



**КОМПАНИЈА
ДУНАВ ОСИГУРАЊЕ а.д.о.**

Главна филијала осигурања: Сомбор
Организациона једница: 1247
Адреса: Сомбор, А.Мразовића 1а

Тел.бр. 025/464-111;464-125
Ваш бр. Наш бр.
Датум 01.09.2022.

ПОНУДА СА ИНФОРМАЦИЈОМ ЗА ОСИГУРАНИКА
за осигурање деце од последица несрећног случаја (незгоде)
за 2022 / 2023 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 осигураног детета. Уколико се закључи уговор о осигурању, свако дете, за кога је плаћена премија, осигурано 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 се закључује у складу са следећим условима осигурања: Општи услови за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) и Допунски услови 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)	
1	345.000,00	690.000,00	6.900,00	207.000,00	621,00	250,00

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 уговарањем 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 уговарањем 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 осигураном случају.

Очекујемо да ћете нашу понуду размотрити и с обзиром на повољну премију по једном детету у односу на висину осигураних сума, које у случају настанка осигураног 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 Анита Стојаков, број тел. 025/464-125;464-111.

У складу са чланом 82. Закона о осигурању Општим условима за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) и Допунским условима за осигурање деце од последица несрећног случаја (незгоде 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 несрећног случаја (незгоде) и Допунским условима за осигурање деце од последица несрећног 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 Уговорач осигурања и Осигуравач споразумно утврђују пре закључења уговора о осигурању и тај податак се уписује у Полису осигурања.

4. Ризици покривени осигурањем:

Осигурање покрива несрећне случајеве који настану услед: гажења, судара, удара каквим предметом или о какав предмет, удара електричне струје или грома, пада, оклизнућа или сурвавања, 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 услед удисања гасова или отровних пара (изузев професионалних обољења), повреде проузроковане незгодом, тровања услед удисања гасова или отровних пара (изузев професионалних обољења), опекотине изазване ватром, електрицитетом, врућим предметима, течностима или паром, базама, киселинама и сл., даљења 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.

Несрећним 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 несрећни случај настао: 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 алкохолизованог стања осигураника, услед намерно проузрокованог несрећног случаја, при припремању, покушају или извршењу умишљајног кривичног дела, као и при бегу после такве радње.

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

5. Висина премије осигурања по детету износи 250,00 и плаћа се одједном, унапред. Порез на премију осигурања се не обрачунава.

6. Право на раскид и одустанак од уговора о осигурању регулисани су чланом 21. Општих услова за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) и 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 несрећног случаја повређен, дужан је да се према могућностима одмах пријави лекару; да у писаној форми, чим му то према здравственом стању буде могуће, пријави несрећни случај надлежном Центру за накнаду штета Сомбор, на адреси А.Мразовића 1а, број телефона 025/464-100; да уз пријаву о несрећном случају пружи осигуравачу сва потребна обавештења и податке о месту и времену настанка несрећног случаја, налазе и име лекара који га је прегледао или који га лечи, друге неопходне податке и сву медицинску документацију о несрећном случају.

9. Заштита права и интереса корисника услуга осигурања

Корисник услуге осигурања (осигураник, уговорач осигурања, корисник осигурања и треће оштећено лице) може поднети приговор на рад Осигуравача, лично или преко свог заступника или пуномоћника.

Приговор се подноси у писаној форми на предвиђеном обрасцу, који се може преузети на интернет страници или у пословним просторијама Осигуравача или у слободној форми, на један од следећих начина:

- предајом у пословним просторијама Осигуравача, у којима се нуди услуга;
- попуњавањем обрасца на интернет страници www.dunav.com;
- путем e-mail-a: prigovor@dunav.com;
- поштом, на адресу: Македонска 4, 11000 Београд.

Приговор треба да садржи следеће податке и документацију:

- идентификационе податке и електронску адресу подносиоца приговора;
- врста услуге на коју се приговор односи (назив организационе јединице која је пружила услугу, врста услуге, број предмета штете, односно број полисе);
- садржај приговора (разлози за приговор и захтев његовог подносиоца);

- докази којима се поткрепљују наводи из приговора;
- датум подношења приговора;
- потпис подносиоца приговора, односно његовог заступника или пуномоћника, осим у случају када се приговор подноси у електронској форми;
- посебно пуномоћје за заступање, ако приговор подноси пуномоћник, којим корисник услуге осигурања овлашћује пуномоћника да у његово име и за његов рачун поднесе приговор на рад и пружене услуге Компаније и да предузима радње у поступку по том приговору, и којим корисник услуге осигурања даје одобрење да се том пуномоћнику учине доступним подаци који се односе на њега, а представљају податке о личности у смислу закона којим се уређује заштита података о личности, односно тајне податке у смислу других закона, односно прописа.

Осигуравач је дужан да подносиоцу приговора у писаној форми достави одговор на приговор, 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. Корисник услуге осигурања може поднети предлог за посредовање или приговор Народној банци Србије, у писаној форми, преко интернет презентације Народне банке Србије (www.nbs.rs) или путем поште на адресу Народна банка Србије, Поштански фах 712, 11000 Београд. Приговор се подноси у року од 6 месеци од дана пријема одговора на приговор или од протекла рока за достављање одговора на приговор.

11. Обрада података о личности: Компанија Дунав прикупља само неопходне, основне податке о корисницима, као и друге податке неопходне за закључивање и реализацију уговора о осигурању, односно пружање квалитетне услуге осигурања и информисање корисника, у складу са законом и добрим пословним обичајима. Лични подаци се прикупљају, обрађују и строго чувају у складу са Законом о заштити података о личности и Обавештењем о условима прикупљања и обраде података о личности осигуравача, које се уручује уговарачу осигурања и које је доступно на интернет презентацији осигуравача.

О свим додатним питањима и информацијама можете се упознати на веб сајту Компаније www.dunav.com, у најближој пословници, бесплатним позивом Контакт центра на број 0800 386 286 или позивом особе за контакти на број тел. 025/464-111.



ЗА ОСИГУРАВАЧА

[Handwritten signature]

Сагласан сам да се за _____ из ПУ "Вера Гуцуња",
(уписати име и презиме детета) (назив установе)

закључи Уговор о осигурању деце од последица несрећног 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)

(својеручни потпис)