



**DDOR**  
OSIGURANJE

DDOR-RS-POL-28-0421



**USLOVI**  
**ZA OSIGURANJE**  
**PROFESIONALNE**  
**ODGOVORNOSTI LEKARA**



Tekst Uslova za osiguranje profesionalne odgovornosti lekara sačinjen je dana 17.04.2006. godine na osnovu Odluke generalnog direktora br. 1-26/399 od 17.04.2006. godine, i primenjuje se od 17.04.2006. godine. izmenjeni i dopunjeni :

Odlukom o izmeni i dopuni Uslova za osiguranje profesionalne odgovornosti lekara br. 3/106-13/2021 od 08.04.2021. godine, koja stupa na snagu i primenjuje se osmog dana od dana donošenja

## I. UVODNE ODREDBE

Primena Uslova za osiguranje profesionalne odgovornosti lekara

### Član 1.

Ovi Uslovi primenjuju se na osiguranje profesionalne odgovornosti lekara.

Značenje pojedinih izraza

### Član 2.

Pojedini izrazi u ovim Uslovima imaju sledeća značenja:

- 1.»Osiguravač« – Akcionarsko društvo za osiguranje sa kojim je zaključen ugovor o osiguranju;
- 2.»Ugovarač osiguranja« – lice koje sa osiguravačem zaključi ugovor o osiguranju;
- 3.»Osiguranik« – lice čija je odgovornost pokrivena osiguranjem;
- 4.»Premija« – iznos koji ugovarač osiguranja plaća osiguravaču za osiguranje po ugovoru o osiguranju;
- 5.»Suma osiguranja po štetnom događaju« – maksimalna obaveza osiguravača po jednom štetnom događaju;
- 6.»Ukupna suma osiguranja« – maksimalna obaveza osiguravača za sve osigurane slučajeve u toku trajanja osiguranja;
- 7.»Polisa« – ugovor o zaključenom osiguranju;
- 8.»List pokrića« – zaključeni ugovor o osiguranju koji privremeno zamenjuje polisu;
- 9.»Treće lice« - lice koje nije subjekt ugovora o osiguranju odnosno lice čija odgovornost nije pokrivena ugovorom o osiguranju.

## II. OSNOVNE ODREDBE

## Predmet osiguranja

### Član 3.

Predmet osiguranja prema ovim Uslovima je zakonska (gradjansko – pravna) odgovornost Osiguranika za štete nastale usled smrti, povrede tela ili zdravlja trećih lica koje su nastele kao posledica profesionalne greške lekara i/ili drugog medicinskog osoblja.

## Osigurani slučaj

### Član 4.

Osigurani slučaj prema ovim Uslovima je profesionalna greška, nesavestan ili nestručan postupak odnosno propust leka-ra i/ili ostalog medicinskog osoblja, a koji je u suprotnosti sa aktuelnim propisima i standardima medicinske struke i kako takav za direktnu posledicu ima nepovoljan ishod po zdravlje trećeg lica.

## Klauzula o serijskim štetama

### Član 5.

Više štetnih događaja nastalih iz istog uzroka ili iz istovrsnih vremenski povezanih uzroka smatraju se jednim osiguranim slučajem.

## Isključenja iz osiguranja

### Član 6.

Iz osiguravajućeg pokrivača po ovim Uslovima isključuju se:

- 1.odgovornost osiguranika za namerno prouzrokovanu štetu, osim ukoliko je istu namerno prouzrokovao rad-nik osiguranika u kom slučaju osiguravač stupa u prava osiguranika prema radniku kao odgovornom licu;
- 2.potraživanja koja proizilaze iz jedne ili više okolnosti ili događaja koji su bili navedeni u bilo kojoj polisi ili listu pokrivača, pre početka važenja osiguranja po ovim uslovima;
- 3.za pruženu medicinsku pomoć bez validne dijagnostičke i terapijske podrške;
- 4.plastična/estetska hirurgija izuzev rekonstruktivne hirurgije koja je posledica neke nesreće i/ili urođene mane;
- 5.genetska oštećenja/manipulacije u genetskom inženjeringu;

- 6.korišćenje lekova za smanjenje telesne težine;
- 7.aktivnosti stomatologa u opštoj anesteziji;
- 8.odštetni zahtevi koji su na bilo koji način povezani sa infekcijom virusima HIV-a I hepatitisa;
- 9.unakrsna odgovornost;
- 10.odgovornost za štete koje su u neposrednoj vezi sa korišćenjem radioaktivnih materija;
- 11.odgovornost za štetu koja proizilazi iz ugovora i prevazilazi važeću zakonsku odgovornost;
- 12.kazne određene od strane sudova i državnih organa;
- 13.bilo koja šteta prouzrokovana ili proistekla zbog:
  - a) rata, invazije, delovanja stranih neprijatelja, neprijateljstava ili ratu sličnih događaja (bilo da su proglašeni ili ne), građanskog rata,
  - b) trenutnog ili privremenog oduzimanja koje je rezultat konfiskacije, vojne namene ili oduzimanja po naređenju zakonodavne vlasti,
  - c) nereda, štrajka, pobune, separatističke akcije, revolucije, kontrarevolucije, vanrednog stanja ili bilo koji drugi događaj ili razlog čije objavljivanje podrazumeva i vanredno stanje,
  - d) terorističke akcije počinjene od strane bilo koje organizacije, osobe ili osoba koje deluju u vezi sa takvim organizacijama ili u njihovo ime.

(Ovde terorizam označava bilo koju nasilnu akciju sa političkim ciljem kao i bilo koju akciju koja ima za cilj terorisanje cele populacije ili nekog njenog dela).
- 14.odgovornost osiguranika za čisto finansijske štete;
- 15.klinička ispitivanja;
- 16.intra-hospitalne infekcije;
- 17.sve procedure u vezi čuvanja, transporta i testova krvi;
- 18.svi zahvati u vezi veštačke oplodnje;
- 19.medicinski postupci nekvalifikovanog ili nedovoljno kvalifikovanog medicinskog osoblja.
- 20.Klauzula o sankcijama: Nijedan (re)osiguravač ne obezbeđuje pokriće niti je odgovoran za isplatu bilo kog odštetnog zahteva odnosno bilo koje naknade po ovoj polisi, ukoliko bi pružanje takvog pokrića, isplata takvog odštetnog zahteva odnosno naknade izložila datog (re)osiguravača bilo kojoj sankciji, zabrani ili ograničenju u skladu sa rezolucijama Ujedinjenih Nacija, odnosno u skladu sa trgovinskim ili ekonomskim sankcijama, zakonima ili propisima bilo koje jurisdikcije pod koju potpada dati (re)osiguravača.

21. Klauzula o isključenju zaraznih bolesti / COVID-19 :Bez obzira na sve eventualne suprotne odredbe u ovom dokumentu, ovo osiguranje isključuje sve gubitke, štetu, odgovornost, troškove, novčane kazne, penale i bilo koje druge iznose direktno ili indirektno izazvane, vezane za, ili koji na bilo koji način uključuju ili proističu iz bilo kog od sledećih uzroka – uključujući strah ili pretnju istim, bilo stvarnu ili umišljenu:

- Bilo koja zarazna bolest, virus, bakterija ili drugi mikroorganizam (bilo da je asimptomatski ili ne); ili
- Koronavirus (COVID-19), uključujući bilo koje mutacije ili varijacije istog; ili
- Pandemija ili epidemija proglašena od strane Svetske zdravstvene organizacije ili bilo kog vladinog organa.

Ukoliko osiguravač tvrdi da bilo koji iznos nije pokriven ovim uslovima usled ovog isključenja, teret dokazivanja suprotnog pada na osiguranika.

#### Teritorijalno važenje osiguranja

##### Član 7.

Osiguranjem su obuhvaćeni osigurani slučajevi nastali na teritoriji Srbije, a na teritoriji drugih zemalja, samo ako se to posebno ugovori.

#### Vremensko važenje osiguranja

##### Član 8.

(1) Osiguravač je u obavezi samo onda ako osigurani slučaj nastane za vreme važenja osiguranja, pod uslovom da je odštetni zahtev od strane Osiguranika, podnet Osiguravaču najkasnije u roku od tri godine od saznanja za štetu.

(2) Kod šteta usled povrede zdravlja koje nastaju postepeno, u slučaju sumnje smatra se da je štetni događaj nastao onda kada je prvi put nalazom lekara utvrđena povreda zdravlja.

#### Suma osiguranja

##### Član 9.

(1) Suma osiguranja po jednom štetnom događaju

Obaveza Osiguravača na ime odštete i svih troškova, po jednom štetnom događaju ne može biti veća od sume osiguranja koja je ugovorena kao limit pokrića po jednom štetnom događaju.

Suma osiguranja po jednom štetnom događaju se utvrđuje u fiksnom iznosu od 12.500 EUR, u dinarskoj protiv-vrednosti po srednjem kursu NBS na dan nastanka štetnog događaja, ukoliko se drugačije ne ugovori.

#### (2) Ukupna suma osiguranja

Nadoknada štete i svi troškovi plativi u vezi sa svim osiguranim slučajevima, koji su se dogodili tokom trajanja osiguranja, ne mogu biti veći od ukupne sume osiguranja.

Ukupna suma osiguranja jednaka je iznosu pet suma osiguranja po jednom štetnom događaju, a može biti i manja ukoliko se drugačije ugovori.

#### (3) Iscrpljivost suma osiguranja

Ugovorene sume osiguranja se iscrpljuju nakon ostvarivanja osiguranog slučaja i isplate naknade iz osiguranja odnosno umanjuju se za iznos isplaćene naknade iz osiguranja. Nakon iscrpljenja sume osiguranja u celosti, osiguravajuće pokriće prestaje da važi.

### Obaveze Osiguranika po nastanku osiguranog slučaja

#### Član 10.

(1) Osiguranik je dužan da obavesti Osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja kao i o podnetom zahtevu za naknadu štete najkasnije u roku od tri dana po saznanju.

(2) Osiguranik je dužan da izvesti Osiguravača i onda kada zahtev za naknadu štete protiv njega bude istaknut preko suda, kada bude stavljen u pritvor, kao i kada bude poveden postupak za obezbeđenje dokaza.

(3) Ako je poveden izviđaj, podignuta optužnica ili je doneta odluka o krivičnom postupku, osiguranik je dužan da o tome odmah obavesti Osiguravača, pa i onda ako je već prijavio nastanak štetnog događaja. Takođe je dužan da dostavi nalaz nadležnog organa u vezi sa nastalim štetnim događajem.

(4) Osiguranik nije ovlašćen da se bez prethodne saglasnosti Osiguravača izjašnjava o zahtevu za naknadu štete, a naročito da ga prizna potpuno ili delimično, niti da se u zahtevu za naknadu štete poravna, niti da izvrši isplatu.

(5) Ako se ne postigne sporazum o naknadi iz osiguranja u vansudskom postupku, pa oštećeni podnese tužbu protiv Osiguranika u parničnom postupku ili se parnični postupak pokreće na osnovu odluke suda u krivičnom postupku o šteti, Osiguranik je dužan da dostavi Osiguravaču sudski poziv odnosno tužbu i sva pismena u vezi sa štetnim događajem i zahtevom za naknadu štete, kao i da vođenje spora prepusti Osiguravaču.

(6) Ako se Osiguranik protivi predlogu Osiguravača da se zahtev za naknadu štete reši poravnanjem, Osiguravač nije dužan da plati višak naknade, kamate i troškova koji su usled toga nastali.

(7) U slučaju da se oštećeni sa zahtevom za naknadu štete neposredno obrati Osiguravaču, Osiguranik je dužan da Osiguravaču pruži sve dokaze i podatke sa kojim raspolaže, a koji su neophodni za utvrđivanje odgovornosti za pričinjenu štetu i za ocenu osnovanosti zahteva, obima i visine štete.

(8) Ako usled promenjenih okolnosti osiguranik stekne pravo da se ukine ili smanji renta oštećenom licu dužan je da o tome obavesti osiguravača.

(9) Osiguranik će u svako doba:

- dati Osiguravaču ili njegovom imenovanom predstavniku takve informacije, pomoć i potpisane izjave, kakve Osiguravač može tražiti,
- pomagati u odbrani od ma kakvog odštetnog zahteva ne tražeći za to bilo kakvu nadoknadu od Osiguravača.

(10) Ukoliko se Osiguranik ne pridržava obaveze iz ovog člana, snosiće štetne posledice koje usled toga nastanu.

Obaveza Osiguravača po nastanku osiguranog slučaja

Član 11.

Po nastanku osiguranog slučaja Osiguravač je u obavezi:

1. da preduzme zajedno sa Osiguranikom odbranu od neosnovanih ili preteranih zahteva za naknadu štete (pravna zaštita član 12.),
2. da udovolji osnovnim zahtevima za naknadu iz osiguranja (naknada iz osiguranja član 13.),
3. da naknadi troškove sudskog postupka (naknadu troškova član 15.).

Pravna zaštita

Član 12.

(1) Obaveza Osiguravača na pružanje pravne zaštite obuhvata:

1. ispitivanje odgovornosti Osiguranika za nastalu štetu,
2. vođenje spora u ime Osiguranika ako oštećeni ostvaruje pravo na naknadu štete u parničnom postupku,
3. davanje svih izjava u ime Osiguranika koje smatra celishodnim za zadovoljenje ili odbranu od neosnovnog ili pre-teranog zahteva za naknadu štete.



(2) Uz saglasnost i uz uputstvo Osiguravača, vođenje spora može se poveriti Osiguraniku, koji je u tom slučaju dužan da se pridržava uputstva i naloga Osiguravača, u pogledu vođenja postupka u parnici

(3) Osiguravač može preuzeti vođenje parnice ili stupiti u parnicu na mesto Osiguranika ili učestvovati u svojstvu umešača.

(4) Osiguravač je ovlašćen da odbije da vodi spor ili da prepusti vođenje spora Osiguraniku ako oceni da nema mesta za pružanje pravne zaštite s obzirom na odnos visine zahteva za naknadu štete i visine sume osiguranja.

(5) U slučaju da Osiguravač na ime naknade iz osiguranja isplati sumu osiguranja pre pokretanja spora, prestaje i njegova obaveza za pravnu zaštitu.

#### Naknada iz osiguranja

##### Član 13.

(1) Osiguravač je dužan da u roku od 14 dana isplati naknadu iz osiguranja računajući od dana kada je utvrđena njegova obaveza i visina te obaveze.

(2) Osiguravač zadržava pravo da na ime naknade Osiguraniku položi sumu osiguranja i deo troškova, koji ga terete u smislu odredaba člana 15. ovih Uslova, te se u tom slučaju oslobađa svih daljnjih davanja i postupaka u vezi te štete.

(3) U deponovanju radi obezbeđenja naknade štete na koje bi Osiguranik bio dužan po osnovu zakonskih propisa ili sudske odluke, Osiguravač učestvuje u istoj visini, kao i u naknadi iz osiguranja.

(4) Ako je Osiguranik obavezan da plati na ime naknade štete rentu, a kapitalisana vrednost rente premašuje sumu osiguranja, ili ostatak sume po odbitku drugih davanja u vezi sa istim osiguranim slučajem, dugovana renta će se naknaditi samo u srazmeri između sume osiguranja, odnosno ostatka sume osiguranja i kapitalisane vrednosti rente.

(5) Ako se Osiguravač protivi predlogu Osiguranika da se o zahtevu za naknadu iz osiguranja poravna, dužan je da plati naknadu, kamate i troškove i onda kad premašuju sumu osiguranja.

#### Franšiza

##### Član 14.

U svakom štetnom događaju - osiguranom slučaju, obračunata naknada iz osiguranja se umanjuje za 10% na ime učešća osiguranika u šteti s tim da minimalno iznosi 125 EVRA u dinarskoj protivvrednosti po srednjem kursu NBS na dan nastanka štetnog događaja, ukoliko se drugačije ne ugovori.

#### Naknada troškova

## Član 15.

(1) Osiguravač naknađuje sve troškove parničnog postupka ukoliko je sam vodio spor ili je dao saglasnost osigurani-ku na vođenje spora, pa i onda kada zahtev za naknadu štete nije bio osnovan.

(2) Ako je parnica vođena bez znanja i saglasnosti osiguravača, osiguranjem su pokriveni troškovi spora samo u gra-nicama sume osiguranja i to ako je spor osnovano vođen i ako su troškovi opravdani.

(3) Osiguravač snosi troškove branioca u krivičnom postupku pokrenutom protiv osiguranika zbog događaja koji bi mogao imati za posledicu postavljanje zahteva za naknadu iz osiguranja po osnovu odgovornosti pokrivena osigu-ranjem, i to samo izuzetno, ako je upoznat sa iskazom branioca i prihvatio da snosi troškove. Troškove krivičnog postupka, kao i troškove zastupanja oštećenog, osiguravač ne naknađuje.

(4) Kada izvrši svoju obavezu isplatom sume osiguranja i odgovarajućeg dela troškova osiguravač se oslobađa daljih davanja na ime naknade troškova po jednom osiguranom slučaju.

## Način obaveštavanja

## Član 16.

(1) Sva obaveštenja i sve prijave koje su ugovorne strane dužne da učine, u smislu ovih Uslova osiguranja, ako su učinjena usmeno, telefonom ili na neki sličan način, obavezno se imaju pismeno potvrditi u rokovima predviđenim ovim Uslovima.

(2) Ako se obaveštenje, odnosno prijava, šalje preporučeno poštom, kao dan prijema obaveštenja, odnosno prijave, smatra se dan predaje na pošti.

(3) Sporazumi koji se odnose na sadržinu ugovora o osiguranju punovažni su samo ako su zaključeni u pismenom obliku.

## Promena naziva firme ili adrese i pravnog statusa ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika

## Član 17.

(1) Osiguranik, odnosno ugovarač osiguranja dužan je da o promeni imena, naziva firme ili adrese, sedišta firme (po-slovnih prostorija) obavesti osiguravača u roku od 15 dana, računajući od dana nastanka promene.

(2) Ukoliko osiguranik, odnosno ugovarač osiguranja ne obavesti osiguravača o promenama iz prethodnog stava, za punovažnost obaveštenja koja šalje osiguravač dovoljno je ako je on uputio osiguraniku preporučeno pismo prema poslednjim podacima o adresi, odnosno nazivu firme, kojima raspolaže.

(3) Obaveštenje iz prethodnog stava postaje punovažno dana kojeg bi prema redovnom toku stvari postalo punovaž-no da nije bilo promena iz prethodnog stava.

Pravo osiguravača na povraćaj isplaćene naknade iz osiguranja

Član 18.

Osiguravač zadržava pravo da zahteva povraćaj iznosa isplaćene nadoknade na ime sudskih troškova i isplate štete u slučaju da je šteta prouzrokovana nezakonitim ponašanjem i/ili grubom nepažnjom osiguranika ili njegovog zaposlenog.

Primena zakonskih propisa

Član 19.

Na pitanja koja nisu regulisana ovim Uslovima, preimenjuju se odredbe Zakona o obligacionim odnosima i ostalih pozitiv-no pravnih propisa koji regulišu ovu materiju.

Nadležnost u slučaju spora

Član 20.

U slučaju spora između ugovarača osiguranja odnosno osiguranika i osiguravača, biće isključivo nadležan stvarno nadležni sud prema mestu sedišta osiguravača.

Uručenje Uslova osiguranja

Član 21.

Smatra se da je osiguravač uručio Uslove osiguranja ugovaraču osiguranja i ako je to učinio po prethodno izdatoj polisi, ukoliko u međuvremenu nije došlo do izmene tih Uslova.

Stupanje na snagu

Član 22.

Ovi Uslovi stupanju na snagu i primenjuje se osmog dana od dana donošenja.

