

## DOPUNSKI USLOVI

### ZA OSIGURANJE LICA ZA SLUČAJ NARUŠAVANJA ZDRAVLJA KOJE ZAHTEVA BOLNIČKO LEČENJE USLED NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

Na osnovu člana 11.3.2 Statuta „Wiener Städtische osiguranje“ a.d.o. Beograd broj 12197 od 27.01.2014. godine, a nakon razmotrenog Mišljenja ovlašćenog aktuara na akte poslovne politike, Izvršni odbor „Wiener Städtische osiguranje“ a.d.o. Beograd na sednici održanoj dana 26.02.2014. godine doneo je sledeće uslove:

## DOPUNSKI USLOVI

### ZA OSIGURANJE LICA ZA SLUČAJ NARUŠAVANJA ZDRAVLJA KOJE ZAHTEVA BOLNIČKO LEČENJE USLED NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

#### OPŠTE ODREDBE

##### Član 1.

Dopunski uslovi za osiguranje lica za slučaj narušavanja zdravlja koje zahteva bolničko lečenje usled nesrećnog slučaja (nezgode) (u daljem tekstu: Dopunski uslovi) sastavni su deo Ugovora o osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja koji Ugovarač osiguranja zaključuje sa Osiguravačem.

Ovi Dopunski uslovi primenjuju se zajedno sa Opštim uslovima za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) (u daljem tekstu: Opšti uslovi).

#### SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

##### Član 2.

Po ovim Dopunskim uslovima mogu se osigurati lica, koja imaju ugovoreno osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) sa Osiguravačem u skladu sa odredbama Opštih uslova.

#### OSIGURANI SLUČAJ

##### Član 3.

Prema ovim Dopunskim uslovima pod osiguranim slučajem smatra se narušavanje zdravlja osiguranika koje je nastalo kao posledica nesrećnog slučaja (nezgode) a koje zahteva bolničko lečenje (bolnička naknada).

#### OBIM OBAVEZA OSIGURAVAČA

##### Član 4.

Ukoliko kod osiguranika tokom trajanja osiguravajućeg pokrivača nastupi osigurani slučaj u smislu ovih Dopunskih uslova, osiguravač će isplatiti ugovorene bolničke naknade za dane provedene u bolnici, ukoliko posledice nesrećnog slučaja zahtevaju bolničko lečenje.

Osiguravač je dužan da isplati ugovorenu bolničku naknadu, samo ako je nesrećni slučaj nastao za vreme trajanja osiguranja i ako su posledice nesrećnog slučaja koje povlače obavezu osiguravača nastupile u roku od godinu dana od dana nastanka osiguranog slučaja.

Osiguravač je u obavezi da isplati osiguraniku bolničku naknadu za dane provedene na bolničkom lečenju koje je indikovano od strane

lekara, za svaki dan nakon 3. (trećeg) dana provedenog na bolničkom lečenju ali najviše do ukupno 365 dana.

Uzastupani boravci osiguranika na bolničkom lečenju zbog istog nesrećnog slučaja (nezgode) smatra se jednim osiguranim slučajem, osim ako između tih boravaka na bolničkom lečenju nije protekao period od najmanje 12 (dvanaest) meseci u kome Osiguranik nije bio na bolničkom lečenju iz tog razloga.

#### ISKLUČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA

##### Član 5.

Prema ovim Dopunskim uslovima, pored isključenja definisanih u Opštim uslovima, isključena je i obaveza osiguravača da osiguraniku isplati naknadu iz osiguranja za dane provedene u:

- ustanovi za lečenje psihijatrijskih bolesnika;
- rehabilitacionom centru;
- dnevnoj bolnici;
- banji i prirodnim lečilištima.

#### ZASTARELOST POTRAŽIVANJA

##### Član 6.

Potraživanja po osnovu ugovora o osiguranju zastarevaju na način kako je predviđeno Zakonom o obligacionim odnosima.

#### ZAVRŠNE ODREDBE

##### Član 7.

Na sve što nije obuhvaćeno ovim Dopunskim uslovima primenjuju se odredbe Opštih uslova.

Ovi Dopunski uslovi stupaju na snagu i primenju se narednog dana od dana objavljivanja u skladu sa odredbama Statuta „Wiener Städtische osiguranje“ a. d. o. Beograd.