

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,
- Trajnog 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:

- "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 abnormalni 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, tečnostima ili parom, bazama, kiselinama i sl,
13. davljenja ili utopljenja,
14. gušenja ili ugušenja usled zatrpananja zemljom, peskom i sl.
15. prsnuće mišića, iščašenja, prsnuće zglobovnih 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 lubalgijs, 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 nepromuskulatore bolesti i endokrine bolesti.

Početak i trajanje osiguranja

Član 7.

Ukoliko drugačije nije ugovoren, 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 ugovoren.

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 ugovoren trajanje, onoga dana kada:

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 ugovoren plaćanje premije virmanom 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 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 obaveze osiguravača

Član 12.

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 imalo uticaja na nastanak nesrečnog 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 tumor;
 - 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 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 dosplosti 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 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 сразмери 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:

1. 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,
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 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.

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 nesrećnog 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 nesrećnog slučaja.

Utvrđivanje prava korisnika osiguranja

Član 17.

Ako je usled nesrećnog 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 nesrećnog 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 nesrećnog 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 nesrećnog 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 procenta invaliditet.

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 procenta 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 nesrećnog 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 nesrećnog 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 nesrećnog slučaja, obaveza osiguravača se utvrđuje prema razlici između ukupnog procenta invaliditeta i procenta prethodnog invaliditeta.
2. ako osiguranik prilikom nesrećnog slučaja izgubi ili povredi već ranije povređeni ud ili organ obaveza osiguravača utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu.

Ako je osiguranik usled nesrećnog 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 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 nesrećnog slučaja koje povlače obavezu osiguravača u smislu čl. 10. ovih Uslova nastupile u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog 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 nje 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.

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 osim navedenog u prethodnom stavu, visina obaveze osiguravača iz osnova invaliditeta utvrđuje na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.

Ako nesrećni 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 invaliditeta, 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 nesrećnim slučajem bez obzira da li je bilo puno bolovanje ili sa skraćenim radnim vremenom, ali i u tom slučaju najviše za 200 dana.

Ako nesrećni slučaj ima za posledicu narušenje zdravlja osiguranika koje zahteva lekarsku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova lečenja, osiguravač isplaćuje 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 obavezан 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 predviđenog vremenskog intervala, osiguravač će isplati 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 jednakе djebove, 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.

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 navodjenja 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.

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,



4. prema razredu opasnosti u koji je razvrstano preduzeće - 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 ugovorenog. 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, motokrosu, reliju, kartingu, kao i pri treningu za navedene sportove, pri upravljanju tuđim vozilom bez odobrenja vlasnika (nedozvoljena 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 obavezan 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, 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, dečjim 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.

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 predstavi 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 (invaliditeta) 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, predsedik

Bojan Baša, član

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

Na osnovu člana 58 stav 2 tačka 4) Zakona o osiguranju („Službeni glasnik RS.br 139/2014 i 44/2021 - u daljem tekstu zakon) i na osnovu člana 33 stav 2 tačka 4) Statuta Akcionarskog društva za osiguranje „Milenijum osiguranje“ ado Beograd (u daljem tekstu Društvo) Izvršni odbor Društva je na sednici održanoj dana 19.08.2021. godine doneo sledeće:

Posebne uslove 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. Beograd (u daljem tekstu: osiguravač).

Ugovarač osiguranja u smislu ovih Posebnih 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 nesrečni 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 protekле školske godine traje do onog dana kada je osiguranik platio premiju osiguranja za tekuću školsku godinu.

Ako osiguranik iz protekле 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 protekле školske godine prešao u drugu školu istog ili višeg stepena.

Pojam nesrećnog slučaja

Član 3.

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,
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 zatrpananja zemljom, peskom i sl.

15. prsnuće mišića, iščašenja, prsnuće zglobnih veza, prelom zdravih kostiju koji nastane usled telesnih pokreta ili iznenadnih naprezaњa izazvanih nepredviđenim spolašnjim 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.).

Osigurani rizici
Član 4.

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 koji za posledicu nema trajni invaliditet;
7. Osiguranu sumu kod hirurške intervencije - naknada za hirurške intervencije, ako je hirurška intervencija posledica nastanka nesrećnog slučaja (povreda).

Dnevna naknada
Član 5.

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.

Naknada troškova lečenja
Član 6.

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

- 1) naknadu stvarnih i nužnih troškova lečenja (u ove troškove spada i nabavka veštačkih udova, zamena zuba kao i nabavka ostalih pomagala, ako je sve to potrebno po oceni lekara), učinjenih najduže u toku godine dana od dana nastanka nesrećnog slučaja i
- 2) Iznos naknade za bolnički dan za svaki dan proveden na lečenju u ustanovama stacionarnog tipa, najduže u toku jedne godine od dana nastanka nesrećnog slučaja, ali najviše za 30 dana.

Naknada za bolnički dan iznosi 0,4% 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.).

Prelom kosti
Član 7.

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 je sledeća:

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

Ako je usled nesrećnog slučaja došlo do preloma kosti koji za posledicu ima invaliditet, naknada se utvrđuje samo po osnovu utvrđenog procenta invaliditeta, na osnovu Tablice invaliditeta – a) naknada za prelom kosti se ne isplaćuje. Ukupan iznos naknade iz osiguranja po osnovu preloma kosti ograničen je sumom osiguranja bez obzira na broj i vrstu preloma kosti.

Hirurška intervencija

Član 8.

Naknada se utvrđuje u odnosu na težinu hirurške intervencije

- 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.)
- 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.

Isključenja iz osiguranja i ograničenje obaveze osiguravača

Član 9.

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, 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 direktnе 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 nepromuskulatorne bolesti i endocrine bolesti.

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, plovнog objekta, motornog i drugog vozila. Napred navedeno se neće 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 nesrečni slučaj,

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

8. Isključena je obaveza osiguravača ako je nesrečni 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.

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, rellju 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, džlu-džlicu, džudo, karate, boks, skijanje, ragbi, rvanje, skijaški skokovi, alpinistika i podvodni ribolov.

**Obaveza osiguravača kada je osigurano lice
mlade od 14 godina
Član 10.**

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.

**Priljava osiguranog slučaja
Član 11.**

Osiguranik koji je povređen usled nesrećnog slučaja dužan je:

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 nesrećnog 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.

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 nesrećnim slučajem.

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



**Plaćanje premije
Član 12.**

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 13.**

Ovi Posebni uslovi primenjuju se uz Opšte uslove, a ukoliko su u suprotnosti sa njima, primenjivaće se odredbe ovih Posebnih uslova.
Na sve što nije obuhvaćeno odredbama ovih Posebnih uslova, primenjuju se Opšti uslovi.

Član 14.

Ovi Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) stupaju na snagu i primenjuju se osmog dana od dana od dana usvajanja.

Danom stupanja na snagu ovih Posebnih uslova, prestaju da važe Posebni uslovi za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) od 22.08.2017. godine.

Milenijum osiguranje ado Beograd
Izvršni odbor

Ljubiša Veljković, predsednik

Dario Sertić, član

Na osnovu člana 34. stav 1. tačka 1. Statuta Akcionarskog društva za osiguranje «MILENIJUM OSIGURANJE» a.d.o. Beograd (u daljem tekstu: Društvo), Upravni odbor «MILENIJUM OSIGURANJA» a.d.o. na svojoj sednici, održanoj dana 19.05.2005. godine, doneo je prečišćeni tekst:

**TABELA
ZA ODREĐIVANJE PROCENTA TRAJNOG GUBITKA OPŠTE RADNE
SPOSOBNOSTI (INVALIDITETA) KAO POSLEDICE NESREĆNOG SLUČAJA
(NEZGODE)**

ROKOVI ZA ODREĐIVANJE INVALIDITETA

UVODNE ODREDBE

1. U smislu čl. 17. Uslova za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) ova tabela za odredjivanje postotka trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (u daljem tekstu: tabela invaliditeta) sastavni je deo uslova.

2. Za slučaj gubitka opšte radne sposobnosti, konačni invaliditet se određuje posle završenog lečenja, ako kod pojedinih tačaka ove tabele invaliditeta nije drukčije određeno.

3. U osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja u slučaju gubitka opšte radne sposobnosti primenjuje se isključivo procenat invaliditeta određen ovom tabelom.

I
GLAVA

	(u %)
1. Difuzna oštećenja mozga sa klinički utvrđenom slikom dekortikacije odnosno decerebracije	
- hemiplegija inveteriranog tipa sa afazijom i agnozijom,	
- demencija (Korsakovljev sindrom),	
- obostrani Parkinsonov sindrom sa izraženim rigorom,	
- kompletna-hemiplegija, paraplegija, triplégija, tetraplegija,	
- epilepsijsa sa demencijom i psihičkom deterioracijom,	
- psihoza posle organske povrede mozga	100
2. Hemipareza sa izraženim spasticitetom, eksprapiramidna simptomatologija, nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta, pseudobulbarna paraliza sa prisilnim plačem ili smehom, oštećenja malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta	90
3. Pseudobulbarni sindrom	80
4. Epilepsijsa s učestalom napadima i karakternim promenama ličnosti	70
5. Žarišta oštećenja mozga sa klinički evidentiranim posledicama psihogorskog sindroma:	
a) u lakom stepenu	do 40
b) u srednjem stepenu	50
c) u jakom stepenu	60
6. Hemipareza ili disfazija:	
a) u lakom stepenu	30
b) u srednjem stepenu	40
c) u jakom stepenu	50
7. Oštećenje malog mozga sa adiadihokinezom i asinergijom	40
8. Epilepsijsa sa retkim napadima	20-30
9. Postkontuzioni sindrom uz postojanje objektivnog neurološkog nalaza posle bolnički utvrđene kontuzije mozga	20
10. Stanje posle trepenacije svoda lobanje	10
11. Postkomocijni sindrom posle bolnički i medicinski utvrđene traume mozga bez postojanja objektivnog neurološkog nalaza	10

POSEBNI USLOVI

- Za potrese mozga koji nisu bolnički ili medicinski utvrđeni ne određuje se invaliditet.
- Sve forme epilepsijsa moraju biti bolnički utvrđene uz primenu savremenih dijagnostičkih metoda.
- Trajni invaliditet, za sve slučajevе koji potpadaju pod tačke 1 do 11, određuje se najranije na 10 meseci posle povrede.

- Skalpiranje vlasišta kod muškarca:

- trećina površine vlasišta
- polovina površine vlasišta
- čitavo vlasište

POSEBNI USLOVI

Kod muškarca koji je ranije bio čelav, određuje se invaliditet prema analogiji za unakaženjem.

13. Skalpiranje vlasišta kod žene:

- | | |
|-------------------------------|----|
| a) trećina vlasišta kod žene: | 10 |
| b) polovina površine vlasišta | 20 |
| c) čitavo vlasište | 40 |

II OČI

14. Potpuni gubitak vida na oba oka	100
15. Potpuni gubitak vida na jedno oko	33
16. Oslabljenje vida jednog oka - za svaku desetinu smanjenja	3,33
17. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida povredjenog oka određuje se	6,66
18. Diplopija kao trajna i ireparabilna posledica povrede oka	do 20
19. Afakija - jednostrana	20
20. Afakija - obostrana	30
21. Midrijaza	5
22. Nepotpuna unutrašnja oftamoplegija	do 10
23. Epifora	5
24. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku: a) do 60* b) do 40* c) do 20* d) do 5*	10 30 50 60
25. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja: a) do 50* b) do 30* b) do 30* c) do 5*	5 15 30 30
26. Homonimna hemianopsija	

POSEBNI USLOVI

1) Invaliditet ablatio retinae određuje se prema tačkama 16. i 17.

2) Povreda očne jabučice koja je prouzrokovala ablatio retinae mora biti bolnički konstatovana u roku od 7 dana posle povrede.

III UŠI

27. Potpuna gluvoča na oba uha sa urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa	40
28. Potpuna gluvoča na oba uha sa ugasлом kaloričkom reakcijom vestibularnog aparata	60
29. Potpuna gluvoča na jednom uhu sa urednom kaloričkom reakcijom vistibularnog organa	15
30. Potpuna gluvoča na jednom uhu sa ugasлом kaloričkom reakcijom vestibularnog organa	20
31. Obostrana nagluvost sa urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano: ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine	
a) 20 - 30%	5
b) 35 - 60%	10
c) 65-85%	20
32. Obostrana nagluvost sa ugasлом kaloričkom reakcijom vestibularnog organa: ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:	
a) 20 - 30%	10
b) 35 - 60%	20
c) 65 0- 85%	30
33. Jednostrana teška nagluvost sa urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa: gubitak sluha pri jačini od 90 - 95 decibela	10
34. Jednostrana teška nagluvost sa ugasлом kaloričkom reakcijom vestibularnog organa: gubitak sluha pri jačini od 90 do 95 deceibel	12,5
35. Gubitak ušne školjke ili njenog dela odnosno njen potpuno unakaženje	do 10
Za sve slučajeve iz ovog poglavљa određuje se invalidnost posle završenog lečenja, ali ne ranije od 6 meseci posle povrede.	

**IV
LICE**

36. Oštećenja lica sa ožiljcima i deformacijama praćena funkcionalnim smetnjama:	
a) u lakom stepenu	5
b) u srednjem stepenu	10
c) u jakom stepenu	20

POSEBNI USLOVI

Za kozmetičke i estetske ožiljke ili druge promene na licu ne određuje se invaliditet.

37. Ograničeno otvaranje usta:

a) razmak gornjih i donjih zuba - do 4 cm	5
b) razmak gornjih i donjih zuba - do 3 cm	15
c) razmak gornjih i donjih zuba - do 4,5 cm	30

38. Defekti na viličnom skeletu, na jeziku ili nepcu sa funkcionalnim smetnjama:

a) u lakom stepenu	10
b) u srednjem stepenu	20
c) u jakom stepenu	30

Za slučajeve po tačkama 36, 37. i 38. invaliditet se određuje posle završenog lečenja, ali ne ranije od 6 meseci posle povrede.

39. Gubitak zuba

do 16 za svaki zub	0,75
za 17 ili više za svaki zub	1

40. Pareza facijalnog živca posle frakture slepoočne kosti ili povrede odgovarajuće parotidne regije:

a) u lakom stepenu	do 10
b) u srednjem stepenu	15
c) u jakom stepenu sa kontrakcijom i tokom mimične muskulature	20
d) paraliza facijalnog živca	30

Invaliditet pod tač. 40 određuje se posle završenog lečenja ali ne ranije od 1. god. posle povrede.

**V
NOS**

41. Gubitak čitavog nosa

30

42. Anosmia kao posledica frakture gornjeg unutrašnjeg dela nosnog skeleta

5

43. Promena oblika piramide nosa:

a) u lakom stepenu	do 10
b) u srednjem stepenu	15
c) u jakom stepenu	20

44. Otežano disanje usled frakture nosnog saptuma koja je utvrđena klinički i rentgenološki neposredno posle povrede

5

VI

DUŠNIK I JEDNJAK

45. Stenoza dušnika posle povrede grkljana i početnog dela dušnika

10

46. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila

60

47. Trajna organska promuklost

5

48. Suženje jednjaka:

a) u lakom stepenu	10
b) u srednjem stepenu	20
c) u jakom stepenu	30

49. Potpuno suženje jednjaka sa trajnom gastrostomom

80

VII

GRUDNI KOŠ

50. Prelom najmanje 2 rebara, ako je zarastao sa dislokacijom ili prelom sternuma, zavisno sa dislokacijom

do 10

51. Operativni ožiljak posle otvaranja grudne šupljine

do 10

52. Oštećenje plućne funkcije usled serijskog preloma rebara ili penetrantnih povreda grudnog koša, posttraumatskih athezija ili zbog restriktivnih smetnji:

a) u lakom za 20 - 30%	15
b) u srednjem za 31 - 50%	30
c) u jakom za 51% ili više	45

15

30

45

POSEBNI USLOVI

Kapacitet pluća se određuje spirometrijom a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom	
53. Fistula nakon empiema	15
54. Kronički plućni epsces	30
55. Duboki ožiljci na telu posle opeketina ili povreda bez smetnji motiliteta, cirkulacije ili trofičkih smetnji, a obuhvataju:	
a) do desetine površine tela	do 10
b) do šestine površine tela	do 20
56. Duboki ožiljci na telu posle opeketina ili povreda sa cirkulatornim ili trofičkim smetnjama, a obuhvataju:	
a) do desetine površine tela	do 15
b) do šestine površine tela	dso 25
57. Gubitak jedne dojke:	
a) do 50 godina života	10
b) preko 50 godina života	5
58. Gubitak obe dojke:	
a) do 50 godina života	30
b) preko 50 godina života	15
59. Posledica penetrantnih povreda srca:	
a) s normalnim elektrokardiogramom	30
b) sa promjenjenim elektrokardiogramom	50

VIII TRBUŠNI ORGANI

60. Inoperabilna hernija zbog medicinske kontraindikacije, overena u bolnici ili zdravstvenoj ustanovi neposredno posle povrede, ako je istovremeno bila pored hernije klinički konstatovana povreda mekih delova trbušnog zida u tom području	10
61. Dijafragmalna hernija - u bolnici ili zdravstvenoj ustanovi neposredno posle povrede konstatovana trajna inoperabilna dijafragmalna hernija, kod koje je klinički pored hernije konstatovana i povreda mekih delova u tom području	20
62. Postoperativna hernija posle leparatomije	do 20
63. Operativni ožiljak posle otvaranja trbušne šupljine	5
64. Stanje posle leparatomije posle šivenja creva ili jetre sa funkcionalnim smetnjama	do 20
65. Gubitak slezine	20
66. Fistula stercoralis	40
67. Anus preternaturalis	
a) tankog creva	60
b) debelog creva	40
68. Trajni prolapsus recti	20
69. Incontinentia alvi:	
a) delimična	do 50
b) trajna i potpuna	80

IX MOKRAĆNI ORGANI

70. Gubitak jednog bubrega - uz normalnu funkciju drugog	25
71. Gubitak jednog bubrega - uz lagano oštećenje funkcije drugog	35
72. Gubitak jednog bubrega - uz jače oštećenje funkcije drugog bubrega	60
73. Funkcionalne posledice na jednom bubregu	15
74. Funkcionalne posledice oba bubrega	
a) u lakšem stepenu	30
b) u težem stepenu	60
75. Poremećaj ispuštanja mokraće usled povrede uretre graduirane po Chavier	
a) u lakom stepenu - ispod 18 ch	10
b) u srednjem stepenu - ispod 14 ch	20
c) u jakom stepenu - ispod 6 ch	35
76. Potpuna incontinencija urina	
a) kod muškarca	50
b) kod žene	70
77. Urinarna fistula	
a) uretralna	20
b) perinealna i vaginalna	40

**X
GENITALNI ORGANI**

78. Gubitak jednog testisa do 60 godina života	15
79. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života	5
80. Gubitak oba testisa do 60 godina života	50
81. Gubitak oba testisa preko 60 godina života	30
82. Gubitak penisa do 60 godina života	50
83. Gubitak penisa preko 60 godina života	30
84. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60 godina života	50
85. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60 godina života	30
86. Gubitak materice i oba jajnika do 50 godina života	30
87. Gubitak materice i oba jajnika preko 50 godina života	15
88. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60 godina života	50
89. Oštećenje vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju preko 60 godina života	15

**XI
KIČMENI STUB**

90. Povreda kičmenog stuba sa trajnim oštećenjem kičmene moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplégija), sa gubitkom kontrole defekacije i puštanja mokraće	100
91. Povreda kičme sa trajnim oštećenjem kičmene moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja	90
92. Povreda kičme sa potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnji defekacije i uriniranja	80
93. Povreda kičmenog stuba sa parezom donjih ekstremiteta	
a) u lakom stepenu	do 30
b) u srednjem stepenu	40
c) u jakom stepenu	50
94. Smanjena pokretljivost kičme kao posledica preloma najmanje dva pršljena uz pormenu krivine kičme (kifoza, gibus, skolioza)	
a) u lakom stepenu	do 20
b) u srednjem stepenu	30
c) u jakom stepenu	40
95. Smanjena pokretljivost kičme posle povrede vratnog segmenta	
a) u lakom stepenu	do 10
b) u srednjem stepenu	20
c) u jakom stepenu	30
96. Smanjena pokretljivost kičme posle povrede koštanog dela torakalnog segmenta:	
a) u lakom stepenu	5
b) u srednjem stepenu	10
c) u jakom stepenu	20
97. Smanjena pokretljivost kičme posle povrede koštanog dela lumbalnog segmenta	
a) u lakom stepenu	do 15
b) u srednjem stepenu	25
c) u jakom stepenu	35
98. Serijski prelom 3 ili više spinalnih nastavaka kičme	5
99. Serijski prelom 3 ili više poprečnih nastavaka kičme	do 10

POSEBNI USLOVI

Lumbalgije, miofascitisi, kokocigodinije, diskopatije, diskushernije, spondiloze, spondiolisteze nisu obuhvaćene osiguranjem.

**XII
KARLICA**

100. Višestruki prelom karlice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakrolijakalnih zglobova ili simfize	30
101. Simfizeolize	do 25
102. Prelom jedne crevne kosti saniran uz dislokaciju	10
103. Prelom obe crevne kosti saniran uz dislokaciju	15
104. Prelom stidne ili sedalne kosti saniran uz dislokaciju	10
105. Paralelni prelom dve stidne ili sedalne kosti saniran uz dislokaciju	15
106. Prelom krsne kosti, saniran uz dislokaciju	10
107. Prelom trtične kosti:	
a) saniran uz dislokaciju	5
b) stanje posle operativnog odstranjenja trtične kosti	10

POSEBNI USLOVI

Za prelom kostiju karlice koji su zarasli bez dislokacije i bez objektivnih funkcionalnih sметnji ne određuje se invaliditet

XIII RUKE

108. Gubitak obe ruke ili šake	100
109. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)	70
110. Gubitak ruke u području nadlaktice	65
111. Gubitak ruke ispod lakta sa očuvanom funkcijom lakta	60
112. Gubitak šake	55
113. Gubitak svih prstiju na obe šake	90
114. Gubitak palca	20
115. Gubitak kažiprsta	12
116. Gubitak srednjeg domalog ili malog prsta za svaki prst	6
117. Gubitak metakarpalne kosti palca	6
118. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta	4
119. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg domalog i malog prsta	2

POSEBNI USLOVI

Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za dottični prst.

Za gubitak jagodice prsta određuje se 1/2 invaliditeta određenog za gubitak članka.

(NADLAKTICA)

120. Potpuna ukočenost ramenog zglobova u funkcionalno nepovoljnem položaju (addukcija)	35
121. Potpuna ukočenost ramenog zglobova u funkcionalno povoljnem položaju (addukcija)	25
122. Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobovu:	
a) u lakom stepenu	do 10
b) u srednjem stepenu	20
c) u jakom stepenu	30
123. Recidivirajuća iščašćenja ramenog zglobova koje se često javlja	20
124. Labavost ramenog zglobova sa koštanim defektom zglobnog tela	35
125. Pseudoartroza ključne kosti	10
126. Delimično iščašenje (subliksacija) akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zglobova bez umanjene pokretljivosti	5
127. Potpuno iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zglobova sa umanjenom pokretljivošću	10
128. Endoproteza ramenog zglobova	30
129. Pseudoartroza nadlaktične kosti	30
130. Hronični osteomielitis kostiju gornjih ekstremiteta sa fistulom	10
131. Paraliza živca accesoriusa	15
132. Paraliza brahijalnog pleksusa	60
133. Delimična paraliza brahijalnog pleksusa (ERB ili KLUMPKE)	35
134. Paraliza aksilarnog živca	15
135. Paraliza radijalnog živca	30
136. Paraliza živca medianusa	35
137. Paraliza živca ulnarisa	30
138. Paraliza dva živca jedne ruke	50
139. Paraliza tri živca jedne ruke	60

POSEBNI USLOVI

Pareza živaca određuje se maksimalno do dve trećine invaliditeta određenog za paralizu dottičnog živca.

Za slučajevi koji spadaju pod tačke 131 do 139 određuje se invaliditet po završenom lečenju, ali ne pre dve godine posle povrede.

I (PODLAKTICA)

140. Potpuna ukočenost zglobova lakta u funkcionalnom povoljnem položaju od 100 do 140 stepeni	20
141. Potpuna ukočenost zglobova lakta u funkcionalno nepovoljnem položaju	30
142. Umanjena pokretljivost zglobova lakta:	
a) u lakom stepenu	do 10
b) u srednjem stepenu	15
c) u jakom stepenu	20

143. Rasklimani zglob lakta		do 10
a) u lakom stepenu		20
b) u srednjem stepenu		30
c) u jakom stepenu		25
144. Endoproteza lakta		25
145. Pseudoartroza obe kosti podlaktice		30
146. Pseudoartroza radiusa		15
147. Pseudoartroza ulne		15
148. Ankiloza podlaktice u supinaciji		25
149. Anklioza podlaktice u srednjem položaju		15
150. Anklioza podlaktice u pronaciji		20
151. Umanjena pronacija i supinacija podlaktice		5
a) u lakom stepenu		10
b) u srednjem stepenu		15
c) u jakom stepenu		10
152. Anklioza ručnog zgloba		15
a) u dorzalnoj akstenziji	{	20
b) u produženju osovine podlaktice		30
c) u volarnoj fleksiji		
153. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba		do 10
a) u lakom stepenu		15
b) u srednjem stepenu		20
c) u jakom stepenu		20
154. Pseudoartroza navikularne kosti		do 20
155. Endoproteza ručnog zgloba		25
II (PRSTI)		
156. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke		40
157. Potpuna ukočenost čitavog palca		15
158. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta		9
159. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg, domalog ili malog prsta		4

POSEBNI USLOVI

Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za taj prst.

160. Umanjena pokretljivost palca posle uredno zarašlog Benettovog preloma	5
161. Nepravilno zarastao Benettov prelom palca	10
162. Nepravilno zarastao prelom 2-5 metakarpalne kosti	3
163. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca	3
a) u lakom stepenu	3
b) u jakom stepenu	6
164. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta	2
a) u lakom stepenu - za svaki zglob	3
b) u srednjem stepenu - za svaki zglob	4
c) u jakom stepenu - za svaki zglob	
165. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg, domalog ili malog prsta	1
a) u lakom stepenu - za svaki zglob	2
b) u srednjem stepenu - za svaki zglob	3
c) u jakom stepenu - za svaki zglob	

POSEBNI USLOVI

1. Procenti invaliditeta za različite posledice na jednom zglobu se ne sabiraju, a invaliditet se određuje po onoj tački koja daje najveći procenat invaliditeta.

2. Ukupan invaliditet pod tač. 163, 164. i 165. ne može iznositi više od invaliditet za potpunu ukočenost istog prsta.

XIV NOGE

166. Gubitak obe natkolenice	100
167. Eksartikulacija noge u kuku	70
168. Gubitak natkolenice u gornjoj trećini, patrljak nepogodan za protezu	60
169. Gubitak natkolenice ispod gornje trećine	50
170. Gubitak obe podkolenice, patrljci podesni za protezu	80

171. Gubitak potkolenice, patrljak ispod 6 cm.	50
172. Gubitak potkolenice, patrljak preko 6 cm.	40
173. Gubitak oba stopala	80
174. Gubitak jednog stopala	35
176. Gubitak stopala u Lisfranovoj liniji	30
177. Transmetatarzalna amputacija	25
178. Gubitak 1. ili 5. metatarzalne kosti	5
179. Gubitak 2, 3. ili 4. metatarzalne kosti za svaku	3
180. Gubitak svih prstiju stopala	15
181. Gubitak palca na stopalu	5
182. Gubitak čitavog II. - V. prsta na nozi, za svaki prst	2,5
183. Delimični gubitak II - V. prsta na nozi, za svaki prst	1

POSEBNI USLOVI

Za ukočenost interfalangealnih zglobova II do V prsta u ispruženom položaju ili umanjenu pokretljivost ovih zglobova ne određuje se invaliditet.

184. Potpuna ukočenost kuka u funkcionalno povoljnom položaju	30
185. Potpuna ukočenost kuka u funkcionalno nepovoljnem položaju	40
186. Potpuna ukočenost oba kuka	70
187. Nereponirano zastarelo iščašenje kuka	40
188. Pseudoartroza vrata butne kosti sa kraćenjem	45
189. Defeormirajuća artroze kuka uz smanjenu pokretljivost kuka	
a) u lakom stepenu	do 15
b) u srednjem stepenu	25
c) u jakom stepenu	30
190. Endoproteza kuka	30
191. Umanjena pokretljivost kuka bez znakova deformacije artroze	
a) u lakom stepenu	do 10
b) u srednjem stepenu	15
c) u jakom stepenu	25
192. Pseudoartroza butne kosti	40
193. Nepravilno zarastao prelom butne kosti uz angulaciju za:	
a) 10 do 20 stepeni	do 10
b) preko 20 stepeni	15
194. Hronični osteomielitis kostiju donjih ekstremiteta sa fistulom	10
195. Veliki i duboki ožiljci u mišićima buta bez poremećaja funkcije zgloba	do 10
196. Cirkularne promene posle oštećenja velikih krvnih sudova donjih ekstremiteta	20
197. Skraćenje noge usled preloma:	
a) 2 - 4 cm	do 10
b) 4,1 - 6 cm.	15
c) preko 6 cm	20
198. Ukočenost kolena	
a) u funkcionalno povoljnom položaju do 10 stepeni fleksije	25
b) u funkcionalno nepovoljnem položaju	35
199. Deformacija artroze kolena posle povrede zgloba tela uz umanjenu pokretljivost sa rentgenološkom potvrdom:	
a) u lakom stepenu	do 15
b) u srednjem stepenu	25
c) u jakom stepenu	35
200. Umanjena pokretljivost zgloba kolena:	
a) u lakom stepenu	do 10
b) u srednjem stepenu	15
c) u jakom stepenu	20
201. Umanjena fleksija kolena za manje od 15 stepeni	5
202. Rasklimatanost kolena posle povrede kapsule i ligamentarnog aparata	
a) u lakom stepenu	do 10
b) u jakom stepenu, da je potrebno stalno nošenje ortopedskog aparata	30
203. Oštećenje meniskusa sa recidivirajućim smetnjama ili stanje posle operativnog odstranjenja meniskusa	5
204. Endoproteza kolena	5

205. Slobodno zglobno telo usled povrede	do 10
206. Funkcionalne smetnje posle odstranjenja patele	15
207. Pseudoartroza patele	10
208. Recidivirajući sinovitis kolena	10
209. Pseudoartroza tibije	30
210. Nepravilno zarastao prelom potkolenice sa valgus, varus ili recurvatus deformacijom:	
a) za 5 - 15 stepeni	10
b) preko 15 stepeni	20
211. Ankloza skočnog zgloba u funkcionalno povoljnem položaju (5-10 stepeni plantarne fleksije)	20
212. Ankloza skočnog zgloba u funkcionalno nepovoljnem položaju	25
213. Umanjena pokretljivost skočnog zgloba:	
a) u lakom stepenu	do 10
b) u srednjem stepenu	15
c) u jakom stepenu	20
214. Smanjena pokretljivost stopala u jednom pravcu ispod 10 stepeni	15
215. Endoproteza skočnog zgloba	25
216. Nepravilno zarastao prelom melčola uz proširenje meleolarne viljuške	20
217. Deformacija stopala: pes eskavatus, pes planovalgus pes varus, pes ekvinus	
a) u lakom stepenu	do 10
b) u jakom stepenu	20
218. Deformacija calcaneusa posle kompresivnog preloma	do 20
219. Deformacija talusa posle preloma uz deformaciju artroze	do 20
220. Izolovani prelomi kostiju tarsusa bez veće deformacije	5
221. Veća deformacija metatarusa posle preloma metatarzalnih kosti	10
222. Manja deformacija metatarsusa posle preloma	3
223. Potpuna ukočenost krajnjeg zgloba palca na nozi	2,5
224. Potpuna ukočenost osnovnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba	5
225. Ukočenost osnovnog zgloba II-V prsta - za svaki prst	1
226. Deformacija ili ankloza II-V prsta na nozi u savijenom položaju (digitus flexus) za svaki prst	1,5
227. Veliki ožiljci na peti ili tabanu posle defekata nekih delova	do 10
228. Paraliza ishijadičkog živca	40
229. Paraliza femoralnog živca	30
230. Paraliza tibijalnog živca	25
231. Paraliza peronealnog živca	20
232. Paraliza glutealnog živca	10

POSEBNI USLOVI

1. Za Pareze živaca na nozi određuje se maksimalno do dve trećine procenta odredjenog za paralizu dotičnog živca.
2. Za slučajeve koji spadaju pod tačke 228 - 232 određuje se invaliditet po završenom lečenju, ali ne ranije od 2. godine posle povrede.

Ova TABELA ZA ODREĐIVANJE PROCENTA TRAJNOG GUBITKA OPŠTE RADNE SPOSOBNOSTI (INVALIDITETA) KAO POSLEDICE NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) stupa na snagu i primenjuje se danom upisa promena u registar nadležnog organa, koje je «MILENIJUM OSIGURANJE» a.d.o. preduzelo radi uskladivanja sa Zakonom o osiguranju («Sl. glasnik RS» br. 55/2004).

Danom stupanja na snagu ove Tabele, prestaje da važi TABELA ZA ODREĐIVANJE PROCENTA TRAJNOG GUBITKA OPŠTE RADNE SPOSOBNOSTI (INVALIDITETA) KAO POSLEDICE NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) koju je doneo Upravni odbor Akcionarskog društva za osiguranje «MILENIJUM OSIGURANJE» a.d. Beograd na svojoj 3. (trećoj) sednici održanoj dana 16.06.2003. godine.

PREDSEDNIK
UPRAVNOG ODBORA

Pero Bekić, sr