

| smrt uslijed nezgode/ troškovi pogreba | trajna invalidnost | 100%-na trajna invalidnost | dnevna naknada bez karence | bolnička naknada bez karence | troškovi liječenja | lom kosti / 1 rebra | gubitak stalnog zuba | troškovi spašavanja | naknada za nošenje gipsa preko 60 dana* | naknada za ugriz psa | zakonska odgovorn. učenika | trošak estetske operacije | godišnja premija po učeniku u kn |
|--|--------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|--------------------|---------------------|----------------------|---------------------|---|----------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| 31.000,00                              | 80.000,00          | 120.000,00                 | 40,00                      | 120,00                       | 17.500,00          | 275,00              | 800,00               | 27.500,00           | 2.250,00                                | 350,00               | 7.500,00                   | 20.000,00                 | 25,00                            |

**Nesretnim slučajem** (nezgodom) smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglona tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć. Nesretnim slučajem smatraju se naročito slijedeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod kakvim predmetom, ubod ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest. Kao nesretni slučaj smatra se i slijedeće: trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika osim profesionalnih bolesti; infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem; trovanje uslijed udisanja plinova ili otrovnih para, osim profesionalnih bolesti; opekotine vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.; davljenje i utapanje; gušenje ili ugušenje uslijed zatrpavanja [zemljom, pijeskom i sl.] kao i uslijed udisanja plinova i otrovnih para; istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koje nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih napreznja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozljede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi; djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno radi jednog prije toga nastalog nesretnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života; djelovanje rendgenskih ili radijskih zraka, ako nastupe naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalnih bolesti.

**Dnevna/bolnička naknada** - ako nesretni slučaj ima za posljedicu osiguranikovu prolaznu nesposobnost za pedagoški ili školski/nastavni rad, a ugovorena je isplata dnevne naknade, osiguratelj isplaćuje osiguraniku naknadu u ugovorenoj visini od dana označenog u polici, a ukoliko taj dan nije određen, od prvog dana koji slijedi danu kada je započeto liječenje kod liječnika ili zdravstvene ustanove pa do posljednjeg dana trajanja nesposobnosti za rad, odnosno dana smrti ili utvrđenog invaliditeta, ali najviše za 200 dana. Za vrijeme odmora odnosno školskih praznika [ferija] merodavna je ocjena liječnika - cenzora bili osiguranik bio sposoban za pohađanje jaslica ili vrtića odnosno redovite nastave.

**Troškovi liječenja** - ako nesretni slučaj ima za posljedicu narušavanje zdravlja osiguranika koji zahtijeva liječničku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova liječenja, osiguratelj isplaćuje osiguraniku, bez obzira na to ima li ikakvih drugih posljedica, prema podnesenim dokazima naknadu svih stvarnih i nužnih troškova liječenja učinjenih najduže tijekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja, ali najviše do ugovorenog iznosa. Nadoknađuju se samo troškovi liječenja nastali u sustavu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, a isključeni su troškovi liječenja nastali u privatnim ustanovama.

**Klauzula lom kosti / 1 rebra:** Ukoliko osigurani slučaj ima za posljedicu prijelom kosti/1 rebra osiguranika, a nije nastupila smrt osiguranika niti djelomični/potpuni trajni invaliditet, osiguratelj isplaćuje ugovorenu naknadu po štetnom događaju neovisno o broju slomljenih kostiju. Osigurateljno pokriće kosti/rebra ne postoji kod bolesnih stanja poremećaja u čvrstoći i građi kosti [osteoporozu, osteomalaciju, te ostale osteopatije] kao niti kod drugih patoloških prijeloma kostiju/rebara. Iznos naknade obavezno mora biti upisan u polici osiguranja.

**Klauzula gubitak stalnog zuba:** Ukoliko nesretni slučaj ima za posljedicu gubitak stalnog zuba, osiguraniku se isplaćuje ugovoreni osigurani iznos za gubitak svakog izgubljenog stalnog zuba. Gubitak zuba se definira kao gubitak stalnog zuba u razini zubnog mesa [gingive] ili gubitak stalnog zuba u cijelosti.

**Troškovi spašavanja** - u slučaju nesretnog slučaja i spašavanja osiguranika helikopterom ili zrakoplovom osiguratelj naknađuje samo nužne i dokazane troškove koji su nastali radi spašavanja života osiguranika na nepristupačnim mjestima ili radi pružanja neophodne i hitne medicinske pomoći.

**Naknada za nošenje gipsa** [ne i longete] u situaciji kada zbog nesretnog slučaja nije došlo do prolazne nesposobnosti osiguranika za pedagoški ili školski/nastavni rad. Naknada se utvrđuje na slijedeći način:  
 - isplaćuje se jednokratno po osobi s obzirom na dužinu nošenja gipsa u danima: preko 25 dana 750 Kn, preko 45 dana 1.500 Kn, preko 60 dana 2.250 Kn

**Naknada za ugriz psa** - naknadu za svaki dokazani ugriz psa uz obvezno javljanje liječniku i kiruršku obradu rane. Iznos naknade obvezno mora biti upisan u polici osiguranja.

**Zakonska odgovornost učenika** – definirana čl.1051 ZOO

Osiguratelj se obvezuje isplatiti korisniku osiguranja **naknadu za estetsku 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 estetskoj 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 maksimalnog iznosa navedenog u polici osiguranja. Operacija i kliničko liječenje moraju biti obavljene do isteka 3. godine od dana nastanka nesretnog slučaja.