

DOPUNSKI UVJETI ZA OSIGURANJE DJECE OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)

OPĆE ODREDBE

Članak 1.

(1) Opći uvjeti za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) i ovi Dopunski uvjeti za osiguranje djece od posljedica nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Dopunski uvjeti) sastavni su dio ugovora za osiguranje djece od posljedica nesretnog slučaja kojeg ugovaratelj osiguranja sklopi s Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. (u daljnjem tekstu: Osiguratelj).

(2) Ugovaratelj može biti roditelj ili staratelj djeteta, kao i svaka druga fizička ili pravna osoba koja ima interese sklopiti osiguranje i koja će plaćati premiju.

(3) Ovim Dopunskim uvjetima osiguravaju se u pravilu djeca do 14 godina života bez obzira na zdravstveno stanje i bez plaćanja povišene premije u smislu članka 9. stavak (1) točka 6. Općih uvjeta.

OBVEZA OSIGURATELJA

Članak 2.

(1) Osiguratelj je obavezan isplatiti u polici označenu svotu u cijelosti ili djelomično ili naknadu troškova liječenja do ugovorenog iznosa, za troškove pogreba ako nesretni slučaj ima za posljedicu smrt, odnosno za invaliditet ili samo prolazno narušavanje zdravlja osiguranika kad nastane:

1. u svakodnevnom životu osiguranog djeteta (kod kuće i izvan kuće, u školi, na ulici, na igralištu, pri igri, pri školskoj nastavi, pri izletima i ekskurzijama, itd.);
2. pri vožnji bilo kojim prijevoznim sredstvom;
3. pri obavljanju slijedećih sportova: gimnastičkih vježbi i lake atletike, plivanja, veslanja, jedrenja, vožnje kajakom i ribarenja, sanjkanja, skijanja, klizanja po ledu, golfa, nogometa, rukometa, odbojke, košarke, tenisa, mačevanja, jahanja, vožnje biciklom i kotaljkama, kao i pri skijaškim skokovima.

ISPLATA DNEVNE NAKNADE

Članak 3.

(1) Ako je ugovoreno osiguranje i za slučaj prolazne nesposobnosti za školski rad, odnosno u slučaju kad je osigurano predškolsko dijete nesposobno za pohađanje jaslica ili vrtića, osiguratelj isplaćuje osiguraniku naknadu u ugovorenoj visini od prvog dana koji slijedi danu kada je započeto liječenje kod liječnika ili zdravstvene ustanove pa do posljednjeg dana trajanja nesposobnosti za pohađanje jaslica, vrtića ili redovite nastave, odnosno dana smrti ili utvrđenog invaliditeta, ali najviše za 200 dana, osim ako u polici osiguranja nije drukčije ugovoreno.

Dnevna naknada ugovora se s karencom ako nije drukčije ugovoreno. Duljina ugovorene karence je 7 (sedam) dana osim ako u polici osiguranja nije drukčije ugovoreno. Osiguratelj nije u obvezi isplate dnevne naknade za vrijeme ugovorenog vremenskog isključenja osigurateljnog pokrivača (karence).

Za vrijeme školskog raspusta mjerodavna je ocjena liječnika, da bi osiguranik bio sposoban za pohađanje jaslica ili vrtića, odnosno redovite nastave.

Dnevna naknada isplaćuje se po završenom liječenju na temelju liječničke potvrde, a može se isplatiti na temelju službene potvrde škole, ako je nesposobnost za rad trajala najviše 30 dana

TRAJANJE OSIGURANJA

Članak 4.

Ako je u polici označen samo dan početka osiguranja, osiguranje automatski prestaje istekom one godine osiguranja u kojoj je osigurano dijete navršilo 14 godina života.

KORISNICI OSIGURANJA

Članak 5.

Ukoliko nije u polici predviđeno, korisnikom osiguranja smatra se:

1. u slučaju smrti osiguranika - osoba koja dokaže da je isplatila troškove pogreba ili je u neposrednoj obvezi da ih plati;
2. u slučaju invaliditeta osiguranika - sam osiguranik;
3. u slučaju prolaznog narušavanja zdravlja osiguranika osoba koja dokaže da je platila troškove liječenja ili je u neposrednoj obvezi da ih plati.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 6.

Ovi Dopunski uvjeti vrijede uz Opće uvjete za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja, a ukoliko je njihov sadržaj u suprotnosti sa sadržajem Općih uvjeta, vrijede ovi Dopunski uvjeti.

ODREDBE O KLAUZULAMA

Članak 7.

(1) Moguće je policom posebno ugovoriti naknadu za lom kosti i/ili naknadu za gubitak stalnog zuba i/ili trošak estetske operacije i/ili drugo liječničko mišljenje.

(2) Osigurateljna obveza definirana je u slijedećim klauzulama:

1. Klauzula za osiguranje loma kostiju

Ukoliko osigurani slučaj ima za posljedicu prijelom kosti osiguranika koji je dokazan rtg snimkom, a nije nastupila smrt osiguranika, osiguratelj isplaćuje ugovorenu naknadu po štetnom događaju neovisno o broju slomljenih kostiju odnosno ocjene trajnog invaliditeta. Osigurateljno pokrivaće kosti ne postoji kod bolesnih stanja poremećaja u čvrstoći i građi kosti (osteoporoza, osteomalacija, te ostale osteopatije) kao niti kod drugih patoloških prijeloma kostiju. Pokrivaće se ne odnosi na napuknuće kosti (infrakcija), otkrnuće kosti (avulzija) te pukotine i fisure. Naknadu za prijelom kosti u visini ugovorenog osiguranog iznosa, neovisno o broju i vrsti slomljenih kosti, pojedini osiguranik može ostvariti samo jednom tijekom trajanja ugovora o osiguranju.

2. Klauzula za trošak estetske operacije

Osiguratelj se obvezuje korisniku osiguranja isplatiti naknadu za kozmetičku operaciju osiguranika, ako se uslijed nesretnog slučaja (nezgode) površina tijela osiguranika ošteti ili izobliči na način da je po završetku liječenja vanjski izgled osiguranika time trajno narušen, te ako se osiguranik odluči podvrgnuti kozmetičkoj operaciji u svrhu otklanjanja tog nedostatka. Osiguratelj je obavezan isplatiti stvarno učinjene troškove liječenja, lijekova, zavojnog materijala i ostalih sredstava koje propiše liječnik u svezi s operacijom i kliničkim liječenjem, te troškove smještaja i prehrane u bolnici do maksimalne ugovorene osigurane svote. Operacija i kliničko liječenje moraju biti obavljeni do isteka 3. (treće) godine od dana nastanka nesretnog slučaja. Isključeni su troškovi prehrambenih namirnica i osvježavajućih sredstava (sokovi, kava i sl.), boravci u kupkama ili oporavilištima, te bolesničke njega, osim ako je angažman profesionalnih njegovatelja propisan od strane liječnika.

3. Klauzula za drugo liječničko mišljenje

Ukoliko nesretni slučaj ima za posljedicu narušavanje zdravlja osiguranika, osiguranik ima pravo na drugo liječničko mišljenje kod jednog od liječnika specijalista: interniste, kirurga, neurologa, fizijataru, specijaliste medicine rada (profesionalna orijentacija), ortopeda, neurokirurga ili psihijatra, na temelju postojeće medicinske dokumentacije.

4. Klauzula za ugriz pasa

Osiguratelj se obvezuje isplatiti korisniku osiguranja ugovorenu naknadu za svaki dokazani ugriz psa uz obvezno javljanje liječniku i kiruršku obradu rane.

5. Klauzula za nošenje gipsa

Naknada za nošenje gipsa u trajanju 25 i više dana u situaciji kada zbog nesretnog slučaja nije došlo do prolazne nesposobnosti osiguranika za pedagoški ili školski/nastavni rad, odnosno kada ne postoji obveza osiguratelja za isplatu ugovorene dnevne naknade.