



Članak 1.

- OPĆE ODREDBE**
1. Posebni uvjeti za osiguranje djece i učenika od nezgode (u nastavku: posebni uvjeti) su, zajedno s trenutno važećim Općim uvjetima za osiguranje osoba od posljedica nezgode (u nastavku: opći uvjeti) i mogućim drugim općim, dopunskim i posebnim uvjetima, sastavni dio ugovora o osiguranju za osiguranje djece i učenika od nezgode (u nastavku: osiguranje), koji se sklapa između osiguranika, ugovaratelja osiguranja i Sava osiguranja, d.d. - Podružnica Hrvatska (u nastavku: osiguravajuće društvo).
 2. Kao ugovaratelj osiguranja po ovim posebnim uvjetima mogu nastupiti roditelji ili skrbnik te svaka pravna ili fizička osoba koja ima interes za sklapanje ovog osiguranja.
 3. Ovim posebnim uvjetima uređuju se odnosi između osiguravajućeg društva i ugovaratelja osiguranja za sljedeće rizike: naknada za prijelom kosti uslijed nezgode, naknada za roditelje, rente za slučaj nezgode, trajnog invaliditeta, dnevne naknade za boravak u bolnici, dnevne naknade za boravak u liječilištu, troškove pogreba, naknade za pretrpljenu bol te troškove liječenja, ukoliko su isti ugovoreni i za njih plaćena odgovarajuća premija.

Članak 2.

- OSIGURANE OSOBE**
1. Mogu se osigurati osobe do navršene 26. godine starosti. Osobe po završetku osnovne škole mogu biti osigurane ako prilikom sklapanja osiguranja imaju odgovarajući status (učenik, student, izvanredni student...) i nisu u radnom odnosu odnosno ne obavljaju dohodovnu aktivnost. Mogući gubitak statusa nakon sklapanja osiguranja ne utječe na valjanost osiguranja.
 2. Osobe se po ovim posebnim uvjetima osiguravaju bez obzira na zdravstveno stanje i opću radnu sposobnost.
 3. Osiguranje za slučaj smrti moguće je samo za osobe koje su na početku osiguranja stare barem 14 godina.

Članak 3.

- POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA**
1. Obveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati dana koji je ugovorom o osiguranju označen kao početak osiguranja, pod uvjetom da je zaključeno osiguranje i prva premija plaćena najkasnije do dana koji prethodi danu početka osiguranja. Ako je prva premija plaćena sa zakašnjenjem, obveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati sljedećeg dana računajući od dana kad je plaćena premija.
 2. Obaveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati dana koji slijedi u danu kada je plaćena premija. Osiguratelj isplaćuje iznose ugovorene ugovorom o osiguranju nakon ispunjenja gornjeg uvjeta.
 3. Osiguranje prestaje u 00.00 sati onoga dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja.
 4. Osiguraniku koji je na početku osiguranja bio mlađi od 14 godina osiguranje prestaje u 00:00 sati dana kada završava osigurateljna godina u kojoj je osiguranik navršio 14 godina. Osiguranje u svakom slučaju završava u 00:00 sati na dan kada ističe osigurateljna godina u kojoj je osiguranik navršio 26 godina.
 5. Za osiguranike iz protekle školske godine, obveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati dana službenog početka školske godine, pod uvjetom da je premija plaćena u cjelosti do 24.00 sata šezdesetog dana poslije službenog početka školske godine na odgovarajućoj školi. Odredbe ovog stavka vrijede i u slučaju ako je osiguranik iz protekle školske godine prešao u drugu školu istog ili višeg stupnja.

Članak 4.

- OGRAIČENJE OPSEGA OBVEZA OSIGURAVAJUĆEG DRUŠTVA**
1. Osiguravajuće društvo isplaćuje 33% iznosa koji bi moralo isplatiti po odredbama članka 12. općih uvjeta ili po odredbama ovih posebnih uvjeta ako nezgoda nastane prilikom:
 - upravljanja i vožnje avionima ili letjelicama svih vrsta (osim za putnike u javnom prometu), prilikom sportskih skokova s padobranom, prilikom treninga za utrke i utrka motornim vozilima i plovilima bez obzira na kategoriju.
 - sljedećih sportova: speleologija/špiljarstvo, skokovi u vodu, ronjenje i podvodni ribolov, skijanje i surfanje na vodi, rafting, ekstremni biciklizam, trčanje na ekstremne udaljenosti, trekking, penjanje po stijenama, canyoning, paragliding, hydrospeed, spust kajakom, istraživanje špilja, rafting na snijegu, penjanje po ledu, adrenalinski trampolin, bungee jumping, akrobatsko letenje, BASE jumping i drugih adrenalinskih odnosno ekstremnih sportova.
 2. Ako je osiguranik na dan početka osiguranja bio star 14 ili više godina, osiguravajuće društvo isplaćuje 66% od iznosa koji bi moralo isplatiti po odredbama članka 12. općih uvjeta ili po odredbama ovih posebnih uvjeta, ako nastane nezgoda prilikom:
 - treninga ili sudjelovanja na sportskim natjecanjima u sljedećim sportskim disciplinama, u kojima osiguranik sudjeluje kao registrirani član: akrobatski rock and roll, biciklizam, nogomet, košarka, rukomet, hokej na ledu i travi, jedrenje, veslanje, jiu-jitsu, judo, karate, boks, hrvanje i ostale borilačke vještine, skijanje, bordanje i svi ostali zimski sportovi na snijegu, sanjkanje u bobu i u natjecateljskim saonicama, rugby, baseball, skijaški skokovi i letovi, alpinizam, sportsko penjanje i jahanje.
 3. Ukoliko je osiguranik pretrpio nezgodu kao suputnik u vožnji vozilom čiji je vozač prilikom nezgode bio pod utjecajem alkohola, droga ili drugih psihoaktivnih tvari, osiguravajuće društvo isplaćuje 80% osigurnine. Jednak udio osigurnine osiguravajuće društvo isplaćuje i kad osiguranik prilikom nezgode nije koristio zaštitnu kacigu ili nije bio vezan sigurnosnim pojasom u skladu sa zakonom koji uređuje pravila cestovnog prometa. Smatra se da je vozač pod utjecajem alkohola, droge ili drugih psihoaktivnih tvari ako su ispunjeni uvjeti određeni u članku 14. stavak 1. točka 7.
 4. Ukoliko su na narušavanje zdravlja koje je posljedica nezgode utjecala i oboljenja ili prethodna oštećenja odnosno druga zdravstvena stanja, obveza osiguravajućeg društva se umanjuje. U slučaju da druga zdravstvena stanja ili oboljenja nisu bila već prethodno utvrđena, i otkriju se prilikom nastanka nesretnog slučaja (nezgode), osigurnina se umanjuje za 1/3. Ukoliko su ta stanja bila već prethodno utvrđena ili je prisutna prethodna ozljeda, osiguravajuće društvo smanjuje osigurninu za 1/2.
 5. Ukoliko se osiguranik tijekom liječenja ne pridržava uputa liječnika koji ga liječi, osiguravajuće društvo nema obvezu za produljeno liječenje ili povećanu invalidnost, koji su posljedica takvog postupanja.

Članak 5.

- PLAĆANJE PREMIJE**
1. Godišnja premija se plaća u cijelosti, bez obzira na vrijeme jamstva osiguravajućeg društva.
 2. Ako je osiguranje prekinuto prije ugovorenog roka, osiguravajućem društvu pripada cjelogodišnja premija.

Članak 6.

- ISPLATA OSIGURNINE**
1. Postupak isplate osigurnine s naslova osiguranja određuju trenutno važeći opći uvjeti, te odredbe članka 7. - 16. ovih Posebnih uvjeta.

Članak 7.

- NAKNADA ZA PRIJELOM KOSTIJU USLIJED NEZGODE**
1. Ako je u ugovoru o osiguranju ugovorena naknada za prijelom kosti uslijed nezgode, osiguravajuće društvo u slučaju preuzimanja jamstva za nezgodu isplaćuje postotak u ugovoru o osiguranju ugovorene naknade koja odgovara postotku određenom za kost prema Tablici prijeloma, ako je osiguranik zbog nezgode pretrpio potpuni prijelom, abrupciju ili fisuru zdrave kosti.
 2. U slučaju prijeloma više kostiju u jednoj nezgodi, isplaćuje se naknada za prijelom uslijed nezgode samo za kost kojoj po Tablici prijeloma pripada najveći postotak.
 3. Kod ponovnih prijeloma istih kostiju unutar jedne osigurateljne godine, isključeno je jamstvo osiguravajućeg društva za pokriće naknade za prijelom kosti uslijed nezgode.
 4. Naknada za prijelom kosti uslijed nezgode se u pojedinoj osigurateljnoj godini isplaćuje najviše pet puta. Za sve daljnje nezgode u jednoj osigurateljnoj godini prilikom kojih bi osiguranik pretrpio prijelom kostiju, jamstvo osiguravajućeg društva za pokriće naknade za prijelom kosti uslijed nezgode je isključeno.

Članak 8.

- NAKNADA ZA RODITELJE**
1. Ako je u ugovoru o osiguranju ugovorena naknada za roditelje, osiguravajuće društvo jednom od roditelja ili jednom od skrbnika osiguranika, u slučaju preuzimanja jamstva za nezgodu, isplaćuje u ugovoru o osiguranju ugovorenu osigurninu za naknadu rizika za roditelja, ako je on zbog nezgode osiguranika opravdano odsutan s posla na puno radno vrijeme radi njege osiguranika.
 2. Za svaki dan opravdane odsutnosti s posla na puno radno vrijeme jednog od roditelja ili jednog od skrbnika djeteta, koja je isključiva posljedica njege osiguranika zbog nezgode, osiguravajuće društvo isplaćuje 1/30 ugovorene naknade za roditelje, ali unutar jedne osigurateljne godine ukupno najviše za 30 dana po svakom osiguranom slučaju.
 3. Roditelj ili skrbnik osiguranika prilikom prijave osiguranog slučaja mora priložiti potvrdu o opravdanoj odsutnosti s posla s razlogom odsutnosti s posla zbog njege osiguranika te medicinsku dokumentaciju u vezi s liječenjem osiguranika nakon nezgode.

Članak 9.

- RENTA ZA SLUČAJ NEZGODE** 1. Ako se kod osiguranika na temelju odredbi Tablice invalidnosti kao sastavnog dijela općih uvjeta utvrdi ugovoreni ili viši postotak invalidnosti uslijed nezgode, koja je posljedica jedne nezgode, osiguravajuće društvo će nositelju prava isplaćivati ugovorenu mjesečnu rentu za slučaj nezgode. Renta za slučaj nezgode isplaćivat će se u ugovorenom razdoblju prema utvrđenom stupnju invalidnosti. S početkom isplaćivanja rente za slučaj nezgode, taj rizik prestaje.

Članak 10.

- TRAJNI INVALIDITET** 1. Ako je u ugovoru o osiguranje ugovorena naknada za trajni invaliditet osiguravajuće društvo isplaćuje osiguraniku:
- osiguranu svotu za invaliditet, ako je zbog nezgode kod osiguranika nastupio potpuni invaliditet
 - postotak osigurane svote za invaliditet, koja odgovara postotku djelomičnog invaliditeta po Tablici invaliditeta osiguravajućeg društva, ako osiguranik zbog nezgode ima djelomični invaliditet;
 - u slučaju ugovorenog progresivnog invaliditeta kod trajnog invaliditeta iznad 50% isplaćuje se 3% osigurane svote za svaki % invaliditeta iznad 50%. Za invaliditet do 50% vrijedi linearna isplata. Kod 100-postotnog invaliditeta se isplaćuje udvostručena osigurana svota za trajni invaliditet;

Članak 11.

- DNEVNA NAKNADA ZA BORAVAK U BOLNICI** 1. Ako je po mišljenju liječnika potrebno bolničko liječenje zbog nezgode i po ugovoru o osiguranju je ugovorena isplata bolničkog dana, osiguravajuće društvo tu osigurninu isplaćuje ovisno o broju noćenja koje je osiguranik preležao u bolnici. Bolnički dan se isplaćuje za najviše 200 dana za isti osigurani slučaj. Broj dana se utvrđuje na temelju otpusnog pisma osiguranika, koji izdaje bolnica. Bolničkim liječenjem po ovim uvjetima ne smatra se liječenje u lječilištima, domovima za starije i nemoćne s vlastitim bolničkim odjelima te sličnim ustanovama.

Članak 12.

- DNEVNA NAKNADA ZA BORAVAK U LJEČILIŠTU** 1. Ako je po ugovoru ugovorena isplata dana u lječilištu zbog nezgode, osiguravajuće društvo isplaćuje dnevnu naknadu za dane noćenja u lječilištu, kad je liječenje u lječilištu odobreno od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Isplaćuje se do najviše 100 dana za isti osigurani slučaj.

Članak 13.

- TROŠKOVI POGREBA** 1. Ukoliko je zbog posljedica nezgode nastupila smrt osiguranika mlađeg od 14 godina, a u ugovoru o osiguranju ugovoreni su troškovi pogreba obveza osiguratelja je korisniku osiguranja isplatiti osiguranu svotu za troškove pogreba.

Članak 14.

- NAKNADA ZA PRETRPLJENU BOL** 1. U slučaju boravka u bolnici kao posljedice nesretnog slučaja u minimalnom trajanju od 10 (deset) dana osiguratelj isplaćuje ugovorenu visinu osigurnine.

Članak 15.

- TROŠKOVI LIJEČENJA** 1. Ako nesretni slučaj ima za posljedicu potrebu liječenja, a ugovorena je i naknada troškova liječenja, osiguratelj prema dostavljenim dokazima isplaćuje osiguraniku, bez obzira na to ima li ikakvih drugih posljedica, naknadu stvarnih i nužnih troškova liječenja nastalih najdulje tijekom godine dana od nastanka nesretnog slučaja, ali najviše do ugovorenog iznosa.
2. U troškove liječenja iz prethodnog stavka spada i nabava umjetnih udova, ali samo ako je medicinski indicirano.
3. Osiguratelj je obavezan naknaditi samo troškove liječenja koje je snosio osiguranik, a za liječenje provedeno u Republici Hrvatskoj. Osiguranjem nisu pokriveni troškovi liječenja koje naknađuje obvezno zdravstveno osiguranje, osim za osobe koje nemaju obvezno zdravstveno osiguranje. Ne postoji obveza osiguratelja na isplatu naknade troškova liječenja u toplicama, lječilištima i sličnim zdravstvenim ustanovama.
4. Troškovima liječenja obuhvaćeni su i troškovi kozmetičkih operacija, ako se zbog nesretnog slučaja (nezgode) površina tijela osiguranika ošteti ili izobličiti na način da je nakon završetka liječenja vanjski izgled osiguranika time trajno narušen te ako se osiguranik odlučio na tretman kozmetičke operacije za svrhu otklanjanja tog nedostatka.
5. Osiguratelj je obavezan isplatiti nastale troškove liječenja, lijekova, zavojnog materijala i ostalih sredstava koje propiše liječnik u svezi s operacijom i kliničkim liječenjem.
6. Operacija i kliničko liječenje moraju biti obavljani do isteka 3. (treće) godine od dana nastanka nesretnog slučaja.

Članak 16.

- ODREĐIVANJE NOSITELJA PRAVA OSIGURANJA** 1. U slučaju kada na polici nije naveden nositelj prava, vrijede sljedeće odredbe:
- ako osiguranik koji je mlađi od 18 godina umre uslijed nezgode, ugovorena osigurana svota za smrt uslijed nezgode ili troškove pogreba isplaćuje se njegovim roditeljima odnosno skrbnicima, ako ih nema ili je osiguranik u trenutku nezgode star 18 ili više godina, nositelji prava su zakonski nasljednici po važećem Zakonu o nasljeđivanju,
 - u slučajevima invalidnosti, dnevne naknade za boravak u bolnici, dnevnu naknadu za boravak u lječilištvu, naknade za pretrpljenu bol, rente za slučaj nezgode i naknade za prijelom kosti uslijed nezgode, nositelj prava je osiguranik,
 - ako je nositelj prava maloljetna osoba, osigurnina će se isplatiti na račun maloljetne osobe,
 - u slučaju naknade za roditelje nositelj prava je jedan od roditelja ili skrbnika osiguranika. Osiguravajuće društvo od tih osoba može zahtijevati da u tu svrhu prilože ovlaštenje nadležnog skrbničkog tijela.

Članak 17.

- ZAVRŠNE ODREDBE** Ovi posebni uvjeti vrijede uz opće uvjete te moguće druge opće, dopunske i posebne uvjete. Ako se njihov sadržaj razlikuje od općih uvjeta te mogućih drugih općih, dopunskih i posebnih uvjeta, vrijede ovi posebni uvjeti.

TABLICA PRIJELOMA (članak 7.)	PRIJELOM-DIO KOSTURA	SKUPINA	POSTOTAK NAKNADE
	<ul style="list-style-type: none"> • KRALJEŽNICA • ZDJELICA 	I.	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • BEDRENA KOST • LUBANJA I KOSTI LICA (BEZ NOSA) 	II.	50%
	<ul style="list-style-type: none"> • NADLAKTIČNA KOST • LOPATICA • KOSTI STOPALA (S PETNOM KOSTI I SKOČNOM KOSTI) • GOLJENIČNA KOST • LISNA KOST 	III.	10%
	<ul style="list-style-type: none"> • ZAPEŠĆE, KOSTI DLANOVA I PRSTIJU • PODLAKTNIČNA KOST • PALČANA KOST • KLJUČNA KOST • REBRA • PRSNA KOST • IVER (PATELA) • NOS • ZUB 	IV.	5%