

Tehnička specifikacija predmeta nabave

Rizici koji se osiguravaju, kao i osigurane svote, pojedinačno su utvrđeni u troškovniku koji čini sastavni dio ove Dokumentacije.

Opisi pokrića i uvjeti traženi ovom tehničkom specifikacijom i troškovnikom imaju prednost primjene u odnosu na uvjete osiguranja i klauzule ponuditelja. Ponuditelj ne smije Naručitelju ograničavati i/ili isključivati pokrića iz važećih uvjeta i klauzula koje ponuditelj ima prijavljene kod nadzornog tijela, a koje prilaže ponudi. Ukoliko su bilo koje odredbe uvjeta i klauzula ponuditelja povoljnije od onih navedenih u ovoj Dokumentaciji, primjenjuju se one povoljnije za Naručitelja. Pritom je Naručitelj taj koji odlučuje koje su odredbe za njega povoljnije.

Franšize i/ili karence se ne primjenjuju niti kod jedne vrste osiguranja kao niti podlimiti pokrića osim onih koje je Naručitelj sam propisao u ovoj Dokumentaciji i njenim prilogima.

Konačni obračun premije ili sudjelovanje u tehničkom rezultatu neće se raditi niti za jednu vrstu osiguranja, osim eventualno kod osiguranja imovine (ne odgovornosti), kako je propisano ovom dokumentacijom za nadmetanje.

Osigurateljno pokriće, obveza osiguratelja počinje od dana ugovorenog kao dan početka osiguranja, neovisno o danu kada je izvršena uplate premije osiguranja.

Ugovaratelj osiguranja: Naručitelj

Osiguranik: sukladno ovoj tehničkoj specifikaciji i troškovniku

Franšiza – iznos s kojim osiguranik sudjeluje u šteti (integralna ili odbačna)

Karenca – je razdoblje na početku ugovorenog trajanja osiguranja za vrijeme kojeg osiguravatelj nije u obvezi ako nastupi osigurani slučaj

Agregatni limit pokrića - gornja granica obveze osiguratelja po vrstama osiguranih opasnosti nastalim za vrijeme važenja ugovora o osiguranju.

OSIGURANJE IMOVINE

Osigurava se imovina koja je u vlasništvu Naručitelja, dana na upravljanje ili predana u posjed uz pridržavanje prava vlasništva ili koju je uzeo ili dao u zakup, izvanknjižno vlasništvo, izvanknjižno suvlasništvo, te imovina za koju Naručitelj može biti odgovoran te ima interes da se ne dogodi osigurani slučaj, jer bi inače pretrpio materijalni gubitak.

Kod osiguranja građevinskih objekata i drugih nepokretnih stvari smatraju se osiguranima: svi dijelovi građevinskog objekta, temelji i podrumski zidovi, sve ugrađene instalacije, sva ugrađena oprema (dizala, sustavi grijanja i hlađenja, centralno grijanje sa cisternom za gorivo, bojleri, uređaji za klimatizaciju, hidrofori i drugo), ako nisu posebno iskazani u poslovnim knjigama. Vrijednost mehaničke i ostale opreme ugrađene u objekte sadržana je u vrijednosti objekata ako ista nije posebno zavedena u poslovnim knjigama Naručitelja. Osiguravaju se objekti navedeni u poslovnim knjigama kao i drugim evidencijama Naručitelja.

Kod osiguranja pokretnih stvari (oprema osim motornih vozila i zalihe) smatra se, ako u polici stvari nisu navedeni pojedinačno nego kao skupina, da su osigurane sve stvari koje se nalaze na mjestu osiguranja, a pripadaju osiguranoj skupini, kako one koje su postojale u trenutku zaključenja ugovora o osiguranju, tako i one koje se naknadno unesu u tu skupinu, a navedene su u poslovnim knjigama Naručitelja.

Kod osiguranja zaliha obuhvaćene su sve zalihe (sirovine, polugotovi i gotovi proizvodi, vrijednosnice, roba na skladištima, trgovačka roba, poštanske marke, komisiona roba, rezervni dijelovi, otpad koji se može reciklirati, brošure i prospekti, potrošna roba i pomoćni materijali svih vrsta, otapala, sredstva za podmazivanje, materijali za zagrijavanje i goriva, tehnički plinovi, građevinski materijali, kao i sve ostale zalihe koje osiguranik u obavljanju svoje djelatnosti može imati) smještene na mjestu osiguranja.

Mjesta osiguranja: Osiguranje se odnosi na imovinu prema troškovniku na navedenim lokacijama kao i na svim novim lokacijama koje će se koristiti u poslovne svrhe tijekom razdoblja osiguranja. Imovina koja se zbog nekog nastalog ili neposredno predstojećeg osiguranog slučaja udalji sa osiguranog mjesta ili se u vrijeme premještanja ili zbog toga ošteti ili uništi ili pak nestane, osigurana je.

Tijekom razdoblja osiguranja pokretna imovina, za koju se ovim natječajem nabavlja osiguranje, može se seliti sa jednog na drugo mjesto osiguranja. U slučaju nastanka štetnog događaja na opremi i/ili zalihama, relevantni su podaci iz poslovnih knjiga i evidencija Naručitelja. Imovina se osigurava kako u zatvorenim prostorima tako i na otvorenom.

Tuđe je vlasništvo osigurano ako po svojoj vrsti pripada u osiguranu imovinu i Naručitelju je predano na korištenje, čuvanje, skladištenje, pripremu za daljnji prijevoz ili daljnju prodaju.

Osigurane su i one stvari koje pripadaju zaposlenicima osiguranika ukoliko je uobičajeno da se one nalaze na mjestu osiguranja i/ili koje se tamo nalaze na zahtjev poslodavca.

Osiguranje se odnosi i na imovinu trećih osoba primljenu radi popravka, prerade, obrade, čuvanja, prodaje, u zalog, najam i poslugu, ukoliko se naknada iz bilo kojeg razloga ne može zatražiti na temelju nekog drugog ugovora o osiguranju. Prilikom određivanja vrijednosti osiguranja tuđih stvari odlučujući su samo interesi vlasnika.

Osnovice za osiguranje i način ugovaranja osiguranja:

- vrijednosti građevinskih objekata prikazane su prema elaboratu o Procjeni vrijednosti imovine iz 1993. godine (zadnji raspoloživi podaci) – osiguranje na stvarnu vrijednost.

U izradi je novi elaborat (procjena vrijednosti) nekretnina. Ukoliko se po završetku procjene utvrde veća odstupanja u vrijednostima predmeta osiguranja u odnosu na podatke iz

prethodnog elaborata koji se koriste u ovoj dokumentaciji, Naručitelj će zatražiti osiguratelja korekciju premija osiguranja po jediničnim cijenama iz ponude – proporcionalno promjeni osnovice.

- vrijednosti opreme navedene u troškovniku odnose se na sadašnje knjigovodstvene vrijednosti - osiguranje na stvarnu vrijednost; za imovinu čija je sadašnja knjigovodstvena vrijednost jednaka nuli osigurava se na 50% nabavne vrijednosti kao na ugovorenu uporabnu vrijednost

- vrijednosti opreme pod rednim brojem 6,7,8,9,10,11 Specifikacije opreme i bicikala s kompletnom opremom navedenih u troškovniku, odnose se na nabavne vrijednosti – naknada u slučaju štete minimalno u visini sadašnje knjigovodstvene vrijednosti u trenutku nastanka štete, ali ne manje od 50% nabavne vrijednosti. U slučaju oštećenja: U visini troškova popravka potrebnih da se osigurani predmet dovede u stanje u kojem je bio prije oštećenja. Naknada se ne umanjuje za iznos procijenjene istrošenosti ili poboljšanja koja su nastala zbog popravka oštećenog osiguranog predmeta.

- zalihe – nabavne vrijednosti - osiguranje na flotantnoj osnovi bez određivanja minimuma i/ili maximuma - osiguranje na novu vrijednost.

Klauzula o podosiguranju se ne primjenjuje.

Klauzula o automatizmu pokrića materijalne imovine nabavljene tijekom osigurateljnog razdoblja

Novonabavljena imovina – objekti, oprema i zalihe, tijekom razdoblja osiguranja do vrijednosti 10% vrijednosti pojedine skupine predmeta osiguranja, automatski je u pokriću bez plaćanja doplatne premije.

Novonabavljena imovina tijekom godine, odnosno tijekom razdoblja osiguranja, obuhvaćena je osiguranjem i smatra se osiguranom od trenutka nabave (što Naručitelj dokazuje podacima iz poslovnih knjiga, računom ili drugim dokazom). Ukoliko vrijednost novonabavljene imovine prijeđe iznos od 10% vrijednosti pojedine skupine predmeta osiguranja osigurava se od trenutka nabave i za nju se obračunava premija koristeći jedinične cijene iz ponude odabranog ponuditelja po „pro rati temporis“.

Osiguranje od požara i nekih drugih rizika te dopunskih opasnosti

Osigurani rizici: požar, oluja, direktni udar groma, tuča (grad), eksplozija, udar vlastitog i/ili nepoznatog motornog vozila u osigurani građevinski objekt, pad i udar letjelice ili pad predmeta iz zraka, manifestacije i demonstracije, dim, nadzvučni tlak, zlonamjerna oštećenja te

- dopunske opasnosti:

- izlivanje vode iz vodovodnih i kanalizacijskih cijevi – uključuje i izljev vode iz ostalih cijevnih sustava, te
- poplava, bujica i visoka voda.
- istjecanje tekućina (lekaža)

Požarom se smatra vatra nastala izvan određenog vatrišta ili vatra koja je ovo mjesto napustila i sposobna je dalje širiti se svojom vlastitom snagom.

Eksplozija (osim eksplozije nuklearne energije) je iznenadna manifestacija sile koja rezultira ekspanzijom plinova ili para.

Osiguranje od udara groma obuhvaća štete koja na osiguranim stvarima prouzroči grom djelovanjem snage ili topline, kao i štete od udarca predmeta srušenih gromom.

Pod padom zračne letjelice podrazumijeva se pad ili udar letjelice bilo koje vrste, njihovih dijelova ili njihovih tereta na osigurane predmete osiguranja.

Olujom se smatra vjetar brzine 62 km/h (8 stupnjeva po Beaufortovoj skali) ili više na osiguranom području. Smatrat će se da je puhao vjetar ove brzine u kraju gdje se nalaze

osigurane stvari ako je vjetar lomio grane i/ili stabla ili oštetio redovno održavane građevinske objekte.

Štete od oluje obuhvaćene su osiguranjem kada su prouzročena mehanička oštećenja osigurane stvari uslijed neposrednog djelovanja oluje ili izravnim udarom predmeta oborenih ili nošenih olujom. Franšiza se kod oluje ne primjenjuje.

Tučom se podrazumijevanju oborine u obliku granula leda.

Oštećenjem su obuhvaćene štete od uništenja odnosno oštećenja osiguranih stvari koje prouzrokuje tuča svojim udarom tako da stvar razbije, probije, okrhne ili osigurana stvar pukne ili promijeni oblik zbog udara.

Obuhvaćene su i štete od prodiranja tuče i kiše kroz otvore nastale od padanja tuče i u slučaju kada otvor na građevini nije posljedica tuče, kao i štete nastale uslijed zakišnjavanja.

Također u osiguranje je uključena imovina na otvorenome ili imovina koja je pričvršćena na građevinski objekt (npr. Reklamne ploče, antene, tende i dr.), kao i objekti poput šupa, spremnika te tende, šatori i dr.

Udarom motornog vozila obuhvaćene su štete na osiguranoj građevini ili opremi i dr. koje nastanu udarom vlastitog motornog vozila, vlastitog pokretnog radnog stroja ili nepoznatog motornog vozila ili njihova tereta.

Svako oštećenje osigurane imovine uzrokovano direktno dimom koji iznenada i neprikladno prokulja iz peći, grijalica, opreme za kuhanje, pogona za sušenje ili drugih toplinskih sustava smještenih na osiguranoj lokaciji smatra se štetom uslijed dima.

Pod nadzvučnim tlakom u smislu ovih definicija smatraju se oštećenja nastala ukoliko zračna letjelica uzrokuje probijanje zvučnoga zida koje rezultira udarim valom koji direktno oštećuje osiguranu imovinu.

Unutarnjim nemirima, manifestacijom i demonstracijom smatra se organizirano ili spontano javno ispoljavanje raspoloženja grupe građana i to na način da narušavaju javni red i mir i nasilno nastupaju prema ostalim ljudima i/ili imovini (rušenje, razbijanje, paljenje, demoliranje i dr.) uz navedeno uključene su i neposredne štete zbog otimanja prilikom pljačkanja koje je u neposrednoj vezi sa manifestacijom ili demonstracijom. Zlonamjerno oštećenje je svako namjerno oštećenje ili uništenje osigurane imovine učinjeno od strane bilo koje osobe.

Osiguravatelj je u obvezi naknaditi osiguraniku štetu za osiguranu imovinu koja se uništi ili oštetiti zbog izljeva vode iz vodovodnih cijevi i kanalizacijskih cijevi kao uređaja za grijanje toplom vodom i na parno grijanje te drugih uređaja i aparata koji su priključeni na vodovodnu mrežu, te ostalih cijevnih sustava (uključujući i cijevi za odvodnju oborinskih voda bez obzira da li su iste ugrađene u unutarnju konstrukciju objekta ili se nalaze s vanjske strane objekta,) i dr.

Izlijevanjem vode smatra se neočekivano izlijevanje vode iz vodovodnih i odvodnih (kanalizacijskih) cijevi, kao i iz uređaja za grijanje toplom vodom i crpki, parno grijanje, sustava odvodnje oborinskih voda, postrojenja na sunčevu energiju, kao i cijevima i dijelovima sprinklerskih uređaja, uređaja za raspršivanje vode i uređaja za gašenje i natapanje, cijevima grijaćih tijela i drugih uređaja ili cijevnih sustava koji su sastavni dio građevine koja se osigurava ili u kojoj se nalaze osigurane stvari, zbog oštećenja ili uništenja uslijed loma, puknuća, smrzavanja, začepljenja ili otkazivanja uređaja za upravljanje i sigurnost tih cijevi i aparata. Izlijevanjem vode smatra se i izbijanje vruće vode i pare iz uređaja za toplu vodu ili parno grijanje ili grijanje na vruću vodu. Tekućine koje prenose toplinu, kao što su slana voda, ulja, rashladna sredstva, smatraju se jednaka vodi.

Na svim lokacijama Naručitelja uključeno je pokriće troškova gubitka vode uslijed pucanja cijevi za dovod vode bez limita pokrića.

Osiguranjem su obuhvaćene štete na osiguranim stvarima ako je do ostvarenja osiguranog rizika došlo i iz ostalih prostorija (neosiguranih) građevine u kojoj se nalaze osigurane stvari. Osiguranje uključuje štete nastale unutar i izvan zgrade.

Poplavom se smatra stihijsko neočekivano poplavljivanje terena od stalnih voda (rijeka, jezera, mora i dr.) zbog toga što se voda izlila iz korita ili preplavila obrambeni nasip ili branu te izlivanje vode zbog izvanredne plime i valova na moru i jezerima neobične jačine i od nadolaska vode iz umjetnih jezera. Poplavom se smatra i neočekivano poplavljivanje terena zbog naglog stvaranja velike količine vodene mase koja je nastala kao posljedica proloma oblaka.

Bujicom se smatra stihijsko neočekivano poplavljivanje terena vodenom masom koja se stvara na nizbrdnim terenima zbog jakih atmosferskih oborina i slijevanja ulicama i putovima. Visokim vodama smatraju se izuzete pojave neuobičajenog porasta vodostaja uzrokovano ekstremnim kišnim oborinama, topljenjem snijega ili olujom kao i podzemne vode kao posljedica visoke vode.

U slučaju poplave i bujice uključene su štete od poplavljivanja vode izlute iz kanalizacijske mreže.

Osiguranjem su obuhvaćene štete od visokih voda na vodnim građevinama, kao i štete na raznim kanalima, tunelima, cjevovodima od tlaka prouzročenog poplavom.

Lekaža (istjecanje tekućine):

Oštećenja, nestanak ili uništenje osigurane imovine nastalo uslijed iznenadnog istjecanja tekućina (vode ili tekućina na bazi vode ili sistema za gašenje vatre na bazi pjene) ili plina iz cijevi ili nepokretnih posuda (uključujući ali ne ograničavajući na cisterne, sakupljače i sl.) instaliranih na osiguranoj lokaciji uslijed pucanja cijevi/posude iz bilo kojeg razloga (uključujući ali ne ograničavajući na pucanje uslijed mraza/smrzavanja i leda) ili kvarenja uređaja za ispuštanje ili punjenje tekućine/plina smatraju se oštećenjima uslijed istjecanja (lekaže).

Potres je prirodno izazvano potresivanje ili pomicanje tla koje nastaje zbog geofizičkog procesa u unutrašnjosti zemlje. Osiguravatelj je dužan nadoknaditi štetu uzrokovanu potresom jačine 5 (pet) stupnjeva po Mercalli- Cancani- Siebergovoj ljestvici i više.

Osiguravatelj je u obvezi nadoknaditi uništenu ili oštećenu imovinu uslijed direktnog udara potresa ili požara ili eksplozije ili koje druge pojave nastale kao posljedice potresa kao i pada dijelova zgrada ili drugih objekata ili stvari na osiguranu imovinu uslijed nastanka osiguranog slučaja.

Pod jednim osiguranim slučajem smatra se sve štete uzrokovane potresom, a koje su nastale unutar razdoblja od 72 (sedamdesetdva) uzastopna sata, računajući od početka potresanja tla.

Uz osiguranje svih građevina sa pripadajućom opremom, infrastrukture, opreme, stvari, zaliha i dr. imovine, u osiguranje su uključena i ostakljenja bilo koje vrste.

Provalna krađa, razbojstvo, vandalizam, obična krađa

Ovom vrstom osiguranja pokrivena su štete od odnošenja, uništenja ili oštećenja osiguranih stvari, posebice poput opreme (strojeva, uređaja i instalacija), svih vrsta zaliha, materijala, sirovina, dijelova građevine, umjetničkih predmeta, raznih dokumenata, zbirki, poslovnih knjiga, novca i novčanih vrijednosti, i dr., kao i šteta prouzročena oštećenjem građevinskih dijelova prostorija, instalacija i opreme (oštećenje zidova, stropova, vrata, stakala, brava i dr.) u kojima se nalaze osigurane stvari prilikom izvršenja ili pokušaja izvršenja provalne krađe, razbojstva i vandalizma.

Ovom vrstom osiguranja, osigurane su i stvari radnika koji obavljaju posao na mjestu osiguranja, kao i stvari trećih osoba primljenih radi popravka, prerade, obrade, prodaje, dane u najam, čuvanje u zalog i slično, ukoliko nije drugačije ugovoreno.

U osiguranje su uključene i osigurane stvari – roba, oprema, zalihe i dr. imovina koje osiguranik drži na otvorenom prostoru, ukoliko je prostor ograđen dobro održavanom ogradom i/ili uz uvjet da postoji čuvarska ili ophodarska služba bilo koje vrste.

Provalnom krađom smatra se ako njen izvršitelj:

- provali u prostorije u kojima se nalaze osigurane stvari razbijanjem ili odbijanjem vrata i prozora ili provaljivanjem stropa, zidova ili podova
- otvori mjesto osiguranja lažnim ključem ili kojim drugim sredstvom koje nije namijenjeno redovnom otvaranju
- provali u zaključano spremište u mjestu osiguranja u kojem se nalaze osigurane stvari ako je do spremišta došao na jedan od načina koji je okvalificiran kao provalna krađa
- neprimjetno se uvuče u mjesto osiguranja ili se u njemu sakrije i izvrši krađu u vrijeme kad je mjesto osiguranja bilo zaključano
- otvori mjesto osiguranja ili spremište pravim ključem ili njegovim duplikatom ako je do ključa došao jednom od radnji spomenutih u točki 1, 2, 3, 4 ili 6 ove definicije ili razbojstvom ili prijevarom (bez obzira na lokaciju)
- uđe u mjesto osiguranja svladavanjem prepreka i ulascima na način koji nije predviđen za ulazak u zgradu odnosno mjesto osiguranja
- za stvari na otvorenom – odnese osigurane stvari, uništi ili ošteti ili odnese osiguranu imovinu s mjesta osiguranja razbijanjem ili odbijanjem ili skidanjem (podesnim ili kojim drugim alatom) ili otvori krivotvorenim ključem ili otvori ključem do kojeg je došao na jedan od načina kvalificiranih kao provalna krađa

Osiguranje je u obvezi nadoknaditi štetu za osiguranu imovinu u izložbenim ormarićima ili vitrinama izvan zgrada koja nastane ako provalnik razbije izložbeni ormarić ili vitrinu ili ih otvori krivotvorenim ključem ili drugim podesnim alatom.

Vandalizam je zlonamjerno oštećenje imovine nastalo nakon što je izvršitelj provalio u osigurane prostorije u smislu i na način opisan pod provalnom krađom, kao i oštećenja ili uništenja imovine osiguranika gdje nema tragova provale (npr. grafiti na fasadi objekta, oštećenja na opremi)

Razbojstvom se smatra oduzimanje osiguranih stvari upotrebom sile (ugrožavanje opasnošću po život i zdravlje) protiv osiguranika ili njegovih pripadnika ili ostalih osoba koje se nađu na mjestu razbojstva ili prijetnjom da će se neposredno napasti život ili tijelo ovih osoba. Smatra se da postoji upotreba sile i onda kada su upotrebljena sredstva za onemogućavanje otpora. Materijalna šteta uključujući i troškove čišćenja i sl. ili pretrpljena materijalna šteta pokradenih osoba također se smatra predmetom ovog osiguranja.

Osiguranje obuhvaća i sve štete na novcu koje nastanu prilikom prijevoza i prijenosa novca sa lokacija Naručitelja do banke ili Fine, uključujući i pokriće za slučaj prometne nezgode. Prijevoz i prijenos novca obavlja zaštitarska kuća.

Manipulaciju novcem i opremom obavljaju radnici društva i/ili ostale osobe temeljem ugovornih obveza.

Osiguratelj je u obvezi nadoknaditi štetu osiguranika na njegovoj imovini (kao i na imovini za koju je odgovoran) i u slučaju obične krađe (otuđenje imovine s ciljem da se protupravno prisvoji, uz izostanak elemenata i karakteristika provalne krađe) ukoliko je isto zatraženo troškovnikom. Gdje je to navedeno u troškovniku osigurava se i rizik obične krađe – krađa imovine bez tragova provale, i to do limita pokrića navedenog za rizik provale.

Osiguranje imovine od loma stroja

Predmet osiguranja su oprema, strojevi, aparati, elektronički i komunikacijski uređaji, instalacije zajedno sa punjenjem, postoljem, ležištem i temeljem, instalacije i uređaji koji su sastavni dio građevinskih objekata koji se osiguravaju - kompletna infrastruktura i mehanička

oprema objekata, vodovodna i kanalizacijska mreža, kabelski vodovi, klimatizacija, kotlovnice, liftovi i ostalo – podzemne i nadzemne mreže, cjevovodi, plinovodi, toplovodi, kompletna električna napojna mreža, instalacije centralnog grijanja, antenski stupovi i dr. Osiguratelj nadoknađuje štetu koja nastane i na prijenosnim računalima i ukoliko je šteta posljedica pada ili udara o tvrdi predmet.

Nije od značaja je li ta oprema zasebno iskazana u poslovnim knjigama osiguranika ili kao dio sustava.

Oprema iz kategorije građevinskih objekata koja nije posebno iskazana u poslovnim knjigama (strojevi, aparati, sve instalacije, strojni i elektro uređaji, kabelski vodovi visokog napona, sustav za grijanje i hlađenje, elektronička i komunikacijska oprema, mehanička oprema, podzemne i nadzemne mreže,...) osigurava se na iznos od 5% vrijednosti građevinskog objekta.

Lom stroja je oštećenje ili uništenje osigurane stvari zbog nezgode u pogonu, operativnih pogrešaka, nespretnosti, nehata ili zle namjere radnika ili neke druge osobe, pada ili udara stranog predmeta, udara električne energije na električnu opremu (povećanje jačine struje, povećanje napona, kratki spoj, pogreške u kontaktu, pogrešno mjerenje, uslijed greške regulacijske i sigurnosne opreme, oštećenja uslijed povećanja napona ili indukcije, posljedice indirektnog udara groma ili atmosferskog naboja i dr.). Osiguranje obuhvaća i troškove pronalaska mjesta nastanka osiguranog slučaja bez obzira na njihov obujam i prirodu, kao i sve ostale troškove koji nastaju zbog sanacije štete (zemljani radovi, asfaltiranje, popločavanje i sl.), rastavljanje i sastavljanje te troškovi dovođenja mjesta štete u prvobitno stanje (troškovi raščišćavanja i čišćenja), kao i troškove prekovremenog, prazničkog i rada vikendom. Osiguranje nadoknađuje i nužne troškove koji su nastali razumnim pokušajem osiguranika da, kad osigurani slučaj nastane, poduzme mjere zbog otklanjanja i smanjenja štetnih posljedica nastajanja osiguranog slučaja.

Ukoliko se ukaže potrebnim, prilikom sanacije štete, u obračun se prihvaća satnica ovlaštenog inozemnog serviser, kao i nabava zamjenskih dijelova iz inozemstva uključujući sve potrebne troškove za njihovu dostavu na mjesto štete.

Kod rizika loma stroja otkupljuje se franšiza, kao i amortizacija obračunata u periodu od izračuna sadašnje knjigovodstvene vrijednosti (koja čini osnovice za osiguranje opreme) do trenutka nastanka štetnog događaja.

Osiguranje stakla od loma

Osiguranje svih vrsta stakala, svjetlećih natpisa i reklama, natpisa i ukrasa izrađenih na osiguranim staklima, porculanskih umivaonika i zahodskih školjki, neonskih (uključujući i osiguranje neonskih cijevi i pripadajućih uređaja uslijed djelovanja električne energije) i ostalih svjetlećih reklama.

Lom stakla podrazumijeva uništenje ili oštećenje zbog ostvarenja bilo kojeg rizika, staklene površine (bilo koje vrste), ogledala, svjetlećih reklama, neonskih cijevi (sa svim pripadajućim uređajima i uslijed djelovanja električne energije) i natpisa i ukrasa izrađenih na osiguranim staklima, slikama, natpisima i ukrasima ako je šteta prouzrokovana od istog štetnog događaja, kao i štetu na samoj osiguranoj stvari na kojoj se nalazi natpis, slike ili ukras, mramornih ploča i umjetnog kamena na stolovima, pultovima i regalima, staklenih fasada, pregrada, porculanskih umivaonika i zahodskih školjki, pleksiglasa, kao i drugih materijala i vrsta sukladno troškovniku, od svih rizika kojem su izložene osigurane stvari.

Osiguranjem su pokrivene i sigurnosne, zaštitne te dekorativne folije na staklima.

Oštećenje stakla kao posljedica demonstracije, zlonamjernih radnji, štrajka ili isključivanja iz rada, ratnih operacija ne isključuje se iz osigurateljnog pokrića.

U osiguranje su uključene sve unutarnje i vanjske ostakljene površine bez obzira na dimenzije pojedinačne staklene površine.

Osiguratelj je u obvezi nadoknaditi i troškove za eventualno privremeno najnužnije zastakljenje, troškove skidanja i ponovnog namještanja predmeta koji smetaju pri

postavljanju novog stakla (npr. zaštitne rešetke, zaštitne šipke, zaklon od sunca i dr.), kao i troškove koje osiguranik ima za otklanjanje i smanjenje štete učinjene kada je osigurani slučaj nestao, pa i onda kada te mjere nisu bile uspješne.

Osiguratelj je u obvezi isplatiti osigurninu i za štetu na imovini osiguranika, oštećenoj ili uništenoj od izravnog udara razbijenog stakla. Kao posljedične štete ne obračunava se amortizacija na oštećenom predmetu - visina osigurnine u slučaju štete na osiguranoj stvari ne umanjuje se za iznos procijenjene istrošenosti odnosno amortizacije.

Osigurani troškovi – dodatni

Bez dodatnog plaćanja premije, osiguranjem trebaju biti pokrivene i štete koje nastanu kao posljedica rizika navedenih u dijelu troškovnika koji se odnosi na osiguranje imovine (osim motornih vozila) za koje se nabavljaju usluge osiguranja – dodatni troškovi.

Osiguranik ima pravo na troškove preventivnih mjera u cilju sprečavanja ili smanjenja štete, pa čak i u slučajevima kada isti ne uspiju. Naručitelj ima pravo na naknadu ovih troškova do 10% iznosa osiguranja, odnosno 10% od nove vrijednosti oštećenog/uništenog predmeta osiguranja – pod događaju i agregatno godišnje.

Uz troškove nastale poduzimanjem mjera s ciljem sprečavanja ili smanjenja štete, osigurani su i sljedeći DODATNI TROŠKOVI nastali u vezi sa osiguranim slučajem:

- Troškovi gašenja požara, npr. troškovi vatrogasnih postrojbi uključujući i vlastite vatrogasne postrojbe ukoliko trošak postoji (tj. osim ako vatrogasna postrojba pruža uslugu besplatno ili se financira na drugi način).
- Troškovi premještanja i zaštite, npr. troškovi koji nastaju radi zamjene osigurane imovine zbog neizbježnog premještanja, izmjene ili zaštite njenog sadržaja. Također su uključeni i troškovi hitnog ostakljivanja, a naročito troškovi demontaže i ponovne montaže strojeva i opreme, kao i troškovi radi probijanja, rušenja zbog sprečavanja ili smanjenja štete, ili ponovne izgradnje dijelova zgrade.
- Troškovi rušenja i uklanjanja ostataka, npr. troškovi radnji na osiguranom mjestu ukoliko su povezani sa osiguranom imovinom i troškovi za neophodna rušenja preostalih dijelova, oštećenih uslijed osiguranog slučaja, kao i troškovi raščišćavanja ostataka, uključujući i sortiranje otpada. Troškovi uklanjanja ostataka, npr. troškovi istrage, uklanjanja i odvoza osigurane imovine (ogorina, šuta i dr.) oštećene uslijed nastanka osiguranog slučaja na mjesto dopuštenog istovara. Navedeni troškovi odnose se i na ostatke vezane na zemlju. Troškovi neophodnog popunjavanja novom zemljom smatraju se osiguranim prema ovim uvjetima. Ukoliko je prilikom nastanka osiguranog slučaja došlo do zagađenja zemlje i/ili ostataka pokriveni su i troškovi nadgledanja (službene osobe i dr.), osiguranja i/ili tretiranja i prilagođavanja za odvoz na deponij.
- Troškovi odlaganja otpada – troškovi odlaganja uključujući i davanja koja se moraju platiti na ime odlaganja otpada.
- Troškovi prinudnog skladištenja – pokriveni su do ugovorenog iznosa, maksimalno do 6 mjeseci trajanja.
- Honorari arhitekata, inženjera, drugih stručnjaka (uključujući izdatke vlastitog stručnog osoblja u skladu s utvrđenom tarifom).
- Dodatni troškovi temeljem zakonskih propisa – troškovi koji prate nastali osigurani slučaj uslijed zakonskih odredbi.

Iznos dodatnih troškova vezanih na ostvareni osigurani slučaj ne uključuje se u svotu osiguranja po pojedinom osiguranom riziku nego se nadoknađuje povrh ugovorenog iznosa osiguranja.

OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI – IZVANUGOVORNA (JAVNA) ODGOVORNOST

Predmet osiguranja prema ovim uvjetima je građanskopravna izvan ugovorna odgovornost osiguranika za štetu uslijed smrti, povrede tijela ili zdravlja, kao i oštećenja ili uništenja stvari treće osobe. Osiguranje pokriva imovinsku štetu u širem smislu (čista imovinska šteta), nastalu bez oštećenja ili uništenja, tj. gubitka stvari, odnosno bez smrti, bez tjelesne ozljede ili narušenja zdravlja.

Osiguratelj je dužan nadoknaditi svaku štetu prouzročenu od strane osobe za koju osiguranik odgovara po zakonu, pa i ako je šteta prouzročena namjerno ili grubom nepažnjom te osobe. Trećom osobom smatra se svaka osoba različita od Naručitelja, pa i osnivač, vlasnik, sestrinska društva i povezana društva, odnosno svaka osoba sa osobnim identifikacijskim brojem (OIB) različitim od OIB-a Naručitelja.

Ovim osiguranjem pokrivena je javna izvanugovorna odgovornost za štetu koja je nastala iz registrirane djelatnosti (zanimanja) osiguranika, vlasništva, posjedovanja, upravljanja ili određenog svojstva stvari kao izvora opasnosti te pravnog odnosa. Pokrivena je i odgovornost poslodavca/osiguranika za štetu uslijed smrti, povrede tijela ili zdravlja vlastitih djelatnika, kao i oštećenja ili uništenja njihove imovine. Osiguranjem su pokriveni vozači, kao i ostali radnici za štete koje im nastanu pri obavljanju djelatnosti – primjerice zbog napada od strane trećih osoba, osim u slučaju kada se dokaže da je napad skrivio sam radnik.

Osiguranje se također odnosi na odgovornost za štetu nastalu zbog povećanja opasnosti ili proširenja osiguranog izvora opasnosti do kojih je došlo tijekom trajanja osiguranja.

U osiguranje odgovornosti uključeno je i pokriva štete nastale upotrebom vodova i cjevovoda svih vrsta i spremnika, te štete nastale iz svojstva posjedovanja imovine kao i razne infrastrukturne podzemne i nadzemne mreže.

Do svota osiguranja (limita pokrića) po štetnom događaju navedenih u troškovniku – bez agregatnog limita, prema trećim osobama i prema vlastitim djelatnicima, uključene su u pokriće i ekološke štete, kao i štete koje istima mogu nastati na parkiralištima Naručitelja.

Ekološke štete - Osigurateljno pokriva obuhvaća i odgovornost osiguranika i njegovih djelatnika za onečišćenje (ekološku štetu), ako je događaj nastao kao slučajna, nenamjerna i neočekivani. Onečišćenje koje se može identificirati, a dogodilo se unutar perioda osiguranja kao rezultat postupaka koje je izvršio osiguranik ili koje je propustio izvršiti, ili koji su izvršeni u njegovo ime, a imaju za posljedicu:

- povredu osobe ili tjelesne ozljede, gubitak, oštećenje ili smanjenu mogućnost upotrebe imovine direktno ili indirektno u vezi s događajima onečišćenja, ako je neki od navedenih događaja nastupio u roku od 72 sata od trenutka kad je ispuštanje, raspršivanje ili drugo oslobađanje započelo,

- trošak testiranja, pronalaženja zagađivača, nadgledanja, uklanjanja, poništavanja i čišćenja zagađivača te saniranja nastale štete.

Onečišćenje podrazumijeva izmjenu bioloških, kemijskih ili fizičkih prirodnih svojstava „stvari“ uslijed otpuštanja, raspršivanja, puštanja ili bijega zagađivala (uključeni su i spremnici za pohranu i odlagalište otpada).

„Zagađivači“ su svaka kruta, tekuća tvar, tvar u plinovitom stanju ili tvar koja može nadražiti ili zaraziti, uključujući, ali ne ograničavajući se na dim, pare, čađu, plinove, kiseline, lužine, kemikalije i „otpad“.

„Otpad“ uključuje materijal koji se namjerava deponirati ili se deponira, reciklirati ili se reciklira, preoblikuje ili vraća u prvotno stanje.

Gore navedeno neće se primijeniti na odštetne zahtjeve zbog šteta koje proizlaze iz utjecaja na okoliš koji je ili nemoguće izbjeći pod normalnim radnim uvjetima koji su potrebni ili čije posljedice je ugovaratelj osiguranja mogao predvidjeti i koje je prihvatio.

U „stvari“ se ubrajaju i zemljišta, rijeke, potoci, jezera, mora, biljke, životinje i atmosfera.

Štete na parkiralištima Naručitelja – odnose se na štete koje mogu nastati iz djelatnosti ili posjeda Naručitelja na osobama ili stvarima trećih osoba. Pritom se trećim osobama smatraju i djelatnici Naručitelja.

U okviru osiguranog izvora opasnosti iz obavljanja djelatnosti obuhvaćena je i odgovornost osiguranika koja proistječe iz:

- korištenja, odnosno posjedovanja, zakupa ili uživanja: zemljišta, zgrada i prostorija koje se isključivo koriste za potrebe osigurane djelatnosti ili zanimanja
- korištenja objekata koji služe djelatnicima osiguranika i/ili trećim osobama (npr.: restorana društvene prehrane, kupališta, odmarališta, športskih igrališta i sl.), a proizlazi iz posjedovanja ili upravljanja tim objektom od strane osiguranika,
- korištenja dizala (liftova) namijenjenih za prijevoz osoba i tereta,
- uskladištenja materijala za loženje i pogon, koje osiguranik koristi za vlastite potrebe,
- djelatnosti osiguranika kao investitora i/ili izvođača građevinskih i montažnih radova, djelatnosti davanja objekata i/ili opreme u najam. U pokriće je uključena i odgovornost osiguranika iz djelatnosti iznajmljivanja 10+1 (10 standardnih i 1 na električni pogon) bicikala u vlasništvu KD AUTOTROLEJ d.o.o. Rijeka na adresi Riječki lukobran bb.
- krađe ili nestanka stvari i imovine za osobnu uporabu osiguranikovih djelatnika i/ili trećih osoba uz uvjet da su stvari smještene u zaključanim prostorijama ili ostavama, na lokacijama na kojima osiguranik obavlja svoju djelatnost i koje osigurava.

U osigurateljnu zaštitu uključena je/su i:

1. Štete proizišle iz posjedovanja zemljišta, zgrada, opreme i sl. čak i kada su u cijelosti ili djelomično iznajmljeni ili dani u zakup ili se koriste u druge tuđe svrhe, ukoliko ugovorom sa zakupoprimcem nije definirano da zakupoprimac osigurava tu imovinu od navedenih rizika.
2. Štete proizašle iz čuvanja ili pohrane pokretnih i nepokretnih stvari koje je osiguranik ili osoba koja radi za njega preuzela na čuvanje, popravak, preradu ili obradu.
3. Do visine ugovorene osigurane svote, pokrivaju se odštete, nagodbe, troškovi obrane, vještaka, svjedoka, sudski troškovi, putni troškovi, troškovi utvrđivanja štete kao i izdaci za otklanjanje ili smanjenje štete prilikom ili nakon nastupanja štetnog događaja, te kamate.

Odgovornost prema trećim osobama i prema svojim radnicima ugovara se bez franšize i agregatnog limita.

Osiguranjem su obuhvaćeni osigurani rizici i osigurani slučajevi koji nastanu na području Europske unije.

Osigurateljno pokriće po polici osiguranja treba biti na snazi za sve štete koje nastanu tijekom ugovorenog razdoblja osiguranja, a neovisno o datumu prijave štete koji može nastupiti i nakon isteka perioda pokrića, ali unutar zastarnih rokova sukladno hrvatskim zakonima. Jednim osiguranim slučajem smatraju se svi događaji koji potječu od istog uzroka.

Kod štete zbog povrede zdravlja koje nastaju postupno, u slučaju sumnje, smatra se da je štetni događaj nastao onda kada je prvi put nalazom liječnika utvrđena povreda zdravlja, a koja je u uzročno-posljedičnoj vezi sa štetnim događajem.

Svota osiguranja je gornja granica osigurateljeve obveze po jednom osiguranom slučaju (štetnom događaju), pa i onda kada za štetu odgovara više osoba kojih je odgovornost pokrivena ovim osiguranjem.

Osiguratelj je dužan u zakonskim rokovima isplatiti naknadu iz osiguranja.

Osiguratelj isplaćuje naknadu iz osiguranja na temelju:

- priznanja koje je dao ili odobrio, ili
- nagodbe koje je zaključio ili odobrio, ili
- sudske odluke, ali najviše do iznosa obveze iz ugovora o osiguranju.

Osiguratelj je ovlašten na ime naknade osiguraniku položiti svotu osiguranja te se u tom slučaju oslobađa svih obveza i postupaka u svezi s osiguranim slučajem.

Osiguratelj sudjeluje u deponiranju, radi osiguranja, naknade štete koje bi osiguranik bio dužan deponirati na osnovi zakonskih propisa ili sudske odluke, i to najviše do iznosa visine njegove obveze na naknadu štete.

Ako se osiguratelj usprotivi osiguranikovu prijedlogu da se o zahtjevu za naknadu štete nagodi, u slučaju pravomoćne sudske presude protiv osiguranika, osiguratelj je dužan platiti naknadu, kamate i troškove koji zbog toga nastanu, i onda kada premašuju svotu osiguranja.

Osiguratelj se obvezuje pisano izvijestiti osiguranika o ishodu svakog podnesenog odštetnog zahtjeva bilo da je naknada štete isplaćena/otklonjena u cijelosti ili djelomično. Obavijest treba sadržavati podatak o broju štete, iznosu odštete, datumu isplate odštete, mjestu štete, predmetu štete, obračunu osigurnine, konkretnoj osnovi po kojoj je šteta isplaćena/otklonjena.

OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI

Osigurana svota po štetnom događaju – sukladno Zakonu o obveznim osiguranjima u prometu (NN br. 151/05, 36/09, 75/09, 76/13) i ovim uvjetima

Uvodne odredbe

- 1) Osiguranik – osoba čiji je imovinski interes osiguran
- 2) Osigurani slučaj – događaj koji bi mogao dovesti do ostvarivanja odštetnog zahtjeva od strane oštećene osobe
- 3) Korisnik – fizička ili pravna osoba koja voljom vlasnika stvarno raspolaže vozilom
- 4) Svota osigurateljnog pokrića – iznos do kojega je osiguran imovinski interes, zasebno za štete na osobama, a zasebno za štete na stvarima
- 5) Premija osiguranja – iznos koji ugovaratelj osiguranja plaća temeljem ugovora o osiguranju
- 6) Polica osiguranja – isprava o ugovoru o osiguranju
- 7) Vozilo – motorno vozilo i priključno vozilo koje po propisima o sigurnosti prometa na cestama podliježe obvezi registracije te po propisima o registraciji mora imati prometnu dozvolu
- 8) Država članica – jest država članice Europske unije i država potpisnica Ugovora o Europskom gospodarskom prostoru.

Članak 1.

Opseg pokrića

(1) Osiguratelj je temeljem police osiguranja i propisa o odgovornosti u obvezi nadoknaditi štetu, ako je pri uporabi vozila došlo do:

1. tjelesne ozljede, narušavanja zdravlja ili smrti treće osobe,

2. uništenja odnosno oštećenja stvari trećih osoba, osim ako je došlo do štete na stvarima koje je vlasnik vozila primio radi prijevoza.

(2) Pored vlasnika vozila osigurane su sve osobe koje voljom vlasnika rade prilikom uporabe vozila

(vozač, kondukter i sl.), kao i osobe koje se prevoze vozilom.

(3) Osiguranjem od odgovornosti zbog uporabe vozila za vuču priključnog vozila odnosno vozila u kvaru, obuhvaćena je i odgovornost za štetu koju prouzroči priključno vozilo odnosno vozilo u kvaru, dok je spojeno s vozilom koje ga vuče te nakon što se odvoji od tog vozila, a djeluje u funkcionalnoj ovisnosti s njim. Za štetu trećim osobama solidarno odgovaraju korisnici obaju vozila.

(4) Osiguranjem od odgovornosti osiguran je primatelj leasinga koji je ugovaratelj osiguranja i korisnik vozila, a koji nije odgovoran za prometnu nesreću u kojoj mu je prouzročena šteta od vozila istoga davatelja leasinga.

(5) Ugovorena osigurana svota predstavlja gornju granicu obveze osiguratelja za sva davanja po jednom štetnom događaju, zasebno za štetu na osobama, a zasebno za štetu na stvarima, bez obzira na broj oštećenih osoba.

Više vremenski povezanih šteta predstavlja jedan osigurani slučaj, ako su štete nastale zbog istog uzroka.

Ako je u trenutku nastanka štetnog događaja propisana najniža osigurana svota od strane nadležnog tijela bila veća od ugovorene svote, smatra se da je osiguranje ugovoreno na veću svotu.

Osiguratelj preuzima obvezu prema oštećenim osobama u državama članicama Europskog gospodarskog prostora, u državama čiji su nacionalni uredi potpisnici Multilateralnog sporazuma i članicama Sustava zelene karte - do visine najnižih propisanih osiguranih svota posjećene države, ako su one više od ugovorenih svota na polici osiguranja. Ako su

ugovorene osigurane svote navedene na polici osiguranja više od najnižih propisanih osiguranih svota posjećene zemlje, osiguratelj preuzima obvezu do tih viših svota.

(6) Pravo na naknadu štete ima i oštećena osoba koja je vlasnik ili vozač neosiguranog vozila koje je sudjelovalo u prometnoj nesreći.

Članak 2.

Isključenja iz osiguranja

(1) Iz osigurateljnog pokrića isključeni su odštetni zahtjevi koji po ugovoru ili posebnom obećanju prelaze opseg obveze koja potječe iz pravnih propisa o odgovornosti za prouzročenu štetu.

(2) Po osnovi osiguranja od automobilske odgovornosti isključeni su odštetni zahtjevi te pravo na naknadu štete nema:

1. vozač vozila kojim je prouzročena šteta te njegovi srodnici i druge fizičke ili pravne osobe glede štete zbog smrti ili tjelesne ozljede vozača,

2. vlasnik, suvlasnik, odnosno zajednički vlasnik te svaki drugi korisnik vozila kojim je prouzročena šteta i to na naknadu štete na stvarima,

Iznimno, pravo na naknadu za štetu na vozilu ima davatelj leasinga kada je na vozilu prouzročena šteta drugim vozilom u vlasništvu istog davatelja leasinga,

3. suputnik koji je dragovoljno ušao u vozilo kojim je uzrokovana šteta a kojim je upravljao neovlašteni vozač, ako osiguratelj dokaže da je ta okolnost suputniku bila poznata,

4. oštećena osoba kojoj je šteta nastala:

- zbog uporabe vozila na sportskim priredbama koje se održavaju na cesti ili dijelu ceste zatvorenom za promet drugim vozačima, a kojih je cilj postizanje najveće ili najveće prosječne brzine, odnosno na vježbama za te priredbe,

- zbog djelovanja nuklearne energije za vrijeme prijevoza radioaktivnog materijala,

- zbog ratnih operacija, pobuna ili terorističkog čina, s tim da društvo za osiguranje u tom slučaju mora dokazati da je šteta prouzročena takvim događajem,

5. suputnik koji je dragovoljno ušao u neregistrirano vozilo bez istaknutih registarskih oznaka na vozilu, a kojim je prouzročena šteta, ako osiguratelj dokaže da je ta okolnost suputniku bila poznata.

(3) Isključeni su odštetni zahtjevi koji se odnose na stvari koje osiguranik ili druga osigurana osoba ima na skrbi, a naročito ako ih prevozi, koristi ili čuva.

(4) Ako se posebice ne ugovori, iz osigurateljnog pokrića su isključeni odštetni zahtjevi koji potječu iz štetnog događaja koji je nastao za vrijeme dok je vozilo bilo mobilizirano ili rekvirirano od strane vlasti i to od trenutka stizanja na prvo odredište do trenutka preuzimanja vozila.

Članak 3.

Gubitak prava iz osiguranja

(1) Osiguranik gubi svoja prava iz osiguranja u slučajevima iz članka 24. stavak (1) točka 1. do 7. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu (NN br. 151/05, 36/09, 75/09, 76/13).

1. ako je vozač upravljao vozilom pod utjecajem alkohola, droga te psihoaktivnih lijekova ili drugih psihoaktivnih tvari; i to ako se:

a) analizom krvi ili drugom metodom mjerenja količine alkohola u organizmu vozača utvrdi da udio alkohola u krvi iznosi 0,5 g/kg i više (0,5‰ i više);

b) vozač nakon prometne nesreće odbije podvrći ispitivanju alkoholiziranosti ili utjecaja droga te dugih opojnih sredstava.

(2) Osiguranik ne gubi svoja prava iz prethodnih odredaba ovog članka:

1. ako dokaže da nije kriv za postojanje okolnosti koje dovode do gubitka prava iz osiguranja;

2. ako dokaže da štetni događaj nije u uzročnoj vezi s činjenicom da je vozač u trenutku prometne nesreće bio pod utjecajem alkohola, droga, psihoaktivnih lijekova ili drugih psihoaktivnih tvari;

(3) Osiguranik koji gubi svoja prava iz prethodnih odredaba ovog članka dužan je osiguratelju nadoknaditi isplaćeni iznos najviše do 12 (dvanaest) prosječnih neto plaća prema zadnjem službenom izvješću Državnog zavoda za statistiku.

(4) Gubitak prava iz osiguranja na temelju članka 24. stavka 1. točke 1. do 7. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu (NN br. 151/05, 36/09, 75/09, 76/13) nema utjecaja na pravo oštećene osobe na naknadu štete te oštećena osoba može podnijeti odštetni zahtjev odgovornom osiguratelju.

Članak 4.

Sudjelovanje ugovaratelja osiguranja u šteti (franšiza)

(1) Ugovaratelj osiguranja ugovara osiguranje **bez franšize** odnosno sudjelovanja ugovaratelja osiguranja u šteti.

Članak 5.

Obveze osiguranika

(1) Osiguranik je u obvezi prema svojim mogućnostima pomagati osiguratelju u rješavanju pitanja odgovornosti. Zato je dužan u roku od tri dana od štetnog događaja o štetnom događaju obavijestiti osiguratelja te mu dati istinite i iscrpne podatke o tijeku nesreće i njenim okolnostima.

(2) Ako je protiv osiguranika ili osobe za koju on odgovara postavljen odštetni zahtjev, podnijeta tužba za naknadu štete, postavljen građanskopravni zahtjev ili stavljen prijedlog za osiguranje dokaza, obvezan je u roku iz prethodnog stavka koji počinje teći od primitka navedene dokumentacije, bez odlaganja o tome izvijestiti osiguratelja i dostaviti mu sva pismena koja sadrži odnosni odštetni zahtjev.

(3) Osiguranik je u obvezi obavijestiti osiguratelja o pokretanju parnice kako bi se osiguratelj mogao umiješati u parnicu na strani osiguranika. Vođenje parnice osiguranik može prepustiti osiguratelju.

(4) Osiguranik je u obvezi obradu odštetnih zahtjeva prepustiti osiguratelju, te nema pravo odbiti ih, naročito priznati ih, osim ako time čini očiglednu nepravdu.

(5) Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik dužan je sve obavijesti koje upućuje osiguratelju pisano potvrditi, a naročito promjenu imena, naziva i adrese.

(6) Povreda obveza iz ovog članka ima za posljedicu smanjenje obveze osiguratelju za toliko, kolika mu je nastala počinjena šteta zbog tih povreda. Šteta će biti isplaćena u cijelosti, ali će se osiguratelj srazmjerno nastaloj šteti regresirati od osiguranika za dio isplaćene štete koji je rezultat neispunjenja obveze osiguranika prema osiguratelju.

Članak 6.

Obveze osiguratelja

(1) Osiguratelj je dužan podmiriti opravdane zahtjeve i voditi brigu o zaštiti osiguranika od neutemeljenih ili pretjeranih odštetnih zahtjeva. Ako osiguratelj povrijedi ovu obvezu, dužan je osiguraniku nadoknaditi štetu.

(2) Osiguratelj je ovlašten u ime osiguranika davati sve izjave koje su prema njegovom mišljenju potrebne radi rješavanja odštetnog zahtjeva ili zbog zaštite od neutemeljenih ili pretjeranih zahtjeva.

(3) Osiguratelj će nadoknaditi troškove obrane vozača u kaznenom postupku koji se vodi zbog izazivanja prometne nesreće u cestovnom prometu, ukoliko je prometna nesreća nastala za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju, a nisu se stekli uvjeti za gubitak prava iz osiguranja ni uvjeti za isključenje iz osiguranja. Obveza osiguratelja za troškove obrane iznosi 35.000 kn po jednom štetnom događaju. Bez određivanja godišnjeg agregatnog limita pokrića – bez ograničavanja broja štetnih događaja unutar jedne godine.

(4) Troškove parničnog postupka nadoknađuje osiguratelj ako je parnicu vodio osiguranik uz suglasnost osiguratelja ili ako je bio zastupan od osobe koju je odredio osiguratelj. Ovi troškovi se nadoknađuju u punom iznosu bez obzira na visinu osigurane svote.

(5) Osiguratelj će iznimno nadoknaditi troškove parničnog postupka i u slučaju kada nisu bili ispunjeni uvjeti iz prethodnog stavka, ukoliko se po okončanju parnice utvrdi da je ta odluka osiguranika bila opravdana.

Članak 7.

Teritorijalna valjanost osiguranja

(1) Osigurateljno pokrće proteže se na područje Republike Hrvatske i na države članice te zemlje članice Sustava zelene karte.

(2) U tim državama osigurateljna obveza, prema oštećenim osobama, sukladna je s člankom 1. stavkom (5) ovih Uvjeta.

Članak 8.

Početak i prestanak osigurateljnog pokrića

(1) Obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju, ako nije drugačije ugovoreno, počinje po isteku 24-tog sata dana koji je u ispravi o osiguranju naveden kao početak osiguranja, a prestaje po isteku 24-tog sata koji je u ispravi o osiguranju naveden kao dan isteka trajanja osiguranja. Ako je ugovoren sat početka/isteka, obveza počinje/prestaje tog sata.

Članak 9.

Vraćanje premije

(1) U slučaju odjave vozila, rashodovanja, stavljanja izvan prometa (mirovanja) ili krađe vozila, a pod uvjetom da se do dana odjave nije ostvario osigurani slučaj, osiguratelj je u obvezi vratiti ugovaratelju osiguranja neiskorišteni dio premije s pripadnim porezom. Neiskorišteni dio premije računa se od dana odjave vozila, rashodovanja, stavljanja van prometa (mirovanja) ili krađe vozila, pod uvjetom iz stavka 1. ovog članka, bez obzira kada je ugovaratelj ili osiguranik osiguratelju vratio policu osiguranja i dostavio zahtjev za prekidom police osiguranja, ali u skladu sa zakonskim zastarnim rokovima u Republici Hrvatskoj;

(2) Prilikom obračuna neiskorištenog dijela premije prema prethodnom stavku, primjenjuje se premijski sustav koji je vrijedio na dan ugovaranja osiguranja.

(3) Naručitelj može raskinuti ugovor o osiguranju po polici za određeno vozilo i tražiti povrat neiskorištenog dijela premije i u slijedećim slučajevima ukoliko mu Osiguratelj:

- Zračuna neugovorenu cijenu;
- Zakasni sa dostavom police osiguranja.

Članak 10.

Promjena vlasnika vozila

(1) Ako se za vrijeme trajanja osiguranja promijeni vlasnik vozila, prava i obveze iz ugovora o osiguranju od automobilske odgovornosti prenose se na novog vlasnika i traju do isteka tekućeg osigurateljnog razdoblja, uključujući i prava iz počeknog roka utvrđenog u članku 8. stavak (2) i (3) ovih Uvjeta.

(2) U slučaju iz prethodnog stavka stari vlasnik je novom vlasniku dužan uručiti policu osiguranja od automobilske odgovornosti.

Članak 11.

Izvansudsko rješavanje sporova

(1) Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju zaključenom prema ovim Uvjetima, prvenstveno će sve svoje eventualne sporove sa osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, nastojati riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka osiguratelja o izvansudskom rješavanju sporova.

(2) Ukoliko spor nije riješen u izvansudskom postupku kod osiguratelja, svaka od stranaka u sporu može predložiti drugoj strani pokretanje postupka mirenja pri Centru za mirenje Hrvatskog ureda za osiguranje ili drugoj organizaciji za mirenje.

(3) Prijedlog za mirenje dostavlja se Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili drugoj organizaciji za mirenje u pisanom obliku.

Članak 12.

Nadležnost u slučaju spora

U slučaju spora između ugovaratelja osiguranja odnosno osiguranika i osiguratelja, nadležan je stvarno nadležni sud u Zagrebu.

Članak 13.

Izjava o privoli

Potpisom ponude/police ugovaratelj/osiguranik **ne daje** suglasnost za korištenje/prikupljanje, spremanje, snimanje, organiziranje, uvid i prijenos osobnih podataka za potrebe marketinških aktivnosti Osiguratelja i s njim povezanih društava.

Svi eventualni porezi su sastavni dio ponuđene cijene.

Osiguratelj se obvezuje pisano izvijestiti osiguranika o ishodu svakog podnesenog odštetnog zahtjeva bilo da je naknada štete isplaćena/otklonjena u cijelosti ili djelomično. Obavijest treba sadržavati podatak o broju štete, iznosu odštete, datumu isplate odštete, mjestu štete, predmetu štete, obračunu osigurnine, konkretnoj osnovi po kojoj je šteta isplaćena/otklonjena.

Kod otkupa štete osiguravatelj ne obračunava zateznu kamatu i administrativne troškove (trošak obrade).

Naručitelj zadržava pravo neosigurati vozilo u predviđenom roku (po skadenci AO predhodnog osiguravatelja).

Ukoliko za vrijeme trajanja osigurateljnog razdoblja s odabranim ponuditeljem dođe do povećanja ili smanjenja broja vozila (zbog nabave novih ili otpisa postojećih) primjenit će se isti uvjeti za istovrsna vozila iz odabrane ponude.

Osiguratelj je dužan dostaviti u ponudi važeći Premijski sustav - koji primjenjuje u izradi ove ponude (tablicu za određivanje bonusa/malusa) za obavezno osiguranje od automobilske odgovornosti u Republici Hrvatskoj.

KASKO OSIGURANJE VOZILA

Puno kasko osiguranje

Troškovnik se popunjava na način da se na označenim mjestima upisuju premije za kasko osiguranje bez franšiza.

Premiju automobilske kasko u troškovniku potrebno je iskazati s uračunatim porezom od 10%.

Svi eventualni porezi su sastavni dio ponuđene cijene.

Vrijednost vozila - osnovica za obračun premije

Za osobna vozila - Vrijednost vozila/svota osiguranja odnosno osnovica za kasko osiguranje je novonabavna vrijednost vozila bez popusta i sa PDV-om. Osiguravatelj se obvezuje za štete AK za osobna vozila isplatiti osigurninu uvećanu za PDV.

Za teretna vozila, radne strojeve, viličare i autobuse - Vrijednost vozila/svota osiguranja odnosno osnovica za kasko osiguranje je novonabavna vrijednost vozila bez popusta i bez PDV-a.

U vrijednost vozila uključena je sva standardno i dodatno ugrađena oprema, te reklame, naljepnice, ukrasi i slično.

Početak osiguranja

Obzirom na različite skadence navedenih polica osiguranja, osiguranje počinje u trenutku isteka prethodne police osiguranja. Po obnovi police obaveznog osiguranja autoodgovornosti, datum početka osiguranja auto kasko usklađuje se s datumom police autoodgovornosti.

Osigurane opasnosti punog automobilske kasko:

Puno kasko osiguranje pokriva štetu uništenja, oštećenja ili nestanka osiguranog predmeta uslijed nekog od slijedećih događaja:

- 1) prometne nezgode kao: sudar, udar, prevrnuće, iskliznuće, survanje i sl.;
- 2) iznenadnoga toplinskog ili kemijskog djelovanja izvana;
- 3) pada ili udara (predmeta ili životinje);
- 4) požara;
- 5) udara groma;
- 6) eksplozije, osim eksplozije nuklearne energije;
- 7) oluje, olujom se smatra vjetar brzine 17,2 metara u sekundi, odnosno 62 km na sat (8 stupnjeva po Beaufortovoj ljestvici) ili više;
- 8) grada (tuče);
- 9) snježne lavine;
- 10) pada letjelice;
- 11) manifestacija ili demonstracija;
- 12) krađe, provalne krađe, protupravnog oduzimanja vozila u namjeri da se uporabi za vožnju, razbojničke krađe i razbojstva. Osiguranjem su obuhvaćeni i rizici prometne nezgode i pogonske štete koji su nastali nakon ostvarenja rizika krađe, provalne krađe, protupravnog oduzimanja vozila i razbojstva; smatra se da je vozilo nestalo ako se ne pronađe u roku 15 dana, računajući od dana prijave nestanka vozila mjerodavnoj policijskoj upravi.
- 13) zlonamjernih postupaka ili objesti trećih osoba, kao i vandalizma te nenamjernih oštećenja;
- 14) oštećenja tapaciranih dijelova vozila nastalih pri pružanju pomoći osobama koje su ozlijeđene u prometnoj nezgodi ili na drugi način;
- 15) namjerno uzrokovane štete na osiguranoj stvari radi sprječavanja veće štete na toj stvari, drugoj stvari ili osobama;
- 16) poplave, bujice i visoke vode - poplavom se smatra stihijsko, neočekivano plavljenje zemljišta od stalnih voda (rijeka, jezera, mora i dr.). Bujicom se smatra stihijsko, neočekivano

plavljenje zemljišta vodom koja se slijeva zbog jakih atmosferskih padalina kosim zemljištima, ulicama i putovima. Visokom se vodom smatra:

- iznimna pojava neuobičajenog porasta vodostaja u neočekivano vrijeme
- podzemna voda kao posljedica visoke vode.

17) Lom i oštećenje svjetala i zrcala te prozora;

18) Štete na električnim instalacijama, koje su posljedica pregrijavanja električne instalacije na vozilu, uslijed čega se na instalaciji razvije požar.

Osim opasnosti navedenih u uvjetima osiguranja, bez obzira na definiran opseg pokrića i eventualna isključenja, ovim osiguranjem pokriveni su i sljedeći slučajevi:

Za sva vozila ugovara se puno kasko osiguranje bez franšize (obvezne ili dragovoljne) u krađi ili djelomičnoj šteti ili totalnoj šteti.

Osiguratelj se obavezuje kod oštećenja vozila prihvatiti račun popravka od ovlaštenog servisa za oštećeni predmet osiguranja u punom iznosu, bez obzira na starost predmeta osiguranja, kao i račun popravka od strane samog Naručitelja. Cijena sata rada za izvršene usluge popravka od strane Naručitelja iznosi 180,00 kn/sat., materijal lakiranja 120,00 kn/RS i ponuditelj istu prihvaća davanjem ponude za osiguranje.

Štete koje su nastale uslijed osiguranih rizika pokrivene su i ako nisu prijavljene policiji, osim u slučajevima kada vozilo nije u voznom stanju i/ili kada postoje ozlijeđene osobe, pritom se vozilom u voznom stanju smatra vozilo koje se može samostalno kretati (bez obzira da li kao posljedica nesreće cure iz vozila tekućine, ulja ili slično).

Isključuje se mogućnost uvjetovanja od strane osiguratelja da se popravak osiguranog predmeta ne može izvršiti u neovlaštenom servisu, već odabir ovisi o isključivoj odluci osiguranika, odnosno njegovom ugovoru sa bankom ili leasing kućom ako je ista vlasnik vozila. Odabir dobavljača (original/zamjenski dijelovi) ovisi isključivo o odabiru osiguranika.

Osiguratelji su dužni za vozila koja su u vlasništvu leasing kuće ili banke primijeniti uvjete osiguranja i uključiti pokrića sukladno važećem ugovoru između leasing kuće ili banke i ponuditelja, odnosno ako su pokrića za kasko osiguranje propisana u ovoj Dokumentaciji šira od pokrića iz navedenog ugovora, primijeniti pokrića iz ove Dokumentacije.

1. Predmet su osiguranja motorna vozila kako je navedeno u troškovniku (u nastavku teksta: vozila) i njihovi sastavni dijelovi, te sva ugrađena oprema koja se nalazila u vozilu na dan zaključenja osiguranja kao i sva novonabavljena dodatna oprema ugrađena u vozilo automatski ulazi u pokriće osiguranja. Osigurani su i reklamni napisi i reklame u vozilu i na vozilu i to na njihovu novonabavnu vrijednost. U osiguranje se uključuju i naknadno postavljene naljepnice, razni natpisi i ukrasi na vozilima.

U kasko osiguranje vozila uključeno je i osiguranje dijelova i opreme vrijednosti iznad 1.000,00 kn na njihovu nabavnu vrijednost, i to kako slijedi:

- ugrađen alarmni sustav
- ugrađeni radio uređaji s ozvučenjem i mikrofonom
- ugrađen FM uređaj
- ugrađen višjezični audio sustav s mikrofonom, kamerom i monitorom
- vozačko računalo (VR), autorizacijski-komunikacijski uređaj (AKU), validator kartica (VK), spojni pribor (antene i instalacijski materijal)
- brojač putnika (BP)
- rampa za ulaz/izlaz osoba s kolicima
- ugrađeni klima uređaji.

2. Kada se u vozilima nalazi dodatna oprema koja je nužna za obavljanje određene djelatnosti, ta se oprema smatra sastavnim dijelom vozila.

3. Osiguranjem su na punu vrijednost pokrivene štete od tereta koji se osiguranim vozilom prevozi, i u slučaju prometne nezgode, kao i pri utovaru i istovaru tereta.

4. Osigurateljno pokrće uključuje i sljedeće troškove na punu vrijednost:

- 1) troškove naknade za čuvanje vozila u najnužnije potrebno vrijeme na mjestu nezgode ili na drugom najbližem pogodnom mjestu ako se ne radi o sjedištu osiguranika, prema računu osobe koja je vršila čuvanje;
- 2) troškove prijevoza vozila i/ili vuče vozila u slučaju kvara ili prometne nezgode do najbližeg servisa u kojem se vozilo može osposobiti za nastavak vožnje, prema računu osobe koja je pružila uslugu vuče, izvlačenja odnosno prijevoza vozila;
- 3) čišćenja mjesta nezgode;
- 4) štete zbog uporabe odjevnih predmeta, deka i sl. za gašenje požara;
- 5) štete u vozilu nastale zbog kiše ili snijega neposredno nakon oštećenja vozila;
- 6) štete zbog nestanka dijelova vozila ili stvari koje su sastavni dio vozila nakon nastanka osiguranog slučaja;
- 7) troškove vanrednog tehničkog pregleda i izrade prometne dokumentacije kod većih oštećenja i oduzimanja reg. pločice od strane MUP-a;
- 8) štete koje nastanu za vrijeme prijevoza ili vuče drugim prijevoznim sredstvom;
- 9) štete zbog krađe goriva/plina iz vozila, uz obaveznu kopiju Kaznene prijave protiv nepoznatog počinitelja i interne zapisnike o stanju goriva/plina i km na vozilu na kojem se dogodio osigurani slučaj;
- 10) štete zbog krađe dijelova i opreme vozila (standardno i dodatno ugrađena oprema u vrijednosti manjoj i većoj od 1.000,00 kn), uz obaveznu kopiju Kaznene prijave protiv nepoznatog počinitelja;
- 11) U osiguranje automobilske kasko uključeno je osiguranje prtljage i drugih osobnih stvari vozača i putnika u motornim vozilima.

5. Osiguranje se ugovara na punu vrijednost, bez učešća u šteti kod djelomičnih šteta, krađe vozila i totalne štete. Odredbe o malusu/franšize pri obračunu šteta kod opetovanih šteta unutar jedne osigurateljne godine se ne primjenjuju.

6. Osiguranjem obuhvaćena šteta utvrđuje se u slučaju:

- 1) uništenja ili nestanka vozila (totalna šteta) prema vrijednosti osiguranog vozila na dan utvrđivanja visine štete, umanjenoj za tržišnu vrijednost ostatka osiguranog vozila, a prema stanju tog vozila neposredno prije štete. Za utvrđivanje visine štete primjenjuje se nabavna cijena novog vozila na dan utvrđivanja visine štete, umanjena za izgubljenu vrijednost zbog tehničke istrošenosti (amortizacija). Amortizacija se utvrđuje na temelju starosti osiguranog vozila, prijeđenih kilometara i općeg stanja. Gornja granica osigurateljeve obveze ne može biti veća od svote osiguranja naznačene u polici, revalorizirane prema srednjem tečaju HNB za EUR na dan likvidacije, s tim da se svota osiguranja ne može uporabiti kao polazna osnovica za utvrđivanje visine totalne štete;
- 2) oštećenja osiguranog vozila (djelomična šteta) prema visini troškova popravka u Republici Hrvatskoj, a ako nije moguće isto popraviti u Hrvatskoj tada osiguratelj priznaje troškove popravka u najbližem inozemnom servisu. U trošak popravka računaju se i troškovi rez.dijelova, demontiranja, montiranja i možebitni troškovi prijevoza.
- 3) Kod oštećenja vozila (djelomična šteta) od iznosa troškova popravka ne odbija se odgovarajući iznos na ime amortizacije zamijenjenih dijelova podložnih trošenju, odnosno predviđenih za periodičnu zamjenu (cerade, tekućine, gume, akumulatori, dijelovi ispušnih sustava, brtve i dr.)

7. Osigurateljno pokrće vrijedi u Republici Hrvatskoj i u ostalim zemljama članicama Sustava zelene karte, te u Srbiji i Crnoj Gori, Bosni i Hercegovini, Makedoniji, Kosovu za sve ranije navedene rizike (i za rizik krađe).

8. Osim rizika navedenih u Uvjetima osiguranja automobilske kasko osiguratelja, osigurani i pokriveni su sljedeći rizici: rizik krađe uslijed kojeg se ne mogu predložiti ključevi, prometna dozvola, knjižica vozila, kodna kartica, master ključevi i ostali dokumenati ili predmeti pomoću kojih se upravlja vozilom.

9. Štete nastale pod uvjetima kako slijedi:

- alkoholiziranosti ili narkotiziranosti vozača;
- štete nastale dok je vozilom upravljala osoba koja nije imala vozačku dozvolu, vozačku dozvolu odgovarajuće vrste ili kategorije odnosno ako je vozaču oduzeta vozačka dozvola ili je isključen iz prometa ili ako mu je izrečena zaštitna mjera zabrane upravljanja vozilom ili mjera prestanka važenja vozačke dozvole;
- vozaču koji je upravljao vozilom u trenutku nastanka osiguranog slučaja vozačka dozvola privremeno oduzeta ili zadržana od nadležnih tijela,
- osoba koja bez vozačke i/ili odgovarajuće dozvole upravljala vozilom uz dopuštenje osiguranika;
- osoba koja bez znanja osiguranika upravlja vozilom;
- osiguranik omogućio da vozilom upravlja osoba koja nije u radnom odnosu kod njega;
- štete nastale pri transportu preko rijeka, jezera i mora, ali samo za europske zemlje i unutar europskih zemalja (isključeno je pokrivanje prilikom pomorskog prijevoza npr. Italija – Maroko);

Prema ovim Uvjetima smatra se:

a) da je vozač pod utjecajem alkohola:

- ako se analizom krvi ili drugom metodom mjerenja koncentracije alkohola utvrdi da udjel alkohola u krvi iznosi više od 0,5 g/kg (više od 0,5 promila)
- ako se nakon prometne nezgode izbjegne ili odbije podvrgnuti ispitivanju svoje alkoholiziranosti

b) da je vozač pod utjecajem narkotika:

- ako se stručnim pregledom utvrdi da pokazuje znakove poremećenosti zbog uporabe droge ili drugih narkotika
- ako se nakon prometne nezgode izbjegne ili odbije podvrgnuti ispitivanju narkotiziranosti.

U slučajevima navedenim pod točkom 9. osiguratelj je dužan osiguraniku nadoknaditi štetu.

10. Ako je pri sklapanju ugovora o osiguranju kao osnovica za obračun premije uzeta cijena vozila niža od ukupne cijene takva novog vozila u Republici Hrvatskoj, utvrđena visina štete ne umanjuje se razmjerno razlici između osnovice za obračun premije i nabavne cijene novog vozila uvećane za troškove carine, trošarine, poreza, prijevoza te drugih uobičajenih troškova na dan sklapanja ugovora o osiguranju;

11. Ako vrijednost osiguranog vozila umanjena za vrijednost ostatka tog vozila na dan utvrđivanja visine štete, iznosi manje od troškova popravka, visina se štete utvrđuje kao da je vozilo uništeno (totalna šteta);

12. Spašeni dijelovi uništenog ili oštećenog vozila ili pak ostaci vozila ostaju osiguraniku - te se ta vrijednost odbija od visine štete, ili ih preuzima osiguratelj uz naknadu osiguraniku (dogovorno), a njihova se vrijednost utvrđuje prema tržišnoj vrijednosti ovisno o stanju u kojem se nalaze u trenutku utvrđivanja visine štete, ako se ugovorne strane drukčije ne dogovore;

13. Ako se po nastanku rizika krađe vozilo pronađe prije isteka petnaestog dana od dana prijave nestanka vozila mjerodavnoj policijskoj upravi, osiguranik je obavezan preuzeti vozilo. Eventualno oštećenje ili uništenje pronađena vozila nastalo nakon nestanka vozila osigurateljeva je obveza te se šteta obračunava i naknađuje prema ovim Uvjetima. Ako se vozilo ne pronađe do isteka od 15 dana, šteta se obračunava kao da je vozilo uništeno, bez spašenih dijelova.

14. Kada se dogodi osigurani slučaj, osiguratelj je dužan isplatiti naknadu u roku 14 dana računajući od dana kada je osiguratelj zaprimio kompletiranu dokumentaciju za utvrđivanje postojanja i iznosa osigurateljeve obveze.

15. Osigurateljeva obveza prema ugovoru o kasko osiguranju vrijedi za u polici navedno vrijeme: u periodu od navedenog sata početka pokrića do navedenog isteka osigurateljnog pokrića.

Ukoliko na polici nije navedeno vrijeme početka i isteka osigurateljnog pokrića, isto počinje po isteku 24-tog sata, dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja, a osigurateljeva obveza prestaje po isteku 24-tog sata dana koji je u polici naveden kao istek osiguranja.

16. Promjenom nositelja prava vlasništva na osiguranom vozilu ugovor o osiguranju prestaje od 24- tog sata dana kojeg je novi vlasnik ili korisnik preuzeo vozilo. Ugovaratelj osiguranja ima pravo na povrat funkcionalne premije za neiskorišteno vrijeme trajanja osiguranja ako se u proteklom razdoblju osiguranja nije ostvario osigurani slučaj. Povrat premije računa se prema načelu „pro rata temporis“ od trenutka odjave vozila, rashodovanja, nestanka ili prodaje vozila, bez obzira kada je naručitelj osiguratelja zatražio prekid police, ali u skladu sa zakonskim zastarnim rokovima u Republici Hrvatskoj.

Rokovi za izvid i procjenu štete

Osiguravatelj je dužan pristupiti utvrđivanju i procjeni štete za sva vozila u roku 24 sata od primitka pisane prijave o nastalom osiguranom slučaju.

Prilikom izrade polica osiguranja fotografiranje vozila nije nužno te osiguratelj neće inzistirati na istom niti može radi toga uvesti ikakvu franšizu ili ograničiti prava na naknadu štete - obzirom da naručitelj nabavlja usluge osiguranja za cijelu flotu vozila, da su vozila za koja se nabavlja kasko osiguranje i ranije imala ugovoreno kasko osiguranja (osim eventualnih novonabavljenih vozila), te da bi zbog činjenice što se vozila nalaze gotovo stalno na cesti fotografiranje pojedinih vozila bilo otežano ili onemogućeno uoči obnove osiguranja.

U osiguranje automobilske kasko uključiti rizik loma za sljedeća vozila:

o viličar gar.15 - nabavna vrijednost 257.916,69 kn

o radno vozilo TAM gr.12 (vučno) - nabavna vrijednost 384.645,45 kn

o autobus gar.br. 602 (vučno) - nabavna vrijednost 1.209.324,81 kn.

Osigurateljno pokriće uključuje štete uslijed loma i/ili kvara na radnim dijelovima vozila neovisno o uzroku kvara. Bez odbitka amortizacije kod djelomičnih šteta. U pokriće su uključeni i svi popratni troškovi – pronalaska kvara, prekovremeni rad, trošak inozemnog serviseri i putni troškovi – ukoliko popravak nije moguć u Republici Hrvatskoj.

Rizikom potpunog kasko osiguranja pokrivena su neosigurana (AO) i neregistrirana vozila za vrijeme mirovanja vozila u garaži osiguranika.

Ukoliko za vrijeme trajanja osigurateljnog razdoblja s odabranim ponuditeljem dođe do povećanja ili smanjenja broja vozila (zbog nabave novih ili otpisa postojećih) primjenit će se isti uvjeti za istovrsna vozila iz odabrane ponude.

Osiguravatelj je dužan na kraju svakog mjeseca dostaviti izvještaje o likvidiranim i isplaćenim štetama po policama kasko osiguranja.

OSIGURANJE VOZAČA, PUTNIKA I RADNIKA OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA ZA VRIJEME UPRAVLJANJA I VOŽNJE MOTORNIM VOZILOM

Ove odredbe odnose se na osiguranje vozača i putnika u svim vozilima za koje se nabavljaju usluge osiguranja od automobilske odgovornosti, **osim za vozače i putnike u sredstvima javnog prijevoza.**

Osigurana svota po štetnom događaju po osobi (vozač, putnik, radnik) iznosi za osobne automobile, teretne automobile, radno vozilo i viljuškar:

- Smrt kao posljedicu nesretnog slučaja - 80.000,00 kn
- Trajni invaliditet kao posljedicu nesretnog slučaja – 160.000,00 kn.

Umanjivanje naknade ili zbrajanje sa pokrićima po drugim policama Naručitelja nije dozvoljeno prilikom likvidacije šteta.

Osiguranje vozača, putnika i radnika od posljedica nesretnog slučaja ugovara se bez naznake imena osiguranika. Osigurane su stoga osobe označene u polici kao vozač, putnici i radnici, koji voze ili se prevoze vozilom. Ako prilikom nastanka osiguranog slučaja, ne uzimajući pri tome u obzir vozača vozila, broj osoba u vozilu bude veći od broja osoba označenih u polici, osigurani iznos ne smanjuje se razmjerno broju osoba koje su bile u vozilu u trenutku nastanka osiguranog slučaja prema broju osoba naznačenih u polici.

Vozačem će se smatrati osoba koja je vozilom upravljala u trenutku nastanka nesretnog slučaja.

Osiguravatelj je u obvezi kad nesretni slučaj nastane pri vožnji ili upravljanju vozilom i to:

- a. za vozača - neposredno prije početka vožnje, pri ulasku u vozilu, za vrijeme upravljanja, pri izlasku iz vozila, odnosno neposredno poslije završetka vožnje.
- b. za putnike - neposredno prije početka vožnje, pri ulasku u vozilu, za vrijeme vožnje, pri izlasku iz vozila, odnosno neposredno poslije završetka vožnje.
- c. za radnike – pri vožnji, pri utovaru i istovaru robe s teretnog vozila ili prikolice, te pri radu na priključnom stroju, ako mu pogonsku snagu daje vozilo navedeno u tehničkoj specifikaciji i/ili troškovniku. Pod istovarom i utovarom robe smatra se samo radnja vezana neposredno uz vozilo.

Korisnik osiguranja je dužan podnijeti prijavu i dokaz o svojem pravu na naknadu po ugovoru o osiguranju.

Za slučaj invaliditeta korisnik osiguranja je uvijek sam osiguranik.

Korisnik za slučaj smrti:

- Osiguranikova djeca i njegov supružnik;
- njegova djeca ako nema supružnika;
- njegov supružnik i njegovi roditelji, ako nema djece;
- njegov supružnik, ako su oba roditelja osiguranika umrla prije njegove smrti;
- njegovi roditelji ili roditelj koji je na životu, ako nema supružnika;
- njegov zakonski nasljednik ili nasljednici utvrđeni pravomoćnom sudskom odlukom, ako nema osoba navedenih u prethodnim točkama.

Osiguranje od posljedica nesretnog slučaja za vozača i putnike ugovara se sukladno propisanim uvjetima osiguranja u ovoj dokumentaciji, važećim uvjetima Ponuditelja i Tablicom za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) ponuditelja prijavljenima nadzornom tijelu.

Ponuditelj je dužan priložiti ponudi svoje važeće Uvjete osiguranja od posljedica nesretnog slučaja (za vozače, putnike i radnike pri upravljanju i vožnjom motornim vozilom) kao i Tablice za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koje bi se primjenjivale, prijavljene nadzornom tijelu.

OSIGURANJE OSOBA KOJE REKREATIVNO KORISTE BICIKLE U VLASNIŠTVU KD AUTOTROLEJ d.o.o. Rijeka OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA

Traži se osiguranje od posljedica nesretnog slučaja za osobe koje unajme bicikl u vlasništvu KD Autotrolej d.o.o. – bicikli se iznajmljuju na lokaciji Riječkog lukobrana. Osiguranici su i radnici Naručitelja, odnosno svaka osoba različita od Naručitelja bez izuzeća..

Mjesto osiguranja: Grad Rijeka.

Osigurateljno pokriva vrijedi 24h na dan, odnosno u vrijeme kada je moguće unajmiti bicikl: od trenutka kada osoba iznajmi bicikl i preuzme ga, neposredno prije početka vožnje, za vrijeme vožnje, odnosno neposredno poslije završetka vožnje, do trenutka kada bicikl vrati na njegovo stacionarno mjesto; za oštećenja zdravlja i/ili smrt koja nastane kao posljedica korištenja bicikla – bilo da ga osoba vozi, gura ili slično.

Korisnik osiguranja je dužan podnijeti prijavu i dokaz o svojem pravu na naknadu po ugovoru o osiguranju.

Osigurane svote po štetnom događaju kao i opseg pokriva navedeni su u troškovniku.

Za slučaj smrti isplaćuje se 100% ugovorenog iznosa po osobi za smrt uslijed nezgode.

Za slučaj trajnog invaliditeta isplaćuje se iznos prema važećoj tablici invalidnosti koju je osiguratelj prijavio nadzornom tijelu.

Osiguranje od posljedica nesretnog slučaja ugovara se bez naznake imena osiguranika.

Umanjivanje naknade ili zbrajanje sa pokrićima po drugim policama Naručitelja nije dozvoljeno kod likvidacije šteta.

Za slučaj invaliditeta korisnik osiguranja je uvijek sam osiguranik.

Korisnik za slučaj smrti:

- Osiguranikova djeca i njegov supružnik;
- njegova djeca ako nema supružnika;
- njegov supružnik i njegovi roditelji, ako nema djece;
- njegov supružnik, ako su oba roditelja osiguranika umrla prije njegove smrti;
- njegovi roditelji ili roditelj koji je na životu, ako nema supružnika;
- njegov zakonski nasljednik ili nasljednici utvrđeni pravomoćnom sudskom odlukom, ako nema osoba navedenih u prethodnim točkama.

Osiguranje od posljedica nesretnog slučaja ugovara se sukladno propisanim uvjetima osiguranja u ovoj dokumentaciji, važećim uvjetima Ponuditelja i Tablicom za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) ponuditelja prijavljenima nadzornom tijelu.

Ponuditelj je dužan priložiti ponudi svoje važeće Uvjete osiguranja od posljedica nesretnog slučaja (za korisnike bicikala u vlasništvu Naručitelja) kao i Tablice za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koje bi se primjenjivale, a koje su prijavljene nadzornom tijelu.

OBAVEZNO OSIGURANJE PUTNIKA U JAVNOM PRIJEVOZU OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA

Obavezno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja za putnike u javnom prijevozu ugovara se sukladno propisanim uvjetima u ovoj dokumentaciji, važećim uvjetima osiguranja Ponuditelja i Tablicom za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) prijavljenima nadzornom tijelu, a sve u skladu sa Zakonom o obveznim osiguranjima u javnom prijevozu.

Osiguranik = putnik u vozilu za javni prijevoz putnika.

Putnicima se smatraju osobe koje se radi putovanja nalaze u jednom od prijevoznih sredstava određenih za obavljanje javnog prometa, bez obzira na to jesu li već kupile voznu kartu, a također i osobe koje se nalaze u krugu kolodvora, pristaništa i zrakoplovne luke ili u neposrednoj blizini prijevoznog sredstva prije ukrcavanja, odnosno nakon iskrcavanja, koje su namjeravale putovati određenim prijevoznim sredstvom ili su njime putovale, osim osoba koje su zaposlene na prijevoznom sredstvu. Putnicima se smatraju i osobe koje imaju pravo na besplatnu vožnju.

Osigurane su osobe bez obzira na godine života, njihovo zdravstveno stanje i opću radnu sposobnost. Duševno bolesne osobe i osobe lišene poslovne sposobnosti također su osigurane pod uvjetom da imaju ovdje navedeni status putnika i da se nesretni slučaj dogodio u prijevoznom sredstvu javnog prometa ili u krugu kolodvora, pristaništa i zrakoplovne luke ili u neposrednoj blizini prijevoznog sredstva.

Osigurane svote po štetnom događaju (prometna nesreća) po osobi navedene su u troškovniku.

Umanjivanje naknade ili zbrajanje sa pokrićima po drugim policama Naručitelja nije dozvoljeno kod likvidacije šteta.

Osiguranje putnika od posljedica nesretnog slučaja ugovara se bez naznake imena osiguranika.

Nesretnim slučajem smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj, koji djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika ima za posljedicu njegovu smrt ili invaliditet.

Ne smatraju se nesretnim slučajem u smislu ovog pokrića zarazne, profesionalne i ostale bolesti, kao niti posljedice psihičkih utjecaja na zdravlje putnika.

Obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju, ako nije drugačije ugovoreno počinje po isteku 24-tog sata dana koji je u ispravi o osiguranju naveden kao početak osiguranja, a prestaje po isteku 24-tog sata koji je u ispravi o osiguranju naveden kao dan isteka trajanja osiguranja.

Osiguranje traje za svaku pojedinu osobu sve dok se ona smatra putnikom u smislu ovdje navedenih uvjeta i Zakona o obveznom osiguranju u javnom prijevozu.

Osiguratelj je u obvezi samo za one nesretne slučajeve koji su u neposrednoj uzročnoj vezi s putovanjem i prijevoznim sredstvom javnog prometa, a dogode se na području Republike Hrvatske i izvan granica Republike Hrvatske pod ovdje navedenim uvjetima.

Kada nastupi nesretni slučaj u smislu ovih Uvjeta, osiguratelj je u obvezi isplatiti:

- 1) puni iznos osigurane svote za slučaj smrti zbog nezgode, ako je zbog nesretnog slučaja nastupila smrt putnika;
- 2) puni iznos osigurane svote za slučaj invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) invaliditet putnika, odnosno postotak od iznosa osigurane svote koji odgovara postotku djelomičnog trajnog invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio

djelomični invaliditet putnika – sukladno važećim tablicama invaliditeta osiguratelja prijavljenih nadzornom tijelu.

Obzirom da se ugovara fiksna godišnja premija osiguranja za ovu vrstu pokrića, Ugovaratelj nije obavezan dati na uvid osiguratelju evidencije o prodanim voznim kartama kao niti njihov naplaćeni iznos, osim ostvarenog mjesečnog prihoda koji je naveden u troškovniku.

Obveza osiguratelja postoji prema svakom osiguraniku pojedinačno i u slučaju kada ugovaratelj osiguranja nije uplatio premiju u predviđenom roku, ako nesretni slučaj nastane za vrijeme trajanja osiguranja.

Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja od posljedica tog nesretnog slučaja, a konačni postotak invaliditeta je bio već utvrđen, osiguratelj isplaćuje osiguranu svotu koja je ugovorena za slučaj smrti odnosno razliku između osigurane svote za slučaj smrti i iznosa koji je bio prije toga isplaćen na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.

Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre zbog posljedica istog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osiguranu svotu određenu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te svote eventualno već isplaćenog dijela (predujma), ali samo tada ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja.

Ako prije utvrđenja konačnog postotka invaliditeta u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kojeg drugog uzroka, visinu obveze osiguratelja iz osnove invaliditeta utvrđuje liječnik na temelju postojeće medicinske dokumentacije.

Korisnik osiguranja je dužan podnijeti prijavu i dokaz o svojem pravu na naknadu po ugovoru o osiguranju.

Za slučaj invaliditeta korisnik osiguranja je uvijek sam osiguranik.

Korisnik za slučaj smrti:

- Osiguranikova djeca i njegov supružnik;
- njegova djeca ako nema supružnika;
- njegov supružnik i njegovi roditelji, ako nema djece;
- njegov supružnik, ako su oba roditelja osiguranika umrla prije njegove smrti;
- njegovi roditelji ili roditelj koji je na životu, ako nema supružnika;
- njegov zakonski nasljednik ili nasljednici utvrđeni pravomoćnom sudskom odlukom, ako nema osoba navedenih u prethodnim točkama.

Ponuditelj je dužan priložiti ponudi svoje važeće Uvjete Obavezno osiguranja od posljedica nesretnog slučaja za putnike u javnom prijevozu kao i Tablice za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) prijavljene nadzornom tijelu.

KOMBINIRANO KOLEKTIVNO OSIGURANJE OSOBA OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)

Osiguranje se ugovara bez primjene franšiza i/ili kareneci, osim navedenih u ovoj natječajnoj dokumentaciji i uvjetima koje je propisao Naručitelj, te bez primjene podlimita – osim ukoliko iste nije propisao Naručitelj.

Ponuditelj neće ograničavati ili umanjivati naknadu osiguranicima u odnosu na iznose pokrića navedene u ovoj dokumentaciji.

Ponuditelj ne može korisniku osiguranja uskratiti, umanjiti ili odgoditi isplatu naknade za osigurane slučajeve nastale za vrijeme važenja ugovora o osiguranju zbog neispunjavanja ugovornih obveza Naručitelja prema Ponuditelju.

Ponuditelj ne može uvjetovati isplatu naknade za osigurani slučaj dostavom izvornih liječničkih isprava ozlijeđenog osiguranika, jer su iste vlasništvo osiguranika, a ne Naručitelja, nego će mu biti dostatne preslike takvih isprava.

Naručitelj već godinama kontinuirano osigurava svoje zaposlenike od posljedica nesretnog slučaja bez prekida osigurateljnog pokrića za sve zaposlenike.

Osiguranik – djelatnici Naručitelja – svi zaposleni na određeno i neodređeno vrijeme, kao i privremeno zaposleni, honorarci - prema evidenciji Naručitelja.

Osiguranjem su obuhvaćeni i radnici koji se na dan ugovaranja police osiguranja nalaze na bolovanju, ali ne za nezgode i bolesti te komplikacije istih koje su nastale prije početka osigurateljnog pokrića, nego za osigurane rizike koji nastanu tijekom trajanja ugovora o osiguranju.

Radnici koji raskinu radni odnos sa naručiteljem u pokriću su do dana raskida radnog odnosa, radnici koji se zaposle kod naručitelja za vrijeme trajanja osiguranja u pokriću osiguranja su od dana zapošljavanja. Premija u ponudi i polici osiguranja se obračunava unaprijed prema početnom broju radnika, bez konačnog obračuna.

Korisnik za slučaj smrti:

- Osiguranikova djeca i njegov supružnik;
- njegova djeca ako nema supružnika;
- njegov supružnik i njegovi roditelji, ako nema djece;
- njegov supružnik, ako su oba roditelja osiguranika umrla prije njegove smrti;
- njegovi roditelji ili roditelj koji je na životu, ako nema supružnika;
- njegov zakonski nasljednik ili nasljednici utvrđeni pravomoćnom sudskom odlukom, ako nema osoba navedenih u prethodnim točkama.

Pokriće za Trajni invaliditet

Trajni invaliditet ocjenjuje se za posljedice nesretnog slučaja koje su nastupile najkasnije u roku od godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja postotkom invaliditeta određenim Tablicom za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koju je propisao Naručitelj i koja je u prilogu ove dokumentacije za nadmetanje i sastavni dio iste.

Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invaliditeta ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.

Kod obračuna odštete, u slučaju nastanka osiguranog slučaja s posljedicom trajnog invaliditeta, ne primjenjuje se progresivna isplata odštete.

Posebne odredbe – vremenska i mjesna valjanost osiguranja

Osigurateljno pokriće vrijedi za vrijeme obavljanja redovitog zanimanja i izvan njega, 24 sata dnevno u cijelom svijetu. Pokrivene su posljedice nesretnog slučaja koje nastanu i prilikom rekreativnog bavljenja sportom, prilikom treninga ili sudjelovanja osiguranika na sportskom natjecanju bez ograničenja.

Napomena: Sastavni dio ugovora o osiguranju koji će se sklopiti nakon provedenog postupka javne nabave činiti će ovdje priloženi uvjeti osiguranja i tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koje je propisao Naručitelj.

Nesretnim slučajem smatraju se i svi nesretni slučajevi koji se dogode osiguraniku u prometu i to u svojstvu vozača, putnika ili pješaka.

U slučaju nastupanja:

- smrti uslijed nezgode osiguranik je dužan isplatiti korisniku osiguranja 100% osigurane svote za smrt uslijed nezgode;
 - smrti uslijed bolesti osiguravatelj je u obvezi isplatiti korisniku osiguranja 100% osiguranog iznosa za smrt uslijed bolesti;
 - U slučaju utvrđenja teško bolesnog stanja TBS s popisa bolesti koje su pokrivene osiguranjem osiguravatelj isplaćuje osiguraniku 100% osiguranog iznosa za Teško bolesna stanja;
 - kod određivanja postotka nastalog trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja primjenjuju se ovdje propisane tablice invaliditeta;
- sve neovisno o tome koliko je vremena proteklo od početka osiguranja, odnosno pristupa u osiguranje novog radnika.
- Umanjivanje naknade ili zbrajanje sa pokrićima po drugim policama Naručitelja nije dozvoljeno kod likvidacije šteta.

Ponuditelj će dostavljati mjesečno izvješće o likvidiranim odštetnim zahtjevima koje će sadržavati – broj štete, datum štete, ime i prezime osiguranika, iznos isplate i datum isplate.

Uvjeti osiguranja

(1) Ovi uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja - nezgode sastavni su dio ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja.

(2) Ovim uvjetima reguliraju se odnosi između ugovaratelja, osiguranika i osiguratelja prema ugovorenim oblicima osiguranja za slučaj:

- smrti zbog nesretnog slučaja,
- trajnog invaliditeta,
- smrti uslijed bolesti,
- teško bolesnih stanja.

(3) Pojedini izrazi u ovim Uvjetima znače:

- ugovaratelj je Naručitelj,
- osiguranik je osoba od čije smrti, invaliditeta ili narušenja zdravlja ovisi isplata osiguranog iznosa odnosno naknade,
- trajni invaliditet je potpuni ili djelomični gubitak organa, trajni, potpuni ili djelomični gubitak funkcije organa ili pojedinih dijelova organa, nakon završenog liječenja,
- korisnik je osoba kojoj se isplaćuje osigurani iznos odnosno naknada,
- osigurani iznos je najveći iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi,
- premija je iznos koji je ugovaratelj dužan platiti osiguratelju po ugovoru o osiguranju,
- polica je isprava o sklopljenom osiguranju,

- lista o pokriću je privremeni dokaz o sklopljenom osiguranju i sadrži bitne elemente ugovora o osiguranju.

POJAM NESRETNOG SLUČAJA

(1) Nesretnim slučajem u smislu ovih uvjeta smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, privremenu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć.

(2) U smislu prethodnog stavka smatraju se nesretnim slučajem naročito sljedeći 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, udar ili ujed životinje i ubod insekta osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.

(3) Kao nesretni slučaj smatra se i sljedeće:

1. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika osim u slučaju profesionalnih bolesti;
2. infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem;
3. trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim u slučaju profesionalnih bolesti;
4. opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
5. davljenje i utapanje;
6. gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
7. istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozljede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi;
8. djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno uslijed 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;
9. djelovanje rendgenskih ili radijskih zraka, ako nastupi naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalnih bolesti.

(4) Ne smatraju se nesretnim slučajem u smislu ovih Uvjeta:

1. zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih utjecaja;
2. trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz kilu utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području;
3. infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju radi nastalog nesretnog slučaja;
5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kokcigodinija, ishialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko krstačne regije označene analognim terminima;
6. odljepljenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesno ili degenerativno promijenjenog oka, a izuzetno se priznaje odljepljenje mrežnice prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
7. posljedice koje nastanu zbog delirijum tremensa i djelovanja droga;
8. posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koji se poduzimaju u svrhu liječenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo zbog dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
9. patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;

10. sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.

POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

(1) Osiguranje počinje i završava na dan i u vrijeme određeno ugovorom koji se ima sklopiti sa odabranim ponuditeljem ovog javnog natječaja.

(2) Osiguranje prestaje za svakog pojedinog osiguranika u 24:00 sati bez obzira da li je i koliko ugovoreno trajanje onoga dana kada:

1. nastupi smrt osiguranika ili bude ustanovljen invaliditet od 100%;
2. osiguranik postane duševno bolestan ili potpuno lišen poslovne sposobnosti,
3. istekne godina osiguranja u kojoj osiguranik navršši 75 godina života;
4. bude raskinut ugovor o osiguranju.

OPSEG OBVEZE OSIGURATELJA

(1) Kad se ostvari osigurani slučaj u smislu ovih uvjeta, osiguratelj isplaćuje iznose ugovorene u ugovoru o osiguranju/polici i to:

1. Osigurani iznos za slučaj smrti, ako je zbog nesretnog slučaja nastupila smrt osiguranika, odnosno osigurani iznos za slučaj invaliditeta ako je zbog nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) invaliditet osiguranika;
2. Postotak od osiguranog iznosa za slučaj invaliditeta koji odgovara postotku djelomičnog invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio djelomični invaliditet osiguranika;
3. Osigurani iznos za smrt uslijed bolesti
4. Osigurani iznos za teško bolesno stanje, za bolesti/dijagnoze navedene u ovoj dokumentaciji za teško bolesna stanja;
5. Troškove spašavanja - Kad se osiguraniku dogodi nesretni slučaj u našoj državi, osiguratelj isplaćuje nastale troškove spašavanja osiguranika helikopterom ili zrakoplovom, ali najviše do 50% od osiguranog iznosa za slučaj smrti zbog nesretnog slučaja;

OGRANIČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

(1) Ugovoreni osigurani iznos ne smanjuje se razmjerno premiji koju je trebalo platiti i stvarno plaćene premije, kad nesretni slučaj nastane zbog ratnih događaja i ratnih sukoba bilo koje vrste izvan granica naše države, u zemlji u kojoj osiguranik boravi, pod uvjetom da osiguranik nije sudjelovao u tim događajima i sukobima.

ISKLUČENJE OBVEZE OSIGURATELJA – kod nastanka trajnog invaliditeta ili smrti kao posljedice nesretnog slučaja

(1) Isključene su u cijelosti sve obveze osiguratelja, ako je trajni invaliditet ili smrt kao posljedica nesretnog slučaja nastao:

1. zbog potresa;
2. zbog objavljenog rata u našoj državi;
3. zbog ratnih događaja, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskoga rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaze ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik;
4. pri upravljanju letjelicama svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom letjelice, plovnog objekta, motornog i drugog vozila; U skladu s ovim uvjetima smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu kada u svrhu pripremanja i polaganja ispita za dobivanje službene isprave, poduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora.
5. duševno bolesne osobe i osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti u svakom su slučaju isključene iz osiguranja.
6. zbog toga što je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik namjerno prouzročio nesretni slučaj;

7. pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju kaznenog djela s umišljajem, kao i pri bijegu poslije takve radnje;

8. zbog djelovanja alkohola, opojnih droga ili lijekova na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe na nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola, ako se poslije nastanka nesretnog slučaja metodom mjerenja količine alkohola u krvi ili organizmu, utvrdi više od 0,8 g/kg kod vozača, a kod ostalih više od 1,0 g/kg, te u ovakvim slučajevima ne postoji obveza osiguratelja samo ako je takvo alkoholizirano stanje osiguranika imalo uzročnu vezu s nastankom nesretnog slučaja;

9. kao pokušaj izvršenja samoubojstva.

(2) Ugovor o osiguranju je ništetan, ako je u trenutku njegovog sklapanja već nastao osigurani slučaj ili je bio u nastupanju ili je bilo izvjesno da će nastupiti, a uplaćena premija vraća se ugovaratelju umanjena za troškove osiguratelja.

PLAĆANJE PREMIJE I POSLJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

(1) Premija ugovorena za tekuću godinu osiguranja pripada osiguratelju kad je osiguranje prestalo prije ugovorenog isteka radi isplate osiguranog iznosa za slučaj smrti ili invaliditeta.

(2) U ostalim slučajevima prestanka ugovora o osiguranju prije isteka ugovorenog roka, osiguratelju pripada premija samo do završetka dana do kojega je trajalo osiguranje (po pro rati temporis).

PRIJAVA NESRETNOG SLUČAJA

(1) Osiguranik koji je zbog nesretnog slučaja ozlijeđen dužan je:

1. odmah se prijaviti liječniku odnosno pozvati liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja kao i držati se liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja;

2. da o nesretnom slučaju pismom izvijesti osiguratelja u roku kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;

3. da s prijavom o nesretnom slučaju pruži osiguratelju sva potrebna izvješća i podatke naročito o mjestu i vremenu kada je slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime liječnika koji ga je pregledao i uputio na liječenje ili koji ga liječi, nalaz liječnika o vrsti i težini ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama, kao i podatku o manama, nedostacima i bolestima koje je eventualno osiguranik imao prije nastanka nesretnog slučaja.

(2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan o tome pismom izvijestiti osiguratelja i pribaviti potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju.

(3) Troškovi za liječnički pregled i izvješća (početno i zaključno liječničko izvješće, ponovni liječnički pregled i nalaz specijaliste) i ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje okolnosti nastanka nesretnog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret podnositelja zahtjeva.

(4) Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od osiguranika, ugovaratelja, korisnika, zdravstvene ustanove ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe tražiti naknadna objašnjenja i dokaze, kao i da na svoj trošak poduzima radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika putem svojih liječnika ili liječničkih komisija da bi se utvrdile važne okolnosti u svezi s prijavljenim nesretnim slučajem.

(5) Ako osiguranik ne postupi prema odredbama iz točke 1. stavka (1) ovog članka te zbog takvog postupanja pridonese nastanku invaliditeta ili pridonese da invaliditet bude veći nego što bi inače bio, ima pravo samo na razmjerno smanjenu naknadu.

UTVRĐIVANJE PRAVA KORISNIKA

(1) Ako je zbog nesretnog slučaja osiguranik umro, korisnik je dužan podnijeti prijavu, policu, dokaz o uplaćenju premiji i dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesretnog slučaja. Korisnik koji nije ugovorom o osiguranju izričito ili imenom predviđen, dužan je podnijeti i dokaz o svojem pravu na primanje osiguranog iznosa.

(2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu invaliditet, osiguranik je dužan podnijeti: prijavu, policu, dokaz o uplaćenju premiji, dokaz o okolnostima nastanka nesretnog slučaja i

medicinsku dokumentaciju s utvrđenim posljedicama radi određivanja konačnog postotka trajnog invaliditeta.

(3) Konačni postotak invaliditeta određuje osiguratelj prema Tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta). Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje osiguranika (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.

(4) Kod višestrukih ozljeda pojedinih udova ili organa ukupni invaliditet na određenom udu ili organu ne može prijeći postotak koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa.

(5) U slučaju gubitka više udova ili organa zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ zbrajaju se.

(6) Zbroj postotaka invaliditeta prema Tablici invaliditeta zbog gubitka ili oštećenja više udova ili organa zbog jednog nesretnog slučaja ne može iznositi više od 100%.

(7) Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet kao posljedica ranije ozljede ili degenerativnih bolesti prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja određuje se prema novom invaliditetu, odnosno prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta nakon nastanka nesretnog slučaja i postotka invaliditeta prije nastanka nesretnog slučaja u skladu s Tablicom invaliditeta osiguratelja.

ISPLATA OSIGURANOG IZNOSA

(1) Osiguratelj isplaćuje osigurani iznos odnosno njegov odgovarajući dio osiguraniku odnosno korisniku u roku od 14 dana nakon što bude obveza osiguratelja i visina obveze utvrđena.

(2) Osiguratelj je dužan isplatiti ugovoreni iznos odnosno naknadu samo ako je nesretni slučaj nastupio za vrijeme trajanja osiguranja i ako su posljedice nesretnog slučaja predviđene u ovim uvjetima nastupile tijekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja.

(3) Konačni postotak invaliditeta određuje se prema Tablici invaliditeta poslije završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika u odnosu na ozljede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema liječničkom predviđanju ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati, ali najkasnije istekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja.

(4) Ako nije moguće poslije nastanka nesretnog slučaja utvrditi konačni postotak invaliditeta, osiguratelj će osiguraniku isplatiti iznos koji nesporno odgovara postotku invaliditeta za koji se već tada može na temelju medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati.

(5) Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja od posljedica toga nesretnog slučaja, a konačni postotak invaliditeta je bio već utvrđen, osiguratelj isplaćuje iznos koji je određen za slučaj smrti odnosno razliku između osiguranog iznosa za slučaj smrti i iznosa koji je bio prije toga isplaćen na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.

(6) Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre zbog istog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osigurani iznos određen za slučaj smrti, odnosno samo razliku između tog iznosa ili eventualno već isplaćenog dijela (akontacije).

(7) 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 nužne i hitne medicinske pomoći. Troškovi za spašavanje u pravilu se isplaćuju osobi koja dokaže da je snosila te troškove.

OBVEZA OSIGURATELJA - za slučaj smrti uslijed bolesti

(1) Obveza osiguratelja za slučaj smrti uslijed bolesti određena je osiguranom svotom i osiguratelj je dužan isplatiti bez primjene karenici, samopridržaja i/ili franšiza:

1. Cijeli osigurani iznos za slučaj smrti uslijed bolesti neovisno o tome u kojem roku od postavljanja dijagnoze je osiguranik umro, je li se to desilo za vrijeme trudnoće ili porođaja ili kasnije, je li osiguranik došao iz trgovačkog društva gdje je imao ugovoreno kombinirano

kolektivno osiguranje ili ne, je li se promijenio osigurani iznos, je li protekao rok od 6 mjeseci od kada je postao osiguranikom ili ne.

(2) Osiguratelj nema nikakvu obvezu isplate osiguranog iznosa za slučaj smrti uslijed bolesti:

1. ako osiguranik u prvoj godini trajanja osiguranja, odnosno od svog pristupa u osiguranje izvrši samoubojstvo;

2. ako osiguranikova smrt nastupi izvršenjem smrtno kazne;

3. ako osiguranikova smrt nastupi uslijed potresa i

4. ako osiguranikova smrt nastupi:

- uslijed objavljenog rata u našoj državi,

- uslijed ratnih događaja, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskoga rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik;

- kao posljedica zarazne bolesti;

- uslijed bolesti epidemijskih ili pandemijskih razmjera.

OBVEZA OSIGURATELJA – teško bolesna stanja

(1) Na temelju ovih uvjeta osiguravaju se osobe iz čije je medicinske dokumentacije razvidno da je neka od bolesti iz ovog članka ustanovljena tijekom trajanja ugovora o osiguranju

(2) Ako je prije početka osiguranja postavljena sumnja na bolest, no zbog neprovedenih odgovarajućih medicinskih postupaka ista nije verificirana, nije u pokriću osiguranja.

Takav radnik prihvaća se u osiguranje uz isključenje te bolesti iz osiguranja za slučaj teško bolesnih stanja.

(3) Teško bolesno stanje u smislu osiguranog slučaja je stanje u kojem se nalazi osiguranik zbog niže navedenih bolesti i koje uvjetuju operativno liječenje osiguranika ili njegovo kontinuirano konzervativno liječenje, koje može uključivati i fizikalnu terapiju, a po potrebi i tuđu pomoć, pod ovdje utvrđenim uvjetima.

(4) Bolesti obuhvaćene ovim pokrićem moraju biti ustanovljene najsuvremenijim medicinskim metodama prema važećim algoritmima struke u tijeku bolničkog liječenja. Kada kod teško bolesnog stanja postoji diferencijalno-dijagnostička dilema ili kada bolest nije ustanovljena najsuvremenijom medicinskom metodom, za osiguratelja ne postoji osigurateljna obveza.

Teško bolesna stanja u smislu ovih uvjeta su:

1. Ishemična bolest srca

2. Srčani infarkt s komplikacijama

3. Moždani udar s trajnim funkcionalnim poremećajem

4. Multipla skleroza

5. Parkinsonova bolest

6. Alzheimerova bolest

7. AIDS

8. Kronično zatajenje bubrežnih funkcija ili akutno koje zahtijeva hemodijalizu ili transplantaciju bubrega

9. Zatajenje jetre

10. Ankilozantni spondilitis (Bechterewljeva bolest)

11. Reumatski artritis

12. Zloćudna bolest koja zahtijeva operativno i/ili kemoterapijsko liječenje

13. ugradnju stenta u slučaju:

a) ishemične bolesti srca dokazane koronarografijom ili

b) srčanog infarkta s komplikacijama;

14. operaciju srčanog zaliska (I 05-I 08, I 34-I 39);

15. operaciju aneurizme i disekcije aorte (I 71);

(5) Smatra se, da je osiguranik slučaj (teško bolesno stanje) nastupio ukoliko je osiguranik preživio najmanje trideset (30) dana od dana nastupa teško bolesnog stanja.

(6) Bolesti (Multipla skleroza, Parkinsonova bolest, Alzheimerova bolest) osiguratelj razumijeva osiguranim slučajem kada je zdravstveno stanje osiguranika poremećeno do te mjere da postoji trajna ovisnost o tuđoj pomoći (stanje bolesti bez mogućnosti poboljšanja).

(7) Osiguratelj je u obvezi isplatiti 100% ugovorenog osiguranog iznosa za teško bolesno stanje neovisno o tome o kojoj od osiguranih dijagnoza je riječ, kao niti koliko je vremena prošlo od početka osiguranja za osiguranika, koliko stentova je osiguraniku ugrađeno u tijeku jedne godine.

(8) Osiguraničnik kojem je isplaćen ugovoreni iznos u smislu stavka (6) ovoga članka ne može u daljnjem tijeku osiguranja biti osiguran za dijagnozu teško bolesnog stanja za koju je isplaćen ugovoreni osigurani iznos. Premija osiguranja za slijedeće osigurateljno razdoblje ne umanjuje se, bez obzira što osiguranik isplatom osiguranog iznosa nema pokriće za sve bolesti iz ovog članka.

(9) Osiguratelj nije u obvezi za slučajeve:

- bolesti krvnih žila srca koje se rješavaju samo širenjem krvnih žila bez ugradnje stenta;
- zloćudne bolesti "in situ";
- ako se osiguranik ne pridržava liječničkih uputa vezano uz potrebne metode liječenja.

(10) Osiguratelj je obavezan isplatiti osiguraniku osigurani iznos za slučaj teško bolesnog stanja samo ako osigurani slučaj nastupi u razdoblju trajanja osiguranja.

(11) Ako osiguranik umre od teško bolesnog stanja iz ovog članka u roku od godine dana od dana kada je osiguratelj utvrdio svoju obvezu na temelju ovoga Dodatka i ako je osiguraniku isplatio ugovoreni iznos za slučaj teško bolesnog stanja, osigurani iznos za slučaj smrti uslijed bolesti ugovoren policom važećom na dan smrti osiguranika umanjuje se za već isplaćeni iznos ugovorenog osiguranog iznosa za slučaj teško bolesnog stanja.

(12) Osiguranik je dužan:

1. pismom izvijestiti osiguratelja o teško bolesnom stanju u roku od 10 dana od dana kada mu to njegovo zdravstveno stanje omogući, odnosno završenog bolničkog liječenja;
2. popuniti prijavu i uz nju priložiti u izvorniku vjerodostojne liječničke nalaze, presliku zdravstvenih kartona i sva potrebna izvješća o tijeku liječenja koja odredi osiguratelj;
3. po potrebi, posebnom punomoći, sukladno odredbama propisa o zaštiti prava pacijenata odnosno liječništvu, ovlastiti osiguratelja za uvid u svu liječničku dokumentaciju koja je pohranjena u odgovarajućim medicinskim ustanovama u kojima se osiguranik do tada liječio te osiguratelju pružiti sva naknadna objašnjenja i predložiti na uvid odgovarajuće dokaze kako bi se u potpunosti utvrdile okolnosti u svezi s teško bolesnim stanjem;
4. odazvati se na pregled liječniku ili zdravstvenom povjerenstvu koje odredi osiguratelj.

(13) Osiguranik može tijekom trajanja osiguranja ovlastiti za obavljanje radnji iz stavka 11. točke 1. i 2. ovoga članka osobu prema svome izboru.

(14) Osiguratelj ima pravo provjere vjerodostojnosti dostavljene liječničke dokumentacije iz stavka 1. ovoga članka.

Obveza osiguratelja - LOM KOSTI

Ukoliko osigurani slučaj ima za posljedicu prijelom kosti osiguranika, a nije nastupila smrt osiguranika, osiguratelj isplaćuje ugovorenu naknadu po štetnom događaju neovisno o broju slomljenih kostiju odnosno ocjene trajnog invaliditeta.

Ugovaranje rizika lom kosti uključuje i duge i male kosti.

Popis malih kostiju za koje se priznaje obveza: lopatica, ključna kost, rebra, kosti šake – metakarpalna kost, kosti stopala – tarzalna kost. Osiguratelj isplaćuje ugovorenu naknadu po štetnom događaju neovisno o broju slomljenih malih kostiju odnosno ocjene trajnog invaliditeta i maksimalno je u obvezi

isplatiti osigurani iznos za prijelom malih kostiju za lom jedne od navedenih malih kosti.

Popis dugih kostiju za koje se priznaje obveza: nadlaktična kost, podlaktične kosti: palčana i lakatna, natkoljena kost, potkoljene kosti: goljenična i lisna kost.

PRAVO NA NAKNADU

(1) U osiguranju po ovim uvjetima osiguratelj koji je isplatio osigurani iznos ne može imati niti po kojim temeljima pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja.

(2) Pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja pripada osiguraniku, odnosno korisniku, neovisno od njegovog prava na osigurani iznos po ovim uvjetima.

KORISNICI OSIGURANJA

(1) Korisnici za slučaj smrti osiguranika utvrđuju se ovom dokumentacijom za nadmetanje i ispisuju na polici osiguranja.

(2) Ako su korisnici: 1. Osiguranikova djeca i njegov supružnik, osigurani iznos za slučaj smrti dijeli na jednake dijelove; 2. njegova djeca ako nema supružnika, s tim da se osigurani iznos dijeli na jednake dijelove; 3. njegov supružnik i njegovi roditelji, ako nema djece, tako da supružniku pripada jedna polovica osiguranog iznosa za slučaj smrti, a druga polovica u jednakim dijelovima pripada roditeljima, ako su oba živa, odnosno onom roditelju koji je na životu; 4. njegov supružnik, ako su oba roditelja osiguranika umrla prije njegove smrti, kojemu tada pripada cijeli osigurani iznos za slučaj smrti; 5. njegovi roditelji ili roditelj koji je na životu, ako nema supružnika; ako su oba roditelja živa pripada im osigurani iznos za slučaj smrti u jednakim dijelovima, a ako je samo jedan na životu njemu pripada taj iznos u cijelosti; 6. njegov zakonski nasljednik ili nasljednici utvrđeni pravomoćnom sudskom odlukom, ako nema osoba navedenih u prethodnim točkama.

(3) Korisnici bližeg reda isključuju pravo na osigurani iznos za slučaj smrti korisnika daljnjeg reda.

(4) Supružnik je ona osoba koja je bila u braku s osiguranikom u trenutku njegove smrti, kada se radi o određivanju korisnika u smislu ovog članka.

(5) Korisnik za slučaj invaliditeta i za teško bolesna stanja je sam osiguranik.

(6) Ako je maloljetna osoba korisnik osiguranja, isplatu osiguranog iznosa odnosno naknade, isplatit će osiguratelj njegovim roditeljima odnosno staratelju. U tom slučaju osiguratelj ima pravo od ovih osoba zahtijevati da prethodno pribave rješenje nadležnog organa skrbništva na prijem osigurane svote, odnosno naknade, koja pripada maloljetnoj osobi.

POSTUPAK VJEŠTAČENJA

U svakom slučaju kada ugovaratelj, osiguranik ili korisnik i osiguratelj nisu suglasni u pogledu vrste, uzroka ili posljedica nesretnog slučaja, kao i u pogledu visine obveze osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica povjerit će vještacima određene specijalizacije, a u skladu s predmetnim slučajem koji je među strankama sporan. Jednog imenuje osiguratelj, a drugog suprotna strana. Ukoliko njihovi nalazi nisu suglasni imenovani vještaci određuju trećeg vještaka, koji će dati svoje stručno mišljenje samo u pogledu onih činjenica koje su među njima sporne i u granicama njihovih nalaza i mišljenja. Svaka strana plaća troškove vještaka kojeg je imenovala, a trećem vještaku svaka strana plaća polovinu troškova.

ZASTARA

Potraživanja iz ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) zastarijevaju prema odredbama Zakona o obveznim odnosima.

Prilog ovim Uvjetima je Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode).

TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNOG INVALIDITETA KAO POSLJEDICE NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE) kod KOMBINIRANOG KOLEKTIVNOG OSIGURANJA OSOBA OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA – Tablica invaliditeta

OPĆE ODREDBE

1. Ova Tablica invaliditeta za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja(nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni je dio uvjeta i ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja za trajni invaliditet kao posljedicu nesretnog slučaja.
2. Trajni invaliditet ocjenjuje se za posljedice nesretnog slučaja koje su nastupile najkasnije u roku od godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja isključivo postotkom invaliditeta određenim ovom Tablicom invaliditeta. Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invaliditeta ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.
3. Ako je ovom Tablicom invaliditeta:
 - a) propisano da se posljedica nesretnog slučaja mora dijagnosticirati neposredno nakon nesretnog slučaja, pod tim se pojmom razumijeva što kraće razdoblje, unutar kojega se ozljeda kao posljedica nesretnog slučaja mora prema algoritmima medicinske struke obraditi i dijagnosticirati u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi te započeti liječiti.
 - b) po pojedinoj točki postotak invaliditeta određen rječicom "do", liječnik cenzor ili vještak dužan je mjerenjem ili testiranjem utvrditi stupanj gubitka funkcije određenog dijela tijela i u odnosu na standardne medicinske vrijednosti ocijeniti razmjerni postotak invaliditeta.
4. Konačni postotak invaliditeta ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije, koja je sastavni dio liječenja, na temelju:
 - a) cjelovite medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koje je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nesretnog slučaja,
 - b) liječničkog pregleda kojega obavlja osigurateljov liječnik cenzor. Liječnik cenzor, prije donošenja ocjene o konačnom postotku invaliditeta, dužan je uzeti u obzir činjenice o prethodnom zdravstvenom stanju osiguranika, načinu nastanka nesretnog slučaja i uzročno posljedične veze, postavljenoj dijagnozi te tijeku liječenja i rehabilitacije osiguranika.
5. Konačni postotak invaliditeta na udovima, kralježnici ili organima ocjenjuje se najranije tri mjeseca nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije, osim kod amputacija i slučajeva propisanih Posebnim odredbama ove Tablice invaliditeta. Za određivanje pokretljivosti udova i kralježnice, obvezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama neutral - 0 metodom.
6. U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100%.
7. Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invaliditet se ocjenjuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
8. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, ukupni invaliditet na određenom udu, kralježnici ili organu, ocjenjuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak određen u ovoj Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka određenoga u ovoj Tablici invaliditeta te redom 1/4, 1/8, itd., ako Posebnom odredbom nije drukčije određeno. Ukupan postotak invaliditeta ne može biti veći od postotka invaliditeta koji je određen ovom Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak toga uda ili organa.
9. Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja utvrđuje se prema novom invaliditetu na sljedeći način:
 - a) ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozljedi jedan od ranije ozljeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu, odnosno razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
 - b) ako ranije degenerativne bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu trećinu;
 - c) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti središnjeg ili perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvožilnog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu trećinu;
 - d) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu trećinu.

10. Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon nastupa stanja ustaljenosti, odnosno definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
11. Ne ugovara se osigurateljno pokrivenje i ne ocjenjuje se invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja za:
 - a) natučenja koštano-mišićnih struktura i sindrome prenaprezanja,
 - b) osiguranikove subjektivne tegobe u smislu bolova, smanjenja mišićne snage, otoka na mjestu ozljede, trnaca, straha, svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon neke nezgode (postraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugim prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesanice, promjene raspoloženja itd.),
 - c) smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta i ručni zglob na gornjim udovima, a te zglob kuka, koljena i nožni zglob na donjim udovima) do 10 stupnjeva.
12. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.

I GLAVA

1. Ozljede mozga s trajno zaostalim posljedicama u vidu:
 1. dekortikacije / decerebracije,
 2. trajnog vegetativnog stanja,
 3. hemiplegije s afazijom i agnozijom,
 4. obostranog Parkinsonovog sindroma,
 5. triplegije, tetraplegije,
 6. epilepsije s demencijom,
 7. kronificirane psihoze nakon najmanje 2 bolnička liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj bolnici, ocjenjuje se.....od 90 do 100%
2. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 1. ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta),
 2. pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom,
 3. oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta, ocjenjuju se.....od 80 do 90%
3. Ozljede mozga s trajnim neurološkim oštećenjima:
 1. pseudobulbarni sindrom,
 2. paraplegija, ocjenjuje se80%
4. Posttraumatska epilepsija, ustanovljena tijekom liječenja i obrade na specijaliziranom bolničkom odjelu, uz redovito liječenje antiepilepticima prema uputama specijaliste, tijekom najmanje dvije godine s:
 - a) učestalim "Grand mal" napadajima i posttraumatskim karakterološkim promjenama..... 70%
 - b) učestalim "Grand mal" napadajima..... 60%
 - c) rijetkim "Grand mal" napadajima..... 30%
 - d) učestalim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti 20%
 - e) rijetkim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti 10%
5. Posttraumatski organski psihosindrom objekti-viziran psihologijskim testiranjem dvije godine od dana ozljede
 - a) u lakom stupnju..... 20%
 - b) u srednjem stupnju..... 40%
 - c) u teškom stupnju..... 60%
6. Hemipareza
 - a) u lakom stupnju..... 30%
 - b) u srednjem stupnju..... 40%
 - c) u jakom stupnju i/ili hemipareza s jakim spasticitetom..... 60%
7. Disfazija
 - a) u lakom stupnju..... 20%
 - b) u srednjem stupnju..... 30%
 - c) u jakom stupnju..... 50%
8. Oštećenja malog mozga s adiadhokinezom i asinergijom 40%
9. Postkontuzijski sindrom bez objektivnog kliničkog neurološkog nalaza, ako je kontuzija utvrđena neuroradiološkim metodama (CT i/ili MR mozga) u neposrednom poslijetraumatskom tijeku kontinuiranog liječenja5%
10. Operirani intracerebralni hematom bez neurološkog ispada 10%

11. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje - svoda lubanje, rendgenološki dokazano bez neuroloških ispada5%

POSEBNE ODREDBE

- 1) Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
 - a) posljedice ozljede glave koje nisu dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja,
 - b) posljedice potresa mozga,
 - c) jednokratni epi napadaj nakon ozljede mozga.
- 2) Posttraumatsko porijeklo svih oštećenja po točkama 1.-9. dokazuje se posttraumatskim promjenama u nalazu CT i/ili MR mozga.
- 3) Za ocjenu trajnog invaliditeta po točkama 5. i 7., oštećenja moraju biti ustanovljena psihologijskim testiranjem učinjenim nakon završetka liječenja, odnosno po utvrđivanju stanja ustaljenosti, ali ne prije 2 godine nakon ozljede.
- 4) Kod različitih posljedica kranio-cerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja, postoji invaliditet se ne zbraja, već se postotak ocjenjuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
- 5) Trajni invaliditet za točke koje nisu obuhvaćene točkom 3. ovih Posebnih odredbi ocjenjuje se najranije godinu dana nakon ozljede, osim invaliditeta po točki 4. koji se ocjenjuje 2 godine nakon pojave prvog napadaja. Za ocjenu invaliditeta po točki 4a ove glave potrebno je i psihologijsko testiranje.
- 6) Pod pojmom "učestali Grand mal napadaji" podrazumijeva se gubitak svijesti uz pojavu kloničko toničnih grčeva jednom mjesečno i češće.
- 7) Pod pojmom "učestali žarišni napadaji" podrazumijeva se pojava žarišnih napadaja češće od 2 puta tjedno.
12. Gubitak vlasišta:
 - a) trećina površine vlasišta5%
 - b) polovina površine vlasišta 15%
 - c) čitavo vlasište 30%

II. OČI

13. Potpuni gubitak vida oba oka100%
14. Potpuni gubitak vida jednog oka33%
15. Oslabljenje vida jednog oka: za svaku desetinu smanjenja vidne oštine3,3%
16. U slučaju da je na drugom oku vidna oština oslabljena za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka6,6%
17. Djelomični ispad vidnog polja, kao posljedica povrede mrežnice ili žilnicedo ..5%
18. Ozljeda suznog aparata ili vjeđa:
 - a) epifora (smetnja otjecanja suza) 5%
 - b) entropium ili ektropium (izvrnute vjeđe) 5%
 - c) ptoza (spušten rub vjeđe ispod uobičajene razine)do 5%
19. Dvoslika kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
 - a) eksterna oftalmoplegija 10%
 - b) totalna oftalmoplegija 20%
20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko 5%
21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija 10%
22. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:
 - a) do 60 stupnjevado 10%
 - b) do 40 stupnjevado 30%
 - c) do 20 stupnjevado 50%
 - d) do 5 stupnjevado 60%
23. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:
 - a) do 50 stupnjevado 5%
 - b) do 30 stupnjevado 15%
 - c) do 5 stupnjevado 30%
24. Homonimna hemianopsija30%

POSEBNE ODREDBE

1. Ozljede očne jabučice i adneksa oka moraju biti dijagnosticirane neposredno nakon nesretnog slučaja, te obrađene i liječene u skladu s algoritmom medicinske struke.

2. Invaliditet na jednom oku ne može biti veći od 33%, ukoliko nije povrijeđeno drugo oko.
3. Invaliditet se nakon ablacije (odignuće) mrežnice ili ozljede očne jabučice ocjenjuje po točkama 13., 14., 15., 16. ili 17. najranije 1 mjesec nakon završenog liječenja.
4. Stanje afakije ili pseudofakije zbog povrede prirodne očne leće ocjenjuje se po točkama 15. i 16. nakon provedenog i završenog liječenja te izvršene korekcije vidne oštine, a najranije 2 mjeseca nakon operacije. Invaliditetu nastalom zbog afakije ne može se pribrajati invaliditet po točkama 22. i 23., ako je ispad u vidnom polju posljedica nastale afakije.
5. Invaliditet kao posljedica traumatske mrene ocjenjuje se tek po završenom liječenju iste, tj. nakon operacije, sukladno točki 4. ovih Posebnih odredba.
6. Posljedice oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju osim u slučajevima definiranim točkama 3. i 4. ovih Posebnih odredbi, dok se po točkama 18. do 24. ove Glave ocjenjuje najranije godinu dana nakon ozljede, ako je unutar ovoga roka završeno liječenje.
7. Oštećenje vjeda i suznog aparata ocjenjuje se prema točki 18. zasebno i pribrajaju se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja vida.
8. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 22. do 24. nastale zbog posljedica:
 - a) natučenja mekog oglavka,
 - b) potresa mozga,
 - c) ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata ("Whiplash injury").
9. Invaliditet po točkama 22. do 24. ocjenjuje se nakon roka iz točke 6. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze vidnog polja učinjene metodom kompjuterizirane perimetrije, najranije 12 mjeseci nakon ozljede.
10. Ptoza, kao sastavni dio totalne oftalmoplegije, ocjenjuje se isključivo po točki 19.

III. UŠI

25. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa..... 40%
26. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa.....60%
27. Oslabljen vestibularni organ s urednim sluhom..... 5%
28. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa..... 15%
29. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu.....20%
30. Obostrana naglušnost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:
 - a) 20 - 30%.....do 5%
 - b) 31 - 60%.....do 10%
 - c) 61 - 85%.....do 20%
31. Obostrana naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:
 - a) 20 - 30%.....do 10%
 - b) 31 - 60%.....do 20%
 - c) 61 - 85%.....do 30%
32. Ozljeda ušne školjke:
 - a) gubitak do polovice ušne školjke.....do 5%
 - b) gubitak školjke preko polovice.....10%

POSEBNE ODREDBE

1. Invaliditet po točkama 25 - 32. ocjenjuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 3 mjeseca nakon ozljede.
2. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja navedene u točkama 27. do 31. nastale zbog:
 - c) natučenja mekog oglavka,
 - d) potresa mozga,
 - e) ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata ("Whiplash injury").
3. Ako je kod osiguranika utvrđeno oštećenje sluha po tipu akustične traume zbog profesionalne izloženosti buci, gubitak sluha nastao zbog traume po Fowler-Sabine, umanjuje se za jednu trećinu.

4. Invaliditet po točki 32. ocjenjuje se zasebno po završenom liječenju i pribraja se ostalim utvrđenim točkama invaliditeta nastalog nakon oštećenja sluha.

IV. LICE

33. Ožiljno deformirajuća oštećenja lica praćeno funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:
 - a) u lakom stupnju..... 5%
 - b) u srednjem stupnju..... 10%
 - c) u teškom stupnju..... 25%
34. Gubitak donje čeljusti..... 30%
35. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubiju):
 - a) manje od 4 cm..... 5%
 - b) manje od 2 cm..... 10%
36. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku i nepcu s funkcionalnim smetnjama.....do 15%
37. Gubitak stalnog zuba u razini zubnog mesa (gingive) ili u cijelosti1%
38. Djelomična kljenut mišića lica zbog ozljede facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
 - a) u lakom stupnju..... 5%
 - b) u srednjem stupnju..... 10%
 - c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature..... 20%
39. Potpuna kljenut mišića lica zbog ozljede faci-jalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije..... 30%

POSEBNE ODREDBE

1. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
 - a) kozmetički i estetski ožiljci na licu bez funkcionalnih smetnji.
2. Invaliditet ocijenjen po točki 33. ne pribraja se invaliditetu po točkama 34., 35., 36., 38. i 39.
3. Invaliditet po točki 37b. ocjenjuje se za zub koji je nakon ili pri samom nesretnom slučaju izgubljen ili je neposredno nakon nesretnog slučaja morao biti izvađen, pa i ako je slomljen prilikom jela.
4. Invaliditet po točki 38. i 39. ocjenjuje se ako je ozljeda dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja, kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om. Trajni invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.

V. NOS

40. Djelomičan gubitak nosa.....do 10%
41. Gubitak čitavog nosa..... 30%
42. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede..... 5%
43. Anosmija uzrokovana dokazanim prijelomom gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju do 5 %.

POSEBNE ODREDBE

1. Kod različitih posljedica ozljede nosa zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta se ne zbrajaju, već se invaliditet ocjenjuje po točki najpovoljnijoj za osiguranika.
2. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako je posljedica nesretnog slučaja promjena piramide nosa.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

44. Stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede..... 5%
45. Suženje dušnika:
 - a) poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika.....do 10%
 - b) radi kojeg se mora trajno nositi kanila..... 60%
46. Trajna organska promuklost nakon ozljede..... 5%
47. Suženje jednjaka endoskopski utvrđeno.....do 15%
48. Potpuno suženje jednjaka s trajnim gastrostomom..... 80%

VII. PRSNI KOŠ

49. Stanje nakon:
 - a) prijelom dva rebra zacijeljen s pomakom..... 3%

b) prijelom tri ili više rebara zacijeljen s pomakom.....	5%
50. Prijelom prsne kosti zacijeljen s pomakom.....	3%
51. Stanje nakon torakotomije.....	5%
52. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebara, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematoraksa i pneumotoraksa:	
a) vitalni kapacitet umanjen za 20 - 30%.....do	10%
b) vitalni kapacitet umanjen za 31 - 50%.....do	30%
c) vitalni kapacitet umanjen za 51% i više.....	50%
53. Fistula nakon empijema	15%
54. Gubitak jedne dojke:	
a) do 50 godina života.....	15%
b) preko 50 godina života.....	10%
c) teško oštećenje dojke do 50 godina života.....	5%
55. Gubitak obje dojke:	
a) do 50 godina života.....	30%
b) preko 50 godina života.....	15%
c) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života.....	10%
56. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:	
a) penetratna ozljeda srca.....	15%
b) penetratne ozljede velikih krvnih žila.....	15%
c) aneurizma aorte s implantatom.....	40%
d) penetratna ozljeda srca s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom, prema težini promjena.....do	45%

POSEBNE ODREDBE

- Invaliditet zbog smanjene funkcije pluća ocjenjuje se opetovanim spirometrijama. Ukoliko se radi o smanjenju vitalnog kapaciteta za 31% i više, potrebna je kardiopulmonalna obrada.
- Ako su stanja iz točaka 49., 50., 51. i 53. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 51.
- Po točkama 52. i 53. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
- Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog obstrukcije (Tiffno-ov indeks).
- Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za prijelom jednog rebra.

VIII. KOŽA

57. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju:.....preko 10% površine tijela do	5%
58. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda koji zahvaćaju:	
a) do 10% površine tijela	5%
b) do 20% površine tijela.....do	15%
c) preko 20% površine tijela.....	30%

POSEBNE ODREDBE

- Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za:
 - posljedice epidermalne opekotine (I stupanj),
 - dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela.
- Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine - opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
- Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
- Dublji i duboki ožiljci na tijelu izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
- Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 58. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablica invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

59. Traumatska hernija nastala na mjestu ozljede trbušne stijenke ili postoperativna hernija na mjestu ožiljka od laparatomije učinjene radi ozljede trbušnih organa	5%
--	----

60. Ozljeda ošita:	
a) stanje nakon prsnuća ošita dokazanog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto.....	10%
b) dijafragmalna hernija-recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije....	15%
61. Stanje nakon eksplorativne laparotomije.....	5%
62. Resekcija želuca nakon ozljede želuca.....	10%
63. Resekcija tankog crijeva nakon ozljede tankog crijeva:	
a) do 50 cm.....	5%
b) do 100 cm.....	10%
c) više od 100 cm.....	20%
64. Operativno liječena ozljeda debelog crijeva bez resekcije, uključujući i privremenu kolostomu.....	10%
65. Resekcija nakon ozljeda debelog crijeva s trajnom kolostomom	50%
66. Resekcija jetre nakon ozljeda jetre.....	20%
67. Gubitak slezene (splenektomija):	
a) do 20 godina starosti.....	20%
b) preko 20 godina starosti.....	10%
68. Funkcionalni poremećaj nakon ozljede gušterače dokazane UZ i/ili CT.....do	20%
69. Anus praeternaturalis - trajni.....	50%
70. Sterkoralna fistula.....	50%
71. Incontinentia alvi - trajna	
a) nepotpuna	20%
b) potpuna.....	50%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

X. MOKRAĆNI ORGANI

72. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog	30%
73. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije.....do	40%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije.....do	55%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije.....	80%
74. Funkcionalno oštećenje jednog bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije.....do	10%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije.....do	15%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije.....	30%
75. Funkcionalno oštećenje oba bubrega:	
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije.....do	30%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije.....do	45%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije.....	80%
76. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre graduirane po Charriereu:	
a) u lakom stupnju ispod 18 CH.....do	10%
b) u srednjem stupnju ispod 14 CH.....do	20%
c) u jakom stupnju ispod 6 CH.....	35%
77. Smanjeni kapacitet nakon ozljede mokraćnog mjehura - za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta...	10%
78. Potpuna inkontinencija urina - trajno	40%
79. Urinarna fistula: uretralna, perinealna i/ili vaginalna.....	30%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih mokraćnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XI. GENITALNI ORGANI

80. Gubitak jednog testisa do 60 godina života.....	15%
81. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života.....	5%
82. Gubitak oba testisa do 60 godina života.....	50%
83. Gubitak oba testisa preko 60 godina života.....	30%

84. Gubitak penisa do 60 godina života.....	60%
85. Gubitak penisa preko 60 godina života.....	30%
86. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60 godina života.....	50%
87. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60 godina života.....	25%
88. Gubitak maternice i jajnika do 55 godina života:	
a) gubitak maternice.....	50%
b) gubitak jednog jajnika.....	15%
c) gubitak oba jajnika.....	50%
89. Gubitak maternice i jajnika preko 55 godina života:	
a) gubitak maternice.....	10%
b) gubitak svakog jajnika.....	5%
90. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju do 60 godina života.....	50%
91. Oštećenje vulve i vagine koje onemogućavaju kohabitaciju preko 60 godina života.....	25%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajnog invaliditeta pri posljedicama ozljeda trbušnih genitalnih organa primjenjuje se načelo iz točke 6. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XII. KRALJEŽNICA

92. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem kralježnične moždine ispod nivoa ozljede (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja.....	100%
93. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja.....	80%
94. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralježnične moždine (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.....	50%
95. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta utvrđena neposredno nakon ozljede te praćena kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.....	40%
96. Posljedica prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), rendgenološki dokazano.....	20%
97. Smanjena pokretljivost kralježnice nakon rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela vratnog segmenta:	
a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta.....do	5%
b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta.....do	10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta.....	15%
98. Smanjena pokretljivost kralježnice, poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela grudnog segmenta.....	5%
99. Smanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazanog prijeloma koštanog dijela slabinskog segmenta:	
a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta.....do	10%
b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta.....do	20%
c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta.....	35%
100. Serijski prijelom šiljastih (spinoznih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano... 5%	
101. Serijski prijelom poprečnih (transverzalnih) nastavaka tri i više kralježaka, rendgenološki dokazano.....	5%

POSEBNE ODREDBE

- Kod smanjenja pokretljivosti kralježnice ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravni mjerenja neutral-0 metodom.
- Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - zbog smanjena pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice,
 - zbog smanjena pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljede mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice,
 - za neuralna oštećenja koja su posljedica nastalih degenerativnih promjena (diskushernije),
 - bolna stanja zbog degenerativnih promjena kralježnice koje uključuju herniju disci intervertebralis, diskopatiju, spondiloza, bolni sindrom kralježnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni i lumbalni), spondilolistezu, spondilolizu, sakralgiju, miofascitis, kokcigodiniju, ishialgiju, fibrozitis,

- e) za prijelom poprečnih (transverzalnih) ili šiljastih (spinoznih) nastavaka do dva kralješka.
3. Oštećenja koja spadaju pod točke 92. i 93. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 94. i 95. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

XIII. ZDJELICA

102. Višestruki prijelomi zdjelice sanirani uz težu deformaciju ili denivelaciju sa kroiljakalnih zglobova ili simfize rendgenološki dokazani.....	30%
103. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom, rendgenološki dokazana.....	15%
104. Prijelom jedne kosti zdjelice (stidne, sjedne,crijevne ili krstačne) saniran uz pomak, rendgenološki dokazano.....	10%
105. Prijelom dvije kosti zdjelice saniran uz pomak, rendgenološki dokazano.....	15%
106. Operativno odstranjena trtična kost.....	5%

POSEBNE ODREDBE

- Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:
 - prijelom kostiju zdjelice koji je zarastao bez pomaka,
 - prijelom ili iščašenje trtične kosti.

XIV. RUKE

107. Gubitak obje ruke ili šake.....	100%
108. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija).....	70%
109. Gubitak ruke u području nadlaktice.....	65%
110. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta.....	60%
111. Gubitak šake.....	55%
112. Gubitak svih prstiju:	
a) na obje šake.....	90%
b) na jednoj šaci.....	45%
113. Gubitak palca ili prve metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	20%
114. Gubitak kažiprsta ili druge metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	12%
115. Gubitak srednjeg prsta ili treće metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	6%
116. Gubitak do malog ili malog prsta ili četvrte ili pete metakarpalne kosti s gubitkom funkcije prsta.....	3%

POSEBNE ODREDBE I

- Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za gubitak jagodice prsta bez gubitka koštanog dijela članka prsta.
 - Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju ocjenjuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
 - Djelomični gubitak koštanog dijela članka, ocjenjuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
- | | |
|---|--------|
| 117. Potpuna ukočenost ramenog zgloba: | |
| a) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva)..... | 25% |
| b) u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva)..... | 35% |
| 118. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba..... | 5% |
| 119. Smanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravom: | |
| a) smanjenje do 1/3 opsega..... | do 5% |
| b) smanjenje do 2/3 opsega..... | do 10% |
| c) smanjenje preko 2/3 opsega..... | 15% |
| 120. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba rendgenološki utvrđeno kod prvog pregleda..... | 5% |
| 121. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela..... | 20% |
| 122. Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti rendgenološki dokazana..... | 5% |
| 123. Endoproteza ramenog zgloba..... | 30% |
| 124. Pseudoartroza nadlaktične kosti, rendgenološki dokazana..... | 30% |
| 125. Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom..... | 10% |
| 126. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila ruku..... | 15% |
| 127. Potpuna kljenut mišića vratno - ramenog područja zbog ozljede akcesornog živca..... | 15% |
| 128. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog plexusa..... | 60% |

129. Djelomična kljenut mišića ruke zbog ozljede brahijalnog pleksusa: gornjeg dijela (ERB) ili donjeg dijela (KLUMPKE).....	35%
130. Potpuna kljenut mišića ramena zbog ozljede aksilarnog živca.....	15%
131. Potpuna kljenut mišića ruke zbog ozljede radijalnog živca.....	30%
132. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede medijanog živca.....	35%
133. Potpuna kljenut dijela mišića podlaktice i šake zbog ozljede ulnarnog živca.....	30%
134. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede dva živca jedne ruke.....	50%
135. Potpuna kljenut mišića zbog ozljede tri živca jedne ruke.....	60%

POSEBNE ODREDBE II

- Kod smanjenja pokretljivosti ramena ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.
 - Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - zbog ponavljano (habitualnog) iščašenja ramena,
 - zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog zgloba ili sternokla-vikularnog zgloba,
 - za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata,
 - za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.
 - Po točkama od 127. do 135. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.
 - Za djelomičnu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.
 - Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na rukama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (doppler, angiografija ili sl.).
- | | |
|---|--------|
| 136. Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma: | |
| a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 100 do 140 stupnjeva)..... | 20% |
| b) u funkcionalno nepovoljnom položaju..... | 30% |
| 137. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zgloba..... | 5% |
| 138. Smanjena pokretljivost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim: | |
| a) smanjenje do 1/3 opsega..... | do 5% |
| b) smanjenje do 2/3 opsega..... | do 10% |
| c) smanjenje preko 2/3 opsega..... | 15% |
| 139. Rasklimani zglob lakta-oscilacija pokreta u poprečnom smjeru: | |
| a) oscilacija do 20 stupnjeva..... | 10% |
| b) oscilacija preko 20 stupnjeva..... | 25% |
| 140. Endoproteza lakta..... | 25% |
| 141. Pseudoartroza obje kosti podlaktice, rendgenološki dokazana..... | 30% |
| 142. Pseudoartroza radiusa, rendgenološki dokazana..... | 15% |
| 143. Pseudoartroza ulne, rendgenološki dokazana..... | 15% |
| 144. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma..... | 25% |
| 145. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rendgenološki dokazanog prijeloma..... | 15% |
| 146. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma..... | 20% |
| 147. Smanjena rotacija podlaktice (prosupinacija) nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravom: | |
| a) smanjenje do 1/3 opsega..... | do 5% |
| b) smanjenje do 2/3 opsega..... | do 10% |
| c) smanjenje preko 2/3 opsega..... | 15% |
| 148. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma: | |
| a) u položaju ekstenzije..... | 15% |
| b) u osovini podlaktice..... | 20% |
| c) u položaju fleksije..... | 30% |
| 149. Smanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim: | |
| a) smanjenje do 1/3 opsega..... | do 5% |

- b) smanjenje do 2/3 opsega.....do 10%
 c) smanjenje preko 2/3 opsega..... 15%
 150. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ručnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ručnog zgloba..... 5%
 151. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti).....20%

POSEBNE ODREDBE III

1. Kod smanjenja pokretljivosti pojedinih zglobova ruke ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.
 2. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesečaste kosti ocjenjuje se prema točki 149.
 152. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke.....40%
 153. Potpuna ukočenost čitavog palca.....15%
 154. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta..... 9%
 155. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta..... 4%
 156. Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki..... 2%

POSEBNE ODREDBE IV

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za ukočenost tog prsta.
 2. Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost tog prsta
 157. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju rendgenološki dokazan:
 a) I metakarpalne kosti..... 4%
 b) II, III, IV i V za svaku kost..... 3%
 158. Smanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:
 a) u lakom stupnju..... 3%
 b) u jakom stupnju..... 6%
 159. Smanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:
 a) u lakom stupnju, za svaki zglob..... 2%
 b) u jakom stupnju, za svaki zglob..... 3%
 160. Smanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u jakom stupnju, za svaki zglob. 2%
 161. Smanjena pokretljivost pojedinog zgloba do malog i malog prsta u jakom stupnju, za svaki prst..... 1%

POSEBNE ODREDBE V

1. Kod smanjenja pokretljivosti prstiju ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.
 2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena do polovine normalne, a pod jakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost smanjena preko polovine normalne pokretljivosti zgloba.
 3. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:
 a) smanjenu pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u lakom stupnju,
 b) smanjenu pokretljivost pojedinih zglobova domalog i malog prsta u lakom stupnju.
 4. Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake,
 5. Za posljedice ozljeda prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 8. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XV. NOGE

162. Gubitak obje natkoljenice.....100%
 163. Eksartikulacija noge u kuku..... 70%
 164. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu.....60%
 165. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine.....50%
 166. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu..... 80%
 167. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm.....45%
 168. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm.....40%
 169. Gubitak oba stopala.....80%
 170. Gubitak jednog stopala.....35%
 171. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji.....35%
 172. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji.....30%
 173. Transmetatarzalna amputacija.....25%

174.	Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti.....	5%
175.	Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku.....	3%
176.	Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi.....	20%
177.	Gubitak palca na nozi:	
	a) gubitak distalnog članka palca.....	5%
	b) gubitak cijelog palca.....	10%
178.	Potpuni gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst.....	2,5%
179.	Djelomični gubitak II-V prsta na nozi, za svaki prst.....	1%
180.	Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
	a) u funkcionalno povoljnom položaju (u fleksiji 10-15 stupnjeva).....	30%
	b) u funkcionalno nepovoljnom položaju.....	40%
181.	Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju kuka.....	5%
182.	Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma.....	70%
183.	Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka.....	40%
184.	Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem, rendgenološki dokazana.....	45%
185.	Endoproteza kuka.....	30%
186.	Smanjena pokretljivost kuka, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
	a) smanjenje do 1/3 opsega.....do	5%
	b) smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
	c) smanjenje preko 2/3 opsega.....	25%
187.	Pseudoartroza bedrene kosti, rendgenološki dokazano	40%
188.	Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:	
	a) 10 do 20 stupnjeva.....do	10%
	b) preko 20 stupnjeva.....	15%
189.	Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom.....	10%
190.	Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice, kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i/ili potkoljenice, uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije, a uz urednu funkciju zgloba.....	5%
191.	Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila nogu	10%
192.	Skraćenje noge zbog prijeloma:	
	a) 2 - 4 cm.....do	10%
	b) 4,1 - 6 cm.....do	15%
	c) preko 6 cm.....	20%
193.	Potpuna ukočenost koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
	a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije).....	25%
	b) u funkcionalno nepovoljnom položaju.....	35%
194.	Smanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
	a) smanjenje do 1/3 opsega.....do	5%
	b) smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
	c) smanjenje preko 2/3 opsega.....	20%
195.	Rendgenološki dokazani prijelomi u području koljena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju koljena	5%
196.	Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentarnih struktura komparirano sa zdravim:	
	a) nestabilnost do 5 mm.....do	5%
	b) nestabilnost od 5,1 do 10 mm.....do	10%
	c) nestabilnost više od 10,1 mm.....	15%
197.	Endoproteza koljena.....	30%

198. Operacijsko odstranjenje pojedinog meniska:	
a) djelomično.....	3%
b) potpuno.....	5%
199. Slobodno zglobo tijelo nastalo iza ozljede koljena, rendgenološki dokazano.....	5%
200. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patela:	
a) parcijalno odstranjena patela.....	5%
b) totalno odstranjena patela.....	15%
201. Pseudoartroza patela rendgenološki dokazana.....	10%
202. Pseudoartroza tibije rendgenološki dokazana:	
a) bez koštanog defekta.....	20%
b) s koštanim defektom.....	30%
203. Nepravilno zarastao prijelom potkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus ili recurvatum deformacijom komparirano sa zdravom:	
a) od 5 do 15 stupnjeva.....do	10%
b) preko 15 stupnjeva.....do	15%
204. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije).....do	20%
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju.....	25%
205. Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju zgloba.....	5%
206. Smanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma i/ili posttraumatske artroze nakon prijeloma, komparirana sa zdravim:	
a) smanjenje do 1/3 opsega.....do	5%
b) smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega.....	20%
207. Smanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon ozljeda ligamentarnih struktura gležnja (distorzija III stupnja), i/ili posttraumatske artrozerendgenološki dokazano, komparirana sa zdravim:	
a) smanjenje do 1/3 opsega.....do	5%
b) smanjenje do 2/3 opsega.....do	10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega.....	20%
208. Operacijski liječena ruptura Ahilove tetive.....	5%
209. Endoproteza nožnog zgloba.....	25%

POSEBNE ODREDBE I

- Kod smanjenja pokretljivosti zglobova noge ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom.
- Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za:
 - oštećenje meniska,
 - ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I i II stupnja,
 - ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) III stupnja koje nisu liječene imobilizacijom u pravilu 4-6 tjedana ili operacijski,
 - rupturu Ahilove tetive koja nije operacijski liječena.
- Za ocjenu invaliditeta kod operativnog odstranjenja oba meniska na jednom koljenu ne primjenjuje se načelo iz točke 8. Općih odredbi Tablice invaliditeta.
- Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na nogama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (doppler, angiografija ili sl.).
- Posljedice oštećenja utvrđene u točkama 206. i 207. mogu se ocijeniti samo po jednoj od tih točaka.
- Ruptura Ahilove tetive može se ocjenjivati samo po točki 208. Njoj se ne može pribrojiti invaliditet zbog umanjenja pokretljivosti po točkama 206. i 207.
- Posttraumatska deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:
 - u lakom stupnju.....
 - u jakom stupnju.....
- Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslijekompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazano.....
- Izolirani prijelomi kostiju tarsusa: talusa (gležanjaska kost), navikularne (čunasta kost), kuboidne (kockasta kost), 3. kuneiformne (klinaste kost), osim kalkaneusa, sanirani s deformacijom, rendgenološki dokazano.....

213. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2%), rendgenološki dokazano.....do 10%
214. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi2,5%
215. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zglobova..... 5%
216. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II - V prsta, za svaki prst.....0,5%
217. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova:
- a) površina do 1/2 tabana.....do 10%
- b) površina preko 1/2 tabana.....do 20%
218. Potpuna kljenut mišića noge zbog ozljede ishijskog živca..... 40%
219. Potpuna kljenut mišića natkoljenice zbog ozljede femoralnog živca..... 30%
220. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede tibijalnog živca..... 25%
221. Potpuna kljenut dijela mišića potkoljenice i stopala zbog ozljede peronealnog živca..... 25%
222. Potpuna kljenut mišića zdjelično - natkoljeničnog područja zbog ozljede glutealnog živca...10%

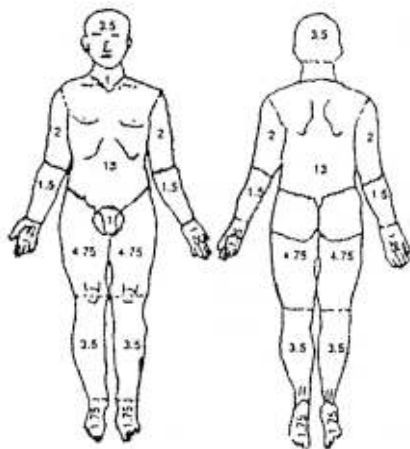
POSEBNE ODREDBE II

- Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta:
 - za smanjenu pokretljivost zglobova prstiju stopala,
 - zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova
 - po točkama od 218. do 222., ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMG-om.
- Po točkama od 218. do 222. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede, uz klinički pregled uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.
- Za djelomičnu kljenut mišića nogu zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića.

PRAVILO DEVETKE:

- a) vrat i glava..... 9%
- b) jedna ruka..... 9%
- c) prednja strana trupa.....2 x 9%
- d) zadnja strana trupa.....2 x 9%
- e) jedna noga.....2 x 9%
- f) perineum i genitalije..... 1%

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLAC-ovom PRAVILU:



PUTNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE – OSIGURANJE ZA VRIJEME PUTOVANJA I BORAVKA U INOZEMSTVU

Svote osiguranja i opseg pokrića navedeni su u troškovniku.

Putno zdravstveno osiguranje uobičajeno godišnje koristi pet osoba koje putuju izvan Republike Hrvatske 10-tak puta godišnje.

Prosječno trajanje jednog putovanja je 3 dana.

Ugovarale bi se pojedinačne godišnje police putnog zdravstvenog osiguranja za svakog osiguranika /zaposlenika Naručitelja, za kojeg postoji potreba ugovaranja ovog pokrića.

Osigurateljno pokriće mora vrijediti za neograničen broj pojedinačnih putovanja unutar jedne osigurateljne godine, a pojedinačno putovanje smije trajati i 28 dana.

Osigurateljeva obveza počinje u 00,00 sati onoga dana koji je u polici označen kao početak osiguranja, bez obzira je li do tada plaćena premija osiguranja i njen prvi obrok, i prestaje u 24,00 sata onoga dana koji je u polici označen kao dan isteka osiguranja.

Traži se pokriće za:

- nužne troškove liječničkog tretmana zbog bolesti do iznosa od 30.000,00 EUR
- nužne troškove liječničkog tretmana zbog nezgode do iznosa od 30.000,00 EUR
- nužne troškove lijekova i medicinskih potrepština koje propiše liječnik
- nužna medicinska pomagala i pomagala za hodanje koje propiše liječnik
- stomatološke usluge u svrhu oslobađanja akutne zubobolje do 2% ugovorenog iznosa za naknadu nužnih troškova liječenja zbog bolesti
- kliničko liječenje znanstveno priznatim metodama
- troškove prijevoza priznatih službi za hitne slučajeve u svrhu medicinskog prijema u bolnicu ili prijevoz do najbližeg dostupnog liječnika
- troškove prebacivanja u specijalnu kliniku ako je medicinski indicirano i ako je propisao liječnik
- troškove operacije
- troškove repatrijacije osiguranika (do limita od 50% iznosa osiguranja za putno zdravstveno osiguranje)
- troškove spašavanja do limita od 10.000 EUR – za spašavanja helikopterom ili zrakoplovom osiguratelj nadoknađuje nužne troškove radi spašavanja života osiguranika sa nepristupačnog mjesta ili radi pružanja hitne medicinske pomoći.
- u slučaju smrti osiguranika – troškove prijevoza tijela do kuće pokojnika ili troškove pogreba u mjestu gdje je smrt nastupila do limita od 50% ugovorenog iznosa putnog zdravstvenog osiguranja (troškovi kovčega uključeni).

Područje na kojem vrijedi osiguranje: cijeli svijet osim države u kojoj osiguranik ima prebivalište ili pravo na javnu zdravstvenu zaštitu te onih u kojima ostvaruje svoje državljanstvo, bez drugih isključenja.

Osiguranjem su obuhvaćeni slučajevi šteta koje nastanu prilikom amaterskog bavljenja bilo sportom – bez ograničenja pokrića.

Osiguranjem su obuhvaćeni slučajevi šteta koje nastanu zbog putovanja u poslovne svrhe – štete nastale za vrijeme fizičkog rada koji se vrši u svrhu privređivanja.

Osiguratelj je dužan u ponudi priložiti važeće uvjete osiguranja i pripadajuću tablicu invaliditeta, prijavljene nadzornom tijelu, koji se odnose na zatražena pokrića poštujući propisane uvjete iz ove Dokumentacije za nadmetanje.

OSIGURANJE NAKNADE TROŠKOVA PLAĆE TIJEKOM PRIVREMENE NESPOSOBNOSTI ZA RAD

Bolovanje - privremena nesposobnost za rad, tj. vrijeme za kojeg radniku pripada pravo na naknadu plaće, smatra se odsutnost s rada zbog bolesti ili ozljede, koje nije povezano sa ozljedom na radu ili profesionalnom bolesti temeljem djelatnosti koju osoba obavlja.

Iznos osiguranja - najveći iznos po osobi do kojeg je osiguratelj u obvezi za cijelu osigurateljnu godinu, a ako drugačije nije ugovoreno, određuje se od osnovice za naknadu koju čini prosječni iznos plaće koja je osiguraniku- korisniku isplaćena u posljednjih šest mjeseci prije mjeseca u kojem je sklopljen ugovor o osiguranju sa osiguranikom-oštećenikom.

Plaćom se smatra redovna mjesečna plaća osiguranika, te naknada plaće isplaćena za vrijeme odsutnosti s rada (godišnji odmor, plaćeni dopust i bolovanje) koja se isplaćuje na teret pravne osobe kod koje je radnik zaposlen.

Radniku koji obavlja gospodarsku djelatnost, odnosno samostalno u obliku zanimanja obavlja profesionalnu djelatnost, naknada plaće pripada za radne dane u tjednu. U smislu navedene odredbe tjedan ima 6 radnih dana.

Karenca se ne ugovara.

Osiguranje se ugovara za sve zaposlene radnike Naručiitelja na određeno, neodređeno vrijeme i privremeno zaposlene radnike, bez popisa osiguranih radnika.

Radnici koje je poslodavac uputio na rad u inozemstvo, kao i sam osiguranik-fizička osoba koji je zaposlen u inozemstvu osiguravaju se bez naplate povišene premije.

Privremenom nesposobnosti u smislu ovih uvjeta smatra se:

- ozljeda izazvana neposrednim i kratkotrajnim mehaničkim, fizikalnim ili kemijskim djelovanjem, prouzročena naglim promjenama položaja tijela, iznenadnim opterećenjem tijela ili drugim promjenama fiziološkog stanja organizma, ako nije uzročno vezana uz obavljanje poslova, odnosno djelatnosti na osnovi koje je ozlijeđena osoba osigurana,
- ozljeda nastala na gore navedeni način ako ju osigurana osoba ne zadobije na redovitom putu od stana do mjesta rada i obratno te na putu poduzetom radi stupanja na posao koji joj je osiguran, odnosno na posao na osnovi kojeg je osigurana,
- bolest koja nije nastala izravno i isključivo kao posljedica nesretnog slučaja ili više sile za vrijeme rada, odnosno obavljanja djelatnosti ili u vezi s obavljanjem te djelatnosti na osnovi koje je osigurana osoba osigurana,
- bolesti koje nisu profesionalne bolesti tj. bolesti izazvane dužim neposrednim utjecajem procesa rada i uvjeta rada na određenim poslovima. Lista profesionalnih bolesti i poslova na kojima se te bolesti javljaju i uvjeti pod kojima se smatraju profesionalnim bolestima utvrđuju se Zakonom o listi profesionalnih bolesti.

Predmet osiguranja je Zakonom propisana obveza poslodavca na isplatu nadoknade plaće za prva 42 dana bolovanja, odnosno za prvih 7 dana bolovanja za invalida rada te za radnike zaposlene u pravnoj osobi za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom, a kod bolovanja zbog korištenja zdravstvene zaštite ako je osiguranik privremeno nesposoban za rad:

- zbog bolesti ili ozljede,
- za vrijeme smještaja osiguranika u zdravstvenu ustanovu zbog liječenja ili medicinskih ispitivanja,
- zbog liječenja ili medicinskog ispitivanja koje se ne može obaviti izvan radnog vremena, tj. ne može obaviti u mjestu prebivališta, odnosno boravišta osiguranika korisnika.

Naknada plaće pripada radniku za dane, odnosno sate, za koje bi radnik imao pravo na plaću, odnosno naknadu plaće prema propisima o radu, ako Zakonom nije drukčije propisano.

Osiguratelj je obavezan isplatiti poslodavcu ugovorenu naknadu plaće po nastanku osiguranog slučaja, ali najviše do ugovorene visine iznosa osiguranja upisanog u policu. Ako je naknada plaće za vrijeme bolovanja ugovorena kolektivnim ugovorom u većem iznosu od 70% osiguratelj je u obvezi isplatiti naknadu u visini utvrđenoj kolektivnim ugovorom, bez obzira je li to navedeno na polici ili ne.

Svi zaposlenici Naručitelja, kao radno sposobne osobe, obuhvaćeni su ovim osiguranjem, Nije dozvoljeno ograničavanje niti kategoriziranje na zdrave, uvjetno zdrave i bolesne osobe.

Svi novozaposleni radnici automatski se uključuju u pokriće sa danom zaposlenja.

Konačni obračun premije niti sudjelovanje u tehničkom rezultatu se ne primjenjuju.

Osiguranje za svakog pojedinog radnika prestaje u 24:00 sati dana kada:

- nastupi smrt radnika,
- prestane radni odnos radnika sa poslodavcem,
- je raskinut ugovor o osiguranju prije početka bolovanja,
- prestane postojati zakonska osnova za osiguranje.

Radniku kojem je za vrijeme trajanja bolovanja prestao radni odnos, odnosno obavljanje djelatnosti osobnim radom, pripada naknada plaće, još najviše 30 dana nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti osobnim radom. Sukladno navedenom to prati i obveza osiguratelja za naknadu štete po ovom osiguranju.

Radnici ugovaratelja koji su prilikom prvog sklapanja ugovora o osiguranju na otvorenom bolovanju, mogu se osigurati samo od dana završetka otvorenog bolovanja prema trajanju iz Izvješća o bolovanju, automatski - bez prethodne suglasnosti osiguratelja.

Isključena je obveza osiguratelja za naknadu štete, ako nije ugovoreno u polici drugačije:

- zbog potresa;
- zbog rata, ratnih operacija ili ratu sličnih radnji, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja;
- zbog detonacija eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava iz okolnosti točke 2] ovog članka;
- pri upravljanju motornim i drugim vozilima i plovnim objektima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozaču za upravljanje i vožnju motornog i drugog vozila i plovnog objekta;
- bolesti epidemijskih ili pandemijskih razmjera;
- zbog pokušaja samoubojstva;
- pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju kaznenog djela, kao i pri bijegu poslije takve radnje;
- zbog aktivnog sudjelovanja radnika u fizičkom obračunavanju [tučnjavi], osim u dokazanom slučaju samoobrane;
- ako je svjesno prouzročio privremenu nesposobnost za rad;
- ako namjerno sprječava ozdravljenje;
- ako za vrijeme bolovanja radi;
- ako se bez opravdanog razloga ne odazove na poziv za liječnički pregled;
- ako se ne pridržava uputa za liječenje, bez suglasnosti izabranog doktora medicine otputuje iz mjesta prebivališta ili na drugi način zlorabi pravo na bolovanje;

- štete koje nastanu za vrijeme dok je radnik, korisnik ili osoba koja upravlja motornim vozilom, plovilom ili zračnom letjelicom pod utjecajem alkohola; droga ili drugih narkotika.

Smatra se da je osoba pod utjecajem alkohola ako se analizom krvi ili drugom metodom mjerenja koncentracije alkohola, utvrdi udjel alkohola u krvi veći od 0,5 g/kg [više od 0,5 promila] ili ako nakon nezgode osiguranik odbije podvrgnuti se ispitivanju svoje alkoholiziranosti. Smatra se da je osoba pod utjecajem narkotika ako se stručnim pregledom utvrde znakovi poremećenosti zbog uporabe droge ili drugih narkotika ili ako se nakon nezgode odbije podvrgnuti ispitivanju narkotiziranosti;

Osiguratelj ne smije uvjetovati pružanje osigurateljnog pokrića minimalnim brojem dana koliko isto treba trajati.

Ugovaratelj ili osiguranik dužan je uz prijavu nastanka osiguranog slučaja priložiti i:

- podatke iz obrasca R-Sm kojim se dokazuje da je naknada za bolovanje isplaćena [stranica A]
- presliku obračuna i isplatnog listića plaće za osiguranika kojem je plaća obračunata na temelju privremene nesposobnosti za rad,
- potvrdu o plaći i
- liječničko izvješće o bolovanju.

Tiskanicu „Izvješće o bolovanju“ ispunjava i izdaje osiguraniku izabrani doktor obiteljske (opće) medicine koji je utvrdio početak i prestanak bolovanja. Ista se dostavlja osiguratelju i predstavlja temelj za odštetu.

Vremensko trajanje osigurateljeve obveze za prva 42 dana bolovanja pojedinog radnika utvrđeno je važećim Pravilnikom o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kojim se propisuju rokovi najduljeg bolovanja ovisno o vrsti bolesti. Za opravdanost trajanja bolovanja pojedinog radnika odgovara njegov liječnik koji mu otvara i zatvara bolovanje.

Osiguranik nije dužan uz prijavu osiguranog slučaja dostavljati nalaze liječnika, presliku zdravstvenih kartona i ostalu dokumentaciju o tijeku liječenja osobe za koju se podnosi zahtjev naknade plaće, niti potvrde liječnika s podacima o MKB-u zbog kojeg je osiguranik na bolovanju radi određivanja duljine trajanja bolovanja.

Ponuditelj će ponuditi ukupnu premijsku stopu osiguranja, zaračunavajući sve doplatke i popuste, te će ponuditi ukupnu godišnju premiju uz pretpostavljenu osnovicu.

Svota osiguranja po osobi: 62.000,00 kn.

Agregatni limit pokrića se ne ugovara.

Osiguratelj se obvezuje pisano izvijestiti osiguranika o ishodu svakog podnesenog odštetnog zahtjeva bilo da je naknada štete isplaćena/otklonjena u cijelosti ili djelomično. Obavijest treba sadržavati podatak o broju štete, iznosu odštete, datumu isplate odštete, mjestu štete, predmetu štete, obračunu osigurnine, konkretnoj osnovi po kojoj je šteta isplaćena/otklonjena. Osiguratelj je u obvezi na zahtjev Ugovaratelja dostaviti izvješće tehničkog rezultata.

U _____, 2017 godine

Za ponuditelja:

(ime i prezime)

(potpis i pečat)