

Dopunski uvjeti za kolektivno osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja i smrti uslijed bolesti

1. član - OPĆE ODREDBE

- (1) Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti) i ovi Dopunski uvjeti, sastavni su dio ugovora o kolektivnom osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja i smrti uslijed bolesti.
- (2) Ugovarač osiguranja (u daljnjem tekstu: ugovarač) je pravna ili fizička osoba - društvo ili druga organizacija, koja sklopi kolektivno osiguranje, bez obzira da li plaća premiju iz svojih sredstava ili iz plaće osiguranih zaposlenika.

2. član - OSIGURANE OSOBE

- (1) Osigurati se mogu osobe koje su kod ugovarača zaposlene na neodređeno vrijeme, određeno vrijeme ili ugovorom o djelu. Ako je ugovoreno i navedeno na polici, osigurati se mogu i osobe koje s ugovaračem čine organizacionu cjelinu.
- (2) Osobe navedene u (1) stavu ovog člana osiguravaju se bez obzira na zdravstveno stanje, opću radnu sposobnost i starost i to bez plaćanja povišene premije u smislu člana 8. stav (1) tačka 6. Općih uvjeta, osim osoba koje su po članu 4. stav (3) Općih uvjeta u svakom slučaju isključene iz osiguranja.
- (3) Ako je ugovoreno osiguranje samo od posljedica nesretnog slučaja na radu, u osiguranje su uključene nezgode na radu, na putu od kuće do radnog mjesta, pri povratku kući sa radnog mjesta, pri obavljanju zadataka po nalogu ugovarača osiguranja.
- (4) Osiguranjem nisu obuhvaćene osobe zaposlene kod ugovarača na neodređeno vrijeme, određeno vrijeme ili ugovorom o djelu:
 - 1) koje su starije od 75 godina, ako osiguranje uključuje smrt uslijed bolesti;
 - 2) koje su na dan sklapanja osiguranja na bolovanju, ali samo do njihovog povratka na rad.

3. član - OSIGURANE OPASNOSTI

Kolektivnim osiguranjem osoba od posljedica nesretnog slučaja moguće je osigurati sljedeće opasnosti: smrt kao posljedicu nesretnog slučaja, invaliditet, dnevnu naknadu za vrijeme prolazne nesposobnosti za rad, naknadu za dane provedene u bolnici, troškove liječenja i smrt uslijed bolesti.

4. član - NAČIN SKLAPANJA OSIGURANJA

Kolektivno osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja moguće je sklopiti s popisom ili bez popisa imena osiguranih osoba.

5. član - OSIGURANJE S POPISOM IMENA OSIGURANIKA

- (1) Ako je ugovoreno osiguranje s popisom imena osiguranih osoba, osigurane su samo one osobe koje su poimenice navedene u polici ili u popisu priloženom uz policu.

- (2) Za novo prijavljene osobe obaveza osiguravača počinje u 24.00 sata onog dana koji je naveden kao početak osiguranja u pismenoj prijavi podnesenoj osiguravaču, ali ne prije od 24.00 sata onog dana kad je osiguravač primio prijavu. Za odjavljene osiguranike obaveza osiguravača prestaje u 24.00 sata onog dana koji je naveden u odjavi kao dan prestanka osiguranja.
- (3) U svakom slučaju obaveza osiguravača za pojedinog osiguranika prestaje u 24.00 sata onog dana, kad mu je prestao radni odnos odnosno članstvo.

6. član - OSIGURANJE BEZ POPISA IMENA OSIGURANIKA

- (1) Ako je ugovoreno kolektivno osiguranje prema platnoj listi ili drugim evidencijama, osigurane su sve osobe zaposlene kod ugovarača, osim onih koje su pismeno izjavile da ne žele biti osigurane.
- (2) Obaveza osiguravača za novo primljene osobe počinje u 0.00 sati onog dana, kad im prema ugovoru počinje radni odnos odnosno članstvo.
- (3) Ako je bilo ugovoreno kolektivno osiguranje prema brojnemu stanju bez klaluzule o obračunu premije na kraju osiguravajuće godine, osigurani su svi zaposleni - članovi, osim onih koji su pismeno izjavili da ne žele biti osigurani.
- (4) Za zaposlene - članove, koji tokom trajanja osiguranja pismeno izjave da ne žele biti dalje osigurani, prestaje obaveza u 24.00 sata onog dana, kad je podnesena pismena izjava ugovaraču odnosno osiguravaču.
- (5) U svakom slučaju obaveza osiguravača za pojedinog osiguranika prestaje u 24.00 sata onog dana, kad mu je prestao radni odnos odnosno članstvo.

7. član - OSIGURANA SUMA

- (1) Osigurana suma navedena u polici, najveći je iznos obaveze osiguravača za pojedinog osiguranika.
- (2) Moguće je ugovoriti i različite osigurane sume obzirom na vrstu posla kojeg obavlja osiguranik, odnosno razred opasnosti u koji je osiguranik razvrstan.
- (3) Ako u polici nisu određene jednake osigurane sume od posljedica nesretnog slučaja za sve osiguranike, za pojedinog osiguranika u slučaju nesretnog slučaja vrijede one osigurane sume koje odgovaraju razredu opasnosti u koji spadaju redovni radni zadaci osiguranika prema rasporedu zanimanja, koji je sastavni dio premijskog cjenika za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja.

8. član - OBIM OBAVEZA OSIGURAVAČA

- (1) Za slučaj smrti uslijed bolesti osiguravač će isplatiti:
- 33,3 % osigurane sume za slučaj smrti uslijed bolesti, ako smrt nastupi u prva tri (3) mjeseca od pristupa u osiguranje;
 - 66,6 % osigurane sume za slučaj smrti uslijed bolesti, ako smrt nastupi u prvih šest (6) mjeseci od pristupa u osiguranje;
 - cijelu osiguranu sumu za slučaj smrti uslijed bolesti, ako smrt nastupi nakon prvih šest mjeseci od pristupa u osiguranje.
- (2) Osiguravač će također isplatiti cijelu osiguranu sumu za slučaj smrti uslijed bolesti:
- 1) ako je osiguranik došao iz drugog društva ili organizacije u kojoj je bio kolektivno osiguran zadnjih 6 mjeseci;
 - 2) ako je osiguranje bilo preuređeno novom policom, a prošlo je 6 mjeseci od kada je osiguran.
- (3) Osiguravač nema obavezu isplatiti osiguranu sumu za slučaj smrti uslijed bolesti:
- 1) ako osiguranik izvrši samoubistvo ili umre od posljedica pokušaja samoubistva u prvoj godini trajanja osiguranja;
 - 2) ako je nad osiguranikom izvršena smrtna kazna;
 - 3) ako osiguranik umre zbog nesretnog slučaja, za koji je isključena obaveza po Općim uvjetima;
 - 4) ako osiguranik umre uslijed potresa;
 - 5) ako osiguranik umre uslijed ratnih operacija ili nemira u zemlji ugovarača.
- (4) Za osiguranja za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja, trajnog invaliditeta, prolazne nesposobnosti za rad, boravka i liječenja u bolnici te troškova liječenja uslijed nesretnog slučaja, primjenjuju se odredbe Općih uvjeta.
- (5) Korisnik za slučaj osiguranikove smrti uslijed bolesti je supružnik osiguranika. Ako nema supružnika, korisnik se određuje prema Općim uvjetima za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja.

9. član - PLAĆANJE PREMIJE

- (1) Ugovarač je dužan platiti premiju u roku navedenom u polici i to za sve osiguranike bez izuzetka i za cijelo vrijeme trajanja osiguranja.
- (2) Ako je ugovoren obračun premije na kraju osiguravajuće godine, konačni obračun premije vrši se prema prosječnom broju osiguranika. Ugovarač mora najkasnije u roku od 30 dana nakon isteka svake osiguravajuće godine dostaviti osiguravaču podatke o broju osiguranika posljednjeg dana svakog mjeseca.

Prosječni broj osiguranika u osiguravajućoj godini utvrđuje se tako da se sabere broj osiguranika posljednjeg dana svakog mjeseca u osiguravajućoj godini za koju se obračunava premija, a dobiveni zbir podijeli se sa 12. Ako je prosječni broj osiguranika veći od broja za kojeg je već bila plaćena premija, ugovarač mora doplatiti razliku premije; ako je taj broj manji, osiguravač mora vratiti ugovaraču više plaćenu premiju.

- (3) Obaveza osiguravača prema pojedinom osiguraniku postoji i u slučaju kad ugovarač ne plati premiju u roku navedenom u polici, ako je nezgoda nastala za vrijeme trajanja osiguranja u smislu člana 6. i 15. Općih uvjeta.
- (4) Ugovarač je dužan omogućiti osiguravaču uvid u svoje evidencije, iz kojih se može utvrditi brojno i poimenično stanje osiguranika, te visina obračunate i plaćene premije.

10. član - OSIGURANJE ČLANOVA PORODICE

- (1) Osiguranikovi roditelji i supružnik mogu se osigurati od posljedica nesretnog slučaja ako nisu stariji od 75 godina kao i djeca starija od 14 godina, a za slučaj smrti zbog bolesti osiguranikovi roditelji i supružnik ako nisu stariji od 65 godina kao i djeca starija od 14 godina.
Za osiguranje roditelja, supružnika ili djece, potrebna je pismena izjava ugovarača ili osiguranika s navedenim imenima, srodstvom i datumom rođenja.
- (2) Obaveza osiguravača za članove porodice počinje u 24.00 sata onog dana koji je naveden kao početak osiguranja u pismenoj prijavi predanoj osiguravaču, ali ne prije od 24.00 sata onog dana kad je osiguravač primio prijavu. Za objavljenе osiguranike obaveza osiguravača prestaje u 24.00 sata onog dana koji je u objavi naveden kao dan prestanka osiguranja.
- (3) Za osigurane sume članova porodice vrijede odredbe člana 7. ovih Dopunskih uvjeta.

11. član - OTKAZ UGOVORA O OSIGURANJU

- (1) Za otkaz ugovora o osiguranju vrijede odredbe člana 15. Općih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja.
- (2) Kod osiguranja kod kojih se premija plaća obustavom od plaće, osiguravač može otkazati ugovor o osiguranju samo uz pristanak odnosno saglasnost osiguranika.

12. član - ZAVRŠNE ODREDBE

Ovi Dopunski uvjeti vrijede uz Opće uvjete. Ukoliko se njihov sadržaj razlikuje od Općih uvjeta, vrijede ovi Dopunski uvjeti.