



Главна филијала осигурања: Шабац
Организациона јединица: Одељење ИП 1 - 1121
Адреса: Кнеза Милоша 2, Шабац

Тел.бр. 015/346-331
Ваш бр. Наш бр. 192227/21
Датум: 14.09.2021

ПОНУДА СА ИНФОРМАЦИЈОМ ЗА ОСИГУРАНИКА
за осигурање деце од последица несрећног случаја (незгоде)
за 2021/ 2022 годину

У циљу додатне заштите деце и ублажавања последица несрећног случаја финансијском подршком, Компанија „Дунав осигурање“, традиционално и ове школске године, врши осигурање деце од последица несрећног случаја (незгоде).

Осигурање покрива несрећне случајеве који се десе у свакодневном животу осигураниог детета. Уколико се закључи уговор о осигурању, свако дете, за кога је плаћена премија, осигурено је од несрећних случајева као што су: пад, оклизнуће, удар неким предметом, удар струје или грома, саобраћајне незгоде, рањавања, опекотина, тровања и др. који могу имати за последицу инвалидитет, односно прелом кости, трошкове лечења, боравак у болници или смрт осигураника. Осигурање деце регулисано је Општим условима за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) и Допунским условима за осигурање деце од последица несрећног случаја (незгоде).

Нудимо вам могућност осигурања, са осигураним сумама и премији по детету:

Ред бр.	Осигурана сума						Годишња премија по осигуранику
	Смрт услед незгоде	Трајни инвалидитет	Једнократна накнада код прелома кости	Трошкови лечења	Болнички дан (по дану)	Дневна накнада	
8	750.000	1.500.000	12.000	67.500	202,50	500	397,83

Осигуравајуће покриће за случај **трајног губитка опште радне способности (трајни инвалидитет)**, обухвата исплату накнаде према утврђеном проценту инвалидитета, односно исплату једнократне накнаде за случај прелома кости услед незгоде.

У случају **прелома кости**, Осигуравач ће за прелом кости који није компликован (до 3%) и за прелом кости који није оставио трајне последице, исплатити једнократну накнаду. За компликован прелом кости Осигуравач ће исплатити накнаду према утврђеном проценту инвалидитета, при чему је основица за накнаду 80% уговорене осигуране суме за случај инвалидитета. Додатним уговорањем клаузуле ЛК-1, осигуравајуће покриће, код свих прелома који су оставили трајне последице, обухвата исплату накнаде према утврђеном проценту инвалидитета на пуну осигурану суму за трајни инвалидитет, а за прелом који није оставио трајне последице исплату уговорене једнократне накнаде.

Трошкови лечења настали као последица несрећног случаја, покривају стварне и нужне трошкове лечења које би осигураник морао сам да плати. Додатним уговорањем клаузуле БД-1, трошкови лечења покривају и накнаду за **болничке дане**, за сваки дан проведен на лечењу у установама стационарног типа, уколико је услед несрећног случаја било потребно стационарно лечење осигураника а највише за 30 дана по једном осигураним случају.

Очекујемо да ћете нашу понуду размотрити и с обзиром на повољну премију по једном детету у односу на висину осигураних сумама, које у случају настанка осигураниог ризика исплаћујемо у најкраћем року, исту прихватити.

О свим додатним питањима и информацијама можете се упознати на web сајту Компаније www.dunav.com, у најближој пословници, бесплатним позивом Контакт центра на број 0800 386 286 или позивом особе за контакт ДРАГАНА ГАЈИЋ, број тел. 064/43-93-672.

У складу са чланом 82. Закона о осигурању ("Службени гласник РС", бр.139/2014.) и Одлуком о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања ("Сл. гласник РС", бр. 55/2015) овом Информацијом за осигураника (у даљем тексту Информација) Осигуравач обавештава Осигураника о следећем:

1. Осигуравач: Компанија "Дунав осигурање" а.д.о., Македонска бр. 4., Београд.

2. Осигурање се закључује у складу са Општим условима за осигурање лица од последица несретног случаја (незгоде) и Допунским условима за осигурање деце од последице несретног случаја (незгоде). На питања која нису регулисана Условима осигурања, примењују се одговарајуће одредбе Закона о осигурању, Закона о облигационим односима, као и други важећи прописи Републике Србије.

3. Трајање осигурања: Уговор о осигурању се закључује са одређеним роком трајања или са неодређеним роком трајања, што Уговарач осигурања и Осигуравач споразумно утврђују пре закључења уговора о осигурању и тај податак се уписује у Полису осигурања.

4. Ризици покривени осигурањем:

Осигурање покрива несретне случајеве који настану услед: гажења, судара, удара каквим предметом или о какав предмет, удара електричне струје или грома, пада, оклизнућа или срвавања, рањавања оружјем, експлозивним средствима или разним другим предметима, убода каквим предметом, удара или уједа животиње и убода инсекта (изузев ако је таквим убодом проузрокована нека инфективна болест), тровања храном које за последицу има смрт осигураника, инфекције повреде проузроковане незгодом, тровања услед удисања гасова или отровних парова (изузев професионалних оболења), опекотине изазване ватром, електрицитетом, врућим предметима, течностима или паром, базама, киселинама и сл., дављења или утопљења, гушења или угушења услед затрпавања земљом, песком и сл., прснућа мишића, ишчашења, прснућа зглобних веза, прелома здравих костију, деловања светлосних или сунчевих зрака, температуре или лошег времена, деловања рентгенских и радијумских зрака.

Несретним случајем се сматра сваки изненадни и од воље осигураника независни догађај који, делујући углавном споља и нагло, на тело осигураника, има за последицу његову смрт, потпуни или делимични инвалидитет, пролазну неспособност за рад или нарушење здравља које захтева лекарску помоћ.

Искључене су све обавезе осигуравача ако је несретни случај настало: услед земљотреса, рата, инвазије страног непријатеља, ратних активности и операција, грађанског рата, при управљању ваздухопловима свих врста, пловним објектима, моторним и другим возилима без прописане службене исправе, услед покушаја или извршења самоубиства осигураника, услед деловања психоактивних супстанци или алкохолисаног стања осигураника, услед намерно проузрокованог несретног случаја, при припремању, покушају или извршењу умишљајног кривичног дела, као и при бегу после такве радње.

Искључена је обавеза осигуравача ако је несретни случај имао за последицу прелом кости који је настало под дејством трауме на патолошки изменјену кост (патолошки преломи) у оквиру системских оболења, као што су: рахитис, остеомалација, поремећај метаболизма калцијума и фосфора и слична стања или у оквиру локалних коштаних оболења, као што су коштане цисте, примарни коштани тумори, метастазе у костима, остеомиелитис, ехинококус, коштана туберкулоза и друге болести костију.

5. Висина премије осигурања по детету износи 397,83 и плаћа се одједном, унапред. Порез на премију осигурања се не обрачунава.

6. Право на раскид и одустанак од уговора о осигурању регулисани су Законом о облигационим односима, као и другим важећим прописима Републике Србије.

7. Рок важења понуде: 8 дана.

8. Рок и начин подношења одштетних захтева: Осигураник који је услед несретног случаја повређен, дужан је да се према могућностима одмах пријави лекару; да у писаној форми, чим му то према здравственом стању буде могуће, пријави несретни случај надлежном Центру за накнаду штета Шабац, на адреси Кнеза Милоша 2, број телефона 015/346-331; да уз пријаву о несретном случају пружи осигуравачу сва потребна обавештења и податке о месту и времену настанка несретног случаја, налазе и име лекара који га је прегледао или који га лечи, друге неопходне податке и сву медицинску документацију о несретном случају.

9.Заштита права и интереса корисника услуга осигурања

Осигураник/корисник осигурања могу, у писаној форми, да поднесу приговор на рад Осигуравача на било ком продајном месту Осигуравача или путем веб обрасца који се налази на сајту www.dunav.com, поштом на адресу Компанија „Дунав осигурање“ а.д.о., Македонска 4, Београд, факсом на бр 011/2624-652 или електронском поштом на адресу prijava@dunav.com.

Приговор треба да садржи следеће податке и документацију: идентификацијоне податке подносиоца приговора, разлоге за приговор и захтеве његовог 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.

Осигуравач је дужан да подносиоцу приговора у писаној форми достави одлуку по приговору, са поуком о правном леку, најкасније у року од 15 (петнаест дана), од дана пријема приговора. Изузетно, наведени рок може да се продужи, највише за 15 (петнаест) дана, о чему ће Осигуравач писаним путем обавестити подносиоца приговора.

10.Орган надлежан за надзор над пословањем Осигуравача и заштиту права и интереса корисника услуга осигурања је Народна банка Србије, Краља Петра 12, 11000 Београд.

11. Обрада података о личности: Осигураник је сагласан да Осигуравач може прикупљати и обрађивати податке о личности, податке о здравственом стању, као и податке о другим околностима битним за оцену ризика, за потребе закључења, спровођења и извршења обавеза из уговора о осигурању, као и да исте може доставити лицима којима је по закону дужна да их достави, као и свим трећим лицима, када је то неопходно за реализацију уговореног пословног односа/осигурања. Осигуравач ће наведене податке прикупљати, обрађивати и чувати у складу са Законом о заштити података о личности.

ЗА ОСИГУРАВАЧА

Сагласан сам да се за

из _____, ПУ „СЛАВА КОВИЋ“ Богатић

(уписати име и презиме детета)

(назив установе)

закључују Уговор о осигурању деце од последице несретног случаја (незгоде) у складу са овом Понудом и својим потписом потврђујем да сам, пре закључења уговора о осигурању, упознат са садржајем ове Информације.

ЗА ОСИГУРАНИКА

(име и презиме потписника)

(место и датум потписа)
Об- 725a

(својеручни потпис)