



AMC Осигурање а.д.о., Рузвелтова 16, 11000 Београд
Централа: +381(0)11 308 49 00
Бесплатан позив: 0800 009 009
info@ams.co.rs

Q.Z.40.36/0

ИНФОРМАЦИЈЕ ЗА УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА И ОСИГУРАНИКЕ О КАРАКТЕРИСТИКАМА УСЛУГЕ ОСИГУРАЊА УЧЕНИКА И СТУДЕНТА ОД ПОСЛЕДИЦА НЕСРЕЋНОГ СЛУЧАЈА (НЕЗГОДЕ)

1) Пословно име, правна форма, седиште и адреса седишта друштва за осигурање:

Пословно име: AMC Осигурање а.д.о. Београд (у даљем тексту: Друштво)

Правна форма: Акционарско друштво за осигурање

Адреса седишта друштва: Рузвелтова 16, 11000 Београд, Србија

Web адреса: www.ams.co.rs

2) Услови осигурања и право које се примењује на уговор о осигурању:

На услугу осигурања ученика и студената од последица несрћног случаја (неизоде) примењују се Општи услови за осигурање лица од последица несрћног случаја (неизоде). Допунски услови за осигурање ученика и студената од последица несрћног случаја (неизоде), Допунски услови за осигурање ученика и студената за случај прелома костију услед несрћног случаја – неизоде, као и одредбе Посебних услова за осигурање ученика и студената за случај хируршке интервенције као последице несрћног случаја (неизоде), који су саставни део уговора о осигурању ученика и студената од последица несрћног случаја (неизоде).

На уговор о осигурању примењују се и остале императивне одредбе Закона о облигационим односима (Глава XXVII Осигурање) док се диспозитивне одредбе примењују уколико поједина питања на која се односе, нису другачије регулисана наведеним условима.

3) Време важења уговора о осигурању:

Осигурање ученика и студената од последица несрћног случаја (неизоде) почине у 00,00 сати оног дана који је означен у полиси као почетак осигурања и престаје у 24,00 сата дана који је у полиси наведен као дан престанка осигурања.

Обавеза осигуравача за сваког појединог ученика, односно студента почине у 00,00 сати дана када је уплатио премију (по уписном листу) или не пре 00,00 сати дана који је службено одређен за почетак нове школске године. Обавеза осигуравача престаје у 24,00 сата дана када осигураник престане да буде ученик, односно студент (заврши школовање, дипломира, напусти школу итд.).

Обавеза по осигурању из протекле школске године траје до дана када је осигураник платио премију осигурања за текућу школску годину. Ако осигураник из протекле школске године не плати премију за осигурање за текућу школску годину, обавеза осигуравача престаје најкасније у 24,00 сата шездесетог дана после службеног почетка текуће школске године на одговорајућој школи. Наведено важи и у случају ако је осигураник из протекле школске године прешао у другу школу истог или више степена.

За студенте који након уписа на факултет оду на одслужење војног рока, обавеза осигуравача почине по њиховом повратку са одслужења, али не пре 00,00 сати дана службеног почетка школске године које студент заправо почине да студира.

4) Ризици покривени осигурањем и искључења у вези с тим ризицима:

Осигурање ученика и студената од последица несрћног случаја (неизоде) односи се на покриће следећих ризика:

- смрт услед несрћног случаја,
- трајни губитак опште радне способности (инвалидитет),
- пролазна неспособност за рад (дневна накнада),
- нарушење здравља које захтева лекарску помоћ (трошкови лечења).

Искључене су све обавезе Осигуравача, ако је несрћни случај настао:

- 1) услед земљотреса,
- 2) услед ратних догађаја у Републици Србији (без обзира да ли је рат објављен или не), грађанског рата, побуне, револуције, устанка и немира који настану из таквих догађаја и активног учешћа осигураника у ратним догађајима изван граница Републике Србије,
- 3) услед активног учешћа у оружаним акцијама,
- 4) при управљању ваздушним апаратима свих врста, пловним објектима, моторним и другим возилима без прописане службене исправе која даје овлашћења возачу за управљање и вожњу том врстом и типом ваздушног апартата, пловног објекта, моторног и другог возила. Одредбе тачке 4. се не примењују у случају када непоседовање прописане службене исправе није имало утицаја на настанак несрћног случаја и обавезе осигуравача,
- 5) услед покушаја или извршења саомоубиства осигураника из било ког разлога,
- 6) услед тога што је осигураник намерно проузроковао несрћни случај,



AMC Осигурање а.д.о., Рузвелтова 16, 11000 Београд
Централа: +381(0)11 308 49 00
Бесплатан позив: 0800 009 009
info@ams.co.rs

Q.Z.40.36/0

- 7) услед тога што је корисник намерно проузроковао смрт осигураника, а ако је више корисника искључен је само онај корисник који је намерно проузроковао смрт осигураника;
- 8) при припремању, покушају или извршењу кривичног дела са предумишљајем, као и при бегу после такве радње;
- 9) услед узрочне везе између деловања наркотичних средстава или алкохолисаног стања осигураника и настанка несрећног случаја.

Осигурањем ученика и студената од последица несрећног случаја (незгоде) покрiven је и **прелом кости** осигураника настao као последица несрећног случаја, а који подразумева потпуни или делимични прекид континуитета кости који је настao као последица механичке сile на кост (трауматски преломи), при коме интензитет механичке сile прелази границу физиолошке еластичности костију.

Искључена је обавеза Осигуравача, уколико је несрећни случај имао за последицу прелом кости, који је настao под дејством трауме на патолошки измењену кост (патолошки преломи) у оквиру системских оболења, као што су:

1. рахитис;
2. остеомалазија;
3. поремећаји метаболизма, калцијума и фосфора и слична стања, или у оквиру локалних коштаних оболења као што су коштане цисте;
4. примарни коштани тумори;
5. метастазе у костима;
6. остеомијелитис;
7. ехинококус;
8. коштана туберкулоза;
9. друге болести костију.

Осигурањем ученика и студената од последица несрећног случаја (незгоде) покривene су и **хируршке интервенције настале као последица несрећног случаја** и то искључиво ако је несрећни случај наступio у уговореном периоду осигурања. Под хируршком интервенцијом као последицом несрећног случаја сматра се искључиво:

1) Хируршка интервенција прве категорије:

- која се обавља када је осигураник услед несрећног случаја задобио:
 - а) искључиво затворене повреде и затворене преломе великих зглобова и цевастих костију, тј. повреде зглобова рамена, лакта, ручног зглоба, кука, колена и чланка, изузев изолованих прекида и повреда мекоткивних структура (лигаменти, тетиве, мишићи), као и затворене повреде и затворене преломе главних цевастих костију (надлактице, подлактице, бутне кости и цеванице), и када те повреде и преломи захтевају хируршку интервенцију над осигураником;
 - б) повреде меких ткива које резултирају значајним губитком меког ткива и када није дошло до прелома, које захтевају серију операција када је то неопходно за опорављање функције;
 - ц) опекотине 2. и 3. степена које захватају 10- 40% површине тела.
- која подразумева хируршку интервенцију која је неопходна након трауматске ампутације прста или прстију услед несрећног случаја, без обзира на функционални опоравак тог прста или прстију.

2) Хируршка интервенција друге категорије:

- која се обавља када је осигураник услед несрећног случаја задобио:
 - а) вишеструке повреде, у ком случају је потребно извести више од једне хируршке интервенције због природе саме повреде, што је индиковано од стране лекара;
 - б) повреду унутрашњих органа, када је неопходна инвазивна хируршка интервенција а лезијама се приступа отварањем и испитивањем анатомски затворених шупљина људског тела, односно хируршке интервенције се врше у лобањској дупљи, торакалној дупљи, абдомену и кардици, као и у предељу врата;
 - в) отворене повреде великих зглобова и отворени преломи цевастих костију;
 - г) опекотине 2. и 3. степена које захватају више од 40% површине тела.
- која подразумева:
 - а) хируршку интервенцију која је неопходна након трауматске ампутације екстремитета услед несрећног случаја, без обзира на функционални опоравак тог екстремитета;
 - б) отворену хируршку интервенцију на кичменом стубу.

- 3) Комплексација која представља појаву насталу током хируршке интервенције дефинисане у претходне две тачке овог става, или током болничког лечења које прати наведену хируршку интервенцију, а повезано је са несрећним случајем које захтева хируршку интервенцију осигураника. Комплексација је:
- а) тромбоемболија;
- б) сепса;

- в) акутни кардиоресpirаторни поремећај који захтева забрињавање у јединици интензивне неге;
- г) кома, тј. стање губитка свести са одсуством реакције на спољашње и унутрашње стимулусе, која траје континуирано најмање 96 сати, уз употребу система за вештачко одржавање живота, чији је резултат трајно неуролошко оштећење.



AMC Осигурање а.д.о., Рузвелтова 16, 11000 Београд
Централа: +381(0)11 308 49 00
Бесплатан позив: 0800 009 009
info@ams.co.rs

Q.Z.40.36/0

Искључена је обавеза осигуравача за све хируршке интервенције које су извршене ради дијагностиковања или лечења урођених или стечених болести, развојних аномалија, као и из естетских разлога, а не као директна последица незгоде. Наведени ризици подразумевају најшире покриће за дату врсту осигурања. Ризици који су уговорени децидирано су утврђени уговором о осигурању.

5) Висина премије осигурања, начин плаћања премије осигурања, висина доприноса, пореза и других трошка који се обрачунавају поред премије осигурања, као и укупан износ плаћања:

Висина премије осигурања ученика и студената од последица несретног случаја (nezgode) утврђује се применом премијских стопа на осигурану суму. Висина осигуране суме утврђује се споразumno између уговорача осигурања и осигуравача. Услови и тарифе осигурања дефинишу ризике или комбинације различитих ризика који се могу закључити у оквиру осигурања ученика и студената од последица несретног случаја (nezgode), као и односне осигураних суме у вези са тим ризицима.

Осигураник плаћа премију уговорачу одједном и унапред за сваку годину трајања осигурања. Уговорач је дужан да води евиденцију о уплаћеним премијама са тачним датумом уплате за појединог осигураника и премију дозначи осигуравачу заједно са списком осигураника.

На услугу осигурања лица од последица несретног случаја (nezgode) не плаћа се порез, према Закону о порезу на премије неживотних осигурања.

6) Право на раскид уговора и условима за раскид, односно право на одустанак од уговора:

До раскида уговора о осигурању, као и код сваког уговора облигационог права, може доћи из узрока законом или вољом осигураника (општим условима, полисом) предвиђених. У том случају, престаје будуће дејство уговора о осигурању и осигуравач врши сразмеран део премије који одговара неистеклом делу времена.

Осигурани случај који је наступио до датума раскида, као и премије које су плаћене или доспеле до тог момента производе дејство. Свака уговорна страна може отказати уговор о осигурању са неодређеним трајањем, уколико уговор није престао по ком другом основу. Отказ се врши писаним путем, најкасније три месеца пре истека текуће године осигурања.

Уколико је осигурање закључено на рок дужи од пет година свака страна може након протека овог рока, уз отказни рок од шест месеци, писаним путем изјавити другој страни да раскида уговор.

7) Рок у коме понуда обавезује друштво за осигурање:

Уговор о осигурању је закључен кад уговорне стране потпишу полису или лист покрића.

Писана понуда учињена осигуравачу за закључење уговора о осигурању везује понудиоца, ако он није одредио краћи рок, за време од осам дана од дана када је понуда приспела осигуравачу, а ако је потребан лекарски преглед, онда за време од тридесет дана.

Уколико осигуравач у наведеном року не одбије понуду која не одступа од услова под којима он врши предложено осигурање, сматраће се да је прихватио понуду и да је уговор закључен. У овом случају, уговор се сматра закљученим када је понуда приспела осигуравачу.

8) Начин подношења и рок прописан за подношење одштетног захтева, односно за остваривање права по основу осигурања:

Осигураник је дужан обавестити осигуравача о наступању осигураниог случаја најдаље у року три дана од кад је то сазнао. Ако он не изврши ову своју обавезу у одређено време, дужан је накнадити осигуравачу штету коју би овај због тога имао.

Осигураник који је услед несретног случаја повређен, дужан је:

1. да се према могућностима одмах пријави лекару, односно да позове лекара ради прегледа и пружања потребне помоћи и да одмах предузме све потребне мере ради лечења, као и да се придржава лекарских савета и упута у погледу начина лечења,

2. да о несретном случају писано обавести осигуравача у року када му то његово здравствено стање омогући,

3. да са пријавом о несретном случају пружи осигуравачу сва потребна обавештења и податке, нарочито о месту и времену када је случај настао, потпуни опис догађаја, име лекара који га је прегледао или који га лечи, налазе лекара о врсти телесне повреде, о насталим евентуалним последицама, као и податке о телесним манама, недостатима и болестима, које је осигураник евентуално имао још пре настанка несретног случаја.

Уколико је услед несретног случаја наступила смрт осигураника, корисник је дужан да писаним путем обавести осигуравача и прибави следећу документацију: полису, доказ о уплаћеној премији и доказ да је смрт наступила као последица несретног случаја. Корисник који није уговором о осигурању изричито предвиђен, дужан је да поднесе доказ о свом праву на пријем осигуране суме.

У случају да је несретни случај имао за последицу инвалидитет, осигураник је дужан да поднесе: полису, доказ о уплаћеној премији, доказ о околностима настанка несретног случаја и медицинску документацију – доказ о устаљеним последицама – за одређивање коначног процента трајног инвалидитета.



AMC Осигурање а.д.о., Рузвелтова 16, 11000 Београд
Централа: +381(0)11 308 49 00
Бесплатан позив: 0800 009 009
info@ams.co.rs

Q.Z.40.36/0

Осигуравач исплаћају осигурану суму, односно одговарајући део или уговорену дневну накнаду осигуранику, односно кориснику у року од 14 дана пошто обавеза осигуравача и висина обавезе буду утвђени.

9) Начин заштите права уговарача осигурања и интереса код друштва за осигурање:

Уколико је осигураник нездовољан, односно сматра да су повређена његова права из уговора о осигурању, има право да достави приговор Друштву. Корисник услуге осигурања може поднети приговор у писаној форми – у пословним просторијама или преко интернет презентације AMC Осигурања (www.ams.co.rs), поштом, телефоном, или електронском поштом (имјелом) на адресу која је намењена за пријем приговора (prigovori@ams.co.rs), као и код заступника Друштва са којим Друштво има уговор о заступању у осигурању.

Приговор Друштву треба да садржи следеће податке и документацију:

- име, презиме и адресу подносиоца приговора ако је реч о физичком лицу, односно пословно име и седиште правног лица и име и презиме законског заступника правног лица, односно овлашћеног лица ако се приговор подноси у име и за рачун правног лица,
- разлоге за приговор и захтеве њеног подносиоца,
- доказе којима се поткрепљују наводи из приговора,
- датум подношења приговора,
- потпис подносиоца приговора, односно његовог заступника или пуномоћника, осим у случају да се приговор подноси у електронској форми,
- пуномоћје за заступање ако је приговор поднео пуномоћник.

Друштво је дужно да, након пријема приговора корисника услуге осигурања, на његов захтев, изда потврду о пријему приговора, с назнаком места и времена пријема, као и лица запосленог код Друштва, које је приговор примило. Усмени приговора, Друштво није дужно да разматра.

Друштво је у обавези да одговори на сваки приговор у року од 15 дана од дана подношења приговора. Изузетно, уколико Друштво не може да достави одговор у наведеном року, тај рок се може продужити за највише 15 дана, о чему је Друштво дужно да писано обавести корисника услуге осигурања у року од 15 дана од дана пријема приговора.

10) Назив, седиште и адреса органа надлежног за надзор над пословањем друштва за осигурање, као и о начину заштите права уговарача осигурања, као и о начину заштите његових права и интереса код тог органа:

Надзор над обављањем делатности осигурања врши:
Народна банка Србије,
Немањина 17, 11000 Београд

Корисник услуге осигурања може на рад Друштва, или заступника који према уговору о заступању заступа Друштво, поднети приговор Народној банци Србије. Приговор се подноси Народној банци Србије ако се пре тога корисник услуге осигурања већ обраћао друштву писаним приговором и није био задовољан одговором Друштва, или није добио одговор у предвиђеном року. Приговор Народној банци Србије подноси се у писаној форми, поштом или електронском поштом (имјелом) на адресу за пријем електронске поште Народне банке Србије означену на њеној интернет презентацији (korisnika@nbs.rs).

У случају да корисник осигурања није задовољан одговором Друштва на приговор, или тај одговор није достављен у предвиђеном року, спорни однос између корисника услуге осигурања и Друштва, може се решити у поступку посредовања у складу са законом којим се уређује посредовање у решавању спорова. Писана притужба или предлог за посредовање подноси се Народној банци Србије - Центру за заштиту и едукацију корисника финансијских услуга.