoć dana:

- koji je u polisi naveden kao istek osiguranja;
- kada osiguranik prestane da bude korisnik, učenik, odnosno student (završi školovanje, diplomira, napusti ili promeni obrazovnu ustanovu itd.);
- kada nastupi 100% invaliditet osiguranika;
- osiguranik postane poslovno nesposoban i duševno bolestan;
- kada nastupi smrt osiguranika.



KOJE POSLEDICE NEZGODE SE MOGU OSIGURATI?

Član 5.

Kao posledica nezgode mogu se osigurati:

OBAVEZNA POKRIĆA:

- (1) trajni invaliditet
- (2) smrt

OPCIONA DODATNA POKRIĆA:

- (1) prelom kosti
- (2) hirurške intervencije
- (3) naknada za nemogućnost praćenja nastave
- (4) refundacija troškova lečenja
- (5) bolnički dan
- (6) smrt usled saobraćajne nezgode

1. TRAJNI INVALIDITET

Invaliditet je posledica nezgode, definisana Tabelom invaliditeta.

Tabela invaliditeta je tabela za određivanje procenta invaliditeta ugovorena polisom (www.generali.rs).

Ukoliko usled nezgode nastupi trajni invaliditet, obaveza Generali osiguranja je da isplati procenat osigurane sume za slučaj invaliditeta u skladu sa Tabelom invaliditeta. Step invaliditeta određuje stručno lice Generali osiguranja na osnovu dostavljene medicinske i druge dokumentacije.

Ako neka posledica nezgode nije predviđena Tabelom invaliditeta, procenat trajnog invaliditeta određuje se u skladu sa sličnim oštećenjima iz tabele.

Pri određivanju procenta invaliditeta usled nezgode ne uzimaju se u obzir:

- lični osećaj smanjenja mišićne snage, bolovi i otok na mestu povrede;
- lična sposobnost, nesposobnost bavljenja vannastavnih aktivnostima, društveni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) osiguranika.

Napomena:

- Ako je usled nezgode povećan dotadašnji invaliditet, Generali osiguranje će isplatiti razliku između dotadašnjeg i novonastalog invaliditeta.
- Ako je u jednoj nezgodi povređeno više organa ili je došlo do višestruke povrede pojedinih udova, organa ili kičme, procenti invaliditeta se sabiraju za svaki pojedinačni organ ili deo organa.
- Ako zbir procenata invaliditeta usled jedne nezgode iznosi preko 100%, maksimalna obaveza Generali osiguranja jednaka je ugovorenoj sumi osiguranja za 100% invaliditeta.

Procenat invaliditeta se određuje posle završenog lečenja.

Ako je na osnovu medicinske dokumentacije nesporno da će određeni procenat invaliditeta biti trajan, Generali osiguranje će odmah isplatiti iznos nespornog procenta, ali najviše 50% od ugovorene osigurane sume za trajni invaliditet.

Ukoliko lekar predvidi da će stanje ostati isto i po isteku tri godine od dana nezgode, kao konačno se uzima stanje na dan nezgode.

Ukoliko se dogodila nezgoda i stepen invaliditeta nije bio utvrđen, a u roku od tri godine od dana nezgode nastupi smrt osiguranika, Generali osiguranje će isplatiti naknadu za trajni invaliditet. Procenat trajnog invaliditeta se utvrđuje na osnovu postojeće medicinske dokumentacije, a naknada se isplaćuje korisniku osiguranja. Uzrok smrti osiguranika ne mora biti nezgoda.

Korisnik naknade za trajni invaliditet je osiguranik.

Ako je korisnik maloletan, naknada se isplaćuje njegovim roditeljima ili staratelju.

ŠTA SE MOŽE UGOVORITI UZ DOPLATU ILI UMANJENJE PREMIJE?

a. Uz doplatu premije može se ugovoriti progresivni obračun naknade za invaliditet, samo ako je to naznačeno u polisi osiguranja

% invaliditeta	Iznos naknade iz osiguranja	Maksimalna obaveza Osiguravača
Do 50%	1 (jednostruki)	50% osigurane sume
Za svaki procenat od 50% a do 75%	2 (dvostruki)	100% osigurane sume
Za svaki procenat od 75% a do 99%	4 (četvorostruki)	196% osigurane sume
100%	2 (dvostruki)	200% osigurane sume

b. Uz umanjeње premije može se ugovoriti isključenje određenog procenta invaliditeta isključivo ako je to naznačeno u polisi osiguranja. Ukoliko je procenat invaliditeta usled nezgode jednak procentu navedenom u polisi ili niži, isključena je obaveza Generali osiguranja za isplatu ugovorene osigurane sume. Svaki procenat invaliditeta preko ugovorenog isključenja biće isplaćen prema ugovorenoj Tabeli invaliditeta.

2. SMRT USLED NEZGODE

Obaveza Generali osiguranja je da u slučaju smrti osiguranika usled nezgode isplati ugovorenu osiguranu sumu.

U slučaju smrti osiguranika usled nezgode, osigurana suma isplaćuje se zakonskim naslednicima ili licu koje je osiguranik naveo kao korisnika osiguranja. Ukoliko je osiguranik maloletno lice naknada se isplaćuje roditeljima/starateljima.

Ukoliko smrt osiguranika nastupi u roku od tri godine:

- od posledice nezgode nastale u toku trajanja polise, Generali osiguranje će isplatiti osiguranu sumu za smrt usled nezgode;
- usled bilo kog drugog uzroka, a stepen invaliditeta od posledice nezgode koja se desila u periodu trajanja polise nije bio utvrđen, Generali osiguranje će isplatiti naknadu za trajni invaliditet. Procenat invaliditeta se utvrđuje na osnovu postojeće medicinske dokumentacije, a naknada se isplaćuje zakonskom nasledniku/korisniku osiguranja.

OPCIONA DODATNA POKRIĆA

Član 6.

1. PRELOM KOSTI USLED NEZGODE

Prelom kosti podrazumeva prelom zdrave kosti koji je nastao kao posledica nezgode.

Osigurana suma za prelom kosti je navedena u polisi.

ŠTA PRELOM KOSTI NE POKRIVA?

Generali osiguranje nema obavezu ako je prelomljena patološki izmenjena kost (patološki prelomi) usled nekog od sledećih sistemskih oboljenja:

1. rahitis
2. osteomalacija
3. poremećaji metabolizma kalcijuma i fosfora i slična stanja, ili usled lokalnih koštanih oboljenja kao što su koštane ciste
4. primarni koštani tumori
5. metastaze u kostima
6. osteomijelitis
7. ehinokokus
8. koštana tuberkuloza
9. druge bolesti kostiju

MOGUĆI NAČINI ISPLATE NAKNADE ZA PRELOM KOSTI

- a. Jednokratna isplata
 - Generali osiguranje će isplatiti 100% osigurane sume bez obzira na vrstu preloma i bez primene Tabele preloma kosti.
 - Pokriven je jedan prelom tokom trajanja jedne polise.
- b. Isplata prema Tabeli preloma kosti
 - U zavisnosti od vrste preloma, Generali osiguranje će isplatiti procenat osigurane sume za prelom kosti ugovorene polisom osiguranja koji odgovara procentu definisanom u Tabeli preloma kosti.
 - Ukoliko kao posledica nezgode nastane prelom kostiju šake, stopala i čašice kolena, Generali osiguranje će isplatiti 20% od ugovorene osigurane sume za prelom kosti bez obzira na vrstu ili broj preloma, izuzetno od Tabele preloma kosti.
 - Maksimalna obaveza Generali osiguranja za sve osigurane slučajeve u toku trajanja ugovora o osiguranja iznosi 100% ugovorene osigurane sume za prelom kosti.
 - Generali osiguranje može osiguraniku isplatiti najviše dva preloma iste kosti u toku trajanja ugovora o osiguranju.

TABELA PRELOMA KOSTI

Vrsta preloma	Opis preloma	Iznos naknade izražen u procentu osigurane sume
jednostavno naprsnuće	delimični prekid kontinuiteta kosti u jednom nivou	10%
komplikovano naprsnuće	delimični prekid kontinuiteta kosti u jednom nivou sa zahvatanjem zglobnih površina	20%
jednostavni jednostruki prelom	potpuni prekid kontinuiteta kosti u jednom nivou	30%
komplikovani jednostruki prelom	potpuni prekid kontinuiteta kosti u jednom nivou koji je otvoreni i/ili prelom sa zahvatanjem zglobnih površina i/ili sa dislokacijom fragmenata	60%
jednostavni segmentalni prelom	prelom jedne kosti na dva ili više nivoa	40%
komplikovani segmentalni prelom	prelom jedne kosti na dva ili više nivoa koji je otvoreni i/ ili prelom sa zahvatanjem zglobnih površina i/ili sa dislokacijom fragmenata	70%

jednostavni kominutivni prelom	više fragmenata jedne kosti utisnuti jedan u drugi (zdrobljavanje kosti)	90%
komplikovani kominutivni prelom	više fragmenata jedne kosti utisnuti jedan u drugi (zdrobljavanje kosti) kao i ako je nastao otvoreni prelom i/ili prelom sa zahvatanjem zglobnih površina i/ili sa dislokacijom fragmenata	100%
jednostavni multipli prelom	prelom dve kosti ili više kostiju na jednom delu tela (kosti glave, grudnog koša, ruke, noge, kičmenog stuba, karlice)	50%
komplikovani multipli prelom	prelom dve kosti ili više kostiju na jednom delu tela (kosti glave, grudnog koša, ruke, noge, kičmenog stuba, karlice) kao i ako je nastao otvoreni prelom i/ili prelom sa zahvatanjem zglobnih površina i/ili sa dislokacijom fragmenata	80%
politrauma	prelom dve kosti ili više kostiju u najmanje dva različita dela tela (kosti glave, grudnog koša, ruke, noge, kičmenog stuba, karlice) – obaveza osiguravača utvrđuje se sabiranjem iznosa procenata naknade svakog pojedinačnog preloma u okviru politraume, a maksimalno do 100% osigurane sume predviđene u polisi za slučaj preloma kosti	

U slučaju naknade za prelom kosti usled nezgode korisnik je osiguranik.

Ako je korisnik osiguranja maloletno lice, naknada se isplaćuje njegovim roditeljima ili staratelju.

2. HIRURŠKE INTERVENCIJE

Hirurška intervencija je operacija izvršena:

- zbog povrede kao posledice nezgode koja se dogodila u periodu osiguranja,
- najkasnije u roku od godinu dana od dana nezgode.

Osigurana suma za hiruršku intervenciju navedena je u polisi.

KATEGORIJE HIRURŠKIH INTERVENCIJA

1) PRVA kategorija:

- a. transosealna trakcija (postavljanje aparata koji fiksira kost)

Obaveza Generali osiguranja je 25% osigurane sume za slučaj hirurške intervencije.

2) DRUGA kategorija:

- a) isključivo zatvorene povrede i zatvoreni prelomi velikih zglobova i cevastih kostiju, tj. povrede zglobova ramena, lakta, ručnog zgloba, kuka, kolena i članka, izuzev izolovanih prekida i povreda mekotkivnih struktura (ligamenti, tetive, mišići), zatvorene povrede i zatvoreni prelomi glavnih cevastih kostiju (nadlaktice, podlaktice, butne kosti i cevanice), kada te povrede i prelomi zahtevaju hiruršku intervenciju nad osiguranikom;
- b) povrede mekih tkiva koje rezultiraju značajnim gubitkom mekog tkiva i kada nije došlo do preloma, koje zahtevaju seriju operacija kada je to neophodno za oporavljanje funkcije;
- c) opekotine 2. i 3. stepena koje zahvataju 10-40% površine tela;
- d) povreda koja podrazumeva hiruršku intervenciju koja je neophodna nakon traumatske amputacije prsta ili prstiju usled nezgode, bez obzira na funkcionalni oporavak tog prsta ili tih prstiju;
- e) povreda koja zahteva hirurške intervencije na malim kostima šaka i stopala.

Obaveza Generali osiguranja je 50% osigurane sume za slučaj hirurške intervencije.

3) TREĆA kategorija:

- a) višestruke povrede koje zbog svoje prirode zahtevaju više od jedne hirurške intervencije, po preporuci lekara;
- b) povrede unutrašnjih organa koje zahtevaju hirurške intervencije u lobanjskoj duplji, torakalnoj duplji, abdomenu i karlici, ili u predelu vrata;
- c) otvorene povrede velikih zglobova i otvoreni prelomi cevastih kostiju;
- d) opekotine 2. i 3. stepena koje zahvataju više od 40% površine tela;
- e) operacije nakon preloma kostiju lica sa dislokacijom.

Obaveza Generali osiguranja je 75% osigurane sume za slučaj hirurške intervencije.

- 4) **ČETVRTA kategorija – hirurška intervencija u slučaju komplikacije:**
Komplikacija je pojava nastala tokom hirurške intervencije usled nezgode ili tokom bolničkog lečenja koje prati tu hiruršku intervenciju.
U komplikaciju spadaju:
- tromboembolija;
 - sepsa;
 - akutni kardiorespiratorni poremećaj koji zahteva boravak na odeljenju intenzivne nege;
 - koma koja traje najmanje 96 sati bez prekida, uz upotrebu sistema za veštačko održavanje života, čiji je rezultat trajno neurološko oštećenje;
 - hirurška intervencija koja je neophodna nakon traumatske amputacije ekstremiteta usled nezgode, bez obzira na funkcionalni oporavak tog ekstremiteta;
 - otvorena hirurška intervencija na kičmenom stubu.

Obaveza Generali osiguranja je 100% osigurane sume za slučaj hirurške intervencije.

KOLIKI JE MAKSIMALNI IZNOS ZA SVE HIRURŠKE INTERVENCIJE IZVRŠENE U TOKU TRAJANJA POLISE?

Maksimalna obaveza Generali osiguranja za sve hirurške intervencije:

- u toku trajanja polise – 100% osigurane sume, bilo da su posledica jedne ili više nezgoda;
- u okviru jedne kategorije – procenat osigurane sume za tu kategoriju, bez obzira na njihov broj.

U slučaju da je u pitanju ista povreda koja zahteva ponovnu hiruršku intervenciju iste kategorije, ne isplaćuje se dodatni procent osigurane sume za novu hiruršku intervenciju.

ŠTA POKRIĆE „HIRURŠKE INTERVENCIJE“ NE OBUHVATA?

- hirurške intervencije izvršene radi postavljanja dijagnoze ili lečenja urođenih ili stečenih bolesti, razvojnih anomalija i iz estetskih razloga;
- hirurške intervencije koje su izvršene zbog bolesti ili nekog drugog razloga, a ne zbog povrede koja je direktna posledica nezgode;
- ušivanje rana i punkcija kolena.

Korisnik naknade za izvršenu hiruršku intervenciju usled nezgode je osiguranik.

Ako je korisnik osiguranja maloletno lice, naknada se isplaćuje njegovim roditeljima ili staratelju.

3. NAKNADA ZA NEMOGUĆNOST PRAĆENJA NASTAVE I VASPITNOG PROGRAMA

Ugovara se polisom osiguranja, na kojoj je iskazan iznos naknade po danu.

Isplaćuje se ukoliko nezgoda ima za posledicu prolaznu nemogućnost osiguranika da prati nastavu ili vaspitni program.

Generali osiguranje će isplatiti ugovoreni iznos za svaki dan nemogućnosti praćenja nastave ili vaspitnog programa u skladu sa opravdanjem/potvrdom lekara o njegovom trajanju uz overenu potvrdu predškolske ustanove/škole/fakulteta sa navodima o periodu korišćenja odsustva da osiguranik nije pratio nastavu.

Isplata dnevne naknade za studente i učenike koji nastavu pohađaju vanredno moguća je samo u slučaju i za vreme nepokretljivosti usled imobilizacije na osnovu izveštaja lekara.

Može se ugovoriti sa periodom čekanja, što je definisano i precizirano polisom.

Period čekanja je broj dana za koje Generali osiguranje ne plaća naknadu ako je sprečenost za praćenje nastave ili vaspitnog programa trajala kraće. Preko tog broja dana, Generali osiguranje će isplatiti naknadu za svaki dan nemogućnosti praćenja nastave ili vaspitnog programa.

Iznos naknade po danu naznačen je u polisi.

Generali osiguranje će isplatiti naknadu za maksimalno 200 dana u toku godinu dana trajanja polise. Ukoliko osiguranje traje kraće od jedne godine, broj dana se srazmerno smanjuje. U tom slučaju, maksimalni broj dana se navodi u polisi.

Obaveza Generali osiguranja ne postoji za vreme školskog raspusta i neradnih dana u skladu sa zakonom koji reguliše neradne dane državnih i verskih praznika. Privremeno oslobađanje od fiskulturnih vežbi ne smatra se nesposobnošću za rad i ne daje pravo na naknadu za nemogućnost praćenja nastave.

Korisnik naknade za nemogućnost praćenja nastave je sam osiguranik. Ako je korisnik osiguranja maloletno lice, naknada se isplaćuje njegovim roditeljima ili staratelju.

Ako je prolazna nemogućnost za praćenje nastave ili vaspitnog programa bila produžena zbog bilo kojih drugih razloga, Generali osiguranje će isplatiti naknadu samo za vreme trajanja nemogućnosti prouzrokovane nezgodom.

4. TROŠKOVI LEČENJA

Podrazumevaju pokriće stvarnih i nužnih troškova lečenja povreda koje su posledica nezgode, propisanih od strane lekara, koje je osiguranik platio i koji su nastali:

- najkasnije godinu dana od dana nezgode,
- u državnim zdravstvenim ustanovama (participacija za bolničko lečenje, hirurške intervencije i dr.), uključujući ustanove za rehabilitaciju

Pod troškovima lečenja podrazumevaju se i:

- troškovi lekova koji su kupljeni u apotekama,
- troškovi kupovine štaka i ortopedskih pomagala (ortoze) u privatnoj zdravstvenoj ustanovi.

Osigurana suma troškova lečenja ugovara se polisom i predstavlja maksimalnu obavezu Generali osiguranja.

Ukoliko osiguranik ima osiguranje troškova lečenja po više polisa, pravo na naknadu može ostvariti samo jednom, na osnovu dostavljenog računa.

Troškovi lečenja će biti refundirani osiguraniku ili roditelju/staratelju, ukoliko je osiguranik maloletno lice, ili licu koje dokaže da je platilo pomenute troškove dostavljanjem računa, do iznosa ugovorene osigurane sume.

Za rehabilitaciju u banji dodatno je potrebna odbijeniica RFZO (Republički Fond za zdravstveno osiguranje).

Troškovi smeštaja u banji (van stacionara), boravišna taksa, troškovi ishrane nisu pokriveni osiguranjem.

5. BOLNIČKI DAN

Bolnički dan je naknada za svaki dan proveden u bolnici ili rehabilitacionoj zdravstvenoj ustanovi po uputu ili preporuci lekara (ortoped, fizijatar i sl.), najviše do 30 dana u toku jedne godine, zbog povrede koja je posledica nezgode. Ako je trajanje osiguranja kraće od jedne godine, broj bolničkih dana za koji se isplaćuje naknada srazmerno se smanjuje. U tom slučaju, maksimalni broj bolničkih dana se navodi u polisi.

Iznos naknade za bolnički dan ugovara se polisom. Iskazuje se u promilima u odnosu na osiguranu sumu za troškove lečenja.

Maksimalna obaveza Generali osiguranja za troškove lečenja i bolničke dane koji su posledica povrede usled nezgode iznosi 100% ugovorene osigurane sume za troškove lečenja.

Korisnik naknade za bolnički dan je osiguranik. Ako je korisnik osiguranja maloletno lice, naknada se isplaćuje njegovim roditeljima ili staratelju.

6. SMRT USLED SAOBRAĆAJNE NEZGODE

SMRT USLED SAOBRAĆAJNE NEZGODE predstavlja gubitak života osiguranika ako se osiguranik nalazi u motornom vozilu, bilo kao lice koje upravlja motornim vozilom ili kao putnik u motornom vozilu, odnosno nesrećni slučaj koji nastane prilikom ulaska osiguranika u motorno vozilo ili izlaska iz motornog vozila.

MOTORNO VOZILO – vozilo koje se pokreće snagom sopstvenog motora, namenjeno za prevoz lica, odnosno stvari, osim šinskih vozila i vazduhoplova;

Obaveza Generali osiguranja je da u slučaju smrti osiguranika usled saobraćajne nezgode isplati osiguranu sumu navedenu na polisi. Isplata osigurane sume u slučaju smrti usled saobraćajne nezgode ne umanjuje isplatu osigurane sume za slučaj smrti usled nesrećnog slučaja.

U slučaju smrti osiguranika usled saobraćajne nezgode, osigurana suma isplaćuje se zakonskim naslednicima ili licu koje je osiguranik naveo kao korisnika osiguranja.

Ukoliko je osiguranik maloletno lice naknada se isplaćuje roditeljima/starateljima.

Ukoliko smrt osiguranika nastupi u roku od tri godine od posledice saobraćajne nezgode nastale u toku trajanja polise, Generali osiguranje će isplatiti osiguranu sumu za smrt usled saobraćajne nezgode.



ŠTA OSIGURANJE NE POKRIVA?

Član 7.

Obaveza Generali osiguranja ne postoji ukoliko je nezgoda nastala:

1. kod lica koja su lišena poslovne sposobnosti, kao i duševno bolesna lica;

2. kod lica koja imaju urođene ili stečene mane, nedostatke ili bolesti usled kojih je njihova opšta radna sposobnost umanjena preko 50%, a prema Tabeli invaliditeta iz ovih Uslova koja je sastavni deo ugovora o osiguranju; kao posledica prirodne katastrofe, elementarne nepogode, epidemije ili pandemije;
3. kao posledica rata, terorističkih aktivnosti, vandalizma, demonstracija, mitinga i učešća osiguranika u pobunama bilo koje vrste ili oružanim akcijama, osim ako je osiguranik u tim događajima učestvovao po svom redovnom zanimanju;
4. zbog aktivnog učestvovanja u fizičkom obračunu, osim u dokazanom slučaju samoodbrane;
5. kada osiguranik namerno prouzrokuje nezgodu ili samopovređivanje;
6. ako je korisnik osiguranja namerno prouzrokovao smrt osiguranika (ako postoji više korisnika, isključen je samo onaj korisnik koji je namerno prouzrokovao smrt osiguranika);
7. kao posledica pripremanja, pokušaja ili izvršenja krivičnog dela ili pri begu posle takve radnje;
8. kao posledica okolnosti koje je osiguranik namerno prećutao ili netačno prijavio;
9. prilikom upravljanja motornim i drugim vozilima pod dejstvom droge,alkohola iznad zakonom propisane granice ili bez odgovarajuće dozvole;
10. ako osiguranik kao učesnik u saobraćaju ne postupa u skladu sa propisima;
11. tokom vožnje osiguranika prevoznim sredstvom koje nema dozvolu za upotrebu ili vozač ne poseduje odgovarajuću licencu ili dozvolu;
12. kao posledica radijacije, jonizujućeg zračenja ili nuklearnog dejstva;
13. kao posledica upotrebe otrova, droge, alkohola ili zloupotrebe lekova; kao posledica osiguranikovog nepridržavanja lekarskih saveta i uputa;
14. usled događaja prouzrokovanih mentalnim bolestima osiguranika;
15. kao posledica medicinskog postupka koji je preduzeo lekar koji nema dozvolu za obavljanje lekarske prakse;
16. kao posledica AIDS-a ili infekcije HIV-om;
17. kao posledica zahvata estetske prirode, na zahtev osiguranika;
18. kao direktna posledica bavljenja visokorizičnim zanimanjima, aktivnostima i sportovima sa spiska visokorizičnih aktivnosti, sportova i zanimanja.

SPISAK VISOKORIZIČNIH AKTIVNOSTI, SPORTOVA I ZANIMANJA

Aktivnosti u vezi sa speleologijom, alpinizam, orijentaciono trčanje, sportsko penjanje, Free climbing, brdski biciklizam raznim ekspedicijama i drugim avanturističkim aktivnostima na kopnu, u vodi i u vazduhu
Aktivnosti u vezi sa treninzima, trkama ili test-vožnjama motornih vozila, bicikala, plovnih i vazduhoplovnih objekata
Aktivnosti u vezi sa paraglajdingom, padobranstvom, zmajarenjem, fridžampingom, bandžidžampingom, mikrolajtom i jedriličarstvom, akrobatske aktivnosti, aktivnosti na trapezu i sl.
Takmičenja i treninzi u ekstremnim sportovima uključujući skijanje, snoubording, skijanje na vodi, akrobatsko skijanje, skokovi sa visine jahanje i bob
Boks i kikboks
Brodari i mornari teretnih brodova
Vatrogasci specijaliste
Građevinski radnici (rad na visini od preko 3m)
Kaskaderi
Lovci
Lica koja rade sa otrovnim gasovima, lako zapaljivim ili eksplozivnim materijama, radioaktivnim materijama ili biološki opasnim materijama
Upravljači kranova
Vozači kvadova
Osoblje na naftnim platformama
Operater specijalista pirotehnikе
Policajci (osim administrativnih poslova)
Profesionalni vozači, osim vozača sanitetskih vozila i komunalnih službi
Podvodni ribolov i ronjenje (profesionalni ronici i ronici amateri na dubinama od preko 40m)
Pripadnici vojnih snaga i specijalnih vojnih jedinica (osim poslova intendantske službe i administrativnog osoblja)
Radnici na poslovima fizičkog/tehničkog obezbeđenja (telohranitelji i članovi spasilačkih timova)
Rudari i rukovaoci postrojenjima u rudnicima i kamenolomima

Dodatno obaveza Generali osiguranja ne postoji ukoliko je smrt usled saobraćajne nezgode nastala usled:

1. Utovara i istovara robe sa teretnog vozila ili prikolice, pri obavljanju radnih poslova i zadataka i pri manipulacijama vozilom koje je u neposrednoj vezi sa saobraćajem na mestima na kojima to nije predviđeno, kao i bez radnog naloga poslodavca;
2. Upravljanja vozilom bez znanja, ili pi-smenog odobrenja vlasnika motornog vozila (nedo-zvoljena posluga);
3. Upotrebe vozila:
 - za prevoz radioaktivnih supstanci i drugih opasnih materija, ako je osigurani slučaj neposredno ili po-sredno posledica razbijanja jezgra ili zračenja ili izliva-nja (curenja) opasnih materija;
 - za prevoz lica na mestu koje nije predviđeno za pre-voz lica;
 - koje je preopterećeno, tj. broj i težina stvari u vozilu veći od dozvoljenog za to registrovano vozilo;
 - koje nije registrovano, ili ne podleže obaveznoj regi-straciji vozila u skladu sa zakonom, odnosno kome je istekla registracija;
 - koje se koristi za pripremanje, pokušaj ili izvršenje kri-vičnog dela, kao i pri bekstvu posle izvršenja krivič-nog dela.
4. Obaveza Generali osiguranja je isključena ukoliko je osigurano lice učestvovalo u saobraćaju u svojstvu pešaka, kao i ukoliko je nesrećni slučaj nastao usled razloga koji se ne smatra saobraćajnom nezgodom.



ŠTA KADA SE DESI NEZGODA?

Član 8.

Treba da:

- što je pre moguće obavestiti lekara i pridržavati se lekarskih saveta i uputstava u pogledu lečenja;
- pružiti Generali osiguranju sva potrebna obaveštenja i podatke, naročito o mestu i vremenu nastanka nezgode i detaljni opis događaja, kao i uvid u svu raspoloživu medicinsku dokumentaciju.

DOKUMENTACIJA ZA ISPLATU NAKNADE

Bez obzira na slučaj	
<ul style="list-style-type: none"> • Zahtev za naknadu • Lična karta osiguranika, roditelja ili staratelja • Fotokopija kartice tekućeg računa • Medicinska dokumentacija od dana nastanka povrede, u toku i po završenom lečenju • Izvod iz matične knjige rođenih (ukoliko je osiguranik maloletno lice) 	
Dodatna dokumentacija	
Za slučaj trajnog invaliditeta	<ul style="list-style-type: none"> • Dokaz o okolnostima nastanka nezgode (npr. izveštaj MUP-a, zapisnik o saobraćajnoj nezgodi)
Za slučaj smrti usled nezgode	<ul style="list-style-type: none"> • Izvod iz matične knjige umrlih • Potvrda o smrti (otpusna lista iz bolnice ukoliko je osiguranik preminuo u bolnici) • Izveštaj o umroju osobi • Obdukcioni nalaz sa toksikološkom analizom krvi (ukoliko je rađena obdukcija) • Izveštaj MUP-a o događaju • Pravosnažno ostavinsko rešenje ukoliko je osiguranik punoletan i ukoliko korisnik nije izričito određen ugovorom o osiguranju
Za slučaj preloma kosti	<ul style="list-style-type: none"> • Izveštaj ortopeda sa potvrđenim prelomom kosti • Rendgenski snimak (ili opis snimka) koji je potvrdio radiolog;
Za slučaj hirurške intervencije	<ul style="list-style-type: none"> • Otpusna lista sa epikrizom
Za slučaj nemogućnosti praćenja nastave ili vaspitnog programa	<ul style="list-style-type: none"> • Medicinska dokumentacija i izveštaj lekara o nemogućnosti praćenja nastave ili vaspitnog programa • Potvrda obrazovne ustanove da osiguranik nije pohađao nastavu (osim za vanredne učenike i studente kod kojih je potrebna medicinska dokumentacija i izveštaj lekara o nepokretljivosti usled imobilizacije)
Za troškove lečenja	<ul style="list-style-type: none"> • Račun koji se odnosi na troškove lečenja usled nezgode • Odbijeniica RFZO (za rehabilitaciju u banji)

Za bolnički dan	<ul style="list-style-type: none">• Otpusna lista iz zdravstvene ustanove u kojoj je boravio osiguranik• Ako je osiguranik boravio u ustanovi stacionarnog tipa radi rehabilitacije – uput ili preporuka lekara (ortopeda, fizijatra) da je potrebno rehabilitaciono lečenje
Sve troškove pribavljanja dokumentacije snosi podnosilac zahteva.	
Generalni osiguranje ima pravo da od osiguranika, ugovarača i korisnika osiguranja: <ul style="list-style-type: none">• traži dodatnu dokumentaciju (medicinsku i svaku drugu) u vezi sa nezgodom,• obezbedi saglasnost za prikupljanje dokumentacije i podataka od bilo kog drugog lica.	

STUPANJE NA SNAGU

Član 9.

Ovi uslovi stupaju na snagu i primenjuju se od 01.09.2023. godine.