



Na osnovu člana 73.Statuta Akcionarskog društva za osiguranje »Triglav osiguranje« a.d.o. Beograd, i člana 58. Zakona o osiguranju Izvršni odbor na sednici održanoj 13.07.2016. godine, donosi:

US-npk-KOL/16-07

Dopunski uslovi za kolektivno osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja

1. član - OPŠTE ODREDBE

- (1)Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (u daljem tekstu: Opšti uslovi) i ovi dopunski uslovi, sastavni su deo ugovora o kolektivnom osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja.
- (2)Ugovarač osiguranja (u dalnjem tekstu: ugovarač) je pravno ili fizičko lice - privredna ili druga organizacija, koje zaključi kolektivno osiguranje, bez obzira da li plaća premiju iz sopstvenih sredstava ili putem zarada.

2. član - OSIGURANA LICA

- (1)Mogu da se osiguraju lica koja su kod ugovarača zaposlena na neodređeno vreme, određeno vreme ili ugovorom o delu. Ako je ugovoren i navedeno na polisi, mogu da se osiguraju i lica koja sa ugovaračem čine organizacionu celinu.
- (2)Lica navedena u stavu (1) ovog člana osiguravaju se bez obzira na zdravstveno stanje, opštu radnu sposobnost i starost i to bez plaćanja povećane premije u smislu člana 8. stav (1) tačka 6. Opštih uslova, osim lica koja su po članu 4. stav (3) Opštih uslova u svakom slučaju isključena iz osiguranja.
- (3)Ako je ugovoren osiguranje samo od posledica nesrećnog slučaja na radu, osiguranjem su pokrivene povrede na radu, na putu od kuće do radnog mesta, prilikom povratka kući s radnog mesta, pri obavljanju zadataka po nalogu ugovarača osiguranja.
- (4)Osiguranjem nisu obuhvaćena lica zaposlena kod ugovarača na neodređeno vreme, određeno vreme ili ugovorom o delu:
 - 1) koja su na dan sklapanja, obnove ili prerade (odnosno urađenog aneksa) osiguranja na bolovanju, ali samo do njihovog povratka na rad.

3. član - OSIGURANE OPASNOSTI

Kolektivnim osiguranjem lica od posledica nesrećnog slučaja moguće je osigurati sledeće opasnosti: smrt kao posledicu nesrećnog slučaja, invaliditet, dnevnu naknadu za vreme prolazne nesposobnosti za rad, naknadu za dane provedene u bolnici, troškove lečenja..

Br

4. član - NAČIN ZAKLJUČIVANJA OSIGURANJA

Kolektivno osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja moguće je zaključiti sa spiskom ili bez spiska imena osiguranika.

5. član - OSIGURANJE SA SPISKOM IMENA OSIGURANIKA

- (1) Ako je ugovoreno osiguranje sa spiskom imena osiguranika, osigurana su samo ona lica koja su poimence navedena na polisi ili na spisu priloženom uz polisu.
- (2) Za novo prijavljene osobe obaveza osiguravača počinje u 24.00 sata onog dana koji je naveden kao početak osiguranja u pismenoj prijavi koja je predata osiguravaču, ali ne pre 24.00 sata onog dana kada je osiguravač primio prijavu. Za odjavljene osiguranike obaveza osiguravača prestaje u 24.00 sata onog dana koji je naveden u odjavi kao dan prestanka osiguranja.
- (3) U svakom slučaju obaveza osiguravača za pojedinog osiguranika prestaje u 24.00 sata onog dana, kad mu je prestao radni odnos odnosno članstvo.

6. član - OSIGURANJE BEZ SPISKA IMENA OSIGURANIKA

- (1) Ako je ugovoreno kolektivno osiguranje prema platnom spisku ili drugim evidencijama, osigurana su sva lica zaposlena kod ugovarača, osim onih koji su pismeno izjavili da ne žele da budu osigurana.
- (2) Obaveza osiguravača za novo primljena lica počinje u 0.00 sati onog dana, kad im prema ugovoru počinje radni odnos odnosno članstvo.
- (3) Ako je bilo ugovoreno kolektivno osiguranje prema brojnom stanju bez klauzule o obračunu premije na kraju godine osiguranja, osigurani su svi zaposleni – članovi, osim onih koji su pismeno izjavili da ne žele da se osiguraju.
- (4) Za zaposlene – članove, koji tokom trajanja osiguranja pismeno izjave da ne žele biti dalje osigurani, prestaje jemstvo u 24.00 sata onog dana, kad je doneta pismena izjava ugovaraču odnosno osiguravaču.
- (5) U svakom slučaju prestaje jemstvo osiguravača za pojedinog osiguranika u 24.00 sata onog dana, kad mu je prestao radni odnos odnosno članstvo.

7. član – OSIGURANA SUMA

- (1) Osigurana suma navedena na polisi, najveći je iznos obaveze osiguravača za pojedinog osiguranika.
- (2) Moguće je ugovoriti i različite osigurane sume s obzirom na vrstu posla koji obavlja osiguranik, odnosno razred opasnosti u koji je osiguranik svrstan.
- (3) Ako u polisi nisu određene jednake osigurane sume od posledica nesrećnog slučaja za sve osiguranike, za pojedinog osiguranika, u slučaju nesrećnog slučaja, važe one osigurane sume koje odgovaraju razredu opasnosti u koji spadaju redovni radni zadaci osiguranika prema rasporedu zanimanja, koji je sastavni deo tarife premije za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja.

8. član - OBIM OBAVEZE OSIGURAVAČA

- (1) Osiguravač nema obavezu da isplati osiguranu sumu za slučaj smrti usled nezgode
- 1) ako osiguranik izvrši samoubistvo ili umre od posledica pokušaja samoubistva u prvoj godini trajanja osiguranja;
 - 2) ako je nad osiguranikom izvršena smrtna kazna;
 - 3) ako osiguranik umre zbog nesrećnog slučaja, za koji je isključena obaveza osiguravača po Opštih uslovima;
 - 4) ako osiguranik umre usled zemljotresa;
 - 5) ako osiguranik umre usled ratnih operacija ili nemira u zemlji ugovarača.
- (2) Za osiguranja za slučaj smrti zbog nesrećnog slučaja, trajnog invaliditeta, prolazne nesposobnosti za rad, boravka i lečenja u bolnici kao i troškova lečenja zbog nesrećnog slučaja, primenjuju se odredbe Opštih uslova.

9. član - PLAĆANJE PREMIJE

- (1) Ugovarač osiguranja je dužan da plati premiju u roku navedenom na polisi i to za sve osiguranike bez izuzetka i za celo vreme trajanja osiguranja.
- (2) Ako je ugovoren obračun premije na kraju godine osiguranja, konačni obračun premije vrši se prema prosečnom broju osiguranika. Ugovarač mora najkasnije u roku od 30 dana po isteku svake godine osiguranja, da dostavi osiguravaču podatke o broju osiguranika poslednjeg dana svakog meseca. Prosečan broj osiguranika u godini osiguranja utvrđuje se tako što se sabere broj osiguranika poslednjeg dana svakog meseca u godini osiguranja za koju se obračunava premija, a dobijeni broj se podeli sa 12. Ako je prosečan broj osiguranika veći od broja za koji je već bila plaćena premija, ugovarač mora da doplati razliku premije; ako je taj broj manji, ugovarač mora da vrati ugovaraču više plaćenu premiju.
- (3) Obaveza osiguravača prema pojedinom osiguraniku postoji i u slučaju kad ugovarač ne plati premiju u roku navedenom na polisi, ako je nezgoda nastala za vreme trajanja osiguranja u smislu člana 6. i 15. Opštih uslova.
- (4) Ugovarač je dužan da omogući osiguravaču uvid u svoje evidencije, iz kojih se može utvrditi brojno i poimenično stanje osiguranika, kao i visina obračunate i plaćene premije.

10. član - OSIGURANJE ČLANOVA PORODICE

- (1) Roditelji osiguranika i supružnik mogu da se osiguraju od posledica nesrećnog slučaja ako nisu stariji od 75 godina kao i deca starija od 14 godina.
Za osiguranje roditelja, supružnika ili dece, potrebna je pismena izjava ugovarača ili osiguranika sa navedenim imenima, srodstvom i datumom rođenja.
- (2) Obaveza osiguravača za članove porodice počinje u 24.00 sata onog dana koji je naveden kao početak osiguranja u pismenoj prijavi predatoj osiguravaču, ali ne pre 24.00 sata onog dana kad je osiguravač primio prijavu. Za odjavljene osiguranike prestaje obaveza osiguravača u 24.00 sata onog dana koji je u odjavi naveden kao dan prestanka osiguranja.
- (3) Za osigurane sume članova porodice važe odredbe člana 7. ovih dopunskih uslova.

11. član - OTKAZ UGOVORA O OSIGURANJU

- (1) Za otkaz ugovora o osiguranju vrede odredbe člana 15. Opštih uslova za osiguranje osoba od posledica nesrećnog slučaja.
- (2) Kod osiguranja kod kojih se premija plaća obustavom od plate (administrativnom zabranom), osiguravač može otkazati ugovor o osiguranju samo uz pristanak, odnosno saglasnost osiguranika.

12. član - ZAVRŠNE ODREDBE

Ovi dopunski uslovi važe uz Opšte uslove. Ukoliko se njihov sadržaj razlikuje od Opštih uslova, važe ovi dopunski uslovi.

PREDSEDNIK IZVRŠNOG ODBORA

Dragan Marković



ČLAN IZVRŠNOG ODBORA

Bojan Mijailović