



DOPUNSKI USLOVI ZA KOMBINOVANO KOLEKTIVNO OSIGURANJE RADNIKA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) SA RIZIKOM SMRTI USLED BOLESTI

OPŠTE ODREDBE

Član 1.

(1) Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) i ovi Dopunski uslovi za kombinovano kolektivno osiguranje radnika od posledica nesrećnog slučaja sa rizikom smrti usled bolesti (u daljem tekstu: Dopunski uslovi) sastavni su dio ugovora o kombinovanom kolektivnom osiguranju radnika od posledica nesrećnog slučaja kojeg ugovarač zaključuje sa »Lovćen« osiguranjem AD.

(2) Ugovarač osiguranja u smislu ovih Dopunskih uslova može biti svako pravno lice koje zaključi kombinovano kolektivno osiguranje za svoje radnike.

(3) Ovim osiguranjem mogu se osigurati radnici preduzeća ili druge organizacije, ako se u njoj osigurava najmanje 10 lica. Od ove odredbe izuzimaju se organizacije koje u svom sastavu imaju manji broj zaposlenih od naprijed naznačenog minimuma, pod uslovim 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 poslovnu sposobnost i bez plaćanja povišene premije u smislu člana 9. stav (1) tačka 4. Opštih uslova, osim lica koja su potpuno lišena 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 kombinovanom kolektivnom osiguranju radnika od posledica nesrećnog slučaja može se zaključiti sa naznakom i bez naznake imena i prezimena osiguranika.

(2) Ako je ugovoreno kombinovano kolektivno 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 (polisi).

(3) Ako je ugovoreno kombinovano kolektivno osiguranje bez naznake imena i prezimena osiguranika, osiguranjem su obuhvaćeni svi radnici koji su zaposleni na određeno i neodređeno vrijeme kod ugovarača osiguranja – poslodavca.

(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 onoga 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 ugovornih strana ne otkáže u smislu člana 9. ovih Dopunskih uslova.

(3) Za radnike koji se zaposle poslije početka osiguranja označenog u polisi, osiguranje počinje u 24.00 časa onog dana kada su se zaposlili. Za radnike koji su prekinuli rad, osiguranje prestaje važiti u 24.00 časa onog dana kada su istupili iz radnog odnosa ili je ugovor prestao po kojem drugom 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 kombinovanom kolektivnom osiguranju osim osigurane sume za slučaj smrti i invaliditeta usled nesrećnog slučaja, obavezno se ugovara i osigurana suma za slučaj smrti usled bolesti.

(3) Mogu se ugovoriti različite osigurane sume za osiguranje od posledica nesrećnog slučaja zavisno od razreda opasnosti u koji spada pojedini radnik (osiguranik).

(4) Kod određivanja razreda opasnosti u koji spada pojedini radnik, za osiguranje od posledica 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 usled bolesti osiguravač je dužan isplatiti:

1. 50% od osigurane sume ako smrt osiguranika nastupi u toku prvih 6 mjeseci trajanja osiguranja, odnosno pristupa u osiguranje novog radnika u smislu člana 4. stav (3) ovih Dopunskih uslova,
2. cijelu osiguranu sumu, ako smrt osiguranika nastupi poslije 6 mjeseci od početka osiguranja, odnosno njegovog pristupa u osiguranje.

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

1. ako osiguranik – žena umre u toku prvih 6 mjeseci trajanja osiguranja za vrijeme trudnoće ili porođaja,
2. ako je osiguranik prešao iz preduzeća koje ima kombinovano kolektivno osiguranje, a karenca od 6 mjeseci je protekla u cjelini,
3. ako se vrši izmjena osigurane sume izdavanjem nove polise, a karenca od 6 mjeseci po prethodnom ugovoru je protekla u cjelini, isplaćuje se nova osigurana suma.

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

1. ako osiguranik u prvoj godini trajanja osiguranja, odnosno od svog pristupa u osiguranje izvrši samoubistvo, a nakon isteka ovog roka isplaćuje cijelu osiguranu sumu za slučaj smrti usled bolesti,
2. ako osiguranikova smrt nastupi izvršenjem smrtno kazne,
3. ako osiguranikova smrt nastupi usled zemljotresa,
4. isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrećni slučaj nastao usled događaja koji se direktno pripisuju ratu, invaziji, činu stranog neprijatelja, ratnim divljanjima ili ratnim operacijama (bez obzira da li je rat objavljen ili ne), građanskom ratu, ustanku, pobuni ili revoluciji.

(4) Na obaveze osiguravača za osiguranje od posledica 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 se vrši 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 čl. 6. i 18. Opštih uslova za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja.

(5) Ako je ugovoren obračun premije na kraju trajanja godine osiguranja, konačni obračun premije vrši se prema prosječnom krajnjem stanju osiguranika po mjesecima. Ugovarač je dužan 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 isplatiti razliku premije. Ako je taj broj manji, osiguravač je obavezan da



vratiti više naplaćenu premiju ugovaraču.

(6) Ugovarač je dužan osiguravaču staviti na uvid evidenciju i dokumentaciju 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 mogu se osigurati i članovi domaćinstva osiguranika, pod uslovim da je osiguranje radnika zaključeno sa važnošću pri i izvan vršenja redovnog zanimanja.

(2) Mogu se osigurati bračni drug i djeca koji žive u zajedničkom domaćinstvu i nisu mlađi od 14 godina, odnosno stariji od 75 godina života.

(3) Za osiguranje bračnog druga i djeteta potrebna je pismena izjava ugovarača ili osiguranika sa oznakom imena i srodstva i starosti.

(4) Osiguranje za člana porodice počinje u 24.00 časa dana kada je plaćena prva premija, a prestaje u 24.00 časa dana kada je prestao radni odnos osiguranog radnika kod ugovarača ovog osiguranja, ili je ugovor prestao po kojem 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 sa neodređenim trajanjem.

(2) Raskid ugovora se vrši pismenim putem najmanje 3 mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.

(3) Ako je zaključeno kombinovano kolektivno osiguranje gdje premiju plaća svaki radnik iz svog ličnog dohotka raskid ugovora vrši se 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.

