



DOPUNSKI USLOVI ZA KOLEKTIVNO KOMBINOVANO OSIGURANJE RADNIKA OD POSljedica NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

OPŠTE ODREDBE

Član 1.

- (1) Opšti uslovi za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode) i ovi Dopunski uslovi za kolektivno kombinovano osiguranje radnika od posljedica nesrećnog slučaja sa rizikom smrti usljed bolesti (u daljem tekstu: Dopunski uslovi) sastavni su dio ugovora o kolektivnom kombinovanom osiguranju radnika od posljedica nesrećnog slučaja kojeg ugovarač zaključi sa Akcionarskim društvom za osiguranje "DUNAV osiguranje" (u daljem tekstu: Osiguravač).
- (2) Ugovarač osiguranja u smislu ovih Dopunskih uslova može biti svako pravno lice koje zaključi kolektivno kombinovano osiguranje za svoje radnike.
- (3) Ovim osiguranjem mogu se osigurati radnici u preduzećima, organizacijama, zajednicama i drugim pravnim subjektima, ako se u njima osigurava najmanje 10 lica. Od ove odredbe izuzimaju se organizacije koje u svom sastavu imaju manji broj zaposlenih od naprijed naznačenog minimuma, pod uslovom da se osiguranjem obuhvataju svi zaposleni radnici.

SPOSobNOST ZA OSIGURANJE

Član 2.

- (1) Lica koja se osiguravaju po ovim Dopunskim uslovima osigurana su bez obzira na njihovo zdravstveno stanje, opštu radnu sposobnost i bez plaćanja povišene premije u smislu čl. 9. st. (1) tač. 4) Opštih uslova, osim lica potpuno lišenih poslovne sposobnosti koja su u svakom slučaju isključena iz osiguranja.
- (2) Ovim osiguranjem nisu obuhvaćeni radnici:
- 1) koji pismeno izjave da ne žele biti osigurani,
 - 2) koji su kod ugovarača u građansko-pravnom odnosu,
 - 3) koji su stariji od 75 godina.

NAČIN ZAKLJUČENJA UGOVORA

Član 3.

- (1) Ugovor o kolektivnom kombinovanom osiguranju radnika od posljedica nesrećnog slučaja može se zaključiti sa naznakom i bez naznake imena i prezimena osiguranika.
- (2) Ako je ugovoreno kolektivno kombinovano osiguranje uz tačan popis osiguranika, tada ovo osiguranje važi samo za ona lica koja se nalaze u spisku, koji je obavezno priložen uz ugovor o osiguranju (polisa).
- (3) Ako je ugovoreno kolektivno kombinovano osiguranje bez naznake imena i prezimena

osiguranika, osiguranjem su obuhvaćeni svi radnici koji su udružili rad na određeno i neodređeno vrijeme kod ugovarača.

- (4) Izuzetno od prethodnog stava mogu biti osigurana lica koja su kod ugovarača u dopunskom radnom odnosu, ako je to izričito ugovoreno i navedeno u polisi osiguranja.

TRAJANJE OSIGURANJA

Član 4.

- (1) Ako u polisi nije drugačije ugovoreno, osiguranje počinje u 24,00 časa dana koji je označen kao početak osiguranja i prestaje u 24,00 časa dana koji je u polisi naveden kao dan isteka osiguranja.
- (2) Ako je u polisi naveden samo početak osiguranja, ugovor o kombinovanom kolektivnom osiguranju produžava se iz godine u godinu sve dok ga koja od ugovorenih strana ne otkáže u smislu člana 9. ovih Dopunskih uslova.
- (3) Za radnike koji zasnjuju radni odnos poslije početka osiguranja označenog u polisi, osiguranje počinje u 24,00 časa onog dana kojeg su zasnivali radni odnos. Za radnike koji su raskinuli radni odnos, osiguranje prestaje važiti u 24,00 časa onog dana kada su raskinuli radni odnos, ili je ugovor prestao po kojem dragom osnovu.

OSIGURANA SUMA

Član 5.

- (1) Osigurana suma označena u polisi je najveći iznos do kojeg je osiguravač u obavezi za svakog pojedinog osiguranika.
- (2) U kolektivnom kombinovanom osiguranju osim osigurane sume za slučaj smrti i invaliditeta uslijed nesrećnog slučaja, obavezno se ugovara i osigurana suma za slučaj smrti usljed bolesti.
- (3) Mogu se ugovoriti različite osigurane sume za osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja zavisno od razreda opasnosti u koji spada pojedini radnik (osiguranik).
- (4) Kod određivanja razreda opasnosti u koji spada pojedini radnik, za osiguranja od posljedica nesrećnog slučaja uzima se njegovo stalno mjesto izvršioca određenih zadataka i poslova.
- (5) U slučaju promjene radnog mjesta osiguranika u toku trajanja osiguranja kod nastanka nesrećnog slučaja uzima se ona utvrđena osigurana suma koja odgovara razredu opasnosti onog radnog mjesta na kojem je osiguranik radio u času nastanka nesrećnog slučaja.



OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 6.

(1) Za slučaj smrti usljed bolesti osiguravač je dužan isplatiti:

1) 50% od osigurane sume ako osiguranik umre u toku prvih šest mjeseci trajanja osiguranja, odnosno od pristupa u osiguranje novog radnika u smislu člana 4. stava (3) ovih Dopunskih uslova,

2) cijelu osiguranu sumu, ako osiguranik umre poslije šest mjeseci od početka osiguranja, odnosno od njegovog pristupa u osiguranje.

(2) Cijelu osiguranu sumu za slučaj smrti usljed bolesti isplaćuje osiguravač:

1) ako osiguravica umre u toku prvih šest mjeseci trajanja osiguranja za vrijeme trudnoće ili porođaja,

2) ako je osiguranik prešao iz radne organizacije koja ima kombinovano kolektivno osiguranje, a karenca od šest mjeseci je protekla u cjelini,

3) ako se vrši izmjena osigurane sume izdavanjem nove polise, a karenca od šest mjeseci protekla je u cjelini.

(3) Osiguravač nema nikakvu obavezu za slučaj smrti usljed bolesti:

1) ako osiguranik u prvoj godini trajanja osiguranja, odnosno od svog pristupa u osiguranje izvrši samoubistvo,

2) ako osiguranikova smrt nastupi izvršenjem smrtno kazne,

3) ako osiguranikova smrt nastupi usljed zemljotresa,

4) ako osiguranikova smrt nastupi usljed ratnih događaja.

(4) Na obaveze osiguravača za osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja primjenjuju se odredbe čl. 5, 8, 9. i 10. Opštih uslova.

NAČIN I ROKOVI OBRAČUNA I PLAĆANJA PREMIJE

Član 7.

(1) Obračun premije vrši se u roku označenom na polisi osiguranja prema stvarnom broju osiguranika.

(2) Početno brojno stanje osiguranika je jednako brojnom stanju radnika ugovarača na dan zaključenja kolektivnog osiguranja, ako je zaključeno osiguranje bez naznake imena i prezimena osiguranika.

(3) Premija se plaća unaprijed za vrijeme utvrđeno na polisi ukoliko nije drugačije ugovoreno.

(4) Obaveza osiguravača postoji prema osiguraniku i u slučaju kada ugovarač nije platio premiju u roku označenom u polisi, ako je osigurani slučaj nastao za vrijeme trajanja osiguranja u smislu člana 6. i 18. Opštih uslova za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja.

(5) Ako je osiguranje prestalo prije ugovorenog isteka usljed isplate osigurane sume za slučaj smrti ili potpunog invaliditeta premija ugovorena za cijelu tekuću godinu osiguranja pripada

osiguravaču.

(6) Ako je ugovoren obračun premije na kraju trajanja godine osiguranja, konačni obračun premije vrši se prema prosječnom brojnom stanju osiguranika po mjesecima. Ugovarač je dužan u roku od 30 dana po isteku godine osiguranja da dostavi osiguravaču tačne i potpune podatke o brojnom stanju svih radnika na kraju svakog mjeseca za proteklu godinu osiguranja.

Prosječno brojno stanje u toku jedne godine osiguranja, utvrđuje se na taj način, što se sabere brojno stanje radnika na kraju svakog mjeseca godine osiguranja za koju se vrši obračun premije, pa se dobijeni zbir podijeli sa 12. Ako se tim obračunom utvrdi da je prosječni broj radnika veći od broja koji je naveden u polisi, ugovarač je obavezan platiti razliku premije. Ako je taj broj manji osiguravač je obavezan da vrati više naplaćenu premiju ugovaraču.

(7) Ugovarač je dužan osiguravaču staviti u vid evidenciju iz koje se može utvrditi brojno stanje radnika, kao i visina obračunate i uplaćene premije.

OSIGURANJE ČLANOVA DOMAĆINSTVA

Član 8.

(1) Ugovorom o kolektivnom osiguranju radnika kod pravnih lica, mogu se osigurati i članovi domaćinstva osiguranika, pod uslovom da je osiguranje radnika zaključeno sa važnošću pri i izvan vršenja redovnog zanimanja.

(2) Osigurati se mogu članovi domaćinstva koji zajedno stanuju i zajednički troše prihode sa osiguranim radnikom, pod uslovom da nisu mlađi od 14, odnosno stariji od 75 godina života.

(3) Za osiguranje članova domaćinstva potrebna je pismena izjava ugovarača ili osiguranika sa oznakom imena, srodstva i starosti.

(4) Osiguranje za člana domaćinstva počinje u 24,00 časa onog dana koji je u pismenoj prijavi, predloženoj osiguravaču, označen kao početak osiguranja, ali ne ranije od 24,00 časa onog dana kada je osiguravač primio prijavu, a prestaje u 24,00 časa onog dana kada je prestao radni odnos radnika kod ugovarača ovog osiguranja ili je ugovor prestao po kom drugom osnovu.

RASKID UGOVORA

Član 9.

(1) Svaka ugovorna strana, ukoliko ugovor nije prestao iz ugovorenih razloga, može raskinuti ugovor o kombinovanom kolektivnom osiguranju radnika s neodređenim trajanjem.

(2) Raskid ugovora vrši se pismenim putem najmanje tri mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.

(3) Ako je zaključeno kolektivno kombinovano osiguranje gdje premiju plaća svaki radnik iz



svog ličnog dohotka, raskid ugovora se vrši uz prethodnu saglasnost osiguranih radnika.

ZAVRŠNE ODREDBE

Član 10.

(1) Ovi dopunski uslovi važe uz opšte uslove za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja, a ukoliko su u suprotnosti sa sadržajem Opštih uslova, važe ovi Dopunski uslovi.

Član 11.

(1) Ovi Uslovi stupaju na snagu danom usvajanja, a primenjuju se sedmog dana od dana njihovog usvajanja.

(2) Stupanjem na snagu ovih uslova, van snage se stavljaju uslovi koji su usvojeni na 62. sjednici Upravnog odbora „Kosig Dunav osiguranje“ a.d. Banja Luka, održanoj dana 07.03.2007. godine.

Ovo izdanje Uslova važi od 13.09.2012. godine.