

DOM ZDRAVLJA ZAGREB – ZAPAD
Prilaz baruna Filipovića 11
10 000 Zagreb

PONUDA ZA USLUGU OSIGURANJA LJUDI I IMOVINE

55/25-JN

U Zagrebu, kolovoz 2025. godine

Sadržaj ponude:

1. Troškovnik – dostavlja se zasebno
2. Izjava o nekažnjavanju – Lukas Oliver Pavić i Sandra Vrabec
3. Tehnička specifikacija
4. Izjava ponuditelja (Prilog 5) – Lukas Oliver Pavić
5. Izjava ponuditelja (Prilog 5) – Sandra Vrabec
6. Potvrda Porezne uprave o stanju duga
7. Izvadak iz sudskog registra
8. Rješenje Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga (HANFA)
9. Izjava o roku isplate osigurnine
10. Opći uvjeti za osiguranje imovine (OUI 1/2023)
11. Uvjeti za osiguranje od opasnosti požara i nekih drugih opasnosti (UIP 1/2022)
12. Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja od požara IPIDP 0802 V0120
13. Posebni uvjeti za osiguranje imovine od požara i nekih drugih opasnosti na novu vrijednost (UIPNV 1/2014)
14. Uvjeti za osiguranje od rizika provalne krađe i razbojstva (UIKR 1/2024)
15. Dokument s informacijama o proizvodu osiguranje od provalne krađe i razbojstva IPIDK 0902 V2018
16. Posebni uvjeti za osiguranje stakla od loma (UIS 1/2014)
17. Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja od loma stakla IPIDSK 0903 V0120
18. Uvjeti za osiguranje strojeva od loma i nekih drugih rizika (UIL 1/2023)
19. Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja strojeva od loma IPIDLS 0904 V2018
20. Informacije ugovaratelju osiguranja INFIM 0802 V2018
21. Informacije ugovaratelju osiguranja INF NZ 1/2018
22. Uvjeti za osiguranje odgovornosti (UIOD 1/2014)
23. Informacije ugovaratelju osiguranja odgovornosti INFO 1301 V1024
24. Posebni uvjeti za osiguranje od profesionalne odgovornosti liječnika, doktora dentalne medicine i inženjera medicinske biokemije (UPODSB 1/2016)
25. Posebni uvjeti za osiguranje od profesionalne odgovornosti ljekarnika (UPOF 1/2016)
26. Posebni uvjeti za osiguranje od profesionalne odgovornosti zdravstvenih radnika (UPOZR 1/2016)
27. Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) (OUN 1/2024)
28. Tablica za određivanje postotka trajne invalidnosti kao posljedice nezgode
29. N-KI-008-01-15 Troškovi kozmetičke operacije
30. N-KI-019/01-14 Troškovi liječenja
31. Informacije ugovaratelju osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) (INF NZ 0101/2018)
32. Informacije o proizvodu osiguranja (IPIDNZ 0101 V2018)
33. Informacije o obradi podataka (INF IOOP 1/2024)

Prilog 3 – Izjava o nekažnjavanju

Temeljem članka 251. Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine, broj 120/16), u vezi sa stavkom 1. i 2. istog članka dajem

IZJAVU

kojom ja Lukas Oliver Pavić iz Ulica Ivana Banjavčića 16, Zagreb
(ime i prezime) (adresa stanovanja)

broj osobne iskaznice 117079706 izdane od PU Zagrebačka

kao po zakonu ovlaštena osoba za zastupanje pravne osobe gospodarskog subjekta

UNIQA osiguranje d.d., Planinska ulica 13A, 10000 Zagreb, OIB: 75665455333
(naziv i adresa gospodarskog subjekta, OIB)

pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da niti ja osobno, niti ovaj gospodarski subjekt koji ima poslovni nastan u Republici Hrvatskoj ili osoba koja je član upravnog, upravljačkog ili nadzornog tijela ili ima ovlasti zastupanja, donošenja odluka ili nadzora ovog gospodarskog subjekta i koja je državljanin Republike Hrvatske nisu pravomoćnom presudom osuđena za sljedeća kaznena djela:

a) sudjelovanje u zločinačkoj organizaciji, na temelju

– članka 328. (zločinačko udruženje) i članka 329. (počinjenje kaznenog djela u sastavu zločinačkog udruženja) Kaznenog zakona

– članka 333. (udruživanje za počinjenje kaznenih djela), iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

b) korupciju, na temelju

– članka 252. (primanje mita u gospodarskom poslovanju), članka 253. (davanje mita u gospodarskom poslovanju), članka 254. (zlouporaba u postupku javne nabave), članka 291. (zlouporaba položaja i ovlasti), članka 292. (nezakonito pogodovanje), članka 293. (primanje mita), članka 294. (davanje mita), članka 295. (trgovanje utjecajem) i članka 296. (davanje mita za trgovanje utjecajem) Kaznenog zakona

– članka 294.a (primanje mita u gospodarskom poslovanju), članka 294.b (davanje mita u gospodarskom poslovanju), članka 337. (zlouporaba položaja i ovlasti), članka 338. (zlouporaba obavljanja dužnosti državne vlasti), članka 343. (protuzakonito posredovanje), članka 347. (primanje mita) i članka 348. (davanje mita) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

c) prijevaru, na temelju

– članka 236. (prijevara), članka 247. (prijevara u gospodarskom poslovanju), članka 256. (utaja poreza ili carine) i članka 258. (subvencijska prijevara) Kaznenog zakona

– članka 224. (prijevarama), članka 293. (prijevarama u gospodarskom poslovanju) i članka 286. (utaja poreza i drugih davanja) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

d) terorizam ili kaznena djela povezana s terorističkim aktivnostima, na temelju

– članka 97. (terorizam), članka 99. (javno poticanje na terorizam), članka 100. (novačenje za terorizam), članka 101. (obuka za terorizam) i članka 102. (terorističko udruženje) Kaznenog zakona

– članka 169. (terorizam), članka 169.a (javno poticanje na terorizam) i članka 169.b (novačenje i obuka za terorizam) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

e) pranje novca ili financiranje terorizma, na temelju

– članka 98. (financiranje terorizma) i članka 265. (pranje novca) Kaznenog zakona

– članka 279. (pranje novca) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

f) dječji rad ili druge oblike trgovanja ljudima, na temelju

– članka 106. (trgovanje ljudima) Kaznenog zakona

– članka 175. (trgovanje ljudima i ropstvo) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.) odnosno

da gospodarski subjekt koji nema poslovni nastan u Republici Hrvatskoj ili osoba koja je član upravnog, upravljačkog ili nadzornog tijela ili ima ovlasti zastupanja, donošenja odluka ili nadzora toga gospodarskog subjekta i koja nije državljanin Republike Hrvatske nisu pravomoćnom presudom osuđena za kaznena djela navedena od podtočaka a) do f) u ovoj izjavi i za odgovarajuća kaznena djela koja, prema nacionalnim propisima države poslovnog nastana gospodarskog subjekta, odnosno države čiji je osoba državljanin, obuhvaćaju razloge za isključenje iz članka 57. stavka 1. točaka od (a) do (f) Direktive 2014/24/EU.

U Zagrebu, 12.8.2025. godine.

M.P.

(potpis)

Lukas Oliver Pavić, predsjednik Uprave

Prilog 3 – Izjava o nekažnjavanju

Temeljem članka 251. Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine, broj 120/16), u vezi sa stavkom 1. i 2. istog članka dajem

IZJAVU

kojom ja Sandra Vrabec iz Biskupa Bazilija Božičkovića 7, 48260 Križevci
(ime i prezime) (adresa stanovanja)

broj osobne iskaznice 118951738 izdane od PU Križevci

kao po zakonu ovlaštena osoba za zastupanje pravne osobe gospodarskog subjekta

UNIQA osiguranje d.d., Planinska ulica 13A, 10000 Zagreb, OIB: 75665455333
(naziv i adresa gospodarskog subjekta, OIB)

pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da niti ja osobno, niti ovaj gospodarski subjekt koji ima poslovni nastan u Republici Hrvatskoj ili osoba koja je član upravnog, upravljačkog ili nadzornog tijela ili ima ovlasti zastupanja, donošenja odluka ili nadzora ovog gospodarskog subjekta i koja je državljanin Republike Hrvatske nisu pravomoćnom presudom osuđena za sljedeća kaznena djela:

a) sudjelovanje u zločinačkoj organizaciji, na temelju

– članka 328. (zločinačko udruženje) i članka 329. (počinjenje kaznenog djela u sastavu zločinačkog udruženja) Kaznenog zakona

– članka 333. (udruživanje za počinjenje kaznenih djela), iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

b) korupciju, na temelju

– članka 252. (primanje mita u gospodarskom poslovanju), članka 253. (davanje mita u gospodarskom poslovanju), članka 254. (zlouporaba u postupku javne nabave), članka 291. (zlouporaba položaja i ovlasti), članka 292. (nezakonito pogodovanje), članka 293. (primanje mita), članka 294. (davanje mita), članka 295. (trgovanje utjecajem) i članka 296. (davanje mita za trgovanje utjecajem) Kaznenog zakona

– članka 294.a (primanje mita u gospodarskom poslovanju), članka 294.b (davanje mita u gospodarskom poslovanju), članka 337. (zlouporaba položaja i ovlasti), članka 338. (zlouporaba obavljanja dužnosti državne vlasti), članka 343. (protuzakonito posredovanje), članka 347. (primanje mita) i članka 348. (davanje mita) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

c) prijevaru, na temelju

– članka 236. (prijevara), članka 247. (prijevara u gospodarskom poslovanju), članka 256. (utaja poreza ili carine) i članka 258. (subvencijska prijevara) Kaznenog zakona

– članka 224. (prijevара), članka 293. (prijevара u gospodarskom poslovanju) i članka 286. (utaja poreza i drugih davanja) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

d) terorizam ili kaznena djela povezana s terorističkim aktivnostima, na temelju

– članka 97. (terorizam), članka 99. (javno poticanje na terorizam), članka 100. (novačenje za terorizam), članka 101. (obuka za terorizam) i članka 102. (terorističko udruženje) Kaznenog zakona

– članka 169. (terorizam), članka 169.a (javno poticanje na terorizam) i članka 169.b (novačenje i obuka za terorizam) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

e) pranje novca ili financiranje terorizma, na temelju

– članka 98. (financiranje terorizma) i članka 265. (pranje novca) Kaznenog zakona

– članka 279. (pranje novca) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.)

f) dječji rad ili druge oblike trgovanja ljudima, na temelju

– članka 106. (trgovanje ljudima) Kaznenog zakona

– članka 175. (trgovanje ljudima i ropstvo) iz Kaznenog zakona (»Narodne novine«, br. 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/03., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06., 110/07., 152/08., 57/11., 77/11. i 143/12.) odnosno

da gospodarski subjekt koji nema poslovni nastan u Republici Hrvatskoj ili osoba koja je član upravnog, upravljačkog ili nadzornog tijela ili ima ovlasti zastupanja, donošenja odluka ili nadzora toga gospodarskog subjekta i koja nije državljanin Republike Hrvatske nisu pravomoćnom presudom osuđena za kaznena djela navedena od podtočaka a) do f) u ovoj izjavi i za odgovarajuća kaznena djela koja, prema nacionalnim propisima države poslovnog nastana gospodarskog subjekta, odnosno države čiji je osoba državljanin, obuhvaćaju razloge za isključenje iz članka 57. stavka 1. točaka od (a) do (f) Direktive 2014/24/EU.

U Zagrebu, 12.8.2025. godine.

M.P.

(potpis)

Sandra Vrabec, članica Uprave

TEHNIČKA SPECIFIKACIJA OSIGURATELJNIH RIZIKA I POKRIĆA

OPĆE ODREDBE UZ SVE VRSTE OSIGURANJA

Uz uvjete definirane ovom dokumentacijom podredno će se primjenjivati opći, posebni i dopunski uvjeti i klauzule osiguranja te Tablice za određivanje postotka trajnog invaliditeta od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) Ponuditelja, bez naknadnih korekcija pokrića, odnosno isključenja koja bi išla na štetu Naručitelja. Neće se primjenjivati one odredbe općih, posebnih i dopunskih uvjeta te klauzula osiguranja i Tablica invaliditeta Ponuditelja koje su u suprotnosti s odredbama ove dokumentacije. Ukoliko su bilo koje odredbe općih, posebnih i dopunskih uvjeta te klauzula osiguranja i Tablica invaliditeta Ponuditelja povoljnije od odredaba navedenih u ovoj dokumentaciji, primjenjuju se one odredbe koje su povoljnije za Naručitelja.

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

Franšize (samopridržaji)

Osiguranje se ugovara bez franšize (samopridržaja), osim ako je za pojedinu vrstu osiguranja i pojedini rizik drugačije naznačeno u odredbama ove tehničke dokumentacije ili u troškovniku. Neće se primijeniti odredbe o franšizama (samopridržajima) iz uvjeta osiguranja pojedinog ponuditelja. Ako je za pojedini rizik ugovoren samopridržaj (franšiza) naknada će se, ako nastupi osigurani slučaj, utvrditi tako da se iznos štete umanjuje za ugovoreni dio samopridržaja (franšize). Pod samopridržajem (franšizom) smatra se sudjelovanje osiguranika u šteti izražen u postotnom udjelu od štete, odnosno u apsolutnom iznosu ukoliko je tako navedeno po pojedinim rizicima u okviru ove tehničke dokumentacije.

Evidencija šteta kroz osigurateljnu godinu

Ponuditelj je obavezan minimalno kvartalno izvještavati Naručitelja, odnosno osiguranika o štetama po svim vrstama osiguranja iz ove nabave, a izvješće mora minimalno sadržavati sljedeće podatke: osiguranik (naziv, adresa, OIB), broj police, vrsta osiguranja, rizik osiguranja, datum nastanka štete, datum prijave štete, mjesto nastanka štete, datum likvidacije štete, iznos likvidirane štete, datum isplate štete, iznos isplaćene štete, iznos rezervirane štete, štetnik, oštećenik, regres. Obveza dostave izvješća nastupa u roku od 30 dana od dana isteka svakog kvartala.

Ponuditelj je obavezan krajem svake kalendarske godine dostaviti sumarno izvješće o financijskom statusu svake police po svim vrstama osiguranja iz ove nabave neovisno o datumu nastanka štetnog događaja, a koji nužno mora uključivati broj police i financijsko stanje istih. Obveza dostave izvješća nastupa u roku od 30 dana od dana isteka kalendarske godine.

Prethodno navedene evidencije osim u pisanom obliku Ponuditelj će dostavljati Naručitelju i u elektronskom obliku. Adrese elektroničke pošte osoba koje prate izvršenje ugovora biti će definirane naknadno odnosno prilikom sklapanja pojedinačnih godišnjih ugovora. Naručitelj zadržava pravo zahtijevati dostavu podataka u excel obliku.

Osiguratelj se obvezuje pisano izvijestiti osiguranika/naručitelja o ishodu svakog podnesenog zahtjeva za isplatu naknade iz osiguranja ili odštetnog zahtjeva odmah po donošenju rješenja bilo da je naknada iz osiguranja isplaćena/otklonjena u cijelosti ili djelomično.

Obavijest treba sadržavati podatke kako slijedi:

- broj štete,

- vrstu štete
- mjesto štete
- iznos i datum isplate naknade štete,
- specifikaciju obračuna po ugovorenim pokrićima (predmet štete, obračun osigurnine, konkretna osnova po kojoj je šteta isplaćena/otklonjena i dr.)
- obrazloženje eventualnog otklona štete

Posebno, uz prethodno navedene obveze, za osiguranje od odgovornosti osiguratelj se obvezuje dostaviti osiguraniku zaprimljeni odštetni zahtjev oštećenika te dostaviti kopiju odluke o rješenju odštetnog zahtjeva.

Isplata osigurnine

Osim uobičajenih isplata na račun oštećenika, isplata će se obavljati i cesijama ili trojnim kompenzacijama sa serviserima, radionicama i ostalim stranama koje će izvršiti popravak ili drugu uslugu korisnicima na osnovi nastalog štetnog događaja i to temeljem pojedinačnih zahtjeva korisnika po štetnim događajima. Ponuditelj će izvršiti plaćanje po potpisanoj cesiji ili trojnoj kompenzaciji, bez obzira na eventualno dugovanje korisnika.

Naručitelj je obveznik primjene Zakona o javnoj nabavi. Osiguratelj predajom ponude prihvaća da cijene i troškovi radova, usluga i roba koji su putem postupaka javne ili jednostavne nabave ugovorene sa dobavljačima, serviserima i izvođačima predstavljaju stvarne troškove sanacije, odnosno troškove popravka štete.

Odredbe o podosiguranju

Nakon sklapanja ugovora o osiguranju, načelo srazmjera kao posljedica podosiguranja neće se primjenjivati niti na jednoj vrsti, odnosno riziku osiguranja.

OSIGURANJE IMOVINE

Osigurana je imovina Naručitelja koja je u vlasništvu Naručitelja, dana na upravljanje ili predana u posjed uz pridržavanje prava vlasništva ili koju je Naručitelj uzeo ili dao u zakup, ili predao trećoj osobi na uporabu ili čuvanje, 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. Osigurana je imovina osiguranika navedena u natječajnoj dokumentaciji odnosno prema poslovnim knjigama osiguranika i/ili financijskoj evidenciji i/ili drugim evidencijama, bez obzira na mjesto osiguranja na otvorenom ili zatvorenom (uključujući i eventualne nove lokacije). Dodatnim osiguranikom smatra se i Grad Zagreb za građevinske objekte koji su u vlasništvu Grada Zagreba, a dani su na korištenje ustanovi Domu zdravlja Zagreb Zapad. Teritorijalno pokriće: Republika Hrvatska.

Osiguranje se odnosi na cjelokupnu imovinu:

- građevinski objekti svih oblika gradnje uključivo ograde, potporne zidove, ceste, puteve, pločnike i popločena dvorišta, terase, žičane mreže sa stupovima, sve dijelove građevinskih objekata, uključivo cjelokupnu infrastrukturu koja je sastavni dio građevinskih objekata, kao i infrastruktura koja se nalazi izvan građevinskih objekata, parkovi, uređeni okoliš sa stablima i cvijećem i drugo.

- cjelokupnu opremu prema troškovniku, bez motornih vozila (strojeve i aparate, instalacije građevinskih objekata, transportna sredstva, informatička oprema, namještaj, sitni inventar i drugo) uključivo cjelokupnu infrastrukturu te prijenosnu opremu,
- umjetnine (slike, skulpture i druge umjetnine prema evidencijama osiguranika),
- dokumentaciju i vrijednosne papire, poslovne knjige, računovodstvena arhiva, komercijalni dokumenti i ostalo;
- zalihe osiguranika, uključujući i tuđe zalihe: materijali, sirovine, gorivo, plin i sl., uključivo sadržaje cisterni, rezervoara i spremnika bez obzira da li se koriste za vlastite potrebe te da li se nalaze na otvorenom ili zatvorenom prostoru. Zalihe se osiguravaju na flotantnoj osnovi,
- gotov novac i ostale vrijednosne papire, taksene i poštanske marke, štedne knjižice, drago kamenje, plemenite kovine i predmete od plemenitih kovina, prave bisere, nakit, zlatne predmete i kolekcije i ostalo,
- stvari u vlasništvu djelatnika koji obavljaju posao na mjestu osiguranja ukoliko je uobičajeno da se one nalaze na mjestu osiguranja ili koje se tamo nalaze na zahtjev poslodavca,
- stvari u vlasništvu trećih osoba primljenih radi popravka, redovnog održavanja, prerade, obrade, dana na čuvanje, dana u zalog, prodaje, najma i drugo 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,
- stvari u vlasništvu posjetitelja,
- stvari u vlasništvu trećih osoba uključivo korisnike usluga (pacijente i druge) i njihovu pratnju.

Ulazni podaci o vrijednostima predmeta osiguranja služe za okvirnu kalkulaciju i procjenu rizika i ne predstavljaju max. obvezu osiguratelja po štetnom događaju. Maksimalna obveza osiguratelja definirana je limitom određenim troškovnikom.

Kod osiguranja građevinskih objekata i drugih nepokretnih stvari smatraju se osiguranima svi dijelovi građevina, temelji, podrumski zidovi, krov, krovne, zidne, podne i stropne obloge, nadstrešnice, sve ugrađene instalacije (vodovodna, kanalizacijska, kabelska, telefonska, plinska, električna i sl.), i oprema (uključujući dizala, centralno grijanje - s cisternom za gorivo ili kotlovnicom, sustavi za grijanje i hlađenje, ventilacijski sustavi, kotlovi, solarni kolektori i paneli, reklamni stupovi, bojleri, hidrofori, alarmni uređaji, video nadzor, portafoni, ograda, mehanika garaža i označenih, službenih parkirnih površina (vrata, rampe), uređaji za klimatizaciju i dr.), čak i ako nisu posebno iskazani u poslovnim knjigama osiguranika i/ili financijskoj evidenciji i/ili drugim evidencijama.

Osiguranjem građevina za vrijeme rekonstrukcije i adaptacije osiguran je i građevinski materijal na gradilištu namijenjen za ugradnju u građevinu u rekonstrukciji i adaptaciji koja se osigurava. Građevinski materijal osiguran je pod uvjetom da se nalazi u natkrivenom prostoru ili ukoliko je adekvatno zaštićen na drugi način. Rekonstrukcijom se smatra izvođenje radova na postojećoj osiguranoj imovini kojima se mijenja usklađenost građevine s lokacijskim uvjetima u skladu s kojima je izgrađena (dograđivanje, nadograđivanje i sl.), dok je adaptacija, sanacija i svako drugo izvođenje radova na postojećoj osiguranoj imovini pri kojima se ne mijenja usklađenost građevine s lokacijskim uvjetima u skladu s kojima je građevina izgrađena. Obavljene adaptacije, dogradnja, nabavljeni objekti, oprema i uređaji tijekom godine, odnosno tijekom razdoblja osiguranja, obuhvaćeni su osiguranjem i smatraju se osiguranim i u slučaju da nisu uknjiženi u materijalnu imovinu i sredstva osiguranika.

Kod osiguranja pokretnih stvari smatra se 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.

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 postupkom nabavlja osiguranje, može se seliti sa jednog na drugo mjesto osiguranja. U slučaju nastanka štetnog događaja na predmetu osiguranja relevantni su podaci iz poslovnih knjiga Naručitelja.

Vrijednost osigurane imovine

Nova vrijednost predmeta osiguranja je njegova nova vrijednost prema cijenama izgradnje odnosno nabave u mjestu gdje se predmet nalazi.

Nabavna knjigovodstvena vrijednost je vrijednost nabave te knjiženja predmeta osiguranja u poslovne knjige osiguranika.

Ugovorena vrijednost predmeta osiguranja je sporazumno utvrđena visina vrijednosti osigurane stvari koja je mjerodavna i za utvrđivanje osigurnine neovisno o tome odgovara li stvarnoj vrijednosti osiguranog predmeta pa i neovisno o tome promijeni li se stvarna vrijednost predmeta osiguranja za vrijeme trajanja osiguranja. Štete na spomenicima kulture i kulturnim, povijesnim i nadgrobnim spomenicima od kamena, betona i kovine, umjetninama, umjetničkim predmetima, eksponatima, kolekcijama i sl. nadoknađuju se u visini ugovorene vrijednosti koja je za potrebe ovog osiguranja jednaka nabavnoj knjigovodstvenoj vrijednosti, bez obračuna istrošenosti (tehničke i/ ili ekonomske).

Način određivanja vrijednosti osigurane imovine

Sukladno navedenim odredbama vrijednosti predmeta osiguranja u okviru ove tehničke dokumentacije vrijednost osigurane imovine ovisno o predmetu osiguranja određuje se:

- građevine – nova vrijednost građevinskog objekta je mjesno uobičajena vrijednost novogradnje, uključujući pripadajuće pristojbe za arhitektonske usluge, pripadajući troškovi konstruiranja i projektiranja da bi se izgradio objekt iste vrste i kvalitete.
- kod spomenika kulture i kulturnih, povijesnih i nadgrobnih spomenika od kamena, betona i kovine, mozaika, freska i ostalih ukrasa na građevinama te umjetnina, umjetničkih predmeta, eksponata, kolekcija - ugovorena vrijednost,
- za strojeve, uređaje i instalacije, inventar i druga oprema, uključivo instrumente - nova vrijednost opreme je nabavna cijena novih stvari u mjestu osiguranja iste vrste i kvalitete, uvećana za troškove dopreme, montaže i carine, domaćeg ili inozemnog servisa, odnosno najbližih tehničkih karakteristika ukoliko se oštećena/ uništena stvar više ne može naći u prodaji,
- za zalihe roba, materijala i sirovina - nabavna cijena, a ako je tržišna cijena niža od nabavne, onda tržišna cijena povećana za zavisne troškove
- hortikulturu – troškovi sadnica i podizanja te vrijednosti drvene mase,
- za novac i novčane vrijednosti – njihova nominalna vrijednost.

Određivanje visine osigurnine

Visina osigurnine za građevinske objekte utvrđuje se na sljedeći način:

- 1) U slučaju uništenja ili gubitka osigurane stvari (totalna šteta) – u visini svote osiguranja iskazanoj u popisu građevinskih objekata, umanjenoj za vrijednost ostatka (ukoliko postoji). Naknada iz osiguranja se ne umanjuje za iznos procijenjene istrošenosti, neovisno o osiguranom riziku.
- 2) U slučaju oštećenja osigurane stvari (djelomična šteta) - u visini troškova popravka po cijenama materijala i rada u vrijeme nastanka osiguranog slučaja umanjeno za vrijednost ostatka (ukoliko postoji). Naknada iz osiguranja se ne umanjuje za iznos procijenjene istrošenosti - osiguranje prema principu „staro za novo“, neovisno o osiguranom riziku. Popravak predmeta osiguranja kod djelomičnih šteta smatra se opravdanim ukoliko iznos troškova popravka zajedno s iznosom ostatka ne prelazi novu vrijednost osiguranog objekta.

Visina osigurnine za opremu, strojeve, uređaje i instalacije, inventar i sl., utvrđuje se ovisno o knjigovodstvenoj sadašnjoj vrijednosti osigurane stvari prema dva kriterija:

1. Knjigovodstvena sadašnja vrijednost osigurane stvari veća je od 40% knjigovodstvene nabavne vrijednosti:

1.1. u slučaju uništenja prema vrijednosti osigurane stvari (nova vrijednost) u vrijeme nastanka osiguranog slučaja, umanjenoj za vrijednost ostatka ukoliko postoji,

1.2. 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.

2. Knjigovodstvena sadašnja vrijednost osigurane stvari manja je ili jednaka 40% knjigovodstvene nabavne vrijednosti:

2.1. u slučaju uništenja prema minimalnoj, upotrebnoj, stvarnoj vrijednosti osigurane stvari u vrijeme nastanka osiguranog slučaja (minimalno 40% od nove vrijednosti), umanjenoj za vrijednost ostatka ukoliko postoji,

2.2. 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. U slučaju oštećenja predmeta osiguranja, popravak se smatra opravdanim ukoliko iznos troškova popravka da se osigurani predmet dovede u stanje u kojem je bio prije oštećenja, zajedno sa iznosom ostatka ne prelazi stvarnu vrijednost osigurane stvari.

Osigurani troškovi

Osiguranik (Naručitelj) ima pravo na pokriće troškova poduzetih mjera u cilju sprečavanja ili smanjenja štete, pa čak i u slučajevima kada isti ne uspiju.

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

Troškovi gašenja požara i sprječavanja njegovog širenja kao što su troškovi vatrogasnih postrojbi uključujući i vlastite vatrogasne postrojbe, troškovi utrošene vode, goriva, punjenja vatrogasnih aparata i drugih sredstava za gašenje požara, troškovi najma strojeva i uređaja radi gašenja požara te svi drugi troškovi i izdaci koji mogu nastati u vezi s gašenjem požara i/ili sprječavanjem njegovog širenja;

Troškovi premještanja i zaštite, transporta, ograđivanja i čuvanja te troškovi koji nastaju radi zamjene osigurane imovine zbog neizbježnog premještanja, izmjene ili zaštite njenog sadržaja;

Troškovi hitnog, privremenog ostakljivanja do trenutka izvršenja konačnog popravka;

Troškovi popravka građevinskog objekta prilikom provalne krađe i razbojstva;

Troškovi demontaže i ponovne montaže uključujući i demontažu i montažu strojeva i opreme, kao i troškovi poduzeti radi probijanja, rušenja ili ponovne izgradnje dijelova zgrade u svrhu sanacije štete, troškovi uklanjanja i rušenja stabala i drugih predmeta radi sanacije štete na osiguranoj imovini;

Troškovi rušenja, raščišćavanja, i zbrinjavanja ostataka npr. troškovi radnji na osiguranom mjestu ukoliko su povezani s osiguranom imovinom i troškovi za neophodna rušenja preostalih dijelova, oštećenih uslijed osiguranog slučaja, kao i troškovi raščišćavanja ostataka, uključujući i sortiranja otpada, troškovi istrage, uklanjanja i odvoza osigurane imovine (ogorina, šteta, mulja i dr.) oštećene uslijed nastanka osiguranog slučaja na mjesto dopuštenog istovara. Navedeni troškovi odnose se i na ostatke vezane na zemlju i tekućine (vodu, gorivo i drugo). Troškovi neophodnog popunjavanja novom zemljom smatraju se osiguranim prema ovim uvjetima. Ukoliko je prilikom nastanka osiguranog slučaja došlo do zagađenja zemlje i/ili ostataka imovine pokriveni su i troškovi nadgledanja (službene osobe i dr.), osiguranja, i/ili tretiranja i prilagođavanja za odvoz i odlaganja na deponij;

Troškovi odlaganja otpada uključujući i davanja koja se moraju platiti na ime odlaganja otpada

Troškovi prinudnog skladištenja pokriveni su do svote osiguranja, maksimalno do 6 mjeseci trajanja.

Troškovi otklanjanja i smanjenja štetnih posljedica osiguranog slučaja naknađuje se nužni troškovi koji su nastali razumnim pokušajem osiguranika da kad osigurani slučaj nastane, poduzme mjere zbog otklanjanja i smanjenja štetnih posljedica nastajanja osiguranog slučaja.

Naknade i troškovi arhitekata, inženjera, tehničke inspekcije i drugih stručnjaka (uključujući izdatke vlastitog stručnog osoblja u skladu s utvrđenom tarifom) nužnih za popravak i obnovu predmeta osiguranja pogođenog štetom, troškove inspekcije nakon popravka/obnove/izgradnje, i dobivanja dozvola potrebnih za nastavak s radom.

Troškovi pronalaska mjesta nastanka osiguranog slučaja bez obzira na njihov obujam i prirodu kao i svi ostali troškovi koji nastaju zbog sanacije štete (zemljani radovi, asfaltiranje, popločavanje i sl.), troškovi sanacije nastale štete (uz rastavljanje i sastavljanje) te troškovi dovođenja mjesta štete u

prvobitno stanje kao i nužni troškovi potrebni da se izvrši sigurna sanacija štete kao i zakonom propisani posljedični troškovi.

Troškovi nužnog privremenog kao i hitnog popravka uključujući troškove prekovremenog, nedjeljnog, noćnog, blagdansskog rada. Pokriveni su i troškovi nabave zamjenskih dijelova (uključujući i troškove nabave iz inozemstva) radi popravka uključujući sve potrebne troškove za njihovu nabavu i prijevoz na mjesto nastanka štete te svi drugi troškovi serviser (domaćeg ili inozemnog) ukoliko se pokažu potrebnim. Naknađuju se i troškovi prijevoza predmeta osiguranja na popravak u inozemstvo ako isti nije moguće izvršiti na mjestu osiguranja, uključujući sve troškove pristojbi i skladištenja. Naknađuju se i troškovi privremenog popravka koji su nužni za uspostavljanje normalnog rada osiguranika do trenutka izvršenja konačnog popravka.

Troškovi hitnih intervencije vanjskih izvođača u hitnim stanjima kao što su pucanje cijevi bilo koje vrste, curenje tekućina ili drugih opasnosti koje mogu prouzročiti dodatnu štetu ili povećati opseg već nastale štete na imovini, opremi ili objektima uključujući troškove prekovremenog rada, kao i troškove inozemnog serviser ukoliko ne postoji adekvatan serviser u Republici Hrvatskoj

Troškovi zaštitarske službe radi intervencije kao posljedice ostvarenja osiguranog rizika

Troškovi sanacije posljedične štete na cjelokupnoj imovini uzrokovane bilo kojim uzrokovanim slučajem (npr. oštećenje objekta ili opreme uslijed pada opreme, reflektora i sl.)

OSIGURANI RIZICI:

A – POŽAR I OSNOVNE OPASNOSTI

Požar

Požarom se smatra vatra nastala izvan određenog vatrišta ili vatra koja je ovo mjesto napustila i sposobna je dalje širiti se svojom vlastitom snagom bez obzira je li nastala djelovanjem čovjeka ili ne. U osiguranje je uključena i šteta nastala djelovanjem dima nastalog uslijed požara.

Udar groma

Osiguranje od udara groma obuhvaća štete koje na osiguranim stvarima prouzroči grom djelovanjem snage ili topline, kao i štete od udara predmeta srušenih gromom. Štete na kablovima uslijed udara groma smatraju se također predmetom osiguranja ukoliko su nastala oštećenja takve prirode da predmeti osiguranja ne zadovoljavaju tehničke uvjete u smislu pozitivnih propisa i pravila struke.

U slučaju više udara groma i oštećenja imovine u jednom nevremenu na mikrolokaciji, nastali štetni događaji promatraju se kao jedan štetni događaj.

Indirektni udar groma Indirektni udar groma podrazumijeva prenapon ili indukciju na električnoj opremi i električnoj instalaciji nastalu kao posljedica udara groma na drugom mjestu. Štete na osiguranim električnim strojevima, aparatima, uređajima ili električnim vodovima nastale zbog

djelovanja električne energije, prenapona ili zagrijavanja zbog preopterećenja, atmosferskih utjecaja (statička opterećenja, indukcija zbog atmosferskih pražnjenja i sl.) smatraju se pogonskim štetama

Eksplozija (osim eksplozije nuklearne energije)

Eksplozija (osim eksplozije nuklearne energije) je iznenadna manifestacija sile, koja rezultira ekspanzijom plinova ili para. Pokriće uključuje i eksplozije posuda pod pritiskom (kotlova, cijevi i sl.) i eksplozije koje nastanu u spremniku uslijed kemijske reakcije. Osiguranjem od rizika eksplozije obuhvaćene su i štete od detonacije eksploziva u mirnodopskim uvjetima, osim šteta nastalih terorističkim djelovanjem ili prouzročenih političkim motivima.

Pad zračne letjelice

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

Oluja, tuča

Olujom se smatra vjetar brzine 62 km/h (8 stupnjeva po Beaufourtovoj 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 oštetiо 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. Zračni vrtlog razorne snage smatra se također olujom.

Tučom se podrazumijevaju 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 oborina kroz otvore nastale od padanja tuče i/ili kao posljedica oluje, a koje mogu padati istovremeno i/ ili nakon rizika tuče i/ ili oluje, a prije mogućeg popravka oštećenog objekta, odnosno direktno oštećenje osigurane imovine od utjecaja oborina u navedenim slučajevima (unutrašnji zidovi, namještaj, zalihe i drugo), kao i štete nastale uslijed zakišnjavanja. Također u osiguranje je uključena imovina na otvorenom ili imovina koje je pričvršćena na građevinski objekt (npr. reklamne ploče, antene, tende i dr.) kao i objekti poput šupa, spremnika, nadstrešnice, šatori i dr. i stvarima koje su smještene u/ ispod navedenih objekata pa i onda kada su poluotvoreni (natkriveni).

Manifestacija, demonstracija, zlonamjerno oštećenje, štrajk i isključivanje iz rada

Manifestacijom i demonstracijom smatra se organizirano ili spontano javno ispoljavanje raspoložene grupe građana (brojčano nebitno koliko) i to na način da narušavaju javni red i mir i nasilno nastupaju prema ostalim ljudima i/ili imovini na bilo koji način (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.

Štrajk podrazumijeva planirani prekid rada u kojem zajednički sudjeluje razmjerno velik broj radnika u svrhu postizanja određenih ciljeva.

Isključivanje iz rada plansko je isključivanje određenog broja zaposlenika s rada samo kao odgovor na već započeti štrajk. Osiguranje se odnosi na imovinu koja se uništi ili ošteti zbog radnji uposlenika u štrajku ili uposlenika isključenih iz rada u svezi sa štrajkom ili prilikom pružanja otpora zbog isključenja iz rada.

Udar motornog vozila, dim, probijanje zvučnog zida

Udarom motornog vozila obuhvaćene su štete na osiguranoj građevini ili opremi, zalihama i drugom predmetu osiguranja koje nastanu udarom vlastitog motornog vozila, vlastitog pokretnog radnog stroja, ili nepoznatog motornog vozila ili tereta s bilo kojeg od prethodno navedenih vozila.

Oštećenjem od dima smatra se svako uništenje ili oštećenje osigurane imovine uzrokovano direktno iznenadnim izbijanjem dima iz peći, grijača, kuhala, sušionica ili drugih sistema za grijanje na osiguranoj lokaciji.

Pod probijanjem zvučnog zida u smislu ovih definicija smatraju se oštećenja nastala ukoliko zračna letjelica uzrokuje probijanje zvučnog zida koje rezultira udarnim valom koji direktno oštećuje osiguranu imovinu.

Pritisak snijega i snježna lavina, urušavanje tla, klizanje tla:

Pritisak snijega i leda, uključivo pomicanja nakupina snijega i leda podrazumijeva direktno djelovanje snježnih i ledenih padalina/ nakupina na osigurani objekt, opremu i ostalu osiguranu imovinu.

Podrazumijevat će se da je do oštećenja ili uništenja od pritiska snijega (napadale snježne mase) i/ ili leda došlo uslijed prirodno nakupljene mase snijega ili leda, kao i naglim promjenama temperatura koje uzrokuju otapanje pa leđenje nakupine snježne - ledene mase koja pritiskom i kretanjem stvara štetu, a koju osiguranik nije mogao spriječiti.

Osigurane su i štete na osiguranoj imovini prouzročene vodom od otapanja snijega i leda, ako su padaline prodrle kroz čvrste dijelove građevine i/ ili pravilno zatvorene prozore ili vrata. Snježnom lavinom se smatra snježna masa ili led u pokretu koji se otkida s planinskih obronaka. Osiguranjem su obuhvaćene i štete prouzročene djelovanjem zračnog tlaka od snježne lavine.

Urušavanjem tla smatra se prirodno spuštanje zemlje preko prirodnih šupljina. Osiguranjem se nadoknađuje urušavanje tla uslijed djelovanja podzemne vode.

Klizanje tla podrazumijeva prirodno podzemno kretanje mase zemlje ili kamenja uzduž putanje locirane ispod površine s jasnim pojavama lomova na površini tla i/ ili srozavanja, koji s pojavom deformacija i pukotina na građevinskim objektima nastaju u kratkom razdoblju. Osiguranjem je pokrivena šteta koja nastane na osiguranim predmetima uslijed klizanja tla.

DOPUNSKE OPASNOSTI:

Izljev vode iz vodovodnih i kanalizacijskih cijevi i ostalih cijevnih sustava

Osiguratelj pokriva štete na osiguranoj imovini koja se uništi, ošteti ili nestane zbog izljeva vode iz vodovodnih i kanalizacijskih cijevi, cijevi za odvodnju oborinskih voda kao i uređaja za grijanje toplom vodom i parno grijanje te drugih uređaja i aparata priključenih na vodovodnu mrežu, iznenadnog izbijanja pare iz uređaja za toplu vodu i parno grijanje ili grijanje na vruću vodu, do kojeg je došlo zbog oštećenja ili začepljenja (loma, prsnuća, dotrajalosti, greške u materijalu, greške u izvedbi ili otkazivanja uređaja za upravljanje i sigurnost) tih cijevi i/ ili uređaja.

Tekućine koje prenose toplinu smatraju se jednake vodi, uključivo ali ne ograničavajući se na slanu vodu, ulje, rashladna sredstva i slično i/ili bilo kojeg drugog medija (tekućine). Pod vodovodne cijevi koje su sastavni dio građevine koja se osigurava podrazumijevaju se cijevi do glavnog vodomjera za građevinu, bez obzira na njegovu udaljenost od građevine.

Pod odvodne kanalizacijske cijevi koje su sastavni dio građevine koja se osigurava podrazumijevaju se cijevi do posljednjeg šahta prije priključka na javnu kanalizaciju uključujući i priključak, odnosno do mjesta priključka kanalizacijske cijevi na septičku jamu.

Pod pojmom uređaja za grijanje toplom vodom i na parno grijanje koji su sastavni dio građevine koja se osigurava podrazumijevaju se cijevi do posljednjeg ventila na ulaznom vrelovodu (koji su vlasništvo isporučioča toplinske energije) za građevine bez vlastite kotlovnice, odnosno do prvog ventila na glavnoj izlaznoj cijevi iz spremnika tople vode za građevine s vlastitom kotlovnicom.

Osiguranjem su obuhvaćene štete na osiguranim stvarima ako je do ostvarenja osiguranog rizika došlo i iz ostalih prostorija (neosiguranih ovom nabavom ili u vlasništvu treće osobe) građevine u kojoj se nalaze osigurane stvari.

Osiguranje uključuje štete nastale unutar i izvan osiguranog objekta i to štete od oštećenja, pucanja, začepljenja ili smrzavanja na samim vodovodnim i kanalizacijskim cijevima, cijevima postrojenja za grijanje toplom vodom ili parom ili cijevima i dijelovima klimatizacijskih uređaja, cijevima i dijelovima postrojenja za grijanje s crpkama ili na sunčevu energiju kao i cijevima i dijelovima sprinklerskih uređaja, uređaja za raspršivanje vode i uređaja za gašenje i natapanje, cijevima grijaćih tijela, WC-ima s ispiranjem, slavinama za vodu, sifonima, vodomjerima ili sličnim instalacijama. Ne primjenjuju se odredbe vezane na otklon štete nastale zbog starosti, korozije i sl., ukoliko oprema, odnosno infrastruktura nije dostupna kontroli osiguranika.

Ukoliko su dostupne kontroli osiguranika, osiguranik je dužan brinuti se za kontrolu i održavanje vodovodne i odvodne kanalizacijske mreže, uređaja za grijanje toplom vodom ili parno grijanje, i za njihovu zaštitu od smrzavanja. Osiguranjem nisu uključene štete nastale pucanjem ili oštećenjem zbog smrzavanja na vanjskim, nezaštićenim cijevima ukoliko prethodno nisu poduzete razumne i uobičajene mjere zaštite kako do štetnog događaja ne bi došlo.

Štete od izljeva vode i drugih tekućina uzrokovane korozijom, dotrajalosti i sl. vodovodne i odvodne mreže, uređaja za grijanje toplom vodom i za parno grijanje i druge infrastrukture koja pripada osiguranom objektu ili je dio građevine u kojoj se nalazi predmet osiguranja, smatraju se pokrivenim ukoliko cijevni i drugi sustavi nisu dostupni kontroli osiguranika.

Uz primjenu odredaba iz točke „Osigurani troškovi“ iz ove tehničke specifikacije, osiguranjem su obuhvaćeni i svi troškovi pronalaska mjesta nastanka osiguranog slučaja, troškovi sanacije nastale štete (uključivo sanacija popravka cijevnih i drugih sustava) te troškovi dovođenja mjesta štete u prvobitno stanje (troškovi zemljišnih radova i završnog asfaltiranja).

Osiguranjem je uključeno i pokriće za trošak istjecanja i gubitka vode koji je nastao uslijed loma cijevi (uključujući i sprinkler sustave) do maksimalnog iznosa od 1.327,23 EUR po štetnom događaju.

Naknada će se izvršiti uplatom razlike između iznosa računa koji uključuje period kada se dogodio štetni događaj i iznosa prosjeka posljednja tri računa prije nastanka štetnog događaja.

Poplava, bujica i visoka voda

Poplavom se smatra stihijsko neočekivano poplavljivanje terena od stalnih voda (rijeka, jezera, mora i dr.) zbog toga što se voda izlila iz korita na bilo koji način ili preplavila/probila 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 poplavljivanje terena zbog naglog stvaranja velike količine vodene mase koja je nastala kao posljedica proloma oblaka. Uključene su štete od poplavljivanja vode izlute iz kanalizacijske mreže, štete od podzemnih voda u podzemnim hodnicima, štete na cjelokupnoj imovini osiguranika neovisno radi li se o podzemno ili nadzemno postavljenoj imovini.

Bujicom se smatra stihijsko poplavljivanje terena vodenom masom koja se stvara na nizbrdnim terenima zbog jakih atmosferskih oborina i slijevanja ulicama, putovima (asfaltiranim i ne), šumskim putevima, trasama i dr. Uključene su štete od poplavljivanja vode izlute iz kanalizacijske mreže.

Visokim vodama smatraju se pojave neuobičajenog porasta vodostaja uzrokovano ekstremnim kišnim oborinama, topljenjem snijega ili olujom kao i podzemne vode (neočekivan prodor vode u građevinski objekt) kao posljedica visoke vode. Obveza osiguratelja za štete od visokih vode i podzemne vode kao njene posljedice počinje s porastom visoke vode iznad unaprijed utvrđenih mjesečnih kvota vodostaja ili protoka izmjerenih prema najbliže postavljenom pokazivaču vodostaja. Prosječni mjesečni vodostaj definira se kao aritmetička sredina srednjih dnevnih protoka razmatranog mjeseca te se uspoređuje sa aritmetičkom sredinom razmatranog mjeseca u posljednjih 20 godina. Osiguranjem su obuhvaćene štete od visokih voda na vodnim građevinama kao i štete na raznim kanalima, tunelima, cjevovodima (podzemnim i nadzemnim) od tlaka prouzročenog poplavom.

Ovim osiguranjem obuhvaćene su štete prouzročene na osiguranim predmetima za vrijeme dok poplava, bujica i visoka voda traju i neposredno nakon povlačenja vode.

PROVALNA KRAĐA I RAZBOJNIŠTVO, VANDALIZAM

Provalna krađa, razbojstvo i vandalizam

Osiguranjem od rizika **provalne krađe** pokrivena je šteta uništenja, oštećenja ili nestanka (odnošenja) osiguranih stvari ukoliko je šteta nastala:

- obijanjem, provaljivanjem ili drugim savladavanjem većih prepreka da se dođe do stvari iz zatvorenih i zaključanih zgrada, soba, blagajna, ormara ili drugih zatvorenih prostorija ili spremišta,
- otvaranjem mjesta osiguranja odnosno zaključane prostorije lažnim ključem ili kojim drugim sredstvom koje nije namijenjeno redovnom otvaranju. Lažnim ključem smatra se onaj koji nije izrađen s dopuštenjem ili na poticaj ovlaštene osobe;
- otvaranjem prostorija ili spremišta pravim ključem ili njegovim duplikatom do kojega je počinitelj došao protupravnom radnjom,
- ako se počinitelj neprimjetno uvuče u mjesto osiguranja ili se u njemu sakrije i izvrši krađu u vrijeme kad je mjesto osiguranja bilo zaključano,

- ulaskom na mjesto osiguranja savladavanjem visine veće od 2 metra od razine tla do najniže točke ulaska
- ulaskom u mjesto osiguranja kroz otvor koji nije za to određen i namijenjen savladavajući prepreke koje onemogućavaju ulazak bez napora.

- iskorištavanjem stanja prouzročenog požarom, poplavom, potresom ili drugom nesrećom.

Pokriven je i trošak oštećenja građevinskih dijelova prostorija (instalacija i opreme) u kojima se nalaze osigurane stvari prilikom izvršenja ili pokušaja izvršenja provalne krađe te vandalizma tijekom provalne krađe i razbojstva.

Razbojstvom se smatra oduzimanje osiguranih stvari upotrebom sile (ugrožavanje opasnošću po život i zdravlje) protiv osiguranika i 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 korištena sredstva za onemogućavanje otpora. Materijalna šteta uključujući i troškove čišćenja i sl. ili pretrpljena materijalna šteta pokradenih osoba također se smatra predmetom ovog osiguranja.

Vandalizmom tijekom provalne krađe ili razbojstva smatra se zlonamjerno oštećenje imovine nastalo nakon što je izvršitelj provalio u osigurane prostorije u smislu i na način opisan pod provalnom krađom. Osiguratelj je u obvezi nadoknaditi štetu osiguraniku na njegovoj imovini (kao i na imovini za koju je odgovoran).

Osiguratelj je obvezan naknaditi štetu prouzročenu **oštećenjem dijela građevine** (npr., oštećenje zidova, vrata, stakala, razbijene brave, sabotaza alarmnog uređaja itd.), u kojima su se nalazile osigurane stvari, prilikom počinjenja ili pokušaja počinjenja krađe ili razbojstva kao osiguranih rizika iz ove točke u visini stvarnih troškova popravka.

Novac, druga sredstva plaćanja i dragocjenosti osigurana su za vrijeme manipulacije na blagajnama, uplatno isplativim mjestima, za vrijeme dok se nalaze u zaključanoj blagajni ili zaključanom dijelu namještaja, te za vrijeme prijevoza i prijenosa uključujući prometnu nesreću. Osiguranje se ugovara na „prvi rizik“. Osigurnina će se platiti u visini nastale štete a najviše do ugovorenog iznosa osiguranja na „prvi rizik“.

Osiguratelj je u obvezi nadoknaditi štetu osiguraniku i u slučaju obične krađe te u slučaju oštećenja koja učine posjetitelji u visini od 1.000,00 EUR na svotu osiguranja prvog rizika. Osiguranik će izvršiti prijavu MUP-u te će uz odštetni zahtjev priložiti komisijski zapisnik o nastalom događaju te inventurni zapisnik o manjku.

Lom stakla

Lom stakla podrazumijeva uništenje ili oštećenje zbog ostvarenja bilo kojeg rizika, staklene površine (bilo koje vrste), svjetlećih reklama, neonskih cijevi i ostalih svjetlećih cijevi (sa svim pripadajućim uređajima) i natpisima, videozid i ostale reklamne površine, 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, slika ili ukras, mramornih ploča i umjetnog kamena na stolovima, pultovima i regalima, sanitarne keramike (umivaonici, zahodske školjke s opremom i dr.), uličnih zrcala (za reguliranje prometa), staklenih fasada, pregrada, staklenih nadstrešnica, kulturnih, povijesnih spomenika od kamena, betona i kovine, stakloplastična sjenila terasa, polikarbonat-leksan, pleksiglas, tende, nastalo ostvarenjem bilo kojeg rizika kojem su izložene osigurane stvari.

U osiguranje su uključene sve unutarnje i vanjske ostakljene površine bez obzira na pojedinačnu staklenu površinu. Oštećenje stakla kao posljedica demonstracije, zlonamjernih radnji, štrajka ili isključivanja iz rada ne isključuje se iz osiguratelnog pokrića.

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 nastao, pa i onda kada te mjere nisu bile uspješne, troškove prekovremenog, prazničkog i noćnog rada. Ako zbog načina izrade nije moguće zamijeniti razbijeno staklo, a da se ne zamjeni i okvir (bilo koje vrste), onda je i on pokriven osiguranjem.

Osiguratelj je u obvezi isplatiti osigurninu i za štetu na imovini osiguranika, oštećenoj ili uništenoj od izravnog udara razbijenog stakla. Kod posljedične štete u navedenom slučaju ne obračunava se amortizacija na oštećenom predmetu.

B OSIGURANJE STROJEVA OD LOMA

Osiguranje se odnosi na svu opremu osiguranika prema troškovniku, strojeve, uređaje, instalacije zajedno sa punjenjem, postoljem ležištem i temeljem, kompletnu infrastrukturu, vodovodnu i kanalizacijsku mrežu, dalekovode, kableske vodove podzemne i nadzemne, cjevovode, plinovode, toplovode, kompletnu električnu napojnu mrežu sa pripadajućim uređajima, instalacije grijanja, antenske stupove, prometnu signalizaciju bilo koje vrste, različite spremnike, krupni alat i sl., bez obzira gdje se nalazili a koja nije posebno iskazana u osnovnim sredstvima osiguranika.

Lom stroja je oštećenje ili uništenje osigurane stvari zbog nezgode u pogonu, operativnih pogrešaka, nespretnosti, nehata ili zle namjera 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 kao posljedice udara groma ili atmosferskog naboja i dr. Osiguranje se također odnosi na štete nastale uslijed grešaka u konstrukciji, proračunima, materijalu, dinamičkog vitlanja rotacijskih dijelova strojeva-turbina, generatora, pucanja uzrokovanog centrifugalnom silom, manjka vode u parnim kotlovima i opremi, prevelikog tlaka, nedovoljnog funkcioniranja hlađenja sistema za hlađenje odnosno grijanje, kao i sistema mjerenja, regulatora sigurnosti i kontrole, smrzavanja i direktnog utjecaja nanosa leda, implozije ili drugih efekata slabog pritiska i dr. Pod nezgodom u pogonu podrazumijevaju se događaji koji nastaju nepredviđeno i iznenada u svezi s uporabom osigurane stvari. Osiguranjem su obuhvaćeni troškovi pronalaska mjesta nastanka osiguranog slučaja bez obzira na njihov obujam i prirodu kao i svi ostali troškovi koji nastaju zbog sanacije štete (zemljani radovi, asfaltiranje, popločavanje i sl.), troškovi sanacije nastale štete (uz rastavljanje i sastavljanje) te troškovi dovođenja mjesta štete u prvobitno stanje (troškovi raščišćavanja i čišćenja). Ukoliko se ukaže potrebnim, prilikom sanacije štete u obračun se prihvaća satnica ovlaštenog inozemnog serviseru kao i nabava zamjenskih dijelova iz inozemstva uključujući sve potrebne troškove za njihovu nabavu na mjesto štete, kao i troškovi popravka zbog prekovremenog nedjeljnog, prazničkog i noćnog rada. 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.

Osigurana imovina je osigurana i kada se u cijelosti premjesti na drugo mjesto na području Republike Hrvatske. Visina osigurnine u slučaju oštećenja osigurane stvari ne umanjuje se za iznos procijenjene istrošenosti odnosno amortizacije, a u slučaju uništenja i oštećenja ne umanjuje se za franšizu ili samopridržaj.

C - ODGOVORNOST

C 1.) OSIGURANJE OD IZVANUGOVORNE (JAVNE) ODGOVORNOSTI PREMA TREĆIM OSOBAMA I VLASTITIM DJELATNICIMA

Predmet osiguranja prema ovim uvjetima je građansko - pravna izvanugovorna odgovornost osiguranika za štetu uslijed smrti, povrede tijela ili zdravlja, kao i oštećenja ili uništenja stvari treće osobe. Ovim osiguranjem pokrivena je odgovornost za štetu koja je nastala iz djelatnosti (zanimanja), vlasništva osiguranika, iz posjedovanja stvari, iz pravnog odnosa, ili iz određenog svojstva kao izvora opasnosti te odgovornost poslodavca/osiguranika za štetu uslijed smrti, povrede tijela ili zdravlja, kao i oštećenja ili uništenja stvari vlastitih djelatnika.

Ovim osiguranjem pokriveni su svi osiguranikovi djelatnici zaposleni temeljem ugovora o radu na određeno i neodređeno vrijeme uključivo i djelatnike na ugovore o djelu i/ili privremenom radu, studente, volonteri, praktikanti, osobe na stručnom osposobljavanju, ustupljeni radnici, agencijski radnici, osobe na radu i druge osobe prema kojima osiguranik može odgovarati po općim propisima o odgovornosti poslodavca prema djelatnicima.

Pacijenti, posjetitelji, izvođači i ostalo osoblje smatraju se trećim osobama.

Osiguranje se također odnosi na odgovornost za štetu nastalu zbog:

- povećanja opasnosti ili proširenja osiguranog izvora opasnosti do kojih je došlo tijekom trajanja osiguranja,
- novog izvora opasnosti koji se kod osiguranika pojavi poslije zaključenja ugovora o osiguranju. Za nove izvore opasnosti vrijedi svota osiguranja po svakom ugovorenom riziku iz police osiguranja,
- krađe ili nestanka stvari uz uvjet da su stvari smještene u zaključanim prostorijama ili ostavama,
- štete koja nije nastala ni povredom osobe ni oštećenjem odnosno uništenjem stvari tzv. "čisto imovinska šteta",

Čisto imovinske štete

Osiguranje se odnosi i na odgovornost za „čisto imovinske štete“, tj. štete koje nisu nastale ni povredom tijela ili zdravlja neke osobe, ni oštećenjem odnosno uništenjem stvari.

Smatra se da je osigurani slučaj nastao onda kada je napravljen propust pri obavljanju djelatnosti (zanimanja) označene u polici, posjedovanja neke stvari i dr. (izvor opasnosti) kojim je prouzročena čisto imovinska šteta nekoj osobi.

Štete uslijed onečišćenja okoliša

Osiguranje se odnosi na štete zbog smrti i/ili tjelesne ozljede, oboljenja osoba te uništenja odnosno oštećenja stvari, koje su posljedica onečišćenja okoliša definiranog Zakonom o zaštiti okoliša, ukoliko su ispunjeni sljedeći uvjeti:

- uzrok emisije u okoliš nije bio očekivan od strane osiguranika ni osoba zaposlenih kod osiguranika, nije posljedica njihove namjere, već je nastao iznenada i slučajno.
- uzrok emisije u okoliš dogodio se u razdoblju valjanosti osigurateljne zaštite

Pokriće se ne odnosi na:

- troškove praćenja stanja okoliša i primjene utvrđenih mjera te troškove poduzimanja mjera prevencije od onečišćavanja okoliša, bez obzira na to da li su ti troškovi nastali kao rezultat propisane odgovornosti za onečišćenja, odnosno ispuštanjem emisija u okoliš ili kao obveza utvrđena propisom o potrebnom smanjenju onečišćavanja okoliša.

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 isključivo služe djelatnicima osiguranika (npr.: restorana društvene prehrane, kupališta, odmarališta, športskih igrališta i sl.),
- korištenja dizala (liftova) namijenjenih za prijevoz osoba i tereta,
- korištenja bicikala bez motora za potrebe osigurane djelatnosti,
- uskladištenja materijala za loženje i pogon koji se isključivo koristi za obavljanje osigurane djelatnosti ili zanimanja,
- krađe ili nestanka stvari za osobnu uporabu osiguranikovih djelatnika uz uvjet da su stvari smještene u zaključanim prostorijama ili zaključanim ostavama,
- djelatnosti osiguranika kao investitora i/ili izvođača građevinskih i montažnih radova,
- posjedovanje garaža ili parkirališta, koje se nalaze na, odnosno uz ili u osiguranim nekretninama
- štete nastale kao posljedica poplave na stvarima trećih osoba uslijed nemogućnosti - protoka/otjecanja velike količine oborina putem odvodnih cijevi,
- štete proizašle iz odgovornosti prema najmoprimcu/zakupniku odnosno najmodavcu /zakupodavcu

Uz osiguranu svotu, naknada iz ugovora o osiguranju uvećat će se za troškove odvjetnika, vještaka, svjedoka, suda, putne troškove, troškove utvrđivanja štete kao i za izdatke za otklanjanje ili smanjenje štete prilikom ili nakon nastupanja štetnog događaja i kamate ali najviše do visine agregatnog limita.

Konačan obračun premije osiguranja izvršit će se istekom osigurateljne godine temeljem stvarnih podataka (ostvarenog prihoda, broja djelatnika i neto platnog fonda).

C 2) OSIGURANJE OD PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI – OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI IZ DJELATNOSTI

Ugovaratelj = Naručitelj

Osiguranici = djelatnici medicinskih profesija prema kadrovskoj evidenciji ugovaratelja - doktori medicine, doktori dentalne medicine, ljekarnici, magistri medicinske biokemije, inženjeri radiologije, inženjeri laboratorijske medicine, asistenti i medicinski tehničari, medicinske sestre, fizioterapeuti, ostalo zdravstveno osoblje u zdravstvenim ustanovama i ostala zdravstvena zanimanja prema kadrovskoj evidenciji Naručitelja/Ugovaratelja.

Posebna odredba: Osiguranik je i Ugovaratelj osiguranja: Ukoliko je u polici osiguranja zdravstvena ustanova navedena kao ugovaratelj osiguranja, a protiv iste bude podnesen odštetni zahtjev, koji je posljedica profesionalne greške ili propusta zdravstvenog djelatnika (osiguranika), koji je obavljao zdravstvenu djelatnost isključivo kao djelatnik zdravstvene ustanove po nalogu i za račun zdravstvene ustanove, ugovaratelj osiguranja ima status osiguranika u okviru osiguranog iznosa po svakom štetnom događaju za svakog zdravstvenog djelatnika i agregatnog limita svakog zdravstvenog djelatnika

Predmet osiguranja: Predmet osiguranja je građansko-pravna ugovorna (profesionalna) odgovornost naručitelja, njegovih zaposlenika odnosno osiguranika za štetu, nastalu oštećenim osobama uslijed neispunjenja, manjkavog ispunjenja, neurednog ispunjenja ili zakašnjenja u ispunjenju ugovorne obveze osiguranika za štete koje proizađu iz obavljanja njegove registrirane (profesionalne) djelatnosti. Osigurateljno pokriće se pruža i u slučajevima kada je odštetni zahtjev naslovljen na ugovaratelja osiguranja/naručitelja, kao i kada je naslovljen na osiguranika/osiguranog zdravstvenog radnika.

Osiguranici - zdravstveni radnici su osobe koje su na dan stupanja na snagu ugovora o osiguranju bili zaposleni kod ugovaratelja/naručitelja, na neodređeno ili određeno vrijeme, privremeno zaposleni, zaposleni na ugovor o djelu, zaposleni na ugovor o autorskom djelu, osobe koje su na zamjeni tijekom godišnjeg odmora, bolovanja, porodiljnog dopusta ili druge spriječenosti osiguranika, i druge osobe prema evidenciji Naručitelja, bilo da rade ili su na čekanju. Osiguranici koji se kod Naručitelja zaposle nakon početka važenja ugovora o osiguranju u pokriću su s danom samog zaposlenja.

Pokrićem je obuhvaćena profesionalna odgovornost zdravstvenih djelatnika (cjelokupno medicinsko stručno osoblje i pomoćno medicinsko osoblje) za štete koje nastaju na osobama kao posljedica propusta ili pogrešno obavljenih radnji (grešaka) pri obavljanju zdravstvene djelatnosti (liječenja), a prema obvezi Zakona o zdravstvenoj zaštiti i drugim zakonima, zakonskim i podzakonskim aktima koji reguliraju obavljanje zdravstvene zaštite i zdravstvene djelatnosti.

Osigurani slučaj iz obavljanja zdravstvene djelatnosti nastaje kada nastupe okolnosti koje sukladno zdravstvenim, medicinskim, stomatološkim, biokemijskim, strukovnim i pravnim standardima/tumačenjima predstavljaju pogrešku u obavljanju osigurane djelatnosti osiguranika, odnosno, za čiji je nastanak, sukladno mjerodavnim zakonskim propisima i strukovnim pravilima, odgovoran Osiguranik odnosno Naručitelj.

Osiguranje se odnosi i na pokriće zdravstvenih i nezdravstvenih radnika za vrijeme kada obavljaju gore navedene registrirane djelatnosti koje se ne smatraju zdravstvenim djelatnostima.

Osobe koje se kod Naručitelja zaposle nakon početka važenja ugovora o osiguranju u pokriću su s danom samog zaposlenja ili zasnivanja drugog ugovornog odnosa s Naručiteljem. Osobe koje s

Naručiteljem prekinu radni odnos ili drugi ugovorni odnos nakon zaključenja ugovora o osiguranju izvan pokrića su od dana prekida ugovora.

Liječnička pogreška može se odnositi na:

- pogreške u liječenju,
- pogreške u dijagnozi i pogrešnu pisanu uputu,
- pogreške u terapiji,
- pogreške kod neinvazivnih zahvata,
- pogreške kod invazivnih zahvata.

Liječničkom (medicinskom, stručnom) pogreškom se smatra:

- postupanje suprotno pravilima, metodama i standardima rada zdravstvene struke i znanstvenim saznanjima, a kojim se ugrožava život i zdravlje ljudi;
- nepoštovanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke.

Oštećenik je osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju zaključenog temeljem Okvirnog sporazuma, odnosno Ugovora o osiguranju prema ovoj tehničkoj dokumentaciji, a pretrpjela je štetu koja bi nastala kao posljedica profesionalnog propusta (pogreške) osiguranika prilikom obavljanja osigurane djelatnosti.

Oštećenikom se osobito smatra i:

- osoba na koju se štetna radnja, odnosno liječnička pogreška, neposredno odnosila (pacijent, odnosno korisnik zdravstvene usluge),
- osoba na koju se štetna radnja, odnosno liječnička pogreška, nije neposredno odnosila, ali zbog liječničke pogreške trpi imovinske posljedice liječničke pogreške (gubitak uzdržavanja, podmirenje zdravstvenih troškova, troškova pogreba i sl.) i ima pravo na pravičnu novčanu naknadu neimovinske štete sukladno članku 1101. Zakona o obveznim odnosima,
- naručitelj usluge, odnosno svaka osoba koja koristi usluge osiguranika.

Osiguranim slučajem se smatra jedna ili više grešaka (radnji ili propusta) koje su prouzročile jednu jedinstvenu štetu ili su proizišle iz jednog istog izvora, bez obzira na broj oštećenika.

Osiguranjem je obuhvaćena i odgovornost osiguranika za štetu nastalu u okviru njegove profesionalne djelatnosti koju oštećena osoba pretrpi kao izravnu posljedicu posjedovanja i/ili korištenja medicinske opreme (aparata i uređaja) te aparata i uređaja sa elektromagnetskim i ionizirajućim zračenjem ukoliko se navedena oprema nalazi u ispravnom stanju, te ukoliko je ista ispravna i priznata sukladno važećim medicinskim standardima.

Osiguranje se odnosi i na odštetne zahtjeve za:

- troškove naknade štete na stvarima (npr. medicinskim pomagalicama, protezama i sl.) ukoliko su uzrokovane greškom djelatnika osiguranika
- štete nastale prilikom pružanja prve pomoći i obavljanja hitne medicinske pomoći,
- štete nastale kao posljedica djelovanja timskog rada osiguranika i onda kada je dio liječničkog tima iz druge zdravstvene ustanove,
- štete ako je liječnička pogreška nastala kao posljedica radnji koje je osiguranik izvršio temeljem naloga i uputa ravnatelja, voditelja odjela, konzilijarnog liječnika i drugih neposredno

nadređenih liječnika i osoba; kao posljedica radnji suosiguranog, pomoćnog medicinskog osoblja i stažista,

- štete nastale zbog gubitka medicinske dokumentacije i podataka (pisanih, tiskanih ili elektronički pohranjenih), koji su bili povjereni osiguraniku na čuvanje, odnosno koji su bili povjereni osiguraniku za potrebe obavljanja osigurane djelatnosti,
- štete koje je počinio zdravstveni djelatnik koji je na zamjeni za vrijeme godišnjeg odmora, bolovanja, porodiljinog dopusta ili druge spriječenosti osiguranika,
- za štete koje su nastale kao posljedica bolničke infekcije (hospitalizmus) ukoliko se neosporno dokaže da je za bolničku infekciju odgovorna osigurana osoba
- štetu ako je profesionalna pogreška nastala kao posljedica radnji i/ili propusta pomoćnog medicinskog i ostalog nemedicinskog osoblja.

Osiguranik je dužan u ispunjavanju obveze iz svoje profesionalne djelatnosti postupati s povećanom pažnjom, prema pravilima struke i običajima (pažnja dobrog stručnjaka). Osiguranik je u obvezi štetu prijaviti odmah po saznanju, a najviše do isteka zastranih rokova propisanih Zakonom o obveznim odnosima.

Osigurateljna zaštita odnosi se na sve djelatnosti za koje je osiguranik ovlašten na temelju zakona, odredbi ili podzakonskih propisa koji vrijede za njegovu djelatnost.

U pokriću su sve štete nastale iz profesionalne djelatnosti a utvrđuju se po načelu „krivnje“-subjektivna odgovornosti, te po načelu „uzročnosti“ – objektivna odgovornost.

U svezi s podnesenim zahtjevom za naknadu štete od strane oštećene osobe osiguratelj je u obvezi:

1. zajedno s osiguranikom poduzeti obranu od neosnovanih ili pretjeranih zahtjeva za naknadu štete (pravna zaštita),
2. udovoljiti osnovnim zahtjevima za naknadu štete (naknada štete),
3. naknaditi troškove sudskog postupka (naknada troškova postupka) i drugih sporova radi utvrđivanja osiguranikove odgovornosti

Pravna zaštita

Obveza osiguratelja na pružanju pravne zaštite obuhvaća:

1. ispitivanje odgovornosti osiguranika za nastalu štetu;
2. vođenje spora u ime osiguranika ako oštećeni ostvaruje pravo na naknadu štete u parničnom postupku;
3. davanje u ime osiguranika svih izjava koje smatra korisnim za zadovoljenje ili obranu od neosnovanog ili pretjeranog zahtjeva za naknadu štete.

Uz suglasnost i uz upute osiguratelja, vođenje spora može se povjeriti osiguraniku koji se u takvom slučaju dužan pridržavati uputa i naloga osiguratelja u pogledu vođenja postupka u parnici.

Osiguratelj može preuzeti vođenje parnice, ili stupiti na mjesto osiguranika, ili sudjelovati u svojstvu umješaka.

Osiguratelj je ovlašten odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora osiguraniku ako ocijeni da nema mjesta za pružanje pravne zaštite s obzirom na odnos visine zahtjeva za naknadu štete i limita pokrića.

U slučaju da osiguratelj na ime naknade štete isplati ugovoreni limit pokrića umanjen za iznos ugovorene franšize prije pokretanja spora, prestaje i njegova obveza na pravnu zaštitu.

Naknada štete

Osiguratelj isplaćuje naknadu iz osiguranja na temelju:

1. priznanja koje je dao ili odobrio,
2. nagodbe koju je sklopio ili odobrio,
3. sudske odluke, ali najviše do iznosa visine obveze iz ugovora o osiguranju.

Osiguratelj je ovlašten na ime naknade osiguraniku položiti ugovoreni limit pokrića umanjen za iznos ugovorene franšize 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 iz ugovora o osiguranju.

Ako je osiguranik obvezan platiti na ime naknade štete rentu, a kapitalizirana vrijednost rente prelazi ugovoreni limit pokrića umanjen za iznos ugovorene franšize, ili ostatak limita pokrića po odbitku drugih davanja u svezi s istim osiguranim slučajem, dugovana renta će se nadoknaditi samo u omjeru između limita pokrića umanjenog za iznos ugovorene franšize, odnosno ostatka limita pokrića i kapitalizirane vrijednosti rente. Kapitalizirana vrijednost rente za izračunavanje proporcije računa se na temelju važećih tablica smrtnosti za osiguranje života u Republici Hrvatskoj.

Ako se osiguratelj protivi prijedlogu osiguranika da se o zahtjevu za naknadu štete nagodi, dužan je platiti naknadu, kamate i troškove, pa i onda kada prelaze ugovoreni limit pokrića.

Svota osiguranja gornja je granica osigurateljeve obveze po jednom osiguranom slučaju sukladno troškovniku.

Agregatni limit police predstavlja gornju granicu obveze osiguratelja za sve osigurane slučajeve ostvarene unutar jedne osigurateljne godine sukladno definiranom limitu u okviru troškovnika.

Za rizike po osnovi osiguranja od odgovornosti, a u okviru ove tehničke dokumentacije, konačan obračun premije osiguranja izvršit će se istekom osigurateljne godine temeljem stvarnih podataka i to za profesionalnu odgovornost zdravstvenih djelatnika po principu pro rate temporis za sve novozaposlene zdravstvene djelatnike.

Svi novozaposleni djelatnici automatski će biti u pokriću temeljem kadrovske evidencije osiguranika po osnovi osiguranja od odgovornosti prema djelatnicima i profesionalne odgovornosti zdravstvenih djelatnika.

Naknada troškova postupka

Osiguratelj naknađuje sve troškove parničnog postupka, neovisno o tome da li osiguratelj vodi spor ili oštećeni ostvaruje svoje pravo na naknadu štete u sudskom postupku neposredno protiv osiguranika, ako troškovi zajedno s naknadom štete (i pripadajućim kamatama) ne premašuju iznos osiguranja.

Osiguratelj plaća troškove branitelju u kaznenom postupku pokrenutom protiv osiguranika zbog događaja koji bi mogao imati za posljedicu postavljanje zahtjeva za naknadu štete na temelju odgovornosti pokrivena osiguranjem, i to samo iznimno: ako je obaviješten o izboru branitelja i prihvatio platiti troškove. Troškove kaznenog postupka i troškove zastupanja oštećenika osiguratelj ne nadoknađuje.

Isplatom ugovorenog iznosa osiguranja, osiguratelj se oslobađa daljnjih davanja na ime naknade i troškova po jednom osiguranom slučaju.

Osiguratelj se obvezuje pravovremeno na dokaziv način izvijestiti osiguranika i ovlaštenog posrednika osiguranika ukoliko visina isplaćenih i rezerviranih šteta po polici dostigne 70% ukupnog agregatnog limita predmetne police. Osiguratelj je obavezan na dokaziv način bez odgađanja obavijestiti osiguranika i ovlaštenog posrednika osiguranika i o okolnostima da je limit po jednom štetnom događaju ili agregatni limit po polici potrošen.

D - KOLEKTIVNO OSIGURANJE DJELATNIKA OD POSLJEDICE NESRETNOG SLUČAJA

Osiguranje se ugovara bez karence, franšize i samopridržaja te bez podlimita osim onih koje je ovdje naveo Naručitelj.

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 dostatni preslici takvih isprava ovjereni od strane Naručitelja.

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.

Osiguravaju se svi djelatnici ugovaratelja koji su na dan stupanja na snagu ugovora o osiguranju bili zaposleni kod ugovaratelja, na neodređeno ili određeno vrijeme u zemlji ili inozemstvu, bilo da rade ili su na čekanju. Osiguranici koji se kod Naručitelja zaposle nakon početka važenja ugovora o osiguranju u pokriću su s danom samog zaposlenja. Osiguranici koji s Naručiteljem prekinu radni odnos nakon zaključenja ugovora o osiguranju izvan su pokrića od dana prekida radnog odnosa.

Djelatnici se osiguravaju za rizike nesretnog slučaja s pokrićem 24 sata, odnosno za vrijeme posla i izvan obavljanja posla. Amatersko i rekreativno bavljenje svim sportovima uključeno je u pokriće. Teritorijalno pokriće je cijeli svijet.

Pojam nesretnog slučaja smatra se: svaki iznenadni i o osiguranikovo volji neovisan događaj koji, djeluje uglavnom izvana i naglo na osiguranikovo tijelo, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć. Dodatno, nesretnim se slučajem smatraju sljedeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili kakvim drugim predmetima ili eksplozivnim materijalima, ubod kakvim predmetom ili udar ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest. Pod nesretnim slučajem smatraju se i sljedeći događaji: trovanje hranom ili

trovanje kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika, osim profesionalnih bolesti; infekcija ozljede uzrokovane nesretnim slučajem; trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim profesionalnih bolesti, opekline vatrom ili električitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.; davljenje i utapanje; gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.) kao i zbog udisanja pare ili plinova, osim u slučaju profesionalne bolesti; istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastane zbog naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima, ako je to nakon ozljede utvrđeno od odgovarajućeg liječnika specijalista; djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno zbog jednog nesretnog slučaja nastalog prije toga, ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života; djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka, ako nastupe naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalnih bolesti.

Ne smatraju se nesretnim slučajem:

- zarazne, profesionalne i ostale bolesti ni posljedice psihičkih utjecaja; trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih kila koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušne stjenke pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušnu stjenku ako je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz nju utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušne stjenke u tom području;
 - infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
 - anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju zbog nastalog nesretnog slučaja;
 - hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, kokciodinija, ishialgija i miofascitis, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko križne regije označene analognim terminima;
 - odljepljenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, a iznimno se priznaje odljepljenje mrežnice prethodno zdravog oka, ako postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
 - posljedice koje nastanu zbog delirium tremensa ili djelovanja droga;
 - posljedice medicinskih, posebice operativnih zahvata, koji se poduzimaju radi liječenja ili preventive radi sprječavanja bolesti, osim ako su te posljedice nastupile zbog dokazane pogreške medicinskog osoblja (vitium artis);
 - patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
 - sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.
- **Smrt uslijed nezgode** – pokriva smrt kao posljedicu iznenadnog i od volje osiguranika neovisnog događaja koji je djelovao uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika.
- **Smrt uslijed prometne nezgode** – pokriva smrt osiguranika nastalu uslijed prometne nezgode. Prometna nesreća definira se u sklopu s važećim zakonskim propisima. Svota osiguranja za smrt uslijed prometne nezgode isplaćuje se dodatno uz isplaćenu svotu osiguranja za smrt uslijed nezgode, ukoliko je smrt osiguranika nastala uslijed prometne nezgode. Ova dva pokrića se međusobno ne isključuju i oba se isplaćuju u cijelosti.
- **Smrt uslijed bolesti** - smrt uslijed bolesti pokriva svaku smrt koja nije nastala kao posljedica nezgode. Osiguratelj isplaćuje za slučaj smrti uslijed bolesti 100%-tnu isplatu od prvog dana početka osigurateljnog pokrića. Korisniku osiguranja neće se uskratiti isplata osigurnine za smrt

uslijed bolesti, ako je bolest osiguranika nastala prije početka trajanja ovog ugovora. Osigurana svota za slučaj smrti uslijed bolesti isplaćuje se u cijelosti bez obzira je li tijekom osigurateljne godine osiguraniku isplaćena osigurana svota za teško bolesna stanja. Također je ovim osiguranjem pokriveno samoubojstvo osiguranika.

- **Trajni invaliditet** je potpuni ili djelomični gubitak organa, trajni, potpuni ili djelomični gubitak funkcije organa ili pojedinih dijelova organa nakon završenog liječenja. Konačni postotak trajnog invaliditeta određuje se prema Tablici invaliditeta nakon završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika s obzirom na ozljede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kad se prema nalazima odgovarajućeg liječnika specijalista ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati.

Ako to stanje ne nastupi ni nakon isteka treće godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno stanje uzima se stanje nakon isteka toga roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta.

Osiguratelj će umanjiti konačni postotak invaliditeta za 1/3 ako osiguranik ne provodi ili zanemaruje liječničke upute o potrebnim dijagnostičkim postupcima, terapiji i uzimanju lijekova, kao i u slučaju degenerativnih bolesti.

Ako nakon nastanka nesretnog slučaja nije moguće utvrditi konačni postotak invaliditeta, osiguratelj je dužan na osiguranikov zahtjev isplatiti iznos koji neosporno odgovara postotku invaliditeta za koji se već tada može na temelju medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati. Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja od posljedica toga nesretnog slučaja, a konačni je postotak invaliditeta već bio utvrđen, osiguratelj isplaćuje iznos koji je određen za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja, odnosno razliku između osiguranog iznosa za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja i iznosa koji je bio prije toga isplaćen na ime trajnog invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.

Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre zbog istoga nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osigurani iznos određen za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja, odnosno samo razliku između tog iznosa i eventualno već isplaćenog dijela (akontacije), ali samo ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 (tri) godine od dana nastanka nesretnog slučaja.

Kada nastane nesretni slučaj u smislu ovih uvjeta osiguratelj isplaćuje iznose ugovorene u ugovoru o osiguranju i to:

- Postotak od osigurane svote za slučaj invaliditeta koji odgovara postotku djelomičnog invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio djelomični invaliditet osiguranika;
- Ako ukupan postotak invaliditeta iznosi preko 50%, tada se na svaki dio postotka invaliditeta koji iznosi preko 50% priznaje dvostruki iznos naknade;

Kozmetička operacija. Osiguratelj se obvezuje korisniku osiguranja isplatiti naknadu za kozmetičku operaciju osiguranika, ako se uslijed nesretnog slučaja (nezgode) površina tijela osiguranika ošteti ili izobliči na način da je po završetku liječenja vanjski izgled osiguranika time trajno narušen, te ako se osiguranik odluči podvrgnuti kozmetičkoj operaciji u svrhu otklanjanja tog nedostatka. Osiguratelj je obavezan isplatiti stvarno učinjene troškove liječenja, lijekova, zavojnog materijala i ostalih

sredstava koje propiše liječnik u svezi s operacijom i kliničkim liječenjem, te troškove smještaja i prehrane u bolnici do maksimalnog iznosa od 2.500 EUR. Operacija i kliničko liječenje moraju biti obavljene do isteka 3. godine od dana nastanka nesretnog slučaja. Isključeni su troškovi prehrambenih namirnica i osvježavajućih sredstava (sokovi, kava i sl.), boravci u kupkama ili oporavilištima, te bolesničke njege, osim ako je angažman profesionalnih njegovatelja propisan od strane liječnika. Osiguratelj nije u obvezi isplatiti naknadu s osnova kozmetičke operacije osiguranika, ako uzrok trajnog narušenja vanjskog izgleda ne proizlazi iz osiguranog slučaja prilikom kojeg je kod osiguranika nastupio invaliditet.

Troškovi liječenja, Troškovi liječenja. Ako nesretni slučaj ima za posljedicu pogoršanje osiguranikova zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova liječenja, osiguratelj prema podnijetim dokazima isplaćuje osiguraniku, bez obzira ima li ikakvih drugih posljedica, naknadu svih stvarnih i nužnih troškova liječenja nastalih najdulje tijekom godine dana od nastanka nesretnog slučaja, ali najviše do ugovorenog iznosa. U troškove liječenja iz prethodnog stavka spada i nabava umjetnih uda, ali samo ako je to potrebno prema ocjeni liječnika specijalista. Osiguratelj je obavezan naknaditi samo onaj dio troškova liječenja koji je stvarno snosio sam osiguranik, uz uvjet da posjeduje obvezno zdravstveno osiguranje i liječenje se provodi u Republici Hrvatskoj. Osiguranjem nisu pokriveni troškovi liječenja koji su pokriveni obveznim zdravstvenim osiguranjem. Za osobe koje nemaju obvezno zdravstveno osiguranje osiguratelj priznaje 50% nastalih troškova. Ne postoji obveza osiguratelja za isplatu naknade troškova liječenja u toplicama i sličnim zdravstvenim ustanovama, ni za lijekove izvan medicinskih ustanova.

Hospitalizacija, Osiguratelj se obvezuje u slučaju da je kod osiguranika nastupio trajni invaliditet korisniku osiguranja isplatiti i za osiguranikov boravak u bolnici i to: 2% za boravak u bolnici od 7 – 14 dana, 3% za boravak u bolnici od 15 – 21 dan i 4% za boravak u bolnici od 22 dana i više.

Dnevna naknada za boravak u bolnici. Ako nesretni slučaj ima za posljedicu boravak osiguranika u bolnici radi liječenja, a ugovorena je dnevna naknada za boravak u bolnici, osiguratelj isplaćuje ugovorenu naknadu od prvog do zadnjeg dana boravka u bolnici, ali najviše za 200 dana i to tijekom 2 godine od dana nastanka nesretnog slučaja. U smislu ovih Uvjeta bolnicama se ne smatraju ustanove koje je HZZO klasificirao kao ustanove za liječenje kroničnih bolesnika, za oporavak i rehabilitaciju, staračke domove i njihove bolesničke odjele, lječilišta i toplice, te ustanove za liječenje i njegu živčanih i duševnih bolesnika.

TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNOG INVALIDITETA KAO POSLJEDICE NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE) – 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. Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje su ovom Tablicom invaliditeta isključene iz osiguranja. 3. Ukoliko je nesretni slučaj, prema prijavi osiguranika nastupio

kao posljedica ozljede na radu, a osiguranik nema potvrdu HZZO-a da je nesretni slučaj priznat kao ozljeda na radu, osiguratelj je u obvezi isplatiti utvrđenu naknadu u ukupnom iznosu.

4. 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.

5. Konačni postotak invaliditeta ocjenjuje se na temelju: a) medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koje je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nesretnog slučaja, b) liječničkog pregleda kojega obavlja osigurateljev 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.

6. 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 te u slučajevima gdje je moguće i ranije ocijeniti nastali invaliditet a na izričit zahtjev osiguranika. Za određivanje pokretljivosti udova i kralježnice, obvezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama neutral - 0 metodom.

7. 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%.

8. Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invaliditet se ocjenjuje po onoj točki koja daje najveći postotak.

9. 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.

10. 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 ozlijeđenih 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.

11. Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon nastupa stanja ustaljenosti, odnosno definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.

12. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne ocjenjuje se invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja za: a) natučena 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 (posttraumatski 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 te zglob kuka, koljena i nožni zglob na donjim udovima) do 10 stupnjeva.

13. 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..... 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.....80%

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 neuroloških5%

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 kranocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta se ne zbrajaju, 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 vlasništva: a) trećina površine

vlasništva.....5%

b) polovina površine

vlasništva..... 15%

c) čitavo vlasništvo..... 30%

II. OČI 13. Potpuni gubitak vida

oka.....100%

14. Potpuni gubitak vida jednog

oka..... 33%

15. Oslabljenje vida jednog oka: za svaku desetinu smanjenja vidne

oštrine.....3,3%

16. U slučaju da je na drugom oku vidna oština oslabljena za više od tri desetine, za svaku

desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka.....6,6%

17. Djelomični ispad vidnog polja, kao posljedica povrede mrežnice ili žilnice.....do ..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 stupnjeva.....do 10%

- b) do 40 stupnjeva.....do 30%
- c) do 20 stupnjeva.....do 50%
- d) do 5 stupnjeva.....do 60%
23. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja: a) do 50 stupnjeva..... 5%
- b) do 30 stupnjeva.....do 15%
- c) do 5 stupnjeva.....do 30%
24. Homonimna hemianopsija.....30%

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 vjeđa 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) natučnja 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 cijelosti	1%
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, hematotoraksa 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 1. Invaliditet zbog smanjene funkcije pluća ocjenjuje se opetovanim spirometrijama. Ukoliko se radi o smanjenju vitalnog kapaciteta za 31% i više, potrebna je kardiopulmonalna obrada. 2. 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 52. 3. Po točkama 52. i 53. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede. 4. Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog obstrukcije (Tiffno-ov indeks). 5. 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 tijelado 5%
- b) do 20% površine tijela.....do 15%
- c) preko 20% površine tijela..... 30%

POSEBNE ODREDBE 1. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za: a) posljedice epidermalne opekotine (I stupanj), b) dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela. 2. Dublji ožiljak nastaje nakon intermedijalne opekotine - opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože. 3. Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača. 4. Dublji i duboki ožiljci na tijelu izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice). 5. 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%

1. Kod smanjenja pokretljivosti kralježnice ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom. 2. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta: a) zbog smanjena pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice, b) zbog smanjena pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljede mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice, c) za neuralna oštećenja koja su posljedica nastalih degenerativnih promjena (diskushernije), d) bolna stanja zbog degenerativnih promjena kralježnice koje uključuju herniju diski intervertebralis, diskopatiju, spondilozu, bolni sindrom kralježnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni i lumbalni), spondilolistezu, spondiolizu, 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 kroilijakalnih 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 1. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta ako su posljedice nesretnog slučaja:

- a) prijelom kostiju zdjelice koji je zarastao bez pomaka, b) 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%
12. 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% 1
15. 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 1. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta za gubitak jagodice prsta bez gubitka koštanog dijela članka prsta. 2. Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju ocjenjuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta. 3. 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 pleksusa.....	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 1. Kod smanjenja pokretljivosti ramena ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom. 2. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta: a) zbog ponavljano (habitualnog) iščašenja ramena, b) zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog zgloba ili sternoklavikularnog zgloba, c) za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata, d) za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om. 3. 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. 4. Za djelomičnu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za potpunu kljenut istih mišića. 5. 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%
- 1
64. 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%
82. 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 zglobova 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 dokazan 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 zglobovno 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. Ruptura Ahilove tetive..... 5%
209. Endoproteza nožnog zgloba..... 25%

POSEBNE ODREDBE I 1. Kod smanjenja pokretljivosti zglobova noge ocjenjuje se najveća redukcija opsega kretnji izmjerena u bilo kojoj ravnini mjerenja neutral-0 metodom. 2. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta za: a) oštećenje meniska, b) ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I i II stupnja, c) ozljede ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) III stupnja koje nisu liječene imobilizacijom u pravilu 4-6 tjedana

ili operacijski, 3. Za ocjenu invaliditeta kod operativnog odstranjenja oba meniska na jednom koljenu ne primjenjuje se načelo iz točke 8. Općih odredbi Tablice invaliditeta. 4. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila na nogama moraju biti objektivizirane suvremenim dijagnostičkim metodama (doppler, angiografija ili sl.). 5. Posljedice oštećenja utvrđene u točkama 206. i 207. mogu se ocijeniti samo po jednoj od tih točaka. 6. Ruptura Ahilove tetive može se ocjenjivati samo po točki 208. Njoj se ne može pribrojiti invaliditet zbog umanjjenja pokretljivosti po točkama 206. i 207.

210. Posttraumatska deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:

a) u lakom stupnju..... 10%

b) u jakom stupnju..... 20%

211. Deformacija kalkaneusa (petna kost) poslijekompresivnog prijeloma, rendgenološki dokazano..... 20%

212. Izolirani prijelomi kostiju tarsusa: talusa (gležnjska kost), navikularne (čunasta kost), kuboidne (kockasta kost), 3. kuneiformne (klinaste kost), osim kalkaneusa, sanirani s deformacijom, rendgenološki dokazano..... 10% 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 zgloba..... 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 ishijadičnog 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%

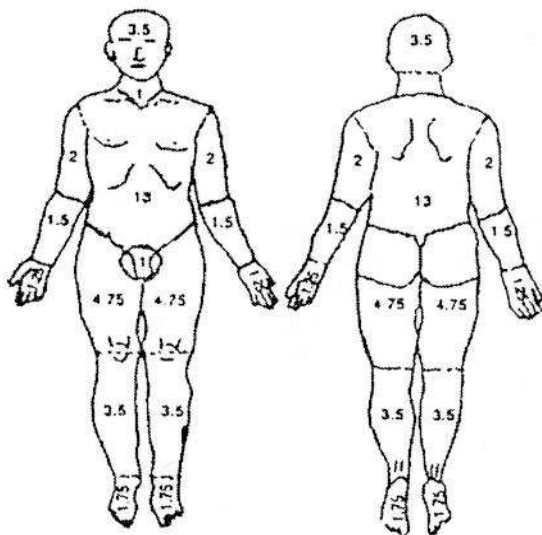
POSEBNE ODREDBE II 1. Ne ugovara se osigurateljno pokriće i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta: a) za smanjenu pokretljivost zglobova prstiju stopala, b) zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova c) po točkama od 218. do 222., ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMG-om. 2. 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. 3. 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:



U Zagrebu, 12.8.2025.

M.P.

(ime, prezime i potpis odgovorne osobe ponuditelja)

Lukas Oliver Pavić, predsjednik Uprave

Sandra Vrabec, članica Uprave

IZJAVE PONUDITELJA

1. Izjavljujemo da smo razumjeli sve uvjete i odredbe iz ovog Poziva za dostavu ponuda, da ih prihvaćamo i da ćemo izvršiti predmetnu nabavu u skladu s tim odredbama.

Lukas Oliver Pavić, predsjednik Uprave

2. Izjavljujemo da su cijene iz naše ponude nepromjenjive i da se neće mijenjati do ispunjenja svih ugovornih obveza.

Lukas Oliver Pavić, predsjednik Uprave

3. Izjavljujemo da ćemo u zakonskom roku dopisom izvijestiti Naručitelja o prihvaćanju ili neprihvaćanju ispravka ponude nakon utvrđene računske pogreške.

Lukas Oliver Pavić, predsjednik Uprave

4. Izjavljujemo da preuzimamo obvezu, ukoliko naša ponuda bude odabrana, izvršiti predmetnu nabavu u roku navedenom u točki 2.7. Poziva na dostavu ponuda.

Lukas Oliver Pavić, predsjednik Uprave

IZJAVE PONUDITELJA

1. Izjavljujemo da smo razumjeli sve uvjete i odredbe iz ovog Poziva za dostavu ponuda, da ih prihvaćamo i da ćemo izvršiti predmetnu nabavu u skladu s tim odredbama.

Sandra Vrabec, članica Uprave

2. Izjavljujemo da su cijene iz naše ponude nepromjenjive i da se neće mijenjati do ispunjenja svih ugovornih obveza.

Sandra Vrabec, članica Uprave

3. Izjavljujemo da ćemo u zakonskom roku dopisom izvijestiti Naručitelja o prihvaćanju ili neprihvaćanju ispravka ponude nakon utvrđene računske pogreške.

Sandra Vrabec, članica Uprave

4. Izjavljujemo da preuzimamo obvezu, ukoliko naša ponuda bude odabrana, izvršiti predmetnu nabavu u roku navedenom u točki 2.7. Poziva na dostavu ponuda.

Sandra Vrabec, članica Uprave



REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO FINANCIJA
POREZNA UPRAVA
URED ZA VELIKE POREZNE OBVEZNIKE

Elektronički zapis



KLASA: 034-04/25-10/9775
URBROJ: 513-07-23-02-25-2

ZAGREB, 08. kolovoza 2025.

Temeljem članka 11. točke 8. Zakona o Poreznoj upravi (Narodne novine, broj 115/16, 98/19, 155/23 i 152/24), članka 159. Zakona o općem upravnom postupku (Narodne novine, broj 47/09 i 110/21) i članka 4. Općeg poreznog zakona (Narodne novine, broj 115/16, 106/18, 121/19, 32/20, 42/20, 114/22 i 152/24), na zahtjev stranke izdaje se

P O T V R D A

kojom se potvrđuje da

UNIQA d.d.

(Ime i prezime ili naziv)

Planinska ulica 13 A, 10135 Zagreb, Zagreb

(Adresa)

75665455333

(OIB)

na dan 08.08.2025., nema duga po osnovi javnih davanja o kojima službenu evidenciju vodi Porezna uprava.

Ova potvrda se izdaje u svrhu sudjelovanja u postupku javnog nadmetanja.

Sukladno Napomeni u Tar. br. 4. Tarife upravnih pristojbi iz Priloga I. Uredbe o Tarifi upravnih pristojbi (Narodne novine, broj 156/22) upravna pristojba se ne plaća pred tijelima državne uprave.

 REPUBLIKA HRVATSKA MINISTARSTVO FINANCIJA POREZNA UPRAVA	Vrijeme izdavanja:	08.08.2025. 08:58:10
	Izdavatelj certifikata:	CN=Fina RDC 2020, O=Financijska agencija, C=HR
	Naziv certifikata:	SERIALNUMBER=18683136487.275.37, CN=MINISTARSTVO FINANCIJA POREZNA UPRAVA, L=ZAGREB, OU=POREZNA UPRAVA, OID.2.5.4.97=VATHR-18683136487, O=REPUBLIKA HRVATSKA MINISTARSTVO FINANCIJA, C=HR
	Algoritam potpisa:	SHA256withRSA
	Broj zapisa:	91310E120008
	Kontrolni broj:	5406
	Na internet adresi https://porezna.gov.hr/dokumenti/provjera.html možete provjeriti točnost podataka navedenih u ovom elektroničkom zapisu. Upisivanjem broja zapisa i kontrolnog broja ili skeniranjem QR koda, sustav će pokazati izvornik ove isprave. Ukoliko je ova isprava identična prikazanom izvorniku u digitalnom obliku, Ministarstvo financija, Porezna uprava, potvrđuje točnost isprave i stanja podataka u trenutku izrade isprave.	



IZVADAK IZ SUDSKOG REGISTRA

SUBJEKT UPISA

MBS:

080297140

OIB:

75665455333

EUID:

HRSR.080297140

TVRTKA:

5 UNIQA osiguranje d.d.

41 UNIQA d.d.

SJEDIŠTE/ADRESA:

51 Zagreb (Grad Zagreb)
Planinska ulica 13A

ADRESA ELEKTRONIČKE POŠTE:

73 info@uniqa.hr

PRAVNI OBLIK:

1 dioničko društvo

PREDMET POSLOVANJA:

- 27 * - poslovi neživotnih osiguranja
- 27 * - osiguranje od nezgode
- 27 * - zdravstveno osiguranje
- 27 * - osiguranje cestovnih vozila
- 27 * - osiguranje tlačnih vozila
- 27 * - osiguranje zračnih letjelica
- 27 * - osiguranje plovila
- 27 * - osiguranje robe u prijevozu
- 27 * - osiguranje od požara i elementarnih šteta
- 27 * - ostala osiguranja imovine
- 27 * - osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila
- 27 * - osiguranje od odgovornosti za upotrebu zračnih letjelica
- 27 * - osiguranje od odgovornosti za upotrebu plovila
- 27 * - ostala osiguranja od odgovornosti
- 27 * - osiguranje jamstava
- 27 * - osiguranje raznih financijskih gubitaka
- 27 * - osiguranje troškova pravne zaštite
- 27 * - putno osiguranje
- 27 * - osiguranje putnika u javnom prometu od posljedica nesretnog slučaja
- 27 * - poslovi životnih osiguranja
- 27 * - poslovi koji su u neposrednoj ili posrednoj vezi s poslovima osiguranja:
- 27 * - posredovanje kod prodaje odnosno prodaja predmeta koji pripadnu Društvu po osnovi obavljanja poslova osiguranja
- 27 * - poduzimanje mjera radi sprječavanja i otklanjanja



IZVADAK IZ SUDSKOG REGISTRA

SUBJEKT UPISA

PREDMET POSLOVANJA:

- 27 * opasnosti koje ugrožavanju osiguranju imovinu i osobe
- 27 * - procjena stupnja izloženosti riziku osiguranog objekta i procjena šteta
- 27 * - obavljanje drugih intelektualnih i tehničkih usluga u vezi s poslovima osiguranja
- 50 * - osiguranje kredita
- 62 * - poslovi nuđenja udjela investicijskih fondova te poslovi ponude mirovinskih programa dobrovoljnih mirovinskih osiguravajućih društava sukladno odredbama Zakona koji uređuju nuđenje udjela investicijskih fondova i ponudu mirovinskih programa
- 66 * - poslovi zastupanja u osiguranju za druga društva za osiguranje

JEDINI DIONIČAR:

- 75 UNIQA Österreich Versicherungen AG, Austrija, Broj iz registra: FN63197 m, Naziv registra: Trgovački sud u Beču, Nadležno tijelo: Trgovački sud u Beču, OIB: 58413684599
Beč, Untere Donaustrasse 21
- 75 - jedini dioničar

NADZORNI ODBOR:

- 84 Adel Bahtanović, OIB: 31339001160
Austrija, Beč, Riemergasse 12/16
- 84 - predsjednik nadzornog odbora
- 84 - izabran za člana nadzornog odbora s početkom mandata od 15. srpnja 2022. godine, izabran za predsjednika nadzornog odbora od 18. srpnja 2022. godine
- 84 Filip Mihaylov, OIB: 88600156899
Bugarska, Sofija, R.A. Manastirski Livadi B 61 V 6/84
- 91 - zamjenik predsjednika nadzornog odbora
- 91 - postao zamjenik predsjednika nadzornog odbora 20.01.2025. godine
- 91 Vladimir Simunović, OIB: 21339044406
Austrija, BEČ, Josefstädter Str. 51/ 2/3
- 91 - član nadzornog odbora
- 91 - postao član nadzornog odbora 14.01.2025. godine

OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE:

- 83 DUBRAVKA OREŠKOVIĆ, OIB: 03312849217
Zagreb, Knezovečki put 7
- 24 - prokurist
- 24 - zastupa društvo zajedno s još jednim članom uprave
- 80 ANDREJA KUMANOVIC, OIB: 09772589286
Zagreb, Ulica Zvonimira Ljevakovića 32
- 54 - prokurist
- 54 - zastupa zajedno s jednim članom uprave
- 86 SANDRA VRABEC, OIB: 84477766866
Križevci, Ulica biskupa Bazilija Božičkovića 7



IZVADAK IZ SUDSKOG REGISTRA

SUBJEKT UPISA

OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE:

- 86 - član uprave
- 86 - zastupa zajedno, s još jednim članom uprave ili prokuristom od 01.01.2023. godine
- 87 Lukas Oliver Pavić, OIB: 11227108981
Zagreb, Ulica Ivana Banjavčića 16
- 87 - predsjednik uprave
- 87 - zastupa zajedno, s još jednim članom uprave ili prokuristom, od 17.10.2023. godine

TEMELJNI KAPITAL:

- 88 8.321.696,00 euro

PRAVNI ODNOSI:

Osnivački akt:

- 11 Odlukom Glavne skupštine od 28.06.2002. godine izmijenjena je odredba stavka 2. članka 15. Statuta društva, glede mandata članova Uprave.
- 18 Odlukom Glavne skupštine od 16.lipnja 2004.godine izmijenjene su odredbe čl. 1. do čl. 49. Statuta društva glede dionica, strukture i djelokruga rada Nadzornog odbora i međusobnih odnosa Uprave i Nadzornog odbora.

Statut:

- 1 Statut usvojen 27. travnja 1999.godine.
- 3 Statut izmjenjen odlukom jedinog člana društva. Odlukom glavne skupštine promjenjena je poslovna adresa društva, djelatnosti društva usklađene su sa Zakonom o osiguranju, izmijenjene su odredbe o broju članova nadzornog odbora, odredbe o načinu donošenja odluka Nadzornog odbora te odluke o pokriću rashoda odnosno gubitka društva. Ostale promjene ne odnose se na podatke iz čl. 189. Zakona o trgovačkim društvima. Pročišćeni tekst Statuta od 19.studenoga 1999.god. uz prijavu u sudski registar dostavljen sudu i uložen u zbirku isprava.
- 5 Statut izmijenjen odlukom oba člana društva: u čl. 2 u pogledu odredbi o imenu društva, te u čl. 4 u pogledu odredbi o predmetu poslovanja - djelatnosti. Ostale promjene ne odnosi se na podatke iz članka 189. Zakona o trgovačkim društvima. Pročišćeni tekst Statuta od 03. travnja 2000.godine uz prijavu u sudski registar dostavljen sudu i uložen u zbirku isprava.
- 8 Odlukom glavne skupštine od 07.06.2001. izmijenjene su odredbe članka 4., 5., 8. i 28. Statuta društva glede predmeta poslovanja - djelatnosti, temeljnog kapitala i Nadzornog odbora društva.
- 20 Odlukom Glavne skupštine od 12. studenog 2004. godine izmijenjena je odredba čl. 3. st. 2. Statuta društva glede poslovne adrese. Statut u pročišćenom tekstu nalazi se u dodatku ove Prijave.
- 24 Odlukom Skupštine društva od 20.06.2006.god. izmijenjen je čl. 5. o temeljnom kapitalu, čl.8. o dionicama, čl.19., čl.20. i čl. 21. o nadzornom odboru. Potpuni tekst Statuta dostavljen u zbirku isprava.
- 27 Odlukom Skupštine društva od 22.12.2006. godine izmijenjen je čl. 4. o djelatnosti društva i čl. 14. o upravi društva. Potpuni tekst Statuta dostavljen je u zbirku isprava.
- 37 Odlukom skupštine društva od 07. lipnja 2010. godine izmijenjene su odredbe čl. 8., čl. 10. i čl. 11. o SDA, čl. 19. i 20. o Nadzornom odboru, čl. 28. o sudjelovanju dioničara na skupštini



IZVADAK IZ SUDSKOG REGISTRA

SUBJEKT UPISA

PRAVNI ODNOSI:

Statut:

- društva, čl. 30. o dostavi poziva za glavnu skupštinu.
Pročišćeni tekst Statuta dostavljen je u zbirku isprava.
- 44 Odlukom skupštine društva izmijenjena je odredba čl. 5. o temeljnom kapitalu i odredba čl. 8. st. 1 i 2 Statuta o temeljnom kapitalu i broju dionica.
Potpuni tekst Statuta dostavljen sudu u zbirku isprava.
- 50 Dioničar društva je dana 24.03.2014.g. izmijenio odredbu članka 4. o djelatnostima društva. Potpuni tekst Statuta dostavljen je u zbirku isprava.
- 51 Dioničar društva je dana 09.05.2014. godine izmijenio odredbu čl. 3 o poslovnoj adresi društva. Potpuni tekst Statuta dostavljen je u zbirku isprava.
- 62 Dioničar društva je dana 01.06.2016. godine izmijenio odredbu članka 4. o djelatnosti društva. Potpuni tekst Statuta dostavljen je u zbirku isprava.
- 66 Dioničar društva je dana 07.06.2017. godine izmijenio odredbe članka 4. o djelatnosti društva. Potpuni tekst Statuta dostavljen je u zbirku isprava.
- 83 Skupština društva je dana 04.07.2022. godine donijela odluku o izmjenama i dopunama Statuta od 07.06.2017. godine u odredbi čl. 3. o sjedištu društva, čl. 14., čl. 15., čl. 17. i čl. 18. o upravi društva, čl. 21., čl. 22., čl. 24., čl. 25., čl. 26. o nadzornom odboru, čl. 30., čl. 31., čl. 33., čl. 34., čl. 35. o skupštini, čl. 38. o podružnicama, čl. 39. o odluci o načinu pokrivanja gubitaka, čl. 40. o prestanku društva i čl. 41. o objavama društva te je donesen potpuni tekst Statuta od 04.07.2022. godine koji je dostavljen sudu u zbirku isprava.
- 88 Odlukom skupštine društva od 23.11.2023. godine izmijenjen je Statut društva od 04.07.2022. godine u odredbi čl. 5. o temeljnom kapitalu i čl. 8. o nominalnom iznosu dionice te je donesen potpuni tekst Statuta od 23.11.2023. godine koji je dostavljen sudu u zbirku isprava.

Promjene temeljnog kapitala:

- 8 Odlukom Glavne skupštine od 07.06.2001. utvrđen je način i opseg smanjenja temeljnog kapitala, tako da se ukupni temeljni kapital u iznosu od 40.000.000,00 kuna smanjuje za iznos od 7.000.000,00 kuna na iznos od 33.000.000,00 kuna i podijeljen je na 40 redovnih dionica na ime, serije A, svaka dionica u nominalnom iznosu od 825.000,00 kuna.
- 23 Odlukom Glavne skupštine od 07.06.2001.god. utvrđen je način i opseg smanjenja temeljnog kapitala, tako da se ukupni temeljni kapital u iznosu od 40.000.000,00 Kn smanjuje za iznos od 7.000.000,00 Kn na iznos 33.000.000,00 Kn i podijeljen je na 40 redovnih dionica na ime, serije A, svaka dionica u nominalnom iznosu od 825.000,00 Kn. Smanjenje temeljnog kapitala provelo se na način da se nominalni vrijednost svake dionice smanjio sa iznosa 1.000.000,00 Kn za iznos 175.000,00 Kn, na iznos od 825.000,00 Kn. Uprava društva je provela smanjenje temeljnog kapitala.
- 24 Temeljni kapital društva povećan je sa iznosa 33.000.000,00 Kn za iznos 12.375.000,00 Kn na iznos od 45.375.000,00 Kn i podjeljen je na 55 redovnih dionica na ime, svaka u nominalnom iznosu 825.000,00 Kn.
- 44 Odlukom skupštine društva od 28.06.2012. godine povećan je temeljni kapital društva sa iznosa od 45.375.000,00 kn za iznos od



IZVADAK IZ SUDSKOG REGISTRA

SUBJEKT UPISA

PRAVNI ODNOSI:

Promjene temeljnog kapitala:

- 17.325.000,00 kn na iznos od 62.700.000,00 kn, izdavanjem 21 nove redovne dionice na ime u nematerijaliziranom obliku, pojedinačne nominalne vrijednosti 825.000,00 kn. Temeljni kapital je povećan uplatom u novcu.
- 88 Odlukom skupštine društva od 23.11.2023. godine usklađen je temeljni kapital sa eurima.

Statusne promjene: subjektu upisa pripojen drugi

- 52 Ovom se društvu pripaja društvo BASLER OSIGURANJE ZAGREB d.d. sa sjedištem u Zagrebu, Radnička cesta 37/b, upisano u sudskom registru Trgovačkog suda u Zagrebu pod MBS: 080024555, OIB: 59706054982 s osnova Ugovora o pripajanju od 12.03.2014. godine i Odluke o suglasnosti skupština društva preuzimatelja i pripojenog društva od 24.03.2014. godine.
Odluke nisu pobijane.
Ugovor o pripajanju je dostavljen u zbirku isprava.
Uprava društva izjavljuju da odluke o pripajanju nisu pobijane u za to propisanom roku.
- 58 Ovom se društvu pripaja društvo SEDMI ELEMENT d.o.o. sa sjedištem u Zagrebu, Planinska 13a, upisano u sudskom registru Trgovačkog suda u Zagrebu pod MBS: 060203712, OIB: 07401268855 s osnova Ugovora o pripajanju od 02.10.2015. godine, Odluke o suglasnosti skupštine pripojenog društva od 02.10.2015. godine te temeljem odredbe čl. 531 ZTD. Odluke o pripajanju nisu pobijane.
- 59 Ovom se društvu pripaja društvo DEVETI ELEMENT d.o.o. sa sjedištem u Zagrebu, Planinska 13a, upisano u sudskom registru Trgovačkog suda u Zagrebu pod MBS: 080738957, OIB: 98010914711 s osnova Ugovora o pripajanju od 02.10.2015. godine, Odluke o suglasnosti skupštine pripojenog društva od 02.10.2015. godine te temeljem odredbe čl. 531 ZTD. Odluke o pripajanju nisu pobijane.

FINANCIJSKA IZVJEŠĆA:

Predano	God.	Za razdoblje	Vrsta izvještaja
eu 16.06.25	2024	01.01.24 - 31.12.24	GFI-POD izvještaj

Upise u glavnu knjigu proveli su:

RBU Tt	Datum	Naziv suda
0001 Tt-99/2409-2	06.07.1999	Trgovački sud u Zagrebu
0002 Tt-99/7600-2	16.03.2000	Trgovački sud u Zagrebu
0003 Tt-00/389-4	14.04.2000	Trgovački sud u Zagrebu
0004 Tt-00/389-6	18.05.2000	Trgovački sud u Zagrebu
0005 Tt-00/2063-5	13.06.2000	Trgovački sud u Zagrebu
0006 Tt-00/3270-2	07.11.2000	Trgovački sud u Zagrebu
0007 Tt-00/4187-2	30.11.2000	Trgovački sud u Zagrebu
0008 Tt-01/3814-4	09.11.2001	Trgovački sud u Zagrebu
0009 Tt-01/6641-2	21.12.2001	Trgovački sud u Zagrebu



IZVADAK IZ SUDSKOG REGISTRA

SUBJEKT UPISA

Upise u glavnu knjigu proveli su:

RBU Tt	Datum	Naziv suda
0010 Tt-02/5647-5	18.09.2002	Trgovački sud u Zagrebu
0011 Tt-02/5647-7	17.10.2002	Trgovački sud u Zagrebu
0012 Tt-02/9022-4	10.01.2003	Trgovački sud u Zagrebu
0013 Tt-03/3972-4	09.07.2003	Trgovački sud u Zagrebu
0014 Tt-04/1535-4	25.03.2004	Trgovački sud u Zagrebu
0015 Tt-04/1535-6	30.04.2004	Trgovački sud u Zagrebu
0016 Tt-04/7734-4	21.09.2004	Trgovački sud u Zagrebu
0017 Tt-04/7733-4	24.09.2004	Trgovački sud u Zagrebu
0018 Tt-04/8617-4	26.11.2004	Trgovački sud u Zagrebu
0019 Tt-04/11584-2	31.12.2004	Trgovački sud u Zagrebu
0020 Tt-04/12695-4	14.01.2005	Trgovački sud u Zagrebu
0021 Tt-05/817-4	02.03.2005	Trgovački sud u Zagrebu
0022 Tt-05/9435-2	17.10.2005	Trgovački sud u Zagrebu
0023 Tt-06/7327-2	27.07.2006	Trgovački sud u Zagrebu
0024 Tt-06/8083-2	31.07.2006	Trgovački sud u Zagrebu
0025 Tt-06/8083-4	07.12.2006	Trgovački sud u Zagrebu
0026 Tt-06/12983-2	08.12.2006	Trgovački sud u Zagrebu
0027 Tt-06/14141-2	28.12.2006	Trgovački sud u Zagrebu
0028 Tt-07/3580-2	02.04.2007	Trgovački sud u Zagrebu
0029 Tt-07/6787-2	19.06.2007	Trgovački sud u Zagrebu
0030 Tt-07/7905-3	20.07.2007	Trgovački sud u Zagrebu
0031 Tt-08/503-2	21.01.2008	Trgovački sud u Zagrebu
0032 Tt-08/3047-2	25.03.2008	Trgovački sud u Zagrebu
0033 Tt-08/3047-5	27.05.2008	Trgovački sud u Zagrebu
0034 Tt-08/3047-6	05.06.2008	Trgovački sud u Zagrebu
0035 Tt-08/8152-2	07.07.2008	Trgovački sud u Zagrebu
0036 Tt-09/9234-4	10.09.2009	Trgovački sud u Zagrebu
0037 Tt-10/6785-2	18.06.2010	Trgovački sud u Zagrebu
0038 Tt-11/13030-5	28.11.2011	Trgovački sud u Zagrebu
0039 Tt-06/8083-7	22.12.2011	Trgovački sud u Zagrebu
0040 Tt-12/5469-2	02.05.2012	Trgovački sud u Zagrebu
0041 Tt-12/5683-2	03.05.2012	Trgovački sud u Zagrebu
0042 Tt-12/5469-4	16.05.2012	Trgovački sud u Zagrebu
0043 Tt-12/10334-2	02.07.2012	Trgovački sud u Zagrebu
0044 Tt-12/11824-2	19.07.2012	Trgovački sud u Zagrebu
0045 Tt-12/15825-2	16.01.2013	Trgovački sud u Zagrebu
0046 Tt-13/14994-2	10.07.2013	Trgovački sud u Zagrebu
0047 Tt-13/21574-4	09.10.2013	Trgovački sud u Zagrebu
0048 Tt-13/29680-2	13.01.2014	Trgovački sud u Zagrebu
0049 Tt-14/6850-2	24.03.2014	Trgovački sud u Zagrebu
0050 Tt-14/8019-2	27.03.2014	Trgovački sud u Zagrebu
0051 Tt-14/13065-2	04.06.2014	Trgovački sud u Zagrebu
0052 Tt-14/15813-6	01.09.2014	Trgovački sud u Zagrebu
0053 Tt-14/20276-2	23.09.2014	Trgovački sud u Zagrebu



IZVADAK IZ SUDSKOG REGISTRA

SUBJEKT UPISA

Upise u glavnu knjigu proveli su:

RBU Tt	Datum	Naziv suda
0054 Tt-14/22986-2	24.10.2014	Trgovački sud u Zagrebu
0055 Tt-14/25826-2	24.11.2014	Trgovački sud u Zagrebu
0056 Tt-15/9553-1	17.04.2015	Trgovački sud u Zagrebu
0057 Tt-15/27618-1	23.09.2015	Trgovački sud u Zagrebu
0058 Tt-15/36955-2	04.01.2016	Trgovački sud u Zagrebu
0059 Tt-15/36957-2	04.01.2016	Trgovački sud u Zagrebu
0060 Tt-16/2842-1	29.01.2016	Trgovački sud u Zagrebu
0061 Tt-16/9948-2	05.04.2016	Trgovački sud u Zagrebu
0062 Tt-16/18802-2	17.06.2016	Trgovački sud u Zagrebu
0063 Tt-16/21264-1	17.06.2016	Trgovački sud u Zagrebu
0064 Tt-16/40357-2	20.12.2016	Trgovački sud u Zagrebu
0065 Tt-16/46620-3	24.01.2017	Trgovački sud u Zagrebu
0066 Tt-17/24382-2	10.07.2017	Trgovački sud u Zagrebu
0067 Tt-18/21153-3	01.06.2018	Trgovački sud u Zagrebu
0068 Tt-18/30438-2	05.09.2018	Trgovački sud u Zagrebu
0069 Tt-19/26136-2	16.07.2019	Trgovački sud u Zagrebu
0070 Tt-19/41601-4	13.01.2020	Trgovački sud u Zagrebu
0071 Tt-19/43145-3	24.01.2020	Trgovački sud u Zagrebu
0072 Tt-20/12528-2	24.06.2020	Trgovački sud u Zagrebu
0073 Tt-20/17398-2	27.07.2020	Trgovački sud u Zagrebu
0074 Tt-20/22791-1	09.08.2020	Trgovački sud u Zagrebu
0075 Tt-20/51353-2	23.12.2020	Trgovački sud u Zagrebu
0076 Tt-21/3862-2	02.02.2021	Trgovački sud u Zagrebu
0077 Tt-21/13397-2	08.04.2021	Trgovački sud u Zagrebu
0078 Tt-21/21979-4	21.05.2021	Trgovački sud u Zagrebu
0079 Tt-21/27942-2	01.07.2021	Trgovački sud u Zagrebu
0080 Tt-21/32182-1	15.07.2021	Trgovački sud u Zagrebu
0081 Tt-22/13767-2	28.03.2022	Trgovački sud u Zagrebu
0082 Tt-22/26472-3	14.06.2022	Trgovački sud u Zagrebu
0083 Tt-22/33591-2	21.07.2022	Trgovački sud u Zagrebu
0084 Tt-22/35331-3	05.10.2022	Trgovački sud u Zagrebu
0085 Tt-22/35331-6	21.10.2022	Trgovački sud u Zagrebu
0086 Tt-23/1242-2	02.02.2023	Trgovački sud u Zagrebu
0087 Tt-23/43139-2	06.02.2024	Trgovački sud u Zagrebu
0088 Tt-23/47436-3	20.02.2024	Trgovački sud u Zagrebu
0089 Tt-24/32215-2	06.09.2024	Trgovački sud u Zagrebu
0090 Tt-24/40626-2	18.02.2025	Trgovački sud u Zagrebu
0091 Tt-25/4883-4	25.03.2025	Trgovački sud u Zagrebu
eu /	28.06.2010	elektronički upis
eu /	29.06.2011	elektronički upis
eu /	26.06.2012	elektronički upis
eu /	21.06.2013	elektronički upis
eu /	16.06.2014	elektronički upis
eu /	27.05.2015	elektronički upis



IZVADAK IZ SUDSKOG REGISTRA

SUBJEKT UPISA

Upise u glavnu knjigu proveli su:

RBU Tt	Datum	Naziv suda
eu /	03.06.2016	elektronički upis
eu /	08.06.2017	elektronički upis
eu /	12.06.2018	elektronički upis
eu /	14.06.2019	elektronički upis
eu /	10.06.2020	elektronički upis
eu /	16.07.2021	elektronički upis
eu /	27.05.2022	elektronički upis
eu /	23.06.2023	elektronički upis
eu /	19.06.2024	elektronički upis
eu /	16.06.2025	elektronički upis

Sukladno Uredbi o tarifi sudskih pristojbi (NN br. 37/2023)
Tar. br. 28. ne plaća se pristojba za izdavanje aktivnog i/ili
povijesnog izvatka iz sudskog registra.



Ova isprava je u digitalnom obliku elektronički
potpisana certifikatom:
CN=sudreg2,L=ZAGREB,2.5.4.97=HR72910430276,C=HR,O=MINI
STARSTVO PRAVOSUĐA UPRAVE I DIGITALNE TRANSFORMACIJE

Broj zapisa: 00IRp-Itqpw-piws-iUO9iQ-GDahq
Kontrolni broj: ydobR-90clM-FS9gH-YqLx5

Skeniranjem ovog QR koda možete provjeriti točnost podataka.

Isto možete učiniti i na web stranici

http://sudreg.pravosudje.hr/registar/kontrola_izvornika/ unosom gore navedenog broja zapisa
i kontrolnog broja dokumenta.

U oba slučaja sustav će prikazati izvornik ovog dokumenta. Ukoliko je ovaj dokument
identičan prikazanom izvorniku u digitalnom obliku, Ministarstvo pravosuđa i uprave
potvrđuje točnost isprave i stanje podataka u trenutku izrade izvatka.

Provjera točnosti podataka može se izvršiti u roku tri mjeseca od izdavanja isprave.



REPUBLIKA HRVATSKA
HRVATSKA AGENCIJA ZA NADZOR
FINANCIJSKIH USLUGA

Klasa: UP/I-453-02/07-30/02

Ur.broj: 326-112-07-6

Zagreb, 11. listopada 2007.

SU 15. 10. 2007
6272/07

Temeljem odredbi članka 15. stavak 1. točka 4. alineja 3. i članka 8. stavak 1. Zakona o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga ("Narodne novine" br. 140/05), odredbi članka 295. stavka 6. i članka 60. stavka 3. Zakona o osiguranju ("Narodne novine" broj 151/05) i odredbi članka 217. stavka 3. Zakona o općem upravnom postupku („Narodne novine“ broj 53/91 i 103/96-Odluka USRH), Uprava Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga, temeljem izvješća o usklađenju društva UNIQA osiguranje d.d. Zagreb, Savska cesta 106, na sjednici održanoj 11. listopada 2007. godine donijela je

RJEŠENJE

- I. Društvu UNIQA osiguranju d.d. Zagreb, Savska cesta 106, MBS 080297140, daje se dozvola za:
 1. sklapanje i ispunjavanje ugovora o životnom osiguranju,
 2. sklapanje i ispunjavanje ugovora o neživotnom osiguranju.
- II. Ovim rješenjem ukida se privremeno rješenje Klasa: UP/I-453-02/07-30/02, Ur.broj: 326-112-07-5 doneseno dana 15. ožujka 2007. godine.
- III. Izreka ovog rješenja objavit će se u „Narodnim novinama“.

O b r a z l o ž e n j e

Društvo UNIQA osiguranje d.d. Zagreb, Savska cesta 106 (dalje u tekstu: Društvo), podnijelo je dana 15. siječnja 2007. godine Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga (dalje u tekstu: Agencija), izvješće o provedenom usklađenju Društva sa odredbama Zakona o osiguranju.

Temeljem podnesenog izvješća i dostavljene dokumentacije Agencija je utvrdila da je Društvo usklađeno sa Zakonom o osiguranju sukladno odredbama članka 295.

stavka 2. točka a-e i stavka 4. Zakona o osiguranju, pa je primjenom odredbe članka 217. stavka 1. Zakona o općem upravnom postupku, dana 15. ožujka 2007. godine donijela privremeno rješenje kojim je Društvu dala dozvolu za obavljanje poslova osiguranja, dok se ne steknu uvjeti za izdavanje konačnog rješenja, odnosno dok Društvo ne dostavi revidirano financijsko izvješće za poslovnu 2006. godinu temeljem kojeg će se utvrditi usklađenje Društva i sa drugim odredbama Zakona o osiguranju.

Nakon što je Društvo dostavilo financijsko izvješće za poslovnu 2006. godinu Agencija je utvrdila da su ispunjeni uvjeti iz odredbe članka 295. stavka 2. točke f Zakona o osiguranju, pa je primjenom odredbi članka 295. stavka 6. i članka 60. stavka 3. tog Zakona Društvu dala dozvolu za sklapanje i ispunjavanje ugovora o životnom i neživotnom osiguranju, a kako je to navedeno pod točkom I. izreke ovog rješenja.

Pozivom na odredbu članka 217. stavka 3. Zakona o općem upravnom postupku kojom se određuje da se rješenjem o glavnoj stvari koje se donosi nakon okončanja postupka, ukida privremeno rješenje doneseno u toku postupka, odlučeno je kao pod točkom II. izreke ovog rješenja.

Temeljem odredbe članka 8. stavka 4. Zakona o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga, izreka ovog rješenja objavit će se u „Narodnim novinama“, kako je i odlučeno pod točkom III. izreke ovog rješenja.

Pouka o pravnom lijeku: Ovo rješenje je konačno. Protiv njega nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor podnošenjem tužbe Upravnom sudu Republike Hrvatske u roku od 30 dana od dana njegova primitka.

Predsjednik Uprave

Ante Samodol



Dostaviti:

1. Društvu UNIQA osiguranje d.d.
Zagreb, Savska cesta 106
2. U spis.

U postupku nabave, ev. broj 55/25-JN naručitelja Dom zdravlja Zagreb zapad, OIB: 66896155710, u skladu s točkom 5.6. Poziva za dostavu ponuda,

mi niže potpisani,

Lukas Oliver Pavić, OIB: 1122710898, Ulica Ivana Banjavčića 16, Zagreb, predsjednik Uprave

i

Sandra Vrabec, OIB: 84477766866, Biskupa Bazilija Božičkovića 7, 48260 Križevci, članica Uprave

kao osobe ovlaštene za zastupanje ponuditelja UNIQA osiguranje d.d., OIB: 75665455333, Planinska ulica 13A, Zagreb, dajemo sljedeću

IZJAVU

UNIQA osiguranje d.d., OIB: 75665455333, Planinska ulica 13A, Zagreb se obvezuje da će rok isplate osigurnine biti 14 (slovima: četrnaest) dana.

U Zagrebu 12.8.2025.

Lukas Oliver Pavić, predsjednik Uprave

Sandra Vrabec, članica Uprave



Opći uvjeti za osiguranje imovine

OUI 1/2023

U primjeni od 1.1.2023.

Pojedini izrazi u ovim Općim uvjetima imaju sljedeće značenje:

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d., pravna osoba, osiguratelj s kojim je sklopljen ugovor o osiguranju.

Ugovaratelj osiguranja: osoba koja s osigurateljem sklapa ugovor o osiguranju.

Osiguranik: osoba čija je imovina osigurana i kojoj pripadaju prava iz osiguranja.

Ponuda: prijedlog ponuditelja za sklapanje ugovora o osiguranju s osigurateljem koji se daje na tiskanici osiguratelja ili drugi odgovarajući način, a kojom ponuditelj iskazuje svoju volju za sklapanjem ugovora o osiguranju.

Informativni izračun: izračun premije koji ne obvezuje i nije ponuda osiguranja

Polica: isprava o ugovoru o osiguranju.

Premija: iznos koji se plaća za osiguranje po ugovoru o osiguranju.

Iznos osiguranja: iznos na koji je imovina, odnosno imovinski interes osiguran, ako iz sadržaja ugovora o osiguranju ne proizlazi što drugo.

Osigurani slučaj: događaj prouzročen osiguranim rizikom.

Osigurnina: iznos koji je osiguratelj dužan isplatiti po nastanku osigurnog slučaja, a koji je određen ugovorom o osiguranju.

Nadzorni organ: Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga.

Članak 1.

Primjena uvjeta

Ovi se Opći uvjeti primjenjuju na sva osiguranja imovine kada je njihova primjena izričito određena ugovorom o osiguranju.

Članak 2.

Sklapanje ugovora o osiguranju

Ugovor o osiguranju sklopljen je kad je ponuda o osiguranju prihvaćena. Ako osiguratelj povodom primljene ponude zatraži kakvu dopunu ili izmjenu, smatra se da je ponudu odbio i da je sa svoje strane stavio novu ponudu svom prijašnjem ponuditelju.

U tom slučaju, danom primitka ponude smatrat će se dan kada osiguratelj primi traženu dopunu ili izmjenu, odnosno kada bude izvješten o prihvaćanju njegovih uvjeta.

Ako pisana ponuda upućena osiguratelju nije u skladu s uvjetima po kojima on zaključuje osiguranje, osiguratelj može izdati policu s odredbama u skladu sa svojim uvjetima, pravilima i cjenicima. Ugovaratelj osiguranja ima pravo tijekom 15 dana od primitka police pisano se izjasniti o neprihvatanju tih izmjena i odustajanju od osiguranja, a u protivnom se smatra da ih je prihvatio.

Članak 3.

Prijava okolnosti značajnih za ocjenu rizika prigodom sklapanja ugovora o osiguranju

Ugovaratelj osiguranja dužan je prilikom sklapanja ugovora obavijestiti osiguratelja istinito i potpuno o svim okolnostima koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate, a koje su značajne za ocjenu rizika. Značajnim okolnostima smatraju se sve one okolnosti koje su mogle utje-

cati na osiguratelja da sklopi ugovor o osiguranju, odnosno da ga sklopi prema uvjetima u ugovoru.

U dvojbenim slučajevima, značajnom se smatra okolnost za koju je osiguratelj pitao izričito i pisanim putem.

Članak 4.

Namjerna netočna prijava ili prešućivanje

Ako je ugovaratelj osiguranja namjerno prekršio obvezu prijave iz članka 3., osiguratelj može, u roku od 3 mjeseca od saznanja za tu povredu, zahtijevati poništenje ugovora.

U slučaju poništenja ugovora zbog namjerne netočne prijave ili prešućivanja, osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništenjem ugovora, ali je obavezan platiti osigurninu ako do tog dana nastupi osigurani slučaj.

Članak 5.

Nenamjerna netočnost ili nepotpunost prijave

Ako je ugovaratelj osiguranja netočno prijavio ili je propustio dati dužnu obavijest, a to nije učinio namjerno, osiguratelj može, po svom izboru, u roku od mjesec dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije razmjerno povećanom riziku.

U slučaju raskida ugovora, ugovor prestaje važiti nakon isteka četrnaest dana od kada je osiguratelj svoju izjavu o raskidu priopćio ugovaratelju osiguranja, a u slučaju osigurateljeva prijedloga da se premija poveća, raskid nastupa po samom zakonu ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od četrnaest dana otkad ga je primio.

U slučaju raskida osiguratelj je dužan vratiti dio premije koji se odnosi na vrijeme do kraja razdoblja osiguranja.

Ako se osigurani slučaj dogodio prije nego što je utvrđena netočnost ili nepotpunost prijave ili nakon toga, ali prije raskida ugovora, odnosno prije postizanja sporazuma o povećanju premije, naknada se smanjuje u razmjeru između stope plaćenih premija i stope premija koje bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

V. TRAJANJE OSIGURANJA

Članak 6.

Trajanje ugovora o osiguranju

Kao vrijeme trajanja ugovora o osiguranju uzima se razdoblje navedeno u polici.

Članak 7.

Početak i istek osigurateljne zaštite

Osigurateljna zaštita počinje u 00.00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je osiguratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije ugovoreno drugačije. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza osiguratelja počinje u 00.00 sati sljedećeg dana računajući od dana kada je plaćena premija.

Ugovor o osiguranju traje do 24 sata koji je kao istek osiguranja naveden u polici.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim

putem drugu ugovornu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije.

Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon isteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Ako ugovaratelj osiguranja prijevremeno raskine ugovor po kojem mu je odobren popust na trajanje ugovora, dužan je platiti razliku premije s odobrenim popustom za trajanje osiguranja.

Članak 8.

Višestruko osiguranje

Ako ugovaratelj osiguranja sklopi kod drugog osiguratelja ugovor o osiguranju od istog rizika i za isti interes dužan je, bez odlaganja, obavijestiti osiguratelja o drugom osiguratelju te o osiguranoj svoti.

Članak 9.

Nadosiguranje

Osiguranje ne smije dovesti do obogaćivanja. Čak i u slučaju kada je iznos osiguranja veći od vrijednosti osigurane stvari (nadosiguranje), osiguratelj nije dužan isplatiti više od štete koju je osiguranik pretrpio zbog osiguranog slučaja.

Članak 10.

Podosiguranje

Ako je iznos osiguranja niži od vrijednosti osigurane stvari u trenutku nastupa osiguranog slučaja (podosiguranje), osigurnina se smanjuje razmjerno vrijednosti osigurane stvari u trenutku osiguranog slučaja. Osiguratelj je ipak dužan isplatiti potpunu osigurninu sve do svote osiguranja ako je ugovoreno da odnos između vrijednosti stvari i visine osiguranog iznosa nema značenja za određivanje iznosa osigurnine.

Članak 11.

Plaćanje premije

Premija se u pravilu plaća unaprijed za svako razdoblje osiguranja, ako nije ugovoreno što drugo. Može se ugovoriti obročno plaćanje premije.

Na iznos premije koji se plaća u ugovorenim rokovima u polugodišnjim, tromjesečnim ili mjesečnim obrocima, osiguratelj može obračunati i naplatiti ugovoreni doplatka za obročno plaćanje premije.

Ako ugovaratelj osiguranja ne plati premiju, odnosno premijski obrok do dospeljeća, svi nepodmireni obroci premije dospijevaju odmah na naplatu, a osiguratelj može uz glavnici obračunati i naplatiti zateznu kamatu i troškove opomene.

U slučaju kad Ugovaratelj osiguranja zakasni s plaćanjem premije, nakon obavljanja plaćanja najprije se podmiruju troškovi neplaćenih opomena, zatim zatezne kamate, a na kraju i neplaćene premije, redosljedom kako su one dospijevale.

Kod osiguranja više vrsta osiguranja u paketu iznos naknadno uplaćene premije raspodjeljuje se na svaku od ugovorenih vrsta osiguranja prema redosljedu kojim su dugovane premije navedene u fakturi.

Prva premija dospijeva do dana stupanja na snagu ugovora o osiguranju. Sljedeća premija, odnosno premijski obrok dospijeva zadnjeg dana tekućeg vremenskog razdoblja osiguranja za sljedeće vremensko razdoblje osiguranja.

Premija se plaća u punom iznosu bez umanjenja za troškove platnog prometa, pristojbi za uplatnice i sl. Eventualne troškove za pristojbe, poreze i druga zakonom propisana davanja na premiju i dodatne izdatke iz ugovora o osiguranju koji su nastali uslijed postupanja ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguranika, snosi ugovaratelj osiguranja.

Osiguratelj ima pravo pri isplati odbiti od osigurnine svu do tada dospjelu neplaćenu premiju, zateznu kamatu i troškove opomene, kao i eventualne dodatne izdatke iz ugovora o osiguranju koji su nastali uslijed postupanja ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguranika.

Odgoda plaćanja premije moguća je samo uz pisanu potvrdu od strane osiguratelja.

Premija se plaća na račun osiguratelja. Plaćanje se smatra izvršenim na dan kada je uplata premije evidentirana na žiro-računu osiguratelja.

Ako ugovaratelj osiguranja premiju koja je dospjela nakon sklapanja ugovora o osiguranju ne plati u cijelosti, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu nakon isteka roka od trideset dana od kada je ugovaratelju osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguratelja s obavješću o dospeljeću premije, s tim da taj rok ne može isteći prije nego što protekne 30 dana od dana dospeljeća premije.

U svakom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu ako premija ne bude plaćena u roku od godine dana od dospeljeća.

Članak 12.

Obveze ugovaratelja osiguranja prije nastupa osiguranog slučaja

Ugovaratelj osiguranja dužan je poduzeti propisane, ugovorene i sve ostale razborite mjere potrebne da se spriječi nastanak osiguranog slučaja i ne smije dopustiti njihovo kršenje od strane trećih.

Ako ugovaratelj osiguranja povrijedi zakonske, podzakonske ili ugovorene odredbe koje se odnose na sigurnost, odnosno zaštitu osiguranog interesa, ili prešutno odobrava njihovo kršenje, osigurateljeva obveza na isplatu osigurnine smanjuje se za onoliko koliko je nastala veća šteta zbog tog neispunjenja.

Ako je osigurani slučaj nastupio nakon što je ugovaratelj osiguranja, namjerno ili grubom nemarnošću prekršio zakonske, podzakonske ili ugovorene sigurnosne odredbe, osiguratelj se oslobađa obveze isplate naknade. Osiguratelj je ipak dužan isplatiti naknadu ako povreda zakonskih, podzakonskih ili ugovornih odredbi nije nimalo utjecala na nastanak osiguranog slučaja ili na opseg naknade.

Ako je povećanje rizika povezano s povredom zakonskih, podzakonskih ili ugovornih odredbi koje se odnose na sigurnost, također se primjenjuju i odredbe o povećanju rizika.

Članak 13.

Povećanje rizika

Ugovaratelj osiguranja dužan je bez odlaganja pisanim putem izvijestiti osiguratelja o svakom povećanju rizika ako je rizik povećan nekim njegovim postupkom. Ako se povećanje rizika dogodilo bez njegova sudjelovanja, dužan je pisanim putem o tome obavijestiti osiguratelja u roku od 14 dana od dana kad je za to saznao ili mogao saznati. Povećanjem rizika smatra se svaka okolnost koja je mogla utjecati na osiguratelja da sklopi ugovor o osiguranju, odnosno da ga sklopi prema uvjetima predmetnog ugovora.

Ako je povećanje rizika toliko da osiguratelj ne bi sklopio ugovor u slučaju da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja, on može raskinuti ugovor bez otkaznog roka.

Ako je povećanje rizika toliko da bi osiguratelj sklopio ugovor o osiguranju samo za veću premiju da je takvo stanje postojalo u trenutku sklapanja ugovora, osiguratelj može predložiti ugovaratelju osiguranja novu stopu premije. Ako ugovaratelj osiguranja ne pristane na novu stopu premije, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu i to u roku od 14 dana od uručjenja prijedloga nove stope premije.

Osiguratelj se može koristiti ovlaštenjima predlaganja nove stope premije ili raskida ugovora u roku od mjesec dana od dana kada je na bilo koji način doznao za povećanje rizika.

Odredbe ovog članka primjenjuju se i na povećanje rizika koje se dogodilo u vremenu od podnošenja do prihvatanja ponude, ako osiguratelj te okolnosti o povećanju rizika nisu bile poznate u trenutku prihvatanja ponude.

VII. OSIGURANI SLUČAJ

Članak 14.

Osigurani slučaj

(1) Osigurani slučaj je događaj prouzročen osiguranim rizikom.

Rizik koji je obuhvaćen osiguranjem (osigurani rizik) mora biti moguć, buduć, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja osiguranja ili osiguranika.

Smatra se da je kod osiguranja stvari nastao osigurani slučaj onoga trenutka kada se jedan od osiguranih rizika iznenada i neočekivano, neovisno o volji ugovaratelja osiguranja ili osiguranika, počeo ostvarivati na osiguranom predmetu i oštećivati ga, odnosno ostvarivati štetu.

Članak 15.

Naknadno smanjenje vrijednosti

Ako se osigurana vrijednost smanji za trajanja osiguranja, svaka ugovorna strana ima pravo na odgovarajuće sniženje osiguranog iznosa i premije, počevši od dana kad je svoj zahtjev za sniženjem priopćila drugoj strani.

Članak 16.

Štete koje nisu pokrivena osiguranjem

Osiguratelj nije dužan naknaditi:

- štete na osiguranoj stvari koja potječe od njezinih nedostataka;
- štete prouzročene ratom, građanskim ratom, revolucijom, ustanom, nemirima koji nastanu iz takvih događaja, ratnim oružjima, zarobljavanjima, zapljenama, ograničenjima ili zadržavanjima i posljedicama tih događaja ili pokušajima da se izvrše sabotazom, detonacijom eksploziva, ako osoba koja to radi djeluje zlonamjerno ili iz političkih pobuda, građanskim nemirima, nasiljima ili drugim sličnim događajima;
- štete nastale konfiskacijom, rekvizicijom ili ostalim sličnim mjerama koje provodi ili namjerava provesti neka vlast ili druga slična organizacija koja se bori za vlast ili koja ima vlast;
- štete uzrokovane štrajkom;
- gubitak ili trošak bilo koje vrste, ako je šteta izravno ili neizravno prouzročena činom terorizma ili je s tim u svezi. U smislu ovih Uvjeta, teroristički čin je svako djelo uporabe sile i/ili prijetnje bilo koje vrste koje učine pojedinci ili skupina(e) ljudi radi postizanja političkih, religijskih, etničkih, ideoloških ili sličnih ciljeva koji izazivaju strah ili paniku u pučanstvu ili dijelu pučanstva, uključujući (ali ne nužno) i nakanu da na taj način utječu na vladu i/ili državne institucije, bez obzira na to da li te osobe(a) ili skupine(a) djeluju same ili u ime ili u svezi s bilo kojom organizacijom(ama) ili vladom(ama).;
- štete koje su posredno ili neposredno, u cijelosti ili djelomično prouzročene ili nastale
 - ionizirajućim zračenjem ili onečišćenjem radioaktivnim tvarima iz nuklearnog goriva ili otpada ili onečišćenjem zbog izgaranja nuklearnog goriva;
 - radioaktivnim, otrovnim ili drugim opasnim i ugrožavajućim svojstvima nuklearnog postrojenja, reaktora ili drugog nuklearnog sistema ili nuklearne komponente istih;
 - zbog oružja ili naprava čija razorna snaga potječe od atomske ili nuklearne fizije i/ili fuzije ili drugih sličnih reakcija ili radioaktivnih tvari;
 - zbog radioaktivnog, otrovnog, eksplozivnog ili bilo kojeg drugog opasnog svojstva radioaktivnih tvari.

Članak 17.

Isključenje zaraznih bolesti

Iz osiguranja su isključene sve štete nastale tijekom epidemije koje su izravno ili neizravno uzrokovane zaraznom bolešću za ljude.

Sukladno Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, epidemija u smislu ovog isključenja smatra se porast oboljenja od zarazne bolesti neuobičajen po broju slučajeva, vremenu, mjestu i zahvaćenom pučanstvu te neuobičajeno povećanje broja oboljenja s komplikacijama ili smrtnim ishodom, kao i pojava dvaju ili više međusobno povezanih oboljenja od zarazne bolesti, koja se nikada ili više godina nisu pojavljivala na jednom području te pojava većeg broja oboljenja čiji je uzročnik nepoznat, a prati ih febrilno stanje.

Pandemija u smislu ovog isključenja postoji čim Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) odredi hitnu zdravstvenu situaciju međunarodnog opsega.

Postojanje epidemije ili pandemije utvrđuje se sukladno Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti te pripadajućih pozitivnih propisa Republike Hrvatske.

Ovo se izuzeće ne odnosi na štete nastale za vrijeme epidemije ili pandemije ako su posljedica osiguranih opasnosti, a ne zaraznih bolesti.

Članak 18.

Isključenje kibernetičkih (cyber) rizika

Iz osiguranja je isključen svaki gubitak, šteta, odgovornost ili trošak koji je izravno ili neizravno posljedica:

- korištenja ili upotrebe bilo kojeg računalnog sustava ili računalne mreže;
- smanjenja ili gubitka sposobnosti korištenja ili rada bilo kojeg računalnog sustava, računalne mreže ili podatka;
- pristupa, obrade, prijenosa, pohrane ili korištenja bilo kojih podataka;
- nemogućnošću pristupa, obrade, prijenosa, pohrane ili korištenja bilo kojih podataka;
- svake prijetnje ili svake prijevare koja se odnosi na točke 1. do 5.
- svake pogreške ili propusta ili nezgode u pogledu bilo kojeg računalnog sustava, računalne mreže ili podataka;
- brisanja, komprimiranja, oštećenja ili izmjene elektroničkih podataka;
- propusta čuvanja/spremanja ili manjkavog čuvanja/spremanja elektroničkih podataka;
- pogreške u ili nemogućnosti pristupa elektroničkoj razmjeni podataka;
- prijenosa povjerljivih elektroničkih podataka i/ili informacija.

Iz osiguranja se isključuju i odštetni zahtjevi trećih osoba zbog finansijskog gubitka i/ili čisto imovinske štete s naslova odgovornosti osiguranika u svezi gubitka i/ili štete nastale prilikom ili tijekom razmjene, prijenosa ili činjenja dostupnim bilo kakvih elektroničkih podataka ako isti proizlaze iz ili su posljedica gore naznačenih posljedica.

U smislu ovih Uvjeta definiraju se pojmovi kako slijedi:

Računalnim sustavom se smatra, svaki hardver, softver, aplikacija, proces, kod, program, informacijska tehnologija, komunikacijski sustav ili elektronički uređaj koji je u vlasništvu Osiguranika ili kojim upravlja Osiguranik ili bilo koja druga strana, uključujući bilo koji sličan sustav i sve povezane uređaje ili sustav za unos, izlaz ili pohranu podataka, mrežnu opremu ili sigurnosnu kopiju.

Računalna mreža je skupina računalnih sustava i drugih elektroničkih uređaja ili mrežnih objekata povezanih putem nekog oblika komunikacijske tehnologije, uključujući Internet, intranet i virtualne privatne

mreže (VPN), omogućujući i mrežnim računalnim uređajima razmjenu podataka.

Podaci su informacije koje računalni sustav koristi, kojima se pristupa, koje se obrađuju, prenose ili pohranjuju..

Kibernetički (cyber) rizici su rizici informacijske sigurnosti koji predstavljaju potencijal za neovlašteno korištenje, ometanje, izmjenu ili uništavanje podataka te prijetnju u odnosu na poslovanja društva u cjelini, a u svezi su s mrežnim / internetskim aktivnostima, Internet trgovinom, računalnim sustavima i mrežama kao i u svezi s pohranom podataka.

Članak 19.

Obveza osiguranika kad nastane osigurani slučaj

Nakon nastupa osiguranog slučaja, ugovaratelj osiguranja dužan je:

- odmah izvijestiti osiguratelja o nastupanju osiguranog slučaja, odnosno najkasnije u roku od tri dana otkad je to saznao;
- bez odlaganja poduzeti sve što je razborito i u njegovoj moći kako bi se ograničile štetne posljedice osiguranog slučaja;
- ako je to potrebno prema okolnostima slučaja ili ako je zakonom propisano, prijaviti osigurani slučaj nadležnim tijelima vlasti (MUP i sl.);
- prijaviti osiguratelju svaku okolnost važnu za utvrđivanje osigurateljeve obveze i njezine visine;
- bez odlaganja dostaviti osiguratelju sve pisane dokaze o osiguranom slučaju i njegovim posljedicama kojima raspolaže i one koje zahtijeva osiguratelj (zapisnike i sl.);
- poduzeti ostale radnje utvrđene posebnim uvjetima osiguranja odnosno ugovorom.

Ako ugovaratelj osiguranja ne ispuní ovu svoju obvezu, dužan je naknaditi osiguratelju štetu koju bi ovaj zbog toga imao.

Članak 20.

Utvrđivanje, procjena i vještačenje štete

Svaka ugovorna strana može tražiti da uzroke i visinu štete utvrdi vještak. Nalaz i mišljenje vještaka obvezujući su, osim ako se dokaže da očito značajno odstupa od stvarnog stanja stvari.

Svaka ugovorna strana imenuje jednog vještaka. Svaka ugovorna strana može, uz navođenje svog izabranog vještaka, pismeno pozvati drugu ugovornu stranu da imenuje drugog vještaka. Ako on ne bude imenovan u roku od dva tjedna od primitka poziva, vještačenje će provesti imenovani vještak.

Oba vještaka, prije početka vještačenja, biraju trećeg kao predsjednika.

Vještaci su dužni svoje nalaze i mišljenja dostaviti istodobno osiguratelju i ugovaratelju osiguranja. Ako se nalazi i mišljenja razlikuju, osiguratelj ih je dužan, bez odlaganja, dostaviti predsjedniku koji odlučuje o pitanjima koja su ostala sporna u okviru granica obaju nalaza i mišljenja. Predsjednik je dužan svoj nalaz i mišljenje dostaviti istodobno osiguratelju i ugovaratelju osiguranja.

Svaka ugovorna strana snosi troškove svog vještaka, a troškove predsjednika snose obje strane u jednakim dijelovima.

Članak 21.

Spašeni dijelovi

Ako nije drukčije ugovoreno, spašeni dijelovi uništenih, odnosno oštećenih stvari ostaju osiguraniku.

osiguranik nema pravo nakon nastupanja osiguranog slučaja prepustiti osiguratelju uništenu, odnosno oštećenu osiguranu stvar i od njega zahtijevati isplatu pune svote osiguranja, odnosno pune vrijednosti.

Vrijednost spašenih, uništenih, odnosno oštećenih stvari i/ili njihovih dijelova obračunava se po tržišnoj vrijednosti u mjestu štete prema stanju na dan nastanka osiguranog slučaja.

Članak 22.

Isplata osigurnine

Kada se dogodi osigurani slučaj, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u roku od četrnaest dana, počevši od dana kad je osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio uz priložene potrebne pisane dokaze kojima se utvrđuje opravdanost odštetnog zahtjeva i njegova visina.

Obaviješću da se osigurani slučaj dogodio smatra se pisana obavijest o datumu i vremenu nastanka osiguranog slučaja s opisom tijeka osiguranog slučaja, naznakom sudionika i opisom drugih važnih okolnosti vezanih za nastanak osiguranog slučaja, s priloženom pratećom pisanom dokumentacijom koja sadrži dokaz o činjenicama kojima se može dokazati da se osigurani slučaj dogodio, kao i da su nastupile okolnosti zbog kojih je osiguratelj obavezan isplatiti osigurninu i u kojoj visini.

Ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno određeno vrijeme, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u roku od trideset dana od dana primitka odštetnog zahtjeva i priloga kako je navedeno u stavku 2. ovoga članka, ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.

Ako iznos osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u stavku 1. i 3. ovoga članka, osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.

Ne ispuní li osiguratelj svoju obvezu u rokovima kako je navedeno u ovom članku, duguje ugovaratelju osiguranja zatezne kamate od dana primitka pisane obavijesti o osiguranom slučaju i pisanih priloga kako je navedeno u stavku 1. ovoga članka.

Članak 23.

Propast osigurane stvari

Ako osigurana stvar bude uništena prije početka obveze osiguratelja, ugovaratelju osiguranja vraća se iznos naplaćene premije. osiguratelj u tom slučaju ima pravo zahtijevati naknadu troškova obrade ponude.

Ako osigurana stvar bude uništena nakon početka obveze osiguratelja, od opasnosti koja nije obuhvaćena osiguranjem, ugovaratelju osiguranja vraća se iznos premije za neiskorišteno vrijeme trajanja osiguranja.

Ako osigurana stvar bude uništena nakon početka obveze osiguratelja, od opasnosti obuhvaćene osiguranjem, osiguratelju pripada cijeli iznos premije za tekuću godinu osiguranja, odnosno za ugovoreno razdoblje osiguranja.

U slučaju uništenja stvari (totalne štete) nakon osiguranog slučaja ili kad se stvari po ugovoru o osiguranju smatraju uništenima, osiguranje za uništenu stvar prestaje.

XVI. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 24.

Forma izjava

Sve obavijesti, zahtjevi i izjave, uključujući i izjave o raskidu, promjeni i odustajanju ugovora o osiguranju koje je ugovaratelj osiguranja dužan dati u smislu odredbi ovih i drugih uvjeta osiguranja obvezno se moraju predati osiguratelju u pisanom obliku. Kao dan primitka izvješća, odnosno prijave, smatra se dan kad je primljeno izvješće, odnosno prijava. Ako se izvješće, odnosno prijava šalje preporučeno, kao dan primitka smatra se dan predaje pošti.

Članak 25.

Promjena adrese - naziva (tvrtke/poduzeće)

Ugovaratelj osiguranja dužan je o promjeni imena ili adrese, odnosno promjeni naziva – tvrtke/poduzeća i sjedišta (poslovnih prostorija) pisano izvijestiti osiguratelja u roku od 15 dana od dana nastale promjene.

Ako ugovaratelj osiguranja ne izvijesti osiguratelja o promjenama iz prethodnog stavka, smatra se da je obavijest uručena ugovaratelju osigura-

nja ako ga je osiguratelj uputio preporučenim pismom na posljednju poznatu adresu, uz naznaku prezimena, odnosno imena tvrtke/poduzeća kojima raspolaže.

Članak 26.

Izmjene uvjeta osiguranja ili cjenika

Ako osiguratelj izmijeni uvjete osiguranja ili cjenik, dužan je o tome pisano ili na drugi pogodan način izvijestiti ugovaratelja osiguranja najkasnije trideset dana prije isteka tekuće godine osiguranja.

Ugovaratelj osiguranja ima pravo otkazati ugovor o osiguranju u roku od trideset dana od dana primitka obavijesti o izmjeni uvjeta osiguranja i/ili cjenika. U tom slučaju ugovor o osiguranju prestaje istekom tekuće godine osiguranja.

Ako ugovaratelj osiguranja ne otkáže ugovor o osiguranju u roku iz stavka 2. ovoga članka, ugovor o osiguranju mijenja se početkom sljedećeg razdoblja osiguranja u skladu s izvršenim promjenama u uvjetima osiguranja, odnosno cjeniku.

Članak 27.

Postupak rješavanja pritužbi

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju, ponajprije će nastojati sve svoje možebitne sporove s osigurateljem koji proizlaze iz ugovora o osiguranju ili su u vezi s njim riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja. Subjekti iz ugovora o osiguranju i drugi korisnici usluga UNIQA osiguranja podnose svoje pritužbe usmeno na zapisnik u sjedištu UNIQA osiguranja ili pisanim putem:

- osobno na svim prodajnim mjestima UNIQA osiguranja;
- poštom na adresu UNIQA osiguranje, Planinska 13A, Zagreb;
- e-poštom na adresu uniqa.prituzbe@uniqa.hr;
- online na www.uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime te adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegova zakonskog zastupnika, odnosno naziv tvrtke, sjedište te ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba;
- b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe;
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kad ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužba podnosi te prijedloge za izvođenje dokaza;

d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe, odnosno osobe koja ga zastupa;

e) punomoć za zastupanje, kad je pritužba podnesena po opunomoćeniku.

Nakon što prouči i provjeri navode iz pritužbe, Komisija za pritužbe osiguratelja u pisanom će obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe. Svi sporovi koji proizlaze iz odnosa osiguranja ili u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pri jednoj od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (Hrvatska udruga za mirenje i dr.).

U slučaju pokretanja sudskog spora ugovara se nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu. O žalbi odlučuje 3-člano povjerenstvo koje je dužno donijeti odluku po žalbi u roku od 30 dana od dana zaprimanja žalbe. Ukoliko povjerenstvo to ocijeni potrebnim, ovlašteno je tražiti dodatne dokaze.

Članak 28.

Nadležnost u slučaju spora

U slučaju spora između ugovaratelja osiguranja, osiguranika i osiguratelja, za suđenje je nadležan stvarno nadležni sud prema mjestu sjedišta osiguratelja.

Članak 29.

Primjena Zakon o obveznim odnosima

Na ugovor o osiguranju imovine primjenjuju se i ostale obvezne odredbe Zakona o obveznim odnosima koje se odnose na ugovor o osiguranju, a dispozitivne odredbe ako odnosi na koje se odnose nisu u ovim uvjetima drukčije regulirani.

Predmet osiguranja

Članak 1.

(1) Predmet osiguranja od opasnosti navedenih u članku 2. ovih Uvjeta mogu biti sve stvari u vlasništvu Osiguranika i osoba koje žive s njim u zajedničkom kućanstvu, osim stvari koje su ovim Uvjetima isključene iz osiguranja.

(2) Osigurane su samo stvari navedene u polici, a prema ovim uvjetima:

1) 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, centralno grijanje s cisternom za gorivo, bojleri, klima-uređaji, hidrofori i druga ugrađena oprema);
- osiguranjem zgrade u izgradnji obuhvaćen je i građevni materijal na gradilištu namijenjen za ugradnju u građevni objekt u gradnji;
- samo krov i izgorivi dijelovi građevnog objekta ne mogu se posebno osigurati.

2) kod osiguranja pokretnih stvari:

- ako u polici nisu stvari pojedinačno navedene, već kao skupina, smatra se da su osigurane sve stvari koje se nalaze na mjestu osiguranja navedenom u polici i pripadaju toj osiguranoj skupini;
- u osiguranje se uključuju i sve stvari koje se tijekom trajanja osiguranja nabave i spadaju u osiguranu skupinu.

3) ako se posebno ugovori i u polici označi, osigurane su:

1. stvari radnika koji rade na mjestu osiguranja, kao i stvari trećih osoba primljene na popravak, preradu, obradu, čuvanje, prodaju, u zalog, najam, poslugu i sl.;
2. brane - masivno građene (od kamena, betona, kovina) i nasute zemljom s nepropusnom jezgrom te s unutrašnje strane obložene kamenom, betonom i sličnim čvrstim materijalom;
3. željezničke pruge;
4. sagrađene obale, šetališta uz obalu, molovi, lukobrani i propusti (kamen, beton, metali i sl.);
5. nasipi - obloženi ili obzidani čvrstim materijalom (kamen, beton, asfalt i sl.);
6. mostovi;
7. ograde, potporni zidovi, ceste, putovi, zrakoplovne piste, pločnici i popločena dvorišta;
8. žičane mreže sa stupovima - u vinogradima, nasadima hmelja, plantažama voćnjaka i sl.;
9. melioracije i regulacije, obloženi ili obzidani nasipi vodenih tokova ako su u skladu s tehničkim propisima;
10. nadzemne, podzemne i podvodne mreže: vodovodna, kanalizacijska, plinska, telefonska, električna, antenska i sl., osim mreže koja je u sklopu zgrade ili na području industrijskog i sličnog proizvodnog pogona;
11. športski tereni, tereni dječjih igrališta te kupališta i klizališta na otvorenom;

12. crteži, nacrti, uzorci, kalupi i magnetski nositelji podataka (diskovi, diskete, vrpce), ali ne i njihov sadržaj;

13. novac i vrijednosni papiri;

14. stvari u podzemnim rudnicima;

15. zalihe stajskog gnojiva;

16. stvari na izložbama i sajmovima;

17. traktori, prikolice, samohodni radni strojevi poljoprivrednih gospodarstava;

18. antenski uređaji izvan građevinskog objekta.

4) Po ovim Uvjetima ne može se osigurati slijedeće:

1. zemljišne površine, nepopločena dvorišta, brane i nasipi koji nisu sagrađeni iz čvrstog materijala prema odredbama točke 2. i 5. stavka 3) ovog članka;
2. nasute obale, šetališta uz obalu, lukobrani i propusti;
3. usjevi u klasu, plodovi na stablu, rodni i nerodni nasadi (voćnjaci, vinogradi i sl.), osim stabala voćaka na okućnici;
4. kopnena motorna vozila, prikolice i samohodni radni strojevi, osim u slučaju točke 16. stavka 3) ovog članka, ili kada su u sklopu zaliha u trgovačkim i carinskim skladištima, odnosno ako se nalaze na popravku, održavanju ili čuvanju;
5. plovni objekti;
6. letjelice;
7. roba u prijevozu;
8. ribe i druge životinje u vodama;
9. nepečena cigla (crijep) na otvorenom prostoru;
10. putovi i ceste bez donjeg stroja (podloge)
11. stvari na sajmovima.

Osigurane opasnosti

Članak 2.

(1) Osiguranjem po ovim Uvjetima pruža se osiguravajuća zaštita od slijedećih opasnosti (osnovne opasnosti):

- 1) požara i udara groma,
- 2) eksplozije, osim eksplozije od nuklearne energije,
- 3) oluje,
- 4) grada (tuče),
- 5) udara vlastitog motornog vozila, vlastitog pokretnog radnog stroja i nepoznatog motornog vozila u osigurani građevinski objekt,
- 6) pada i udara letjelice,
- 7) manifestacija i demonstracija.

(2) Ako se posebno ugovori i obračuna dodatna premija, osiguravajuća zaštita proširuje na jednu ili više dopunskih osiguranih opasnosti, već prema tome kako se ugovori, i to za:

- 1) poplavu, bujicu i visoke vode,
- 2) klizanje tla i odronjavanje zemljišta,
- 3) snježnu lavinu,
- 4) istjecanje tekućina (lekaža),
- 5) izlijevanje vode iz vodovodnih i kanalizacijskih cijevi,

- 6) samozapaljenje zaliha,
 - 7) izlivanja užarene tekuće rastaljene mase.
- (3) Osiguranjem su, kada se ostvari osigurani slučaj, pokriveni:
- 1) štete od uništenja ili oštećenja osigurane stvari nastale prilikom spašavanja (rušenja, iznošenja, ukazivanja pomoći i slično) zbog nastalog osiguranog slučaja,
 - 2) štete zbog nestanka osigurane stvari prilikom nastanka osiguranog slučaja,
 - 3) troškovi učinjeni pri raščišćavanju i rušenju u svezi s nastalim osiguranim slučajem na osiguranoj stvari,
 - 4) troškovi koje je Osiguranik imao kada je osigurani slučaj nastao na osiguranoj stvari za poduzete mjere radi otklanjanja i smanjenja štete, u visini određenoj prema članu 21. ovih Uvjeta.
- (4) Osiguravatelj je obavezan isplatiti naknadu samo u slučaju neposredne štete na osiguranoj stvari, a ne i posrednu štetu, kao što je šteta zbog gubitka zakupnine, gubitaka prouzročenih obustavom rada, umanjenja mogućnosti upotrebe i drugih sličnih gubitaka zbog nastalog osiguranog slučaja.

Opseg opasnosti požara i udara groma

Članak 3.

- (1) Požarom se, u smislu ovih Uvjeta, smatra vatra nastala izvan određenog vatrišta ili vatra koja je ovo mjesto napustila i može se dalje širiti vlastitom snagom.
- (2) Ne smatra se da je nastupio požar i Osiguratelj nije obavezan platiti naknadu ako je osigurana stvar uništena ili oštećena:
- 1) zbog izlaganja vatri ili toplini radi obrade ili u druge svrhe (na primjer u industrijskoj preradi, glačanju, sušenju, prženju, pečenju i sl.) ili zbog pada ili bacanja u ognjište (peć, štednjak i sl.),
 - 2) osmuđenjem, progorjenjem od cigarete, cigare, svjetiljke, žeravice i sl.,
 - 3) zbog vrenja ili zagrijavanja, kuhanja, dimljenja i sl.,
- (3) Osiguranjem od opasnosti požara nisu obuhvaćene štete na dimnjacima nastale u svezi s njihovom funkcijom.
- (4) Osiguranje od udara groma, u smislu ovih Uvjeta, obuhvaća štete koje na osiguranim stvarima prouzrokuje grom djelovanjem snage ili topline, kao i štete od udara predmeta srušenih gromom.
- (5) Osiguranjem nisu obuhvaćene:
- 1) štete na osiguranim električnim strojevima, aparatima (uključujući i kuhala, glačala, grijalice za krevete, radio-aparate, televizijske prijemnike, svjetiljke, žarulje i sl.), ili električnim vodovima zbog djelovanja električne energije, prenapona ili zagrijavanja zbog preopterećenja, atmosferskih utjecaja, kao: statičkih opterećenja, indukcije zbog atmosferskih pražnjenja i zbog sličnih pojava, jer se takve štete smatraju pogonskima. Međutim, nadoknađuje se šteta od požara koji bi nastao djelovanjem električne energije i koji bi se nakon prestanka toga djelovanja samostalno širio,
 - 2) štete prouzročene prenošenjem električne energije preko vodova, kao posljedice udara groma, kao i štete na zaštitnim osiguračima bilo koje vrste, zaštitnim prekidačima, odvođačima prenapona, gromobranima i sličnim uređajima, nastale u obavljanju njihove normalne uloge.

Opseg opasnosti eksplozije

Članak 4.

- (1) Eksplozijom se, u smislu ovih Uvjeta, osim eksplozije od nuklearne energije smatra izuzetno ispoljavanje sile osnovane na težnji pare ili plinova da se prošire.

Eksplozija posuda pod pritiskom (kotlovi, cijevi i sl.) postoji samo kada su stijenke posuda u tolikoj mjeri prošupljene da nastaje trenutačno izjednačenje unutarnjeg i vanjskog tlaka.

Ako je u unutrašnjosti posude nastala eksplozija uslijed kemijskog pretvaranja, šteta koja od toga nastane na posudi pokrivena je osiguranjem i onda kad zidovi posude nisu rastrgani. Osiguranjem nisu pokrivena šteta koje su posljedica smanjenja pritiska u posudi.

- (2) Osiguranjem nisu obuhvaćene štete na osiguranoj stvari zbog:

- 1) miniranja koje obavlja Osiguranik u sklopu svoje djelatnosti ili u sklopu dozvoljene djelatnosti trećih osoba,
- 2) eksplozije kod stroja u prostoru za unutarnje sagorijevanje (cilindar motora),
- 3) eksplozije koje su normalna pojava u procesu proizvodnje,
- 4) eksplozivnog ispuhavanja iz peći i sličnih naprava,
- 5) eksplozije biološkog karaktera,
- 6) probijanja zvučnog zida,
- 7) vodenog udara u tunelima i cjevovodima pod pritiskom koji se očituje kao eksplozija,
- 8) eksplozije na posudama pod tlakom iz stavka (1), alineja 2. ovog članka, zbog dotrajlosti, istrošenosti ili prekomjerne naslage rđe, kamenca, taloga, mulja na osiguranoj stvari, ali se naknada je šteta na drugim stvarima u svezi s nastalom eksplozijom.

Opseg opasnosti oluje

Članak 5.

- (1) Olujom, u smislu ovih Uvjeta, smatra se vjetar brzine 17,2 metra u sekundi, odnosno 62 km na sat (jačine 8 stupnjeva po Beaufortovoj skali), ili više.
- Smatrat će se da je puhao vjetar ove brzine u kraju gdje se nalazi osigurana stvar ako je vjetar lomio grane i stabla ili oštetio redovito održavane građevinske objekte. U slučaju sumnje, Osiguranik mora dokazati brzinu vjetra izvještajem hidrometeorološke službe.
- (2) Štete od oluje obuhvaćene su osiguranjem ako su prouzročena mehanička oštećenja osigurane stvari:
- 1) neposrednim djelovanjem oluje,
 - 2) izravnim udarom predmeta oborenih ili nošenih olujom.
- (3) Osiguranjem od oluje nisu obuhvaćene štete:
- 1) od prodiranja kiše, tuče, snijega ili drugih nanosa kroz otvoren prozor ili druge otvore koji postoje na zgradi, osim ako su otvori nastali od oluje,
 - 2) štete od kiše i drugih oborina na stvarima smještenim na slobodnom prostoru (plastovima, kamarama i sl.), u gričevima pod nadstrešnicama i ostalim otvorenim zgradama,
 - 3) od snijega nanošenog olujom ili od težine snijega,
 - 4) na građevinskom objektu koji nije bio sagrađen prema načinu gradnje uobičajenom u tom mjestu, ili koji je slabo održavan ili je dotrajavao,
 - 5) na folijama od umjetnog materijala na toplim lijevama, a koje služe za pokrivanje bilja neposredno ili u obliku tunela ako se drukčije ne ugovori.

Opseg opasnosti tuče

Članak 6.

- (1) Osiguranjem su obuhvaćene štete od uništenja, odnosno oštećenja osiguranih stvari koje prouzrokuje tuča svojim udarom. Obuhvaćene su i štete od prodiranja tuče i kiše kroz otvore nastale od padanja tuče.
- (2) Osiguranjem su obuhvaćene štete na staklima i folijama toplih lijeva i staklenika ako je posebno ugovoreno.

- (3) Osiguranjem nisu obuhvaćene štete na žbuci slabo održavane ili dotrajale zgrade.

Opseg opasnosti udara vlastitog motornog vozila, vlastitog pokretnog radnog stroja i nepoznatog motornog vozila

Članak 7.

Osiguranjem su obuhvaćene štete na osiguranom građevinskom objektu nastale udarom vlastitog motornog vozila, vlastitog pokretnog radnog stroja, ili nepoznatog motornog vozila.

Opseg opasnosti pada i udara letjelice

Članak 8.

- (1) Padom letjelice, u smislu ovih Uvjeta, smatra se pad letjelice bilo koje vrste na osigurani objekt.
- (2) Smatra se da je nastao osigurani slučaj pada letjelice ako se od neposrednog udara letjelice ili njenih dijelova, kao i predmeta iz letjelice, osigurana stvar uništi ili ošteti.

Opseg opasnosti manifestacije i demonstracije

Članak 9.

- (1) Manifestacijom i demonstracijom, u smislu ovih Uvjeta, smatra se organizirano ili spontano javno ispoljavanje raspoloženja grupe građana.
- (2) Smatra se da je nastao osigurani slučaj opasnosti manifestacije ili demonstracije ako je osigurana stvar uništena ili oštećena na bilo koji način djelovanjem manifestanata, odnosno demonstranata (rušenje, demoliranje, razbijanje, paljenje i dr.).

Opseg opasnosti poplave, bujice i visoke vode

Članak 10.

- (1) Poplavom, u smislu ovih Uvjeta, smatra se stihijско neočekivano poplavljenje terena od stalnih voda (rijeka, jezera, mora i dr.) zbog toga što se voda izlila iz korita ili provalila obrambeni nasip ili branu, izlivanja vode zbog izvanredne plime i valova na moru i jezerima neobične jačine i od nadolaska vode iz umjetnih jezera.
- 1) Poplavom se smatra i neočekivano poplavljanje terena zbog naglog stvaranja velike količine vodene mase nastale kao posljedica proloma oblaka.
- 2) Bujicom se smatra stihijско neočekivano poplavljanje terena vodenom masom koja se stvara na nizbrdnim terenima zbog jakih atmosferskih oborina i slijevanja ulicama i putovima.
- 3) Osiguranjem od poplava obuhvaćene su samo štete prouzročene na osiguranom objektu za vrijeme dok poplava traje i neposredno nakon povlačenja vode.
- (2) Osiguranjem nisu obuhvaćene štete:
- 1) s unutarnje strane na cjevovodima, kanalima i tunelima prouzročene mehaničkim djelovanjem vode,
- 2) od gljivica nastalih zbog vlage,
- 3) od slijevanja tla kao posljedice poplava i bujica,
- 4) od podzemnih voda u uskopima, niskopima, podzemnim hodnicima i jamama rudnika,
- 5) od poplavljanja vode izlivena iz kanalizacijske mreže, osim ako je do izlivanja došlo zbog poplave ili bujice,
- 6) na stvarima smještenim u živim i suhim koritima potoka i rijeka, kao i na prostoru između potoka, odnosno rijeka i nasipa (inondacijsko područje), ako se posebno ne ugovori,
- 7) na poluproizvodima, gotovim proizvodima, robi i materijalu nepropisno uskladištenim.
- (3) Osiguranjem nisu obuhvaćene štete na hidrograđevinskim objektima nastale podlokavanjem s vanjske strane, a na kanalima, tunelima

i cjevovodima i štete od tlaka prouzročenog poplavom u smislu prethodnog stavka, ako se drukčije ne ugovori.

- (4) Osiguranjem su obuhvaćene štete od visokih voda na hidrograđevinskim objektima.

Visokim vodama u smislu ovih Uvjeta smatraju se:

- 1) izuzetne pojave neuobičajenog porasta vodostaja u neočekivano vrijeme,
- 2) podzemna voda kao posljedica visoke vode.

Obveza Osiguratelja za štete od visoke vode i podzemne vode kao njene posljedice počinje s porastom visoke vode iznad unaprijed utvrđenih mjesečnih kvota vodostaja ili protoka izmjerenih prema najbliže postavljenom pokazivaču vodostaja.

Za svaki pojedini mjesec normalan je najviši mjesečni vodostaj za posljednjih 20 godina koji pokazuje pokazivač vodostaja najbliži osiguranoj stvari, uz isključenje izuzetno visokih vodostaja.

Opseg opasnosti izlivanja vode iz vodovodnih i kanalizacijskih cijevi

Članak 11.

- (1) Izlivanjem vode, u smislu ovih Uvjeta, smatra se:
- 1) neočekivano izlivanje vode iz vodovodnih i odvodnih (kanalizacijskih) cijevi, kao i iz uređaja za grijanje toplom vodom i na parno grijanje i drugih uređaja priključenih na vodovodnu mrežu, zbog oštećenja (loma, prskanja ili otkazivanja uređaja za upravljanje i sigurnost) tih cijevi i uređaja,
- 2) neočekivano izbijanje pare iz uređaja za toplu vodu ili za parno grijanje,
- 3) osiguranjem su obuhvaćene štete na osiguranim stvarima, koje nastaju u smislu stavka (1) toč. 1) i 2) ovog članka, i ako je do ostvarenja osigurane opasnosti došlo iz ostalih prostorija zgrade u kojoj se nalaze osigurane stvari.
- (2) Osiguranik je dužan brinuti se za održavanje vodovodne i odvodne kanalizacijske mreže, uređaja za grijanje toplom vodom i za parno grijanje i za njihovu zaštitu od smrzavanja.
- (3) Osiguranjem nisu obuhvaćene štete:
- 1) od izlivanja vode iz otvorenih slavina i iz odvodnih (kanalizacijskih) cijevi, ako je šteta nastala zbog začepljenja cijevi,
- 2) od loma ili prskanja od mraza na samim vodovodnim i odvodnim cijevima, uređajima i kotlovima,
- 3) zbog dotrajalosti, istrošenosti i korozije instalacija u prostorijama Osiguranika, a koje su dostupne kontroli Osiguranika,
- 4) od gljivica nastalih zbog vlage,
- 5) od gubitka vode i izgubljene dobiti,
- 6) na poluproizvodima, gotovim proizvodima, robi i materijalu koji nisu uskladišteni po propisima,
- 7) nastale kao posljedica povrede dužnosti Osiguranika iz stavka (2) ovoga članka,
- 8) od izlivanja vode iz žlijebova i cijevi za odvod kišnice,
- 9) od slijevanja tla kao posljedice izlivanja vode iz vodovodnih i kanalizacijskih cijevi.

Opseg opasnosti klizanja tla

Članak 12.

- (1) Klizanjem tla, u smislu ovih Uvjeta, smatraju se iznenadni pokreti Zemljine površine na kosim terenima s jasnom pojavom lomova na površini tla i srozavanja, koji s pojavom jakih deformacija i širokim pukotinama na građevinskim objektima nastaju u kratkom razdoblju.

(2) Osiguranjem od klizanja tla nisu obuhvaćene štete:

- 1) od geoloških klizanja tla, kad je tlo na kojem se nalazi osigurani građevinski objekt već počeo geološki kliziti u trenutku sklapanja osiguranja,
- 2) od klizanja tla prouzročenog djelatnošću čovjeka, na primjer: zbog usijecanja tla i sl.,
- 3) od slijeganja tla (ulegnuća),
- 4) od polaganog geološkog klizanja tla koje se očituje u manjim pukotinama na građevinskim objektima,
- 5) od živog pijeska, gorskog udara i zarušavanja u uskopima, niskopima, podzemnim hodnicima i jamama rudnika.

(3) Osiguranjem nisu obuhvaćeni troškovi za saniranje tla.

Opseg opasnosti odronjavanja

Članak 13.

- (1) Odronjavanjem se, u smislu ovih Uvjeta, smatra otkidanje i pad materijala kao geološke pojave.
- (2) Smatra se da je nastao osigurani slučaj odronjavanja na osiguranoj stvari samo onda ako je materijal koji se odronio udario na osiguranu stvar i uništio je ili oštetio.
- (3) Osiguranjem nisu obuhvaćeni troškovi za saniranje tla s kojega nastaje odronjavanje.

Opseg opasnosti snježne lavine

Članak 14.

- (1) Snježnom se lavinom, u smislu ovih Uvjeta, smatra snježna masa u pokretu koja se otkida s planinskih obronaka.
- (2) Osiguranjem se obuhvaćene i štete prouzročene djelovanjem zračnog tlaka od snježne lavine.

Opseg opasnosti istjecanja tekućine (lekaže)

Članak 15.

- (1) Istjecanjem (lekažom), u smislu ovih Uvjeta, smatra se istjecanje tekućine, odnosno izlaženje plinova iz nepokretnih posuda - cisterni, cjevododa i sl., ako tekućina istječe zbog iznenadnog prskanja posude ili neočekivanog kvara na ugrađenim uređajima za ispuštanje i istakanje tekućine.

Osiguranjem su pokrivene štete samo na osiguranoj tekućini, odnosno plinovima, ako nije drukčije ugovoreno.

- (2) Neće se nadoknaditi šteta ako osigurana tekućina istječe zato što su prskanja posuda ili kvar na uređajima nastali zbog dotrajalosti, slabog održavanja posude, odnosno uređaja, lošeg začepljenja ili lošeg zatvarača.

Opseg opasnosti izlivanja užarene tekuće rastopljene mase

Članak 16.

- (1) Od opasnosti izlivanja užarene tekuće rastopljene mase pokrivena je šteta koja bi bila prouzročena na osiguranim stvarima zbog neočekivanog izlivanja užarene tekuće rastopljene mase izvan mjesta određenog za ispuštanje i odvođenje, i ako nije nastao požar. Šteta koja pri tome nastane na uređaju za topljenje i odvođenje nadoknadić će se samo ako je prouzročena djelovanjem rastopljene mase izvana.

- (2) Osiguranjem je pokrivena i šteta na izljevenoj masi.

Opseg opasnosti samozapaljenja zaliha

Članak 17.

Opasnost samozapaljenja zaliha obuhvaćena je osiguranjem ako su zalihe uskladištene i ostale radnje izvršene po zakonskim, odnosno tehničkim propisima.

Vrijednost osigurane stvari

Članak 18.

Vrijednost osigurane stvari je, ako posebnim sporazumom nije drukčije ugovoreno:

- 1) za građevinske objekte - cijena izgradnje novog objekta prema cijena na mjestu gdje se objekti nalaze, umanjena za iznos procijenjene istrošenosti,
- 2) za zalihe robe, materijala i sirovina - nabavna cijena, a ako je tržišna cijena niža od nabavne, onda tržišna cijena uvećana za ovisne troškove,
- 3) za zalihe gotovih proizvoda i nedovršene proizvodnje kod proizvođača - proizvodna cijena, a ako je tržišna cijena niža od proizvodne - tržišna cijena,
- 4) za strojeve, uređaje i instalacije, transportna sredstva i sredstva veze, inventar i predmete kućanstva - nabavna cijena novih stvari umanjena za iznos procijenjene istrošenosti (tehničke i ekonomske),
- 5) za šume - troškovi podizanja, odnosno vrijednosti drvene mase, što se ima odrediti u svakom pojedinom slučaju,
- 6) za stvari od plemenitih metala, neprerađene plemenite metale, drago kamenje i biserne ogrlice, rijetke i skupocjene stvari, umjetničke predmete, planove, datoteke, crteže, modele, kalupe, makete, dokumente, rukopise, predmete zbirki i poslovne knjige - iznos sporazumno određen između Osiguratelja i ugovaratelja osiguranja. Ako taj iznos nije sporazumno određen, stvari iz ove točke smatraju se osiguranim najviše do 250 EUR po komadu, a do 1.000 EUR po zbirci,
- 7) za novac, vrijednosnice, arhivsku građu, za muzeje i izložbe predmeta - iznos sporazumno određen između Osiguratelja i ugovaratelja osiguranja.

Mjesto osiguranja

Članak 19.

- (1) Osiguranje vrijedi dok se osigurane stvari nalaze na mjestu označenom u polici.
- (2) Osiguranje vrijedi i onda kad se sve osigurane stvari prenesu s mjesta označenog u polici na neko mjesto na području sjedišta Osiguranih, odnosno mjesta stanovanja unutar Republike Hrvatske.
- (3) Stvari poljoprivrednih gospodarstava skupno osigurane jednom policom (paušalno osiguranje) osigurane su i dok se nalaze na zemljišnom posjedu, tržnicama, na mjestu prerade, obrade, popravka i posluge. Ove se stvari smatraju osiguranim i pri prijevozu tamo i natrag, osim kad su u prijevozu javnim prometnim sredstvima.
- (4) Sredstva radnih organizacija osigurana su i na mjestu obrade, prerade, popravka, kao i kod osoba kojima su dana na poslugi ili u zakup.
- (5) Ako se osigurana stvar, prema prirodi upotrebe, premješta s jednog na drugo mjesto, to se ima u polici navesti. U tom slučaju, ako se ne mogu točno označiti pojedina mjesta osiguranja, mjesto osiguranja je ograničeno na područje Republike Hrvatske.
- (6) Osiguranje ne vrijedi za vrijeme dok se osigurana stvar nalazi na izložbi ili sajmu, osim ako se posebno ne ugovori.

Utvrđivanje naknade iz osiguranja

Članak 20.

- (1) Visina naknade iz osiguranja utvrđuje se:
 - 1) u slučaju uništenja ili nestanka stvari - prema vrijednosti osigurane stvari (članak 18) u vrijeme nastanka osiguranog slučaja umanjenoj za vrijednost ostatka,
 - 2) u slučaju oštećenja - u visini troškova popravka po cijenama materijala i rada u vrijeme nastanka osiguranog slučaja umanjenoj za iznos procijenjene istrošenosti i vrijednosti ostatka, ako nije drukčije ugovoreno.

Veći troškovi popravka koji su nastali zbog toga što su prilikom popravka na oštećenoj stvari učinjene izmjene, poboljšanja ili usavršavanja, padaju na teret Osiguranika.

- (2) Za makadamske i šumske putove priznaje se naknada za štetu na gornjem stroju samo u slučaju kada je istodobno na istom mjestu oštećen i donji stroj. Za štete na donjem stroju nadoknađuje se najviše u iznosu troškova za izvođenje sagrađenog dijela stroja po projektu.
- (3) Ako su stvari osigurane "na prvi rizik" od opasnosti čijim ostvarenjem nastane šteta, naknada će se platiti u visini nastale štete, a najviše do ugovorene svote osiguranja "na prvi rizik". Odredbe o podosiguranju u ovom se slučaju neće primijeniti.

Naknada troškova

Članak 21.

- (1) Na ime troškova učinjenih za raščišćavanje i rušenje u svezi s nastalim osiguranim slučajem na osiguranoj stvari, Osiguratelj nadoknađuje nužne izdatke za raščišćavanje i rušenje, ako se drukčije ne ugovori, najviše do 3% od svote osiguranja, odnosno od stvarne vrijednosti oštećenog objekta, ali najviše do limita pokrića kod osiguranja na ugovorenu vrijednost, a od nove vrijednosti kod osiguranja na novu vrijednost oštećene stvari. U troškove raščišćavanja spadaju nužni izdaci za raščišćavanje i čišćenje mjesta na kome je šteta prouzročena, kao i izdaci za odvoz ogorina, šute i mulja do najbližeg mjesta dopuštenog istovara. U troškove rušenja spadaju nužni troškovi koje ugovaratelj osiguranja ima nakon nastanka osiguranog slučaja za rušenje preostalih oštećenih neupotrebljivih dijelova i njihovo odnošenje do najbližeg dopuštenog mjesta istovara.

- (2) Osiguratelj nadoknađuje nužne troškove koje je ugovaratelj osiguranja imao kad je osigurani slučaj nastao na osiguranoj stvari, za mjere poduzete radi otklanjanja i smanjenja štete, pa i onda kada te mjere nisu bile uspješne.

- (3) Ukupna naknada na ime troškova iz st. (1) i (2) ovog članka i na ime naknade iz osiguranja (članak 20.) ne može premašiti svotu osiguranja.

Nužni troškovi za otklanjanje i smanjenje štete učinjeni po nalogu Osiguratelja nadoknađuju se i onda kada zajedno s naknadom iz osiguranja (članak 20.) premašuju svotu osiguranja.

- (4) U slučaju podosiguranja, troškovi za raščišćavanje, rušenje, kao i troškovi za otklanjanje i smanjenje štete, nadoknađuju se u istom omjeru kao i naknada iz članka 20., osim u slučajevima kada su ti troškovi učinjeni po nalogu Osiguratelja.
- (5) Osiguratelj nije obavezan nadoknaditi troškove za otklanjanje uzroka šteta, kao i troškova intervencije vatrogasnog društva ili drugih organizacija čija je dužnost, prema karakteru poslovanja, besplatno pružiti pomoć kad nastane osigurani slučaj.

Primjena Općih uvjeta za osiguranje imovine

Članak 22.

Ako nisu u suprotnosti s ovim Uvjetima, na osiguranja sklopljena po ovim Uvjetima primjenjuju se i Opći uvjeti za osiguranje imovine.

Osiguranje imovine

Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

UNIQA osiguranje d.d. Hrvatska

Osiguranje od požara



Informacije u ovom dokumentu trebale bi vam pomoći da razumijete osnovne značajke i uvjete osiguranja. Potpune predugovorne i ugovorne informacije nalaze se u drugim dokumentima, posebno u Informacijama ugovaratelju osiguranja, Uvjetima osiguranja i polici osiguranja.

Vrsta osiguranja

Osiguranje od požara



Pokriće osiguranja

Ovim osiguranjem do iznosa osiguranja navedenog na polici osiguranja osigurani su građevinski objekti i druge nepokretne stvari te pokretne stvari navedene na polici od sljedećih opasnosti (osnovne opasnosti):

- ✓ požara i udara groma,
- ✓ eksplozije, osim eksplozije od nuklearne energije,
- ✓ oluje,
- ✓ grada (tuče),
- ✓ udara motornog vozila,
- ✓ pada i udara letjelice,
- ✓ manifestacija i demonstracija.

Dodatno se može ugovoriti osiguranje od:

poplave, bujice i visoke vode
klizanja tla i odronjavanja zemljišta
snježne lavine, istjecanje tekućina (lekaža)
izlijevanje vode iz vodovodnih i kanalizacijskih cijevi
potres



Što nije pokriveno osiguranjem

- ✗ štete na električnim strojevima, aparatima ili električnim vodovima zbog djelovanja električne energije, prenapona ili zagrijavanja zbog preopterećenja, atmosferskih utjecaja
- ✗ sve štete koje je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik izazvao namjerno ili prijevarom
- ✗ štete na osiguranoj stvari koja potječe od njezinih nedostataka ili dotrajalosti
- ✗ štete prouzročene ratom i sličnim događanjima ili ionizirajućim zračenjem
- ✗ štete nastale zbog uzroka koji nije pokriven osiguranjem.



Ograničenja pokrića

Osiguranik gubi prava iz osiguranja:

- ! ako je ugovoreno sudjelovanje osiguranika u šteti (franšiza), naknada štete umanjuje se za iznos ugovorene franšize
- ! ako je iznos osiguranja niži od vrijednosti osigurane stvari u trenutku nastupa osiguranog slučaja (podosiguranje), osigurnina se smanjuje razmjerno vrijednosti osigurane stvari u trenutku osiguranog slučaja.



Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ Republika Hrvatska.



Koje su moje obveze

- prijaviti sve okolnosti značajne za ocjenu rizika prilikom sklapanja osiguranja te značajne promjene tijekom osiguranja
- poduzeti sve mjere koje su u njegovoj moći radi sprječavanja, otklanjanja i smanjenja štete
- prijaviti osiguratelju nastali osigurani slučaj
- u svim slučajevima predviđenim propisima ili za koje je to uobičajeno, štetu prijaviti bez odlaganja, a najkasnije u roku od 24 sata po saznanju, nadležnoj policijskoj postaji i u svakom slučaju osiguratelju
- pružiti sve podatke kojima raspolaže, a koji su neophodni za utvrđivanja uzroka, opsega i visine štete.



Kada i kako platiti osiguranje

Premija se u pravilu plaća godišnje unaprijed ako nije ugovoreno drugačije.



Datum početka i završetka pokrića

Osigurateljno pokriće počinje u 00.00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je osiguratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije ugovoreno drugačije. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza osiguratelja počinje u 00.00 sati sljedećeg dana računajući od dana kada je plaćena premija.

Osigurateljno pokriće prestaje istekom sata onoga dana koji je na polici naveden kao prestanak osiguranja.



Raskid ugovora

Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon isteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim putem drugu ugovornu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije.

Raskid ugovora moguć je zbog uništenja predmeta osiguranja, promjene vlasnika, neplaćanja premije osiguranja, netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja.

POSEBNI UVJETI ZA OSIGURANJE IMOVINE OD POŽARA I NEKIH DRUGIH OPASNOSTI NA NOVU VRIJEDNOST

Članak 1.

Predmet osiguranja po ovim Posebnim uvjetima za osiguranje imovine od požara i nekih drugih opasnosti na novu vrijednost (u daljnjem tekstu: Posebni uvjeti) mogu biti građevinski objekti, ako njihova procijenjena istrošenost (amortizacija) nije veća od 40%.

Amortizaciju utvrđuje osiguratelj, temeljem vlastitih kriterija, za svaki objekt posebno.

Za skupinu istovrsnih građevinskih objekata može se utvrditi prosječna stopa amortizacije.

Osim građevinskih dijelova objekta, osiguranjem su obuhvaćene: sve ugrađene instalacije, sustavi centralnog grijanja, uključujući kotlovnice s cisternom za gorivo i druga prema projektu ugrađena oprema.

Antenski i radarski uređaji ne smatraju se standardno ugrađenom opremom u smislu odredbi ovih Posebnih uvjeta.

Članak 2.

Predmet osiguranja po ovim Posebnim uvjetima ne može biti pokretna imovina osiguranika (oprema, namještaj, inventar i sl.)

Članak 3.

Građevinski objekti iz čl. 1. ovih Posebnih uvjeta osigurani su od opasnosti iz čl. 2. Uvjeta za osiguranje od opasnosti požara i nekih drugih opasnosti.

Članak 4.

Naknada iz osiguranja utvrđuje se na slijedeći način:

- a) u slučaju uništenja (totalne štete) - prema troškovima izgradnje novog objekta u vrijeme nastanka osiguranog slučaja, umanjениh za vrijednost spašenih dijelova, ali najviše do svote osiguranja.
- b) u slučaju oštećenja - prema cijeni troškova popravka bez umanjenja za procijenjenu istrošenost oštećenog objekta.

Članak 5.

Smatra se da je građevinski objekt uništen (totalna šteta) ako je cijena popravka veća od stvarne vrijednosti, odnosno svote osiguranja građevinskog objekta u vrijeme nastanka osiguranog slučaja.

U slučaju totalne štete osiguranik je u obvezi zadržati spašene dijelove.

Članak 6.

Osiguranik ima pravo na naknadu prema čl. 4. samo ako izgradi novi objekt umjesto uništenog, odnosno popravi oštećeni građevinski objekt.

Ako osiguranik iz bilo kojeg razloga to ne učini ni u roku od tri godine nakon nastanka osiguranog slučaja, naknada iz osiguranja umanjit će se za iznos procijenjene istrošenosti (amortizacije).

Članak 7.

Ako nisu u suprotnosti s ovim Posebnim uvjetima, na osiguranja sklopljena po ovim Posebnim uvjetima primjenjuju se Uvjeti za osiguranje od opasnosti požara i nekih drugih opasnosti i Opći uvjeti za osiguranje imovine.

U primjeni od 01.09.2014.

Predmet osiguranja

Članak 1.

(1) Predmet osiguranja od rizika navedenih u članku 2. ovih Uvjeta za osiguranje od rizika provalne krađe i razbojstva (u daljnjem tekstu: Uvjeti) mogu biti pokretni predmeti, osim:

- 1) stvari izloženih na sajmovima,
- 2) suhozemnih motornih vozila, plovnih vozila, prikolica, samohodnih strojeva i letjelica.

Predmeti iz točke 2. ovog stavka mogu se osigurati samo za vrijeme dok su uskladištene kao zalihe u trgovačkim i carinskim skladištima ili dok se nalaze na popravku u radionicama i slično.

Ako se izričito ugovori i navede u polici, osigurane su i daske za jedrenje (surf), kajaci, kanui, dok se nalaze u zaključanim prostorijama.

(2) Ako je Osiguranik fizička osoba, osiguranjem ugovorenim prema ovim Uvjetima, osigurani su samo predmeti Osiguranika i osoba koje s njim žive u zajedničkom kućanstvu.

(3) Ako je Osiguranik pravna osoba ili osoba koja ostvaruje prihod samostalnim radom, predmet osiguranja su samo predmeti evidentirani u poslovnim knjigama koji je obvezan voditi prema zakonskim propisima.

Ako se izričito ugovori i navede u polici, osigurani su i predmeti radnika koji obavljaju posao na mjestu osiguranja označenom u polici (članak 11.), kao i stvari trećih osoba primljenih radi popravka, prerađivanja, obrade, prodaje, u najam, na čuvanje, u zalog, na poslugu i slično.

(4) Osigurani su predmeti koji su u polici navedeni. Ako su predmeti navedeni kao skupina, onda su osigurani kao oni koji su postojali u trenutku sklapanja ugovora, tako i oni koji se naknadno unesu u tu skupinu.

Osigurani rizici

Članak 2.

(1) Osiguranjem po ovim Uvjetima pruža se osiguravajuća zaštita od osiguranog rizika izvršenja ili pokušaja provalne krađe ili razbojstva, kao i obijesti (vandalizma) u tijeku izvršenja provalne krađe.

(2) Ako se posebno ugovori i plati dodatna premija kod osiguranja muzeja i izložbi, osiguranjem su pokrivene i štete od obične krađe i oštećenja koja učine posjetitelji na izlošcima (ekspozitima).

(3) Ako su osiguranici fizičke osobe, tada osiguranjem nisu pokrivene štete od provalne krađe odnosno razbojstva u slijedećim slučajevima:

- 1) ako ih izvrše članovi obitelji ili osobe koje žive u zajedničkom kućanstvu Osiguranika;
- 2) ako su izvršeni uz sudjelovanje nekog od članova obitelji ili osobe koja živi u zajedničkom kućanstvu Osiguranika - kao podstrekača ili pomagača.

Osobama koje žive u zajedničkom kućanstvu smatraju se osobe koje u prostorijama gdje su se nalazile odnesene ili oštećene stvari žive, rade ili su primljene na noćenje.

(4) Osiguranjem nisu pokrivene ni štete:

- 1) od prevare i pronevjere,

- 2) od obične krađe, osim za osiguranje iz stavka (2) ovog članka,
- 3) uslijed posrednih gubitaka prouzročenih nastankom osiguranog slučaja (gubitak zarade, dangube i sl.),
- 4) od manjka utvrđenog popisom (inventarizacijom), pa ni onda, kada se manjak ustanovi prilikom inventarizacije (popisa) koja je izvršena poslije nastanka osiguranog slučaja.

Opseg rizika provalne krađe

Članak 3.

(1) Provalnom krađom, u smislu ovih Uvjeta, smatra se krađa ako njen izvršitelj:

- 1) provali u prostorije u kojima se nalaze osigurane stvari (mjesto osiguranja) razbijanjem ili obijanjem vrata i prozora ili provaljivanjem stropa, zidova i podova,
- 2) otvori mjesto osiguranja lažnim ključem ili kojim drugim sredstvom koje nije namijenjeno redovitim otvaranju,
- 3) provali u zaključano spremište u mjestu osiguranja u kojemu se nalaze osigurane stvari, ako je do spremišta došao na jedan od načina koji je po odredbama ovog članka okvalificiran kao provalna krađa,
- 4) neprimjetno se uvuče u mjesto osiguranja ili se u njemu sakrije i izvrši krađu u vrijeme kad je mjesto osiguranja bilo zaključano,
- 5) otvori mjesto osiguranja ili spremište pravim ključem ili njegovim duplikatom, ako je do ključa došao jednom od radnji spomenutih u toč. 1., 2., 3., 4. i 6. ovoga stavka ili razbojstvom, ili prevarenjem maloljetnog člana kućanstva,
- 6) uđe u mjesto osiguranja kroz otvor koji nije za to određen savladavajući prepreke koje onemogućavaju ulazak bez napora. Uskakanje kroz otvoren prozor u niskom prizemlju (do visine 1,60 m do donjeg ruba prozora) ne smatra se provalnom krađom,
- 7) provalnom krađom smatra se i krađa stvari s balkona i lođa na katovima, kao i iz stanova na katovima, ako je izvršena uskakanjem kroz otvoren prozor na katovima.

(2) Od rizika provalne krađe stvari navedene u polici osigurane su samo za vrijeme dok se nalaze u zatvorenim i zaključanim prostorijama, odnosno u zaključanom spremištu navedenom u polici.

(3) Roba i druge zalihe koje se drže na otvorenom prostoru, kao: građevinski materijal, željezna roba, poljoprivredni strojevi, automobili i drugi strojevi i ugrađeni dijelovi u tim strojevima i automobilima i slično, mogu se osigurati ako se posebno ugovori, te ako je prostor ograđen dobro održavanom ogradom visine najmanje 2 m i uz uvjet da postoji stalni čuvar.

Opseg rizika razbojstva

Članak 4.

(1) Razbojstvom se, u smislu ovih Uvjeta, smatra oduzimanje osigurane stvari uporabom sile (ugrožavanje opasnošću po život i zdravlje) protiv Osiguranika ili njegovih pripadnika ili prijetnjom da će se neposredno napasti život ili tijelo ovih osoba.

(2) Smatra se da postoji upotreba sile i onda kada su upotrijebljena sredstva za onemogućavanje otpora.

Posebne odredbe za osiguranje gotovog novca i dragocjenosti u spremnicima i za vrijeme manipulacije

Članak 5.

- (1) Od rizika provalne krađe: gotov novac, plemenite kovine, drago kamenje, biseri, filatelističke, numizmatičke i druge zbirke, nakit, vrijednosni papiri, štedne knjižice osigurani su samo ako se i dok se nalaze u posebnom zaključanom spremniku (sigurnosnom prostoru, blagajni, sefu i sl.) navedenom u polici.

Članak 6.

- (1) Ako se posebno ugovori i plati dodatna premija, stvari iz čl. 5. ovih Uvjeta osigurane su izvan spremnika navedenog u polici od rizika razbojstva i to:

- 1) gotov novac i druga sredstva plaćanja za vrijeme manipulacije s njima na blagajnama, šalterima, uplatno-isplatnim i prodajnim mjestima osigurana su od rizika razbojstva,
- 2) dragocjenosti od plemenitih kovina i dragog kamenja u procesu obrade, prerade i manipulacije.

- (2) Osiguranje iz st. (1) ovog članka smatra se sklopljenim na prvi rizik, a iznos osiguranja mora biti određen za svako uplatno-isplatno (prodajno) mjesto posebno.

- (3) Ako iznos osiguranja nije određen za svako uplatno-isplatno (prodajno) mjesto posebno, tada će se smatrati da je upisani iznos osiguranja ukupni iznos osiguranja za sva uplatno-isplatna mjesta obuhvaćena osiguranjem.

U tom slučaju obveza Osiguratelja po jednom uplatno-isplatnom mjestu jest kvocijent između upisanog iznosa osiguranja i broja uplatno-isplatnih mjesta obuhvaćenih osiguranjem.

Članak 7.

- (1) Ugovaratelj osiguranja dužan je Osiguratelju dati sve podatke o osobinama spremnika i ostaloj pratećoj zaštiti (alarmni sustav, čuvar i sl.).

- (2) Ako se naknadno ustanovi da osobine spremnika ne odgovaraju dostavljenim podacima, a da pri tom ugovaratelj osiguranja nije učinio namjerno netočnu prijavu ili prešućenje, Osiguratelj će osigurninu iz osiguranja, obračunatu prema članku 12. ovih Uvjeta, umanjiti razmjerno plaćenju premiji i premiji koju je trebalo platiti.

U svakom slučaju osigurnina iz osiguranja ne može iznositi više od maksimalnog iznosa osiguranja na koju bi Osiguratelj pristao sklopiti osiguranje da je znao pravo stanje stvari.

- (3) Ako se prilikom nastanka osiguranog slučaja ustanovi da neka od navedenih zaštita (višestruko zaključavanje spremnika, alarmni sustav, čuvar) nije funkcionirala, a da je pri tom za takvo stanje odgovoran Osiguratelj, Osiguratelj će osigurninu obračunatu prema st. (2) ovog članka umanjiti za:

- 1) ako je riječ o običnoj nemarnosti - za 25%,
- 2) ako je riječ o gruboj nemarnosti - za 50%.

Posebne odredbe za osiguranje gotovog novca i drugih vrijednosti za vrijeme prijenosa ili prijevoza

Članak 8.

- (1) Ako se posebno ugovori i plati dodatna premija, gotov novac, vrijednosni papiri i plemenite kovine osigurane su za vrijeme prijenosa odnosno prijevoza od rizika:

- 1) razbojstva nad osobom kojoj je prijenos odnosno prijevoz povjeren (prenositelj, otkupljivač, inkasant i sl; u daljnjem tekstu dostavljač) bez rizika prometne nezgode ili
- 2) razbojstva nad dostavljačem s uključenim rizikom prometne nezgode.

- (2) Osiguranjem su za pojedini prijenos odnosno prijevoz pokrivene i štete koje nastaju za vrijeme prijenosa odnosno prijevoza bez krivice osoba kojima je povjeren prijevoz odnosno prijenos zbog:

- 1) prevare koja je učinjena ovim osobama u smislu pojma prevare iz Kaznenog zakona,
- 2) krađe osiguranih vrijednosti dostavljaču dok se nalazi pod izravnom tjelesnom zaštitom ovlaštenih osoba,
- 3) gubitka vrijednosti, ako je gubitak nastao zato što ovlaštene osobe neovisno o činjeničnom stanju iz stavka (2) članka 4. ovih Uvjeta nisu više bile u stanju čuvati povjerene im vrijednosti.

- (3) Ako je osiguranjem obuhvaćen i rizik prometne nezgode, stvari iz st. (1) ovog članka osigurane su od rizika nestanka, oštećenja odnosno uništenja koji su posljedica prometne nezgode.

Prometnom se nezgodom, u smislu ovih Uvjeta, smatra: prevrnuće, sudar, udar, iskliznuće, rušenje motornog vozila kojim se obavlja prijevoz vrijednosti, kao i sva ostala oštećenja prouzročena iznenadnim vanjskim događajima pod učinkom mehaničke sile, a neovisno o volji ugovaratelja osiguranja, odnosno vozača, kao i oštećenja prouzročena iznenadnim termičkim ili kemijskim djelovanjem.

- (4) Osiguranje iz stavka (1) ovog članka smatra se sklopljenim na prvi rizik, a iznos osiguranja određen je za pojedini prijenos odnosno prijevoz.

- (5) U ugovoru o osiguranju stvari iz st. (1) ovog članka mora se označiti polazna i dolazna točka te standardna ruta kojom će se kretati dostavljač.

- (6) Ovisno o visini iznosa osiguranja moraju biti ispunjeni odgovarajući uvjeti i to:

- 1) po jednom dostavljaču, ako nema naoružanog pratioca ili protuprovalnu torbu, iznos osiguranja može iznositi najviše do 10.617,82 EUR,
- 2) za osiguranje na iznos osiguranja od 10.617,82 EUR - 53.089,12 EUR, dostavljač mora imati naoružanog pratioca ili novac mora prenositi u protuprovalnoj torbi s ugrađenim alarmnim uređajem,
- 3) po ovim Uvjetima osiguranje novca i drugih dragocijenosti za vrijeme prijenosa ili prijevoza ne može se sklopiti na iznos veći od 53.089,12 EUR.

- (7) Ako se pri nastupanju osiguranog slučaja, osim rizika prometne nezgode, utvrdi da dostavljač nije imao naoružanog pratioca ili novac nije prenosio u protuprovalnoj torbi, a osiguranje je bilo zaključeno na iznos veći od 10.617,82 EUR, prilikom utvrđivanja visine osigurnine smatrat će se da je osiguranje bilo zaključeno na iznos od 10.617,82 EUR.

- (8) Ako je prilikom nastupanja osiguranog slučaja, osim rizika prometne nezgode, dostavljač prenosio iznos veći od 53.089,12 EUR, bez obzira da li je imao naoružanog pratioca, odnosno da li je novac prenosio u protuprovalnoj torbi, prilikom utvrđivanja visine osigurnine smatrat će se da je osiguranje bilo zaključeno na iznos od 5.308,91 EUR.

Članak 9.

- (1) Obveza Osiguratelja za svaki pojedini prijenos odnosno prijevoz stvari iz st. (1) članka 8. ovih Uvjeta počinje od trenutka kad ih je dostavljač preuzeo i traje sve dok ih ne preda na određenom mjestu.

Osigurana vrijednost predmeta osiguranja

Članak 10.

- (1) Vrijednost predmeta osiguranja je:

- 1) za zalihe robe, materijala i sirovina (pokretne stvari) - nabavna cijena, uzimajući u obzir istrošenost, promjenu mode i druge razloge, ili tržišna cijena ako je niža od nabavne,
- 2) za zalihe gotovih proizvoda i nedovršene proizvodnje kod proizvođača - proizvodna cijena, a ako je tržišna cijena niža od proizvodne - tržišna cijena,
- 3) za zalihe poljoprivrednih proizvoda kod proizvođača - proizvodna cijena, a ako je tržišna cijena niža od proizvodne - tržišna cijena,

- 4) za strojeve, uređaje i instalacije, transportna sredstva i sredstva veze, inventar i predmete kućanstva, nabavna cijena novih stvari umanjena za iznos procijenjene istrošenosti (tehničke i ekonomske),
- 5) za vrijednosne papire, arhivsku građu, za muzejske i predmete na izložbama - vrijednost sporazumno određena između Osiguratelja i ugovaratelja osiguranja,
- 6) za stvari od plemenitih kovina, neprerađene plemenite kovine, drago kamenje i biserne ogrlice, rijetke i skupocjene stvari, umjetničke predmete, planove, datoteke, crteže, modele, kalupe, makete, dokumente, rukopise, predmete zbirki i poslovne knjige, vrijednost sporazumno određena između Osiguratelja i ugovaratelja osiguranja. Ako ta vrijednost nije sporazumno određena, stvari iz ove točke smatraju se osiguranim najviše do 265,45 EUR po komadu, a 1.061,78 EUR po zbirki.

Mjesto osiguranja

Članak 11.

- (1) Predmeti osiguranja su osigurani od rizika provalne krađe i razbojstva dok se nalaze u prostorijama odnosno spremištu označenom u polici (mjesto osiguranja).

Ako su pojedini predmeti privremeno udaljeni, ali najviše trideset dana, za potrebe korištenja Osiguranika, osiguranje vrijedi i na drugom mjestu, osim osiguranja novca, dragocjenosti, zlata, platine i drugih plemenitih kovina.

U slučaju udaljenja više od trideset dana, osiguranje u odnosu na udaljenu stvar prestaje od trenutka udaljenja.

- (2) Osiguranje vrijedi i onda kada se sve osigurane stvari prenesu s mjesta označenog u polici na neko drugo mjesto u okviru sjedišta Osiguranika, odnosno mjesta stanovanja na teritoriju Republike Hrvatske. Osiguranik je dužan Osiguratelja izvijestiti o preseljenju predmeta osiguranja, a najkasnije u roku petnaest dana.

Utvrđivanje osigurnine

Članak 12.

- (1) Visina osigurnine se utvrđuje:
 - 1) u slučaju oštećenja ili uništenja stvari - prema vrijednosti osigurane stvari (članak 10. ovih Uvjeta) u vrijeme nastanka osiguranog slučaja umanjenoj za vrijednost ostatka, prosječnih manipulativnih manjkova i odobrenog rastepa, loma i kvara;
 - 2) u slučaju oštećenja u visini troškova popravka (materijala i rada) u vrijeme nastanka osiguranog slučaja, umanjениh za iznos procijenjene istrošenosti i vrijednosti ostatka.
- (2) Osigurnina uslijed oštećenja osiguranih stvari ili građevinskog dijela objekta u kojem se nalaze osigurane stvari u tijeku izvršenja osiguranog slučaja, ne može prijeći 3% iznosa osiguranja, odnosno 10% iznosa prvog rizika, ako se drukčije ne ugovori.
- (3) Ako su stvari osigurane na prvi rizik, osigurnina će se platiti u visini nastale štete, a najviše do ugovorenog iznosa osiguranja na prvi rizik. Odredbe o podosiguranju u ovom se slučaju neće primjenjivati.
- (4) Ako su troškovi popravka oštećene stvari veći od vrijednosti osigurane stvari na dan nastanka osiguranog slučaja, postupit će se kao da je ta stvar uništena i osigurnina će se obračunati prema stavku (1) točke 1. ovoga članka.
- (5) Ako su pronađeni izvršiocі provalne krađe odnosno razbojstva i ako naknadno bude na nesumnjiv način utvrđeno da osigurnina iz osnove osiguranja treba biti manja od iznosa isplaćene osigurnine, Osiguranik je dužan Osiguratelju vratiti više isplaćeni iznos. Ako prema visini utvrđene stvarne štete osigurnina iz osnove osiguranja treba biti veća od iznosa isplaćene osigurnine, Osiguratelj će naknadno Osiguraniku isplatiti razliku između isplaćene osigurnine i osigurnine koju treba platiti.

Naknada troškova

Članak 13.

- (1) Osiguratelj nadoknađuje troškove koje je Osiguranik učinio kad je osigurani slučaj nastao za poduzete mjere radi otklanjanja i smanjenja štete, pa i onda kad te mjere nisu bile uspješne.
- (2) Naknada troškova iz prethodnog stavka i osigurnina iz članka 12. ovih Uvjeta ukupno ne može premašiti iznos osiguranja. Troškovi za otklanjanje štete učinjeni po nalogu Osiguratelja nadoknađuju se i onda kada zajedno s naknadom premašuju iznos osiguranja.
- (3) U slučaju podosiguranja, troškovi za otklanjanje i smanjenje šteta nadoknađuju se u istom omjeru kao i osigurnina iz stavka (1), članka 12. ovih Uvjeta, osim u slučajevima kad su troškovi učinjeni po nalogu Osiguratelja.
- (4) Osiguratelj nije obvezan nadoknaditi troškove učinjene za otklanjanje uzroka štete, kao i troškove intervencije organizacija i organa čija je dužnost prema karakteru poslovanja da pružaju besplatnu pomoć kada osigurani slučaj nastane.

Udio Osiguranika u šteti

Članak 14.

- (1) Ako je osiguranje sklopljeno s udjelom Osiguranika u šteti (franšiza), osigurnina obračunata prema članku 12. ovih Uvjeta umanjit će se za udio Osiguranika u šteti.
- (2) Umanjenje osigurnine iz osiguranja u apsolutnom iznosu (prema st. (1) ovog članka), primjenjuje se nakon proporcionalnog umanjenja osigurnine (ako zato prema ovim Uvjetima postoje razlozi).
- (3) Ako je preostali dio osigurnine iz osiguranja nakon umanjenja po proporcionalnoj osnovi (ako zato prema ovim Uvjetima postoje razlozi) manji od ugovorenog udjela Osiguranika u šteti, Osiguratelj nije u obvezi nadoknaditi štetu.

Pronađene ukradene stvari

Članak 15.

- (1) Ako Osiguranik na bilo koji način dozna gdje se nalaze ukradeni predmeti osiguranja, dužan je odmah poduzeti sve potrebne mjere, osobito preko nadležnih organa, da se utvrdi identičnost predmeta osiguranja i da mu se one što prije vrate. Isto je tako dužan o tome što je doznao, o poduzetim mjerama i njihovom rezultatu izvijestiti Osiguratelja u najkraćem roku.
- (2) Ako Osiguraniku nije isplaćena osigurnina, a nije protekao rok za isplatu osigurnine za pronađene predmete osiguranja iz članka 20. Općih uvjeta za osiguranje imovine, Osiguranik je dužan pronađene predmete osiguranja primiti natrag. Ako su vraćeni predmeti osiguranja oštećeni, Osiguranik ima pravo na osigurninu po članku 12. ovih Uvjeta.
- (3) Ako su ukradeni predmeti osiguranja pronađeni nakon isplate osigurnine iz osiguranja ili po isteku roka za isplatu, Osiguranik ih može zadržati za sebe, ali je dužan Osiguratelju vratiti primljenu osigurninu za neoštećene predmete osiguranja uz odbitak nužnih troškova preuzimanja, koji ne mogu prijeći iznos isplaćene osigurnine. Oštećene stvari može zadržati po cijeni sporazumno utvrđenoj s Osigurateljem i vratiti mu samo odgovarajući dio primljene osigurnine. Ako Osiguranik ne želi zadržati te predmete osiguranja, one prelaze u vlasništvo Osiguratelja.

Valjanost Općih uvjeta za osiguranje imovine

Članak 16.

- (1) Ako nisu u suprotnosti s ovim Uvjetima, na osiguranja sklopljena po ovim Uvjetima primjenjuju se i Opći uvjeti za osiguranje imovine.

Osiguranje imovine

Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

UNIQA osiguranje d.d. Hrvatska

Osiguranje od provalne krađe i razbojstva



Informacije u ovom dokumentu trebale bi vam pomoći da razumijete osnovne značajke i uvjete osiguranja. Potpune predugovorne i ugovorne informacije nalaze se u drugim dokumentima, posebno u Informacijama ugovaratelju osiguranja, Uvjetima osiguranja i polici osiguranja.

Vrsta osiguranja

Osiguranje od provalne krađe i razbojstva



Pokriće osiguranja

Ovim osiguranjem do iznosa osiguranja navedenog na polici osiguranja, pokrivene su osigurane pokretne stvari od

- ✓ provalne krađe
- ✓ razbojstva
- ✓ obijesti (vandalizma) u tijeku izvršenja provalne krađe
- ✓ štete koje kod provale (provalne krađe) ili razbojstva, odnosno pri pokušaju tih radnji nastanu na zgradi ili njenim dijelovima (zidovima, stropovima, vratima i sl.) pokrivene su u visini troškova popravka, ali ne više od 3 % ugovorenog iznosa osiguranja.



Što nije pokriveno osiguranjem

Štete:

- ✗ zbog prijevare, utaje ili pronevjere
- ✗ zbog (obične) krađe
- ✗ koje nastanu posredno nakon osiguranog slučaja (gubitak zarade, izgubljeno vrijeme, prekid posla, umanjena vrijednost i slični gubici)
- ✗ zbog manjka utvrđenog kod inventure, pa i onda kada se manjak ustanovi prilikom inventure koja je obavljena poslije nastanka osiguranog slučaja.



Ograničenja pokrića

- ! od rizika provalne krađe stvari navedene u polici osigurane su samo za vrijeme dok se nalaze u zatvorenim i zaključanim prostorijama, odnosno u zaključanom spremištu navedenom u polici.



Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ Republika Hrvatska.



Koje su moje obveze

- prilikom sklapanja osiguranja prijaviti sve značajne okolnosti za osiguranje
- poduzeti sve mjere koje su u njegovoj moći radi sprečavanja, otklanjanja i smanjenja štete
- prijaviti osiguratelju nastali osigurani slučaj i pružiti sve podatke za utvrđivanja uzroka, opsega i visine štete
- događaj bez odlaganja prijaviti nadležnoj policijskoj postaji.



Kada i kako platiti osiguranje

Premija se u pravilu plaća godišnje unaprijed ako nije ugovoreno drugačije.



Datum početka i završetka pokrića

Osigurateljno pokriće počinje u 00.00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je osiguratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije ugovoreno drugačije. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza osiguratelja počinje u 00.00 sati sljedećeg dana računajući od dana kada je plaćena premija.

Osigurateljno pokriće prestaje istekom sata onoga dana koji je na polici naveden kao prestanak osiguranja.



Raskid ugovora

Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon isteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim putem drugu ugovornu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije.

Raskid ugovora moguć je zbog uništenja predmeta osiguranja, promjene vlasnika, neplaćanja premije osiguranja, netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja.

Posebni uvjeti za osiguranje stakla od loma

Predmet osiguranja

Članak 1.

- (1) Predmet osiguranja, u smislu ovih Uvjeta, mogu biti:
- 1) sve vrste stakla, svijetleći natpisi i reklame; slike, natpisi i ukrasi izrađeni na osiguranim staklima; ploče mramorne i od umjetnog kamena na stolovima, pultovima, regalima i sl.; porculanski umivaonici, zahodske školjke i ulična zrcala (za reguliranje prometa); kulturni, povijesni i nadgrobni spomenici od kamena, betona i kovine; neonske i ostale svjetleće cijevi. Uz svjetleće natpise i reklame osigurani su i nestakleni dijelovi i okviri koji čine njihov sastavni dio;
 - 2) neonske i ostale svjetleće cijevi s pripadajućim uređajima i bez njih.
- (2) Ne mogu biti predmet osiguranja:
- 1) predmeti od šupljeg stakla, stakla na svjetilkama i reflektorima, tijela za osvjetljavanje svih vrsta; lampe (cijevi); rendgenske, kvarcne, radiotelevizijske i druge; stakla koja se upotrebljavaju kao oruđa za rad u procesu proizvodnje; leće i staklene kugle; zalihe stakla i staklene robe svake vrste;
 - 2) naprsle i oštećene stvari;
 - 3) stakla u oštećenim okvirima.
- (3) Osigurane su samo stvari navedene u ugovoru o osiguranju.

Osigurani rizici i obveze osiguratelja

Članak 2.

- (1) Osiguranjem po ovim Uvjetima pruža se osiguravajuća zaštita od uništenja ili oštećenja osiguranih stvari zbog ostvarenja bilo kojih rizika kojima su izložene osigurane stvari, osim za štetu prouzročenu:
- 1) ratnim operacijama ili pobunama;
 - 2) pri premještanju ili namještanju osiguranih stvari u prostorijama koje nisu označene u ispravi o osiguranju;
 - 3) ogrebotinom, izjedanjem i sličnim oštećenjima na površini osiguranih stvari;
 - 4) klizanjem i slijeganjem tla;
 - 5) kod nadgrobničkih spomenika pri otvaranju i zatvaranju grobnice.
- (2) Ako se to posebno ugovori, osiguratelj će biti obavezan isplatiti naknadu i za štetu:
- 1) na slikama, natpisima i ukrasima, ako je šteta prouzročena od istog štetnog događaja, kao i šteta na samoj osiguranoj stvari na kojoj se nalazi slika, natpis ili ukras;
 - 2) na stvarima smještenima u izlogu, oštećenima ili uništenima od direktnog udara osiguranih stvari.
- (3) Ako se ugovori osiguranje neonskih cijevi ili svjetlećih reklama s ostalim pripadajućim uređajima, osiguranje pokriva i štete zbog izravnog djelovanja električne struje (kratkog spoja), požara kabela, stvaranja svjetlećih lukova i sl. na nestaklenim dijelovima i štete zbog: grešaka u konstrukciji, lijevanju i materijalu, ako za ove štete nije obavezan isporučitelj, i posebnih pogonskih nezgoda, ako nisu neposredna posljedica trajnog utjecaja kemijskih (korozija, oksidacija), termičkih i mehaničkih uzroka, istrošenosti, starosti, lošeg održavanja ili dotrajalosti zbog redovite upotrebe, pa makar i prije vremena. Štete zbog posebnog djelovanja atmosferskog elektriciteta obuhvaćene su osiguranjem samo onda ako je uređaj pregledao nadležni organ i primio ga kao ispravnog.
- (4) Osiguratelj je obavezan nadoknaditi:
- 1) troškove za eventualno privremeno najnužnije zastakljenje;
 - 2) troškove za skidanje i ponovno namještanje predmeta koji smetaju pri postavljanju novog stakla (npr. zaštitna rešetka, zaštitna šipka, zaklon od sunca i slično);
 - 3) troškove koje osiguranik ima za otklanjanje i smanjenje štete u visini određenoj prema članku 6. ovih Uvjeta.

Mjesto osiguranja

Članak 3.

- (1) Stvari koje se osiguravaju po ovim Uvjetima smatraju se osiguranim samo dok se nalaze na mjestu označenom u ispravi o osiguranju kao mjesto osiguranja.

- (2) U slučaju proširenja ili promjene mjesta osiguranja posebno se ima ugovoriti da osiguranje vrijedi za prošireno, odnosno novo mjesto osiguranja.

Osigurana vrijednost predmeta osiguranja

Članak 4.

- (1) Osigurana vrijednost predmeta osiguranja je nabavna cijena predmeta osiguranja (stakla, ploče i sl.), odnosno cijena izrade nove slike na staklu, natpisa, ukrasa ili staklenih slova.

Utvrđivanje osigurnine

Članak 5.

- (1) Osigurnina se obračunava prema visini troškova za namještanje novog stakla odnosno druge stvari iste vrste i kvalitete namjesto polomljene, odnosno u visini troškova za izradu nove slike, natpisa, ukrasa ili staklenih slova. Eventualno smanjenje vrijednosti oštećenog predmeta osiguranja (istrošenost) ne uzima se u obzir.
- (2) Osiguratelj može osigurninu iz osiguranja platiti u novcu ili namjestiti novo staklo, odnosno nabaviti stvar (naknadu u naravi). Ako se osigurnina isplati u naravi, ostaci prelaze u vlasništvo osiguratelja. U vlasništvo osiguratelja prelazi i staklo upotrijebljeno za privremeno zastakljivanje (članak 2. stavak (4), točka 1.). Ako se osigurnina daje u novcu, osiguranik prema dogovoru može zadržati vrijednost ostatka.
- (3) Osigurnina obračunata prema prethodnom stavku nadoknadit će se u punom iznosu ako iznos osiguranja nije manji od vrijednosti predmeta osiguranja (članak 4.).
- (4) Ako je iznos osiguranja manji od vrijednosti predmeta osiguranja u vrijeme nastanka osiguranog slučaja (podosiguranje), nadoknadit će se samo dio štete koji odgovara omjeru iznosa osiguranja i vrijednosti predmeta osiguranja.
- (5) Ako su predmeti osiguranja osigurani na prvi rizik, osigurnina će se platiti u visini nastale štete, a najviše do ugovorenog iznosa osiguranja na prvi rizik. Odredbe o podosiguranju neće se primjenjivati kod ovog načina osiguranja.

Naknada troškova

Članak 6.

- (1) Osiguratelj nadoknađuje troškove koje je osiguranik učinio kad je osigurani slučaj nastao za poduzete mjere radi otklanjanja i smanjenja štete, pa i onda kad te mjere nisu bile uspješne.
- (2) Ukupna naknada, na ime troškova iz prethodnog stavka i na ime naknade obračunate prema članku 5. ovih Uvjeta, ne može premašiti iznos osiguranja. Troškovi za otklanjanje i smanjenje štete učinjeni po nalogu osiguravatelja, kao troškovi privremenog zastakljenja, nadoknađuju se i onda kad zajedno s naknadom iz članka 5. ovih Uvjeta premašuju iznos osiguranja.
- (3) U slučaju podosiguranja, troškovi za otklanjanje i smanjenje štete nadoknađuju se u istom omjeru kao i štete, osim u slučajevima kad su učinjeni po nalogu osiguratelja.

Ograničenje obveze temeljem drugih osiguranja

Članak 7.

- (1) Ako je osiguranik sklopio i koje drugo osiguranje, kojim su i stakla osigurana (na primjer: osiguranje od rizika požara i nekih drugih rizika), u slučaju štete osigurnina se isplaćuje po osnovi toga drugog osiguranja. Iz osnove osiguranja stakla isplatit će se osigurnina samo onda ako pokriva po tome drugom osiguranju nije bilo dovoljno, i to do iznosa nepokrivenog dijela štete.

Primjena Općih uvjeta za osiguranje imovine

Članak 8.

- (1) Ako nisu u suprotnosti s ovim Uvjetima, na osiguranja sklopljena po ovim Uvjetima primjenjuju se i Opći uvjeti za osiguranje imovine.

U primjeni od 01.09.2014.

Osiguranje imovine

Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

UNIQA osiguranje d.d. Hrvatska

Osiguranje od loma stakla



Informacije u ovom dokumentu trebale bi vam pomoći da razumijete osnovne značajke i uvjete osiguranja. Potpune predugovorne i ugovorne informacije nalaze se u drugim dokumentima, posebno u Informacijama ugovaratelju osiguranja, Uvjetima osiguranja i polici osiguranja.

Vrsta osiguranja

Osiguranje od loma stakla



Pokriće osiguranja

- ✓ lom (pucanje) staklenih ploha i drugih osiguranih vrsta stakala, svijetlećih natpisa i drugih sličnih osiguranih stvari.

Osiguratelj je obavezan nadoknaditi i troškove za nužno privremeno zastakljenje te troškove za skidanje i ponovno namještanje predmeta koji smetaju pri postavljanju novog stakla.

Dodatno se može ugovoriti osiguranje od posrednih šteta, kao npr:

- ✓ na slikama, natpisima i ukrasima koji su oštećeni istovremeno sa staklom
- ✓ na stvarima u izlogu oštećenim od udara stakla



Što nije pokriveno osiguranjem

- ✗ ogrebotine, izjedanje, naprsline i slična oštećenja
- ✗ štete na okovima ili okvirima
- ✗ rizici od šteta zbog ratnih događanja i unutrašnjih nemira, terorizma ili djelovanja nuklearne energije
- ✗ štete koje su nastale prilikom montaže ili demontaže, prijevoza ili popravaka stakla odnosno na njihovom okovu i okvirima



Ograničenja pokrića

- ! Ne nadoknađuju se troškovi koje zaračunava poduzeće za hitno ostakljivanje ili neko slično poduzeće, koji su veći od uobičajenih lokalnih troškova ostakljivanja.



Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ Republika Hrvatska.



Koje su moje obveze

- prilikom sklapanja osiguranja prijaviti sve značajne okolnosti za osiguranje
- poduzeti sve mjere koje su u njegovoj moći radi sprečavanja, otklanjanja i smanjenja štete
- prijaviti osiguratelju nastali osigurani slučaj i pružiti sve podatke za utvrđivanja uzroka, opsega i visine štete.



Kada i kako platiti osiguranje

Premija se u pravilu plaća godišnje unaprijed ako nije ugovoreno drugačije.



Datum početka i završetka pokrića

Osigurateljno pokriće počinje u 00.00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je osiguratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije ugovoreno drugačije. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza osiguratelja počinje u 00.00 sati sljedećeg dana računajući od dana kada je plaćena premija.

Osigurateljno pokriće prestaje istekom sata onoga dana koji je na polici naveden kao prestanak osiguranja.



Raskid ugovora

Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon isteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim putem drugu ugovornu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije.

Raskid ugovora moguć je zbog uništenja predmeta osiguranja, promjene vlasnika, neplaćanja premije osiguranja, netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja.

Predmet osiguranja

Članak 1.

(1) Predmet osiguranja od rizika u članku 3. ovih Uvjeta mogu biti:

- strojevi,
- strojni uređaji,
- električni uređaji i njihovo punjenje ako je vrijednost punjenja sadržana u vrijednosti osigurane stvari,
- uređaji i
- instalacije
- zajedno s postoljem, ležištem i temeljem, ako je njihova vrijednost sadržana u vrijednosti strojeva.

(2) Ako se posebno ugovori, predmet osiguranja mogu biti:

- dalekovodi,
- kabelski vodovi visokog napona, cjevovodi: plinovodi i toplovo-
di,
- vodovodna i kanalizacijska mreža,
- instalacije centralnog grijanja,
- antenski stupovi,
- metalni silosi i slične metalne konstrukcije,
- bageri u rudnicima (površinski kop),
- postolja, ležišta i temelji kada njihova vrijednost nije sadržana u
vrijednosti osigurane stvari iz stavka (1) ovog članka,
- ulje osiguranih turbina i punjenje električnih uređaja (ulje tran-
sformatora i sl.),
- bušalice i teške šipke, radne šipke, armirane savitljive visokotlačne
cijevi, prijelazi i stabilizatori na bušotinama,
- trake, lanci i užad transportnih uređaja,
- valjci valjaoničkih stanova,
- krupni alat,
- elektronska računala.

(3) Ugovorom o osiguranju mogu biti obuhvaćeni svi strojevi (grupno)
ili samo pojedini strojevi.

(4) Osigurane su samo one stvari koje su navedene u polici.

Stvari koje ne mogu biti predmet osiguranja

Članak 2.

Predmet osiguranja ne mogu biti ni u slučaju kada je njihova vrijednost
sadržana u vrijednosti osigurane stvari:

- 1) sve vrste alata koji služe za obradu materijala:
 - skidanjem strugotine (glodala, svrdla, pile, brusno kamenje i sl.),
 - sječenjem (noževi, škare i sl.),
 - deformacijom i lijevanjem (matrice, kokile, kalupi i sl.),
 - krune alata za bušenje u bušotinama,
- 2) stezni alati, ako nisu sastavni dio stroja ili ako se prema važećim pro-
pisima ne smatraju osnovnim sredstvima;
- 3) dijelovi strojeva koji služe za lomljenje i sitnjenje (kugle mlinova,
udarni maljevi, čeljusti i radne ploče drobilica i sl.);
- 4) radni elementi poljoprivrednih strojeva: klinovi drljače, raonici, dis-
kovi, noževi;

- 5) dijelovi strojeva koji su izloženi neposrednom termičkom utjecaju
(razaranju): obloge posuda, plamenik gorionika, rešetke ložišta,
elektrootporni grijači, elektrode industrijskih peći, posude za taljenje
i prenošenje talina;
- 6) dijelovi strojeva izloženi ubrzanom trošenju i periodičkoj zamjeni:
sita, reljefne i druge zamjenjive obloge, zamjenjive obloge valjaka,
obloge - češljuga, savitljive cijevi, remenje, četke, ulošci, filter plat-
na, sredstva za začepijivanje i termičku izolaciju, dijelovi spojnice
(gumeni prstenovi, gumeni umeci, lamele i sl.), prenosivi kabeli;
- 7) trake, lanci i užad, osim kod transportnih uređaja za koje, uz primje-
nu klauzule 401., postoji mogućnost posebnog ugovaranja osigura-
nja;
- 8) sigurnosni elementi jednokratnog učinka, osim katodnih odvodnika;
- 9) eksploatacijski pogonski materijal: gorivo, mazivo, rashladni i ogrjev-
ni mediji, sredstva za čišćenje i sl.;
- 10) katalizatori.

Osigurani rizici

Članak 3.

(1) Osiguranjem se pruža osiguravajuća zaštita od oštećenja ili unište-
nja osigurane stvari zbog nezgode u pogonu, pod kojom se podra-
zumijevaju događaji koji nastaju nepredviđeno i iznenada u svezi s
upotrebom osigurane stvari, kao i nespretnosti, nehata ili zle namje-
re radnika ili neke druge osobe, osim:

- 1) od osnovnih i dopunskih osiguranih rizika obuhvaćenih Uvjetima
za osiguranje od rizika požara i nekih drugih rizika, štetnog djelo-
vanja nuklearne energije, erupcije, osim istražnih erupcija - ukoli-
ko se to posebno ugovori,
- 2) od provalne krađe, krađe, razbojstva,
- 3) uslijed nedostatka ili grešaka koje su postojale u trenutku zaklju-
čenja osiguranja, a koje su bile ili morale biti poznate osigurani-
ku,
- 4) neposredne posljedice trajnih kemijskih, termičkih, mehaničkih,
atmosferskih i drugih utjecaja i uvjeta smještaja i rada, oksidaci-
je, starenja, korozije, zračenja, prekomjernih vibracija i sl.,
- 5) prekomjerne naslage rđe, kotlovskog kamenca, taloga, mulja i
sl., pa i kad je uslijed toga nastalo uništenje ili oštećenje osigura-
ne stvari,
- 6) preopterećenosti strojeva, strojarskih i električnih uređaja, aparata
i instalacija preko granica njihovih projektnih parametara,
- 7) stavljanja u pogon prije konačnog popravka,
- 8) montiranja i probnog ispitivanja nove stvari,
- 9) dinamičkog vitlanja rotacijskih dijelova strojeva: turbina, genera-
tora i sl., ukoliko se posebno ne ugovori,
- 10) povreda tehničkih i drugih propisa, uputa o tehničkoj eksploata-
ciji osiguranih stvari, kao i zaštitnih mjera,

(2) Osiguravatelj također nije u obvezi:

- 1) za posredne štete nastale u svezi s osiguranim slučajem: gubitak
zarade, dangube, kazne i sl.,
- 2) za štete za koje po zakonskim propisima ili po ugovoru odgovara
proizvođač, odnosno isporučitelj stvari. Ako proizvođač, odno-

sno isporučitelj osporava odgovornost, a šteta je prouzročena nezgodom u pogonu, određeno člankom 3. ovih Uvjeta, osiguratelj će isplatiti naknadu ugovaratelju osiguranja, a zatim će do iznosa isplaćene naknade stupiti u sva prava osiguranika, prema proizvođaču, odnosno isporučitelju.

- 3) za troškove rastavljanja i sastavljanja, koji su učinjeni u svrhu redovitog pregleda ili održavanja osigurane stvari (periodičnog popravka ili zamjene istrošenih dijelova), pa i kada se tom prilikom utvrdi oštećenje osiguranom opasnošću.

Naknada će u ovom slučaju obuhvatiti samo troškove popravka ili zamjene oštećenih dijelova koji nisu bili predviđeni za periodični popravak odnosno zamjenu.

Osiguratelj je u obvezi pružiti osiguravajuću zaštitu od rizika iz stavka.

- (1) ovog članka i na osiguranom postolju, ležištu ili temelju osiguranih strojeva samo ako je oštećenje istih posljedica oštećenja ili uništenja strojeva od rizika pokrivenih ovim Uvjetima.
- (3) Ako se posebno ugovori, osiguratelj je obavezan pružiti osiguravajuću zaštitu od oštećenja ili uništenja stvari osiguranih po ovim Uvjetima od rizika erupcije koja bi nastala prilikom istražnog bušenja.

Mjesto osiguranja

Članak 4.

- (1) Stvari koje su predmet osiguranja osigurane su na mjestu naznačenom u polici i za vrijeme:
- kada su montirane i spremne za rad,
 - kada se nalaze u radu,
 - kada su date u najam ili posudbu, ukoliko rade u uvjetima i služe namjeni za koju su projektirane i građene,
 - kada se demontiraju i montiraju zbog premještanja ili popravka, kao i za vrijeme trajanja popravka, na mjestu korištenja osigurane stvari ili u radionici osiguranika, pod uvjetom da premještanje ili popravak obavljaju radnici osiguranika,
 - kada se zbog provjere ispravnosti, popravka ili premještanja prevoze - ali samo u granicama mikrolokacije pogona i najviše do 15 km izvan granica mikrolokacije.
- (2) Stvari su osigurane i kada se u cijelosti premjeste na drugo mjesto na području Republike Hrvatske.
- (3) Nisu osigurane stvari za vrijeme dok se nalaze na izložbi i sajmu.

Vrijednost osigurane stvari

Članak 5.

Vrijednost osigurane stvari, ukoliko drukčije nije ugovoreno, jest vrijednost nove stvari umanjene za iznos procijenjene istrošenosti (tehničke i ekonomske).

Tehnička vrijednost jest odstupanje od projektnih parametara. Ekonomska istrošenost jest zakonom propisana amortizacija.

Utvrđivanje naknade iz osiguranja

Članak 6.

- (1) Visina naknade iz osiguranja utvrđuje se:
- 1) u slučaju uništenja stvari - prema vrijednosti osigurane stvari (članak 5.) u vrijeme nastanka osiguranog slučaja umanjenoj za vrijednost ostatka,
 - 2) u slučaju oštećenja stvari - u visini troškova popravka u vrijeme nastanka osiguranog slučaja umanjениh za iznos procijenjene istrošenosti, ako drukčije nije ugovoreno, i vrijednosti ostatka.

Ako su troškovi popravka jedne stvari veći od vrijednosti osigurane stvari, postupit će se kao da je ta stvar uništena i naknada će se obračunati prema točki 1) ovog stavka.

Veći troškovi popravka nastali zbog prekovremenog nedjeljnog, prazničnog i noćnog rada nadoknađuju se samo ako je to posebno ugovoreno.

- (2) Veći troškovi za otklanjanje štete (popravkom ili zamjenom osigurane stvari novom) nastali zbog učinjenih izmjena, poboljšanja ili usavršavanja padaju na teret osiguranika.
- (3) Osiguratelj je obavezan samo do vrijednosti oštećenog odnosno uništenog dijela osigurane stvari koja se utvrđuje udjelom vrijednosti oštećenog ili uništenog dijela osigurane stvari u vrijednosti cijele osigurane stvari ili usporedbom s istovrsnim odnosno sličnim dijelom stvari.
- (4) Štete na osiguranom punjenju električnih uređaja i ulju parnih turbina nadoknađuju se u omjeru određenom temeljem propisanog vijeka trajanja i vremena upotrebe punjenja i uz uvjet da je oštećenje istoga posljedica oštećenja strojeva od rizika obuhvaćenih ovim Uvjetima.
- (5) Troškovi za zemljane radove, uključujući i asfaltiranje kod kabela i cjevovoda, kao i troškovi za pronalaženje mjesta oštećenja na dalekovodima, kabelima i cjevovodima, nadoknadit će se ako je to posebno ugovoreno.
- (6) Privremeni popravak pada na teret osiguranika.
- (7) U svakom štetnom događaju - osiguranom slučaju, obračunata naknada iz osiguranja umanjuje se 10% (franšiza) i to najmanje 50 EUR, a najviše 5.000 EUR, ako nije drukčije ugovoreno.

Fiksni iznosi EUR kod obračuna štete obračunavaju se na temelju srednjeg tečaja Hrvatske narodne banke na dan nastanka osiguranog slučaja.

Naknada troškova

Članak 7.

- (1) Na ime troškova učinjenih za raščišćavanja i čišćenje u svezi s nastalim osiguranim slučajem na osiguranju stvari, osiguratelj nadoknađuje nužne izdatke za raščišćavanje i čišćenje osigurane oštećene stvari.
- (2) Osiguratelj nadoknađuje nužne troškove nastale razumnim pokušajem osiguranika da, kada osigurani slučaj nastane, poduzme mjere radi otklanjanja i smanjenja štetnih posljedica nastajanja osiguranog slučaja.
- (3) Nužni troškovi za otklanjanje neposredne opasnosti nastajanja osiguranog slučaja i smanjenja njegovih štetnih posljedica, učinjenih po nalogu osiguratelja, nadoknađuje se i kada naknada štete premašuje svotu osiguranja, odnosno stvarnu vrijednost oštećene stvari.
- (4) Osiguratelj nije obavezan nadoknaditi nastale troškove na otklanjanju uzroka štete.

Primjena Općih uvjeta za osiguranje imovine

Članak 8.

Na osiguranja sklopljena po ovim Uvjetima primjenjuju se i Opći uvjeti za osiguranje imovine ako nisu u suprotnosti s ovim Uvjetima.

Osiguranje imovine

Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

UNIQA osiguranje d.d. Hrvatska

Osiguranje strojeva od loma



Informacije u ovom dokumentu trebale bi vam pomoći da razumijete osnovne značajke i uvjete osiguranja. Potpune predugovorne i ugovorne informacije nalaze se u drugim dokumentima, posebno u Informacijama ugovaratelju osiguranja, Uvjetima osiguranja i polici osiguranja.

Vrsta osiguranja

Osiguranje strojeva, strojarskih postrojenja i aparata od loma



Pokriće osiguranja

- ✓ greške u rukovanju, nespretnosti, nepažnja, nemar
- ✓ neposredno djelovanje električne energije uslijed uzemljenja, kratkog spoja, prekomjernog povećanja jačine struje, udara, formiranja električnog luka i sl.
- ✓ greške u konstrukciji, proračunu, lijevu, materijalu i proizvodnji
- ✓ pucanje uslijed centrifugalne sile
- ✓ nedovoljne količine vode u parnim kotlovima i aparatima
- ✓ implozije ili slična djelovanja podtlaka
- ✓ zatajenja mjernih, upravljačkih ili sigurnosnih uređaja
- ✓ oluja, mraz i neposredno djelovanja leda
- ✓ mehanički udara stranog tijela.



Što nije pokriveno osiguranjem

- ✗ požar, udar groma, eksplozija gašenjem i rušenjem kod i nakon takvih događaja, provalna krađa (ako nije dodatno ugovoreno)
- ✗ štete nastale zbog rata, unutarnjih nemira, štrajka,
- ✗ potres, erupcija, potonuće tla, klizanje tla, udar tuče, poplava
- ✗ događaji koji se pripisuju štetnom djelovanju nuklearne energije,
- ✗ greške i nedostaci koji su već postojali kod sklapanja osiguranja
- ✗ neposredni trajni utjecaj ili djelovanje kemijske, toplinske, mehaničke, električne ili elektromagnetske sile, istrošenost.



Ograničenja pokrića

- ! Osigurateljna zaštita se ne odnosi na štete za koje po zakonu ili ugovoru odgovara dobavljač
- ! Nisu pokrivene štete, bez obzira na uzrok nastanka, koje su uzrokovane puštanjem u pogon nakon kvara, a prije dovršetka konačnog popravka i dobivanja garancije za ispravno funkcioniranje postrojenja.



Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ Republika Hrvatska.



Obveze osiguranika

- prilikom sklapanja osiguranja prijaviti sve značajne okolnosti za osiguranje
- poduzeti sve mjere koje su u njegovoj moći radi sprečavanja, otklanjanja i smanjenja štete
- prijaviti Osiguratelju nastali osigurani slučaj i pružiti sve podatke za utvrđivanja uzroka, opsega i visine štete



Kada i kako platiti osiguranje

Premija se u pravilu plaća godišnje unaprijed ako nije ugovoreno drugačije.



Datum početka i završetka pokrića

Osigurateljno pokriće počinje u 00.00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je Osiguratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije ugovoreno drugačije. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati sljedećeg dana računajući od dana kada je plaćena premija.

Osigurateljno pokriće prestaje istekom sata onoga dana koji je na polici naveden kao prestanak osiguranja.



Raskid ugovora

Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon isteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim putem drugu ugovornu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije.

Raskid ugovora moguć je zbog uništenja predmeta osiguranja, promjene vlasnika, neplaćanja premije osiguranja, netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja.

Informacije ugovaratelju osiguranja

Ovaj dokument pruža Vam bitne informacije o proizvodu osiguranja imovine prije sklapanja ugovora o osiguranju. Nije riječ o promidžbenom materijalu. Informacije su propisane zakonom kako bi Vam pomogle u razumijevanju ovog proizvoda te kako bi Vam pomogle da ga usporedite s drugim proizvodima.

Osnovni podaci o Osiguratelju

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d.

Sjedište: Planinska 13 A, 10000 Zagreb

Tel.: 01/6324 200, **Fax:** 01/6324 250

http://www.uniqa.hr, e-mail: info@uniqa.hr

Trgovački sud u Zagrebu: MBS 082097140.

Dozvola za obavljanje djelatnosti: UP/I-453-02/07-30/02

MS: 1446452, **OIB:** 75665455333

IBAN: HR7524840081500194985

Ako proizvod distribuira osiguratelj, njegov zaposlenik ostvaruje plaću sukladno zakonu o radu i drugim primjenjivim propisima.

Osiguratelj ne daje savjete o prodanim proizvodima osiguranja.

Osnovna obilježja proizvoda osiguranja imovine

Ovim osiguranjem pruža se osigurateljna zaštita za slučaj oštećenja, uništenja ili gubitka osiguranih stvari nastalih uslijed nepredviđenih i iznenadnih događaja. Moguće je ugovoriti:

- osiguranje od opasnosti požara i nekih drugih opasnosti
- osiguranje od rizika provalne krađe i razbojstva
- osiguranje stakla od loma
- osiguranje strojeva od loma i nekih drugih rizika
- osiguranje elektroničkih uređaja i aparata

Pravo koje se primjenjuje na ugovor o osiguranju i uvjeti osiguranja

Pravni temelj za zatraženo osiguranje su Opći uvjeti za osiguranje imovine, uvjeti za onu vrstu osiguranja imovine po kojima se sklapa ugovor o osiguranju, posebni uvjeti i klauzule, koji su sastavni dio ugovora o osiguranju i koji se ugovaratelju osiguranja uručuju prije sklapanja ugovora o osiguranju. Na ugovor o osiguranju primjenjuje se pravo Republike Hrvatske.

Mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju s međunarodnim elementom

Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, u slučaju kada je ugovaratelj osiguranja fizička osoba koja sklapa ugovor o osiguranju od požara, elementarnih šteta ili ostale ugovore o osiguranju imovine koji nisu ugovori o osiguranju velikih rizika, ugovorne strane ovlaštene su izabrati kao mjerodavno pravo:

- pravo bilo koje države članice u kojoj se nalazi osigurani rizik
- pravo države članice u kojoj se nalazi mjesto prebivališta ili uobičajenog boravišta ugovaratelja osiguranja,
- pravo države u kojoj se nalazi mjesto u kojem osiguranik ima svoje redovno boravište.

U svim prethodno navedenim slučajevima, kada ugovorne strane imaju slobodu izbora mjerodavnog prava, osiguratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.

Međunarodne restriktivne mjere – sankcije

Osiguratelj pruža pokriće samo kada to nije u suprotnosti s važećim ekonomskim, trgovinskim ili finansijskim sankcijama i/ili embargom Vijeća sigurnosti Ujedinjenih naroda (UN), Europske unije (EU) ili odredbama bilo kojeg nacionalnog zakonodavstva koje se primjenjuje na stranke odgovarajućeg ugovora.

Navedeno se odnosi i na ekonomske, trgovinske ili finansijske sankcije i/ili embargo koje su izdale Sjedinjene Američke Države ili druge države, ako iste nisu u sukobu s europskim ili zakonodavstvom Republike Hrvatske.

Rok u kojem ponuda obvezuje ponuditelja, pravo na opoziv ponude za sklapanje ugovora za osiguranje i pravo na odustanak od sklopljenog ugovora o osiguranju

Pisana ponuda učinjena osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam dana otkad je ponuda prispjela osiguratelju. Ako osiguratelj u tom roku ne

odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prispjela osiguratelju. Ponuditelj ima pravo opozvati ponudu za sklapanje ugovora o osiguranju samo u slučaju ako je osiguratelj primio opoziv ili prijedlog za opoziv prije prihvata same ponude ili istodobno s njom.

Ugovaratelj osiguranja može odustati od ugovora o osiguranju sklopljenog izvan poslovnih prostorija ili sklopljenog na daljinu, ne navodeći za to razloge, u roku od 14 radnih dana od dana sklapanja ugovora.

Za valjanost opoziva/odustanka zahtijeva se pisani oblik.

Uvjeti za prestanak i raskid ugovora

Ugovor o osiguranju može prestati prije isteka vremena na koji je sklopljen zbog raskida ugovora ili u drugim slučajevima predviđenim ugovorom o osiguranju i Zakonom o obveznim odnosima, kao što je prestanak ugovora zbog uništenja predmeta osiguranja, prestanak uslijed neplaćanja premije osiguranja, prestanak uslijed utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja kao i utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja. Zahtjev za raskid ugovora mora se uputiti pisanim putem na adresu osiguratelja.

Ako drukčije nije ugovoreno, ugovor o osiguranju proizvodi svoje učinke istekom dana koji je njime označen kao dan početka trajanja osiguranja, pa sve do svršetka posljednjeg dana roka za koji je osiguranje ugovoreno. Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim putem drugu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije. Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon proteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju

Ugovor o osiguranju uobičajeno se sklapa kao ugovor s određenim rokom trajanja ili kao ugovor sa neodređenim rokom trajanja kod kojeg se osiguranje nastavlja iz godine u godinu. Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju utvrđuje se prije sklapanja ugovora o osiguranju i navedeno je na ponudi i polici osiguranja.

Visina premije osiguranja, iznosi osiguranja za osnovno i dopunsko pokriće, način plaćanja i trajanje plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih troškova i naknada koji se naplaćuju osim premije osiguranja i ukupan iznos plaćanja

Premija se utvrđuje u skladu s Cjenikom osiguratelja, a ovisi o visini ugovorenog iznosa osiguranja, opsegu pokrića, stupnju rizika i vremenu trajanja osiguranja, a može ovisiti i o dinamici plaćanja. Obavijest o visini premije osiguranja, iznosima osiguranja za osnovno i dopunsko pokriće, te načinu plaćanja daje se prije sklapanja ugovora u obliku informativnog izračuna ili ponude, odnosno na drugi primjeren način te se navodi na ponudi i polici osiguranja. Premija se u pravilu plaća unaprijed za svako razdoblje osiguranja, ako nije ugovoreno što drugo. Može se ugovoriti obročno plaćanje premije. Na iznos premije koji se plaća u ugovorenim rokovima u polugodišnjim, tromjesečnim ili mjesečnim obrocima, osiguratelj može obračunati i naplatiti ugovoreni doplatak za obročno plaćanje premije. Premija se plaća u punom iznosu bez umanjenja za troškove platnog prometa, pristojbi za uplatnice i sl. Eventualne troškove za pristojbe, poreze i druga zakonom propisana davanja na premiju i dodatne izdatke iz ugovora o osiguranju koji su nastali uslijed postupanja ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguranika, snosi ugovaratelj osiguranja. Premija se plaća na račun osiguratelja. Plaćanje se smatra izvršenim na dan kada je uplata premije evidentirana na žiro-računu osiguratelja. Na premiju osiguranja ne obračunava se porez na dodanu vrijednost.

Postupak rješavanja pritužbi u vezi s ugovorima, adresa za primanje pritužbi i tijelo nadležno za rješavanje pritužbe

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju prvenstveno će nastojati sve svoje eventualne sporove s osigurateljem, koji proizilaze ili su u vezi s ugovorom o osiguranju, riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja.

Osiguranik, ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju u slučaju nezadovoljstva postupanjem osiguratelja ili posrednika u osigura-

nju, mogu podnijeti pritužbu i to u roku od 15 (petnaest) dana od primitka odluke na koju se podnosi pritužba, odnosno od dana saznanja za razlog pritužbe.

Pritužba se podnosi:

- a) usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja
- b) pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d.
 - putem faxesa na broj 01 / 6324 251 ili
 - e-mailom na adresu uniqa.prituzbe@uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno, tvrtku, sjedište, ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba
- b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužbe podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza
- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa
- e) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe UNIQA osiguranje će u pisanom obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe. Ako je pritužba podnesena elektroničkom poštom ili podnositelj pritužbe to izričito traži, odgovor na pritužbu može se poslati elektroničkom poštom, uz poštivanje propisa koji uređuju zaštitu osobnih podataka. Na zahtjev podnositelja pritužbe društvo za osiguranje će obavijestiti podnositelja pritužbe o zaprimljenoj pritužbi i tijeku postupka. Svi sporovi koji proizlaze iz odnosa osiguranja ili u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pri jednoj od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (Hrvatski ured za osiguranje, Hrvatska gospodarska komora i dr.).

U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Nadzorno tijelo

Nadzor nad poslovanjem osiguratelja provodi Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.

Informacije ugovaratelju osiguranja

Osnovni podaci o Osiguratelju

UNIQA osiguranje d.d. (dalje u tekstu Društvo) sa sjedištem u Zagrebu, Planinska 13 A, Zagreb, OIB: 75665455333, upisano u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu pod matičnim brojem subjekta 080297140, temeljem rješenja Hrvatske agencije za nadzor financijskih poslova ovlašteno je obavljati poslove životnog i neživotnog osiguranja. U obavljanju svoje registrirane djelatnosti Društvo obrađuje osobne podatke poštujući sve relevantne zakone i propise.

Kontakt

Telefon: (01) 6324 200

Telefax: (01) 6324 250

Elektronička pošta: info@uniqa.hr

Web: <http://www.uniqa.hr>

Pravo koje se primjenjuje na ugovor o osiguranju i uvjeti osiguranja

Pravni temelji za zatraženo osiguranje su uvjeti osiguranja i klauzule navedeni na polici osiguranja koji su sastavni dio ugovora o osiguranju i koji se ugovaratelju osiguranja uručuju prilikom sklapanja ugovora o osiguranju. Na ugovor o osiguranju primjenjuje se pravo Republike Hrvatske.

Mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju s međunarodnim elementom

Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, ugovorne stranke imaju mogućnost same izabrati mjerodavno pravo bilo koje države članice Europske unije koje će se primjenjivati na cijeli ugovor o osiguranju odnosno na jedan njegov dio.

Osiguratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo prema mjestu sjedišta Osiguratelja, odnosno pravo Republike Hrvatske.

Međunarodne restriktivne mjere – sankcije

Osiguratelj pruža pokriće samo kada to nije u suprotnosti s važećim ekonomskim, trgovinskim ili financijskim sankcijama i/ili embargom Vijeća sigurnosti Ujedinjenih naroda (UN), Europske unije (EU) ili odredbama bilo kojeg nacionalnog zakonodavstva koje se primjenjuje na stranke odgovarajućeg ugovora.

Navedeno se odnosi i na ekonomske, trgovinske ili financijske sankcije i/ili embargo koje su izdale Sjedinjene Američke Države ili druge države, ako iste nisu u sukobu s europskim ili zakonodavstvom Republike Hrvatske.

Rok u kojem ponuda obvezuje ponuditelja, pravo na opoziv ponude za sklapanje ugovora za osiguranje i pravo na odustanak od sklopljenog ugovora o osiguranju

Pisana ponuda učinjena osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam dana otkad je ponuda prispjela osiguratelju. Ako osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prispjela osiguratelju. Ponuditelj ima pravo opozvati ponudu za sklapanje ugovora o osiguranju samo u slučaju ako je osiguratelj primio opoziv ili prijedlog za opoziv prije prihvata same ponude ili istodobno s njom. Za valjanost opoziva zahtijeva se pisani oblik. Ugovaratelj osiguranja može odustati od ugovora o osiguranju sklopljenog izvan poslovnih prostorija ili sklopljenog na daljinu, ne navodeći za to razloge, u roku od 14 radnih dana od dana sklapanja ugovora.

Uvjeti za prestanak i raskid ugovora

Ugovor o osiguranju može prestati prije isteka vremena na koji je sklopljen zbog raskida ugovora ili u drugim slučajevima predviđenim ugovorom o osiguranju i Zakonom o obveznim odnosima, kao što je prestanak ugovora zbog uništenja predmeta osiguranja, prestanak uslijed neplaćanja premije osiguranja, prestanak uslijed utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja kao i utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja. Zahtjev za raskid ugovora mora se uputiti pisanim putem na adresu osiguratelja.

Ako drukčije nije ugovoreno, ugovor o osiguranju proizvodi svoje učinke istekom dana koji je njime označen kao dan početka trajanja osiguranja, pa sve do svršetka posljednjeg dana roka za koji je osiguranje ugovoreno. Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim putem drugu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije. Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon proteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju

Ugovor o osiguranju uobičajeno se sklapa kao ugovor s određenim rokom trajanja ili kao ugovor sa neodređenim rokom trajanja kod kojeg se osiguranje nastavlja iz godine u godinu. Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju utvr-

đuje se prije sklapanja ugovora o osiguranju i navedeno je na ponudi i upisuje se u policu osiguranja.

Visina premije osiguranja, način plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih troškova i naknada koji se naplaćuju osim premije osiguranja i ukupan iznos plaćanja

Premija osiguranja navedena je uz iznos osiguranja i osigurani rizik na polici osiguranja. Premija se utvrđuje u skladu s Cjenikom osiguratelja, a ovisi o visini ugovorenog iznosa osiguranja, opsegu pokrića, stupnju rizika i vremenu trajanja osiguranja, a može ovisiti i o dinamici plaćanja. Mjesto plaćanja premije je mjesto u kojem ugovaratelj osiguranja ima svoje sjedište, odnosno prebivalište, ako ugovorom nije određeno neko drugo mjesto. Premija se u pravilu plaća unaprijed za svako razdoblje osiguranja, ako nije ugovoreno što drugo. Premija se plaća u punom iznosu bez umanjenja za troškove platnog prometa, pristojbi za uplatnice i sl. Eventualne troškove za pristojbe, poreze i druga zakonom propisana davanja na premiju i dodatne izdatke iz ugovora o osiguranju koji su nastali uslijed postupanja ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguranika, snosi ugovaratelj osiguranja. Premija se plaća na račun osiguratelja. Plaćanje se smatra izvršenim na dan kada je uplata premije evidentirana na žiro-računu osiguratelja. Na premiju osiguranja ne obračunava se porez na dodanu vrijednost.

Postupak rješavanja pritužbi u vezi s ugovorima, adresa za primanje pritužbi i tijelo nadležno za rješavanje pritužbe

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju prvenstveno će nastojati sve svoje eventualne sporove s osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s ugovorom o osiguranju, riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja.

Osiguratelj, ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju može podnijeti pritužbu na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju zbog postupanja društva za osiguranje odnosno osobe koje za društvo za osiguranje obavlja poslove zastupanja u osiguranju, odluke društva za osiguranje u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvršenjem ugovora o osiguranju, postupanja društva za osiguranje u vezi s rješavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju i to u roku od 15 (petnaest) dana od dana kada je primio odluku na koju podnosi pritužbu, odnosno od dana kada je saznao za razlog pritužbe.

Pritužba se podnosi:

- usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja
- pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d.
 - putem faks na broj (01) 6324 251 ili
 - e-mailom na adresu uniqa.prituzbe@uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegov zakonik zastupnik, odnosno, tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba,
- razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe,
- dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužbe podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,
- datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa,
- punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe UNIQA osiguranje će u pisanom obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe. Ako je pritužba podnesena elektroničkom poštom ili podnositelj pritužbe to izričito traži, odgovor na pritužbu može se poslati elektroničkom poštom, uz poštivanje propisa koji uređuju zaštitu osobnih podataka. Na zahtjev podnositelja pritužbe društvo za osiguranje će obavijestiti podnositelja pritužbe o zaprimljenoj pritužbi i tijeku postupka.

Svi sporovi koji proizlaze iz odnosa osiguranja ili u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pri jednoj od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (Hrvatski ured za osiguranje, Hrvatska gospodarska komora i dr.).

U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Nadzorno tijelo

Nadzor nad poslovanjem Osiguratelja provodi Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.

Uvjeti za osiguranje odgovornosti

I UVODNE ODREDBE

Primjena uvjeta

Članak 1.

- (1) Uvjeti za osiguranje od odgovornosti (u daljnjem tekstu Uvjeti) primjenjuju se na osiguranje od odgovornosti prema trećim osobama.
- (2) Ako se odgovornost osigurava u nekoj drugoj vrsti osiguranja, ovi Uvjeti se primjenjuju samo ukoliko je njihova primjena predviđena u uvjetima za tu vrstu osiguranja.

Značenje pojedinih izraza

Članak 2.

Pojedini izrazi u ovim Uvjetima imaju sljedeća značenja:

- 1) **Osiguratelj** - UNIQA osiguranje d.d., s kojim je sklopljen ugovor o osiguranju,
- 2) **Ugovaratelj osiguranja** - osoba koja s Osigurateljem zaključi ugovor o osiguranju,
- 3) **Osiguranik** - osoba čija je odgovornost pokrivena osiguranjem,
- 4) **Treća osoba** - osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju, odnosno osoba čija odgovornost nije pokrivena osiguranjem,
- 5) **Limit pokrića** - gornja granica obveze Osiguratelja po pojedinom osiguranom slučaju,
- 6) **Agregatni limit pokrića** - gornja granica obveze Osiguratelja po svim osiguranim slučajevima nastalim za vrijeme važnosti police,
- 7) **Premija osiguranja** - iznos što ga ugovaratelj osiguranja, odnosno Osiguranik plaća Osiguratelju temeljem ugovora o osiguranju,
- 8) **Polica** - isprava o ugovoru o osiguranju,
- 9) **Osigurani slučaj** - budući i neizvjestan štetni događaj koji ima za posljedicu nastajanje štete čiju bi naknadu mogla zahtijevati treća oštećena osoba, a za koju je odgovoran Osiguranik,
- 10) **Izvor opasnosti** - djelatnost (zanimanje), stvari (pokretne i nepokretne), pravni odnos ili određena svojstva iz kojih može nastati odgovornost kao opasnost pokrivena ovim osiguranjem.

II OSNOVNE ODREDBE

Predmet osiguranja

Članak 3.

- (1) Predmet osiguranja prema ovim Uvjetima je građansko-pravna, izvanugovorna odgovornost Osiguranika za štetu uslijed smrti, ozljede tijela ili zdravlja, kao i oštećenja ili uništenja stvari treće osobe (u daljnjem tekstu Opća odgovornost).
- (2) Ukoliko se posebno ugovori i zaračuna dodatna premija, osiguranjem zaključenim prema ovim Uvjetima pokrivena je i odgovornost Osiguranika prema vlastitim djelatnicima (u daljnjem tekstu Odgovornost prema djelatnicima).

Opseg pokrića za opću odgovornost

Članak 4.

- (1) Ovim osiguranjem pokrivena je odgovornost za štetu nastalu iz djelatnosti Osiguranika, iz posjedovanja stvari, iz pravnog odnosa, ili iz određenog svojstva kao izvora opasnosti koji su označeni u polici osiguranja, odnosno u ponudi za osiguranje.
- (2) Osiguranje se također odnosi na odgovornost za štetu nastalu zbog:
 - 1) povećanja opasnosti ili proširenja osiguranog izvora opasnosti do kojih je došlo tijekom trajanja osiguranja;
 - 2) novog izvora opasnosti koji se kod Osiguranika pojavi poslije zaključenja ugovora o osiguranju, uvažavajući odredbe članka 11. ovih Uvjeta;
 - 3) krađe ili nestanka stvari treće osobe, ukoliko su iste smještene u zaključenim prostorijama ili ostavama;
 - 4) štete koja nije nastala ni povredom osobe ni oštećenjem odnosno uništenjem stvari – tzv. "čisto imovinska šteta" vode (vidi čl. 9. ovih Uvjeta);
 - 5) zbog zagađenja tla i vode (vidi čl. 6. 7. i 8. ovih Uvjeta).

Opseg pokrića za odgovornost poslodavca prema djelatnicima

Članak 5.

- (1) Ukoliko se posebno ugovori i zaračuna dodatna premija, osiguranjem je pokrivena odgovornost Osiguranika prema vlastitim, stalno zaposlenim djelatnicima, osobama koji rade na ugovor o djelu, volonterima i praktikantima, te ostalim osobama angažiranim od strane Osiguranika (u daljnjem tekstu: Djelatnici osiguranika), a koji se u smislu zakona ne smatraju trećim osobama.
- (2) Osiguranjem je pokrivena odgovornost za štete nastale uslijed krađe, nestanka uništenja ili oštećenja stvari za osobnu upotrebu djelatnika, ukoliko su iste predane Osiguraniku na čuvanje te zaključane u odgovarajućim prostorijama – ostavama.
- (3) Odgovornost za štete zbog nestanka i krađe novca, vrijednosnih papira, dragocjenosti, satova, dokumenata i sl., koji su vlasništvo djelatnika Osiguranika, pokrivena je osiguranjem samo onda ako su te stvari predane Osiguraniku na čuvanje i ako se drže u zaključanoj blagajni.
- (4) Osiguranjem zaključenim prema ovim Uvjetima nisu pokrivena štete koje su naknadive prema Uvjetima za obvezno osiguranje naknade troškova za slučaj ozljede na radu i oboljenja od profesionalnih bolesti.

Opseg pokrića za štete uslijed zagađivanja tla i vode

Članak 6.

- (1) Pod zagađivanjem tla i vode podrazumijeva se izmjena bioloških, kemijskih ili fizičkih prirodnih svojstava tla ili vode zbog ispuštanja štetnih materija koje mogu dovesti do takvih promjena.

Članak 7.

- (1) Osiguranjem su obuhvaćene štete uslijed smrti, ozljede tijela ili zdravlja neke osobe, a koje su posljedica zagađivanja.
- (2) Odgovornost za štete u svezi s povećanjem izvora opasnosti označenog u polici zbog unapređenja ili izmjene proizvodnje nije obuhvaćena osiguranjem ako se to posebno ne ugovori.
- (3) Iz osiguranja je isključena odgovornost za štete do kojih bi došlo zbog toga što Osiguranik nije održavao, mijenjao i popravljao uređaje za pročišćavanje otpadnih voda i drugih otpadnih produkata, niti se pridržavao drugih mjera predviđenih propisima o zaštiti životne sredine.

Članak 8.

- (1) Ukoliko se posebno ugovori i zaračuna dodatna premija, osiguranjem su pokrivena i štete uslijed uništenja i oštećenja stvari, kao i troškovi uklanjanja štetnih materija koje su prouzročile zagađenje.
- (2) Osiguranjem je pokrivena odgovornost Osiguranika za štete koje nastanu isključivo kao posljedica iznenadnog i trenutačnog zagađenja uzrokovano havarijom.
- (3) Osiguranjem, u svakom slučaju nije pokrivena odgovornost Osiguranika za štete prouzročene sustavnim i postupnim zagađenjem.
- (4) Limit pokrića za osiguranje od odgovornosti za štete na stvarima, odnosno troškove uklanjanja štetnih materija utvrđuje se posebno. U slučajevima kada nije utvrđen posebno, limit pokrića po štetnom događaju za osiguranje od odgovornosti za štete uslijed uništenja i oštećenja stvari, odnosno troškove uklanjanja štetnih materija, određen je kao 20% minimalnog limita pokrića po štetnom događaju koji se primjenjuje na dan zaključenja ugovora o osiguranju.
- (5) Kod osiguranja od odgovornosti uslijed zagađenja za štete na stvarima, odnosno za troškove uklanjanja štetnih materija ugovara se agregatni limit pokrića za vrijeme važnosti police. Agregatni limit pokrića, ako se drugačije ne ugovori, jednak je dvostrukom ugovorenom limitu pokrića po štetnom događaju.
- (6) Osiguranik sudjeluje u svakoj šteti sa 10%, a najmanje sa 10% od minimalnog limita pokrića koji se primjenjuje na dan zaključenja ugovora o osiguranju.

Osiguranje od odgovornosti za "čisto imovinske štete"

Članak 9.

- (1) Osiguranje se odnosi i na odgovornost za "čisto imovinske štete", tj. štete koje nisu nastale ni povredom tijela ili zdravlja neke osobe, ni oštećenjem, odnosno uništenjem stvari.
- (2) Smatra se da je osigurani slučaj nastao onda kada je napravljen propust pri obavljanju djelatnosti (zanimanja) označene u polici, posjedovanja neke stvari i dr. (izvor opasnosti) kojim je prouzročena čisto imovinska šteta nekoj osobi.
- (3) Osiguranjem je obuhvaćena odgovornost za štete čiji je uzrok (radnja ili propust) nastao za vrijeme trajanja osiguranja ukoliko štete nisu nastale po isteku dvije godine od prestanka osiguranja.
- (4) Ako je šteta nastala zbog propusta, smatra se, u slučaju sumnje, da je propust nastao onog dana kada se propuštena radnja najkasnije morala poduzeti da bi se izbjeglo nastupanje štete.
- (5) Osiguranje se odnosi na radnje, odnosno propuste nastale na području navedenom u polici osiguranja čije su posljedice također nastale na tom području.
- (6) Ukoliko se drugačije ne ugovori, obveza Osiguratelja po osnovi čisto imovinske štete ograničena je na 5.000 EUR po štetnom događaju, a u okviru ugovorenog limita pokrića.

Proširenje pokrića

Članak 10.

- (1) U okviru osiguranog izvora opasnosti iz obavljanja djelatnosti obuhvaćena je i odgovornost Osiguranika koja proizlazi iz:
 - 1) korištenja, odnosno posjedovanja, zakupa ili uživanja zemljišta, zgrada i prostorija koje se isključivo koriste za potrebe osigurane djelatnosti ili zanimanja;
 - 2) korištenja objekata koji isključivo služe djelatnicima Osiguranika (kao npr. restorana društvene prehrane, kupališta, odmarališta, sportskih igrališta i sl.);
 - 3) korištenja dizala (liftova) namijenjenih za prijevoz osoba i tereta;
 - 4) korištenja bicikla bez motora za potrebe osigurane djelatnosti;
 - 5) uskladištenja materijala za loženje i pogon koji se isključivo koristi za obavljanje osigurane djelatnosti ili zanimanja.
- (2) Ukoliko je riječ o objektima navedenim u st. (1) toč. 1) i 2) ovog članka, osiguranjem je obuhvaćena i odgovornost:
 - 1) Osiguranika, kao i investitora ili izvođača građevinskih i montažnih radova (novogradnja, prepravak, krečenje, kopanje i sl.) ukoliko predračunska vrijednost tih radova u svakom pojedinom slučaju ne iznosi više od 60% minimalne svote osiguranja, koja se primjenjuje na dan zaključenja ugovora o osiguranju. Za objekte čija predračunska vrijednost prelazi gornji iznos, osiguranjem je obuhvaćena odgovornost samo ako se posebno ugovori i plati premija prema odgovarajućem premijskom sustavu;
 - 2) koja proistječe iz posjedovanja garaža i parkirališta koje se nalaze na, odnosno u osiguranim nekretninama, ako nije riječ o garaži, odnosno parkiralištu za privređivanje (iznajmljivanje uz naknadu).

Osiguranje od novih izvora opasnosti

Članak 11.

- (1) Pokriće iz osiguranja proširuje se i na odgovornost iz novih izvora opasnosti koji se pojavljuju kod Osiguranika poslije zaključenja ugovora o osiguranju, ako za ovaj novonastali izvor opasnosti nije zaključeno posebno osiguranje.
- (2) Osiguranje počinje odmah s pojavom novog izvora opasnosti. Osiguranik je dužan na kraju perioda osiguranja, prilikom utvrđivanja konačnog iznosa premije, prijaviti sve nove izvore opasnosti. Za nove izvore opasnosti Osiguranik plaća premiju obračunatu od dana njihove pojave ("pro rata temporis").
- (3) Obaveza Osiguratelja za naknadu iz osiguranja neće nastati u slučaju pojave novog izvora opasnosti ako Osiguratelj prema ovim Uvjetima ne osigurava takav izvor opasnosti.
- (4) Osiguranje novih izvora opasnosti ne odnosi se na odgovornost koja proizlazi iz:
 - 1) posjedovanja ili korištenja pruga (željezničkih, uspinjača, žičara i sl.), kazališta, kina, cirkusa i tribina;
 - 2) posjedovanja, korištenja i održavanja cesta i putova;
 - 3) posjedovanja ili korištenja motornih vozila i drugih vozila na

motorni pogon (samohodnih radnih strojeva, radnih vozila i ostalih vozila) kad su u funkciji motornih vozila i kad mogu biti pokriveni osiguranjem od automobilske odgovornosti;

- 4) posjedovanja ili korištenja plovila i letjelica;
- 5) izrade, obrade, smještaja, prijevoza, korištenja i trgovanja eksplozivnim materijalom ili radioizotopima ako je za ovo potrebno odobrenje nadležnog organa;
- 6) posjedovanja i korištenja uređaja za točenje i uskladištenje tekućina i plinova;
- 7) popravka, pranja i održavanja motornih vozila;
- 8) posjedovanja ili korištenja uređaja za spuštanje, dizanje i prijenos motornih vozila i plovila;
- 9) posjedovanja ili korištenja montažnih konstrukcija;
- 10) posjedovanja i korištenja garderoba;
- 11) posjedovanja i korištenja uređaja za zabavu;
- 12) posjedovanja i korištenja kupališta;
- 13) posjedovanja i korištenja sportskih terena i opreme.

Isključenja iz osiguranja

Članak 12.

- (1) Osiguranjem ugovorenim prema ovim Uvjetima nije pokrivena odgovornost Osiguranika:
 - 1) za namjerno prouzročenu štetu. Ako je štetu namjerno prouzročio djelatnik Osiguranika, Osiguratelj stupa u prava Osiguranika prema djelatniku kao odgovornoj osobi;
 - 2) za štete koje su u neposrednoj ili posrednoj svezi s korištenjem nuklearne energije, osim odgovornosti za štete od radioizotopa koji se koriste u mirnodopske svrhe (u medicini, biologiji, industriji, poljoprivredi itd.);
 - 3) za štete zbog držanja ili korištenja motornih vozila i drugih vozila na motorni pogon (samohodnih radnih strojeva, radnih vozila i ostalih vozila) kad su u funkciji motornih vozila i kad moraju biti osigurani od automobilske odgovornosti;
 - 4) za štete zbog držanja ili korištenja plovila i letjelica;
 - 5) za štete koje pretrpi Osiguranik, bračni drug Osiguranika, djeca i druge osobe koje s njim žive u zajedničkom kućanstvu i koje je dužan izdržavati;
 - 6) koja proizlazi iz ugovornog proširenja njegove odgovornosti i na slučajeve za koje inače po zakonu ne odgovara;
 - 7) za štete na stvarima ili izvršenim radovima koje je Osiguranik, ili koja druga osoba po njegovu nalogu ili za njegov račun, izradio ili isporučio, ako je uzrok štete u izradi ili isporuci;
 - 8) za štete od proizvoda s nedostatkom;
 - 9) za štete na tuđim stvarima prouzročene pri obavljanju osigurane djelatnosti (zanimanja) na ovim ili s ovim stvarima (kao npr. obrade, popravci, prijevoz, ispitivanje i sl.), osim ako je do štete došlo zbog događaja koji nije u neposrednoj vezi s profesionalnim propustima Osiguranika;
 - 10) za štete koje su nastale kao posljedica svjesnog postupanja protivno propisima ili pravilima po kojima se obavlja djelatnost, odnosno zanimanje kao izvor opasnosti iz police;
 - 11) za štete koje su posljedica zagađivanja zraka;
 - 12) za štete koje prouzroči divljač na motornim vozilima i poljoprivrednim kulturama.
- (2) Osiguranjem nije pokrivena odgovornost Osiguranika za štete koje nastaju na stvarima uslijed:
 - 1) trajnog djelovanja temperature, plinova, pare, vlage ili padavina (dima, čađe, prašine i dr.), kao i zbog pljesnivosti, potresa, šumova i sl., što ima za posljedicu postepeno nastajanje štete;
 - 2) ulijeganja i klizanja zemljišta;
 - 3) poplave stajaćih, tekućih i podzemnih voda.
- (3) Osiguranje se ne odnosi na štete:
 - 1) zbog sudjelovanja na konjskim, biciklističkim, motociklističkim i automobilskim utrckama, boksačkim i hrvačkim borbama, kao i na njihovim pripremama;
 - 2) na tuđim stvarima koje je Osiguranik uzeo u zakup, na poslu, zajam, u ostavu, radi prijevoza i sl;
 - 3) za koje Osiguranik odgovara u svojstvu investitora;
 - 4) nastale uslijed Osiguranikovog neodržavanja, nemijenjanja i nepopravljanja uređaja za pročišćavanje otpadnih voda i drugih otpadnih produkata, kao ni zbog Osiguranikovog nepridržavanja drugih mjera predviđenih propisima o zaštiti čovjekove okoline;

- 5) zbog posredovanja u novčanim i drugim privrednim poslovima;
- 6) zbog prekoračenja predračuna i kredita o ugovoru o kupovini i prodaji, a naročito zbog neodržavanja ugovorenih rokova isporuke i garantiranih obveza;
- 7) zbog posrednih gubitaka (gubitak tržišta, pad cijena, zabrana uvoza ili izvoza i sl.);
- 8) nastale uslijed manjka u blagajni, pogrešaka pri isplati i pronevjere od strane djelatnika Osiguranika;
- 9) zbog nepravilnog taksiranja i ostalih nedostataka u pogledu taksiranja;
- 10) zbog profesionalnog propusta Osiguranika, ukoliko je osiguranje od profesionalne odgovornosti moguće ugovoriti prema posebnim uvjetima;
- 11) zbog nestanka stvari u slučaju štete iz odgovornosti za čisto imovinsku štetu.

Područje na kojem vrijedi osiguranje

Članak 13.

Osiguranjem su obuhvaćeni osigurani slučajevi nastali na području Republike Hrvatske ukoliko nije drugačije ugovoreno.

Osigurani slučaj

Članak 14.

- (1) Osigurani slučaj je budući i neizvjestan štetni događaj na temelju kojeg bi treća oštećena osoba mogla zahtijevati naknadu štete, a za koji je odgovoran Osiguranik. Smatra se da je osigurani slučaj nastao onog trenutka kada se takav događaj počeo ostvarivati.
- (2) Jednim osiguranim slučajem smatra se i više šteta ako su one posljedica istog uzroka.
- (3) Sve štete nastale iz istog osnovnog uzroka smatraju se jednim osiguranim slučajem i odnose se na onu osigurateljnu godinu u kojoj je nastala prva šteta iz tog uzroka.

Vrijeme važnosti osiguranja

Članak 15.

- (1) Osiguratelj je u obvezi samo onda ako osigurani slučaj nastane za vrijeme trajanja osiguranja.
- (2) Osigurani slučaj koji je nastao za vrijeme trajanja osiguranja, a čiji je uzrok iz vremena koje prethodi zaključenju ugovora o osiguranju ili iz vremena kada je osiguranje bilo prekinuto, pokriven je osiguranjem samo onda ako ugovaratelju osiguranja ili Osiguraniku do početka osiguranja ili ponovnog početka osiguranja nije bio poznat ili nije mogao biti poznat uzrok iz kojega osigurani slučaj potječe.
- (3) Kod šteta zbog povrede zdravlja koje nastaju postepeno, u slučaju sumnje, smatra se da je štetni događaj nastao onda kad je prvi put nalazom liječnika utvrđena povreda zdravlja.

Limit pokrića

Članak 16.

- (1) Limit pokrića naveden u polici osiguranja je, jedinstveno i kombinirano, gornja obveza Osiguratelja po pojedinom osiguranom slučaju za štete na stvarima i osobama, pa i onda kada za štetu odgovara više osoba čija je odgovornost pokrivena ovim osiguranjem.

Agregatni limit pokrića

Članak 17.

- (1) Ukoliko je ugovoren agregatni limit pokrića za vrijeme važnosti osiguranja, tada on predstavlja gornju granicu obveze Osiguratelja po svim osiguranim slučajevima za vrijeme važnosti osiguranja.
- (2) Isplatom ugovorenog agregatnog limita osigurateljno pokriće prestaje, a moguće ga je ponovno reaktivirati uz premiju koju odredi Osiguratelj.
- (3) Agregatni limit pokrića mora biti upisan na policu osiguranja.

Obveza Osiguranika nastankom osiguranog slučaja

Članak 18.

- (1) Osiguranik je dužan izvijestiti Osiguratelja o nastupanju osiguranog slučaja, kao i o podnesenom zahtjevu za naknadu štete najkasnije u roku sedam dana po saznanju.
- (2) Osiguranik je dužan izvijestiti Osiguratelja i onda kada zahtjev za naknadu štete protiv njega bude istaknut preko suda, kada bude stavljen u pritvor, kao i onda kada bude poveden postupak za osiguranje dokaza.

- (3) Ako je proveden uviđaj, podignuta optužnica ili je donesena odluka o vođenju krivičnog postupka, Osiguranik je dužan o tome odmah izvijestiti Osiguratelja, pa i onda kada je već prijavio nastanak štetnog događaja. Također je dužan dostaviti dokumentaciju u svezi s nastalim štetnim događajem.
- (4) Ako je osiguranjem pokrivena šteta nastala uslijed krađe stvari, Osiguranik je dužan krađu bez odlaganja prijaviti nadležnom organu unutrašnjih poslova.
- (5) Osiguranik nije ovlašten da se bez prethodne suglasnosti Osiguratelja izjašnjava o zahtjevu za naknadu štete, a osobito da ga prizna potpuno ili djelomično, da se o zahtjevu za naknadu štete nagodi, kao niti da izvrši isplatu, osim ako se prema činjeničnom stanju nije moglo odbiti priznanje, nagodba, odnosno isplata, a da se time ne učini očigledna nepravda. Ako je Osiguranik u zabludi smatrao da postoji njegova odgovornost ili da su ispravno utvrđene činjenice, to ga neće opravdati.
- (6) Ako oštećeni podnese tužbu za naknadu štete protiv Osiguranika, Osiguranik je dužan dostaviti Osiguratelju sudski poziv, odnosno tužbu, podneske, te svu dokumentaciju u svezi sa štetnim događajem i zahtjevom za naknadu štete, a vođenje spora prepustiti Osiguratelju.
- (7) Ako se Osiguranik protivi prijedlogu Osiguratelja da se zahtjev za naknadu štete riješi nagodbom, Osiguratelj nije dužan platiti višak naknade, kamata i troškova koji su zbog toga nastali.
- (8) U slučaju da se oštećenik sa zahtjevom za naknadu štete neposredno obrati Osiguratelju, Osiguranik je dužan Osiguratelju pružiti sve dokaze i podatke s kojima raspolaže, a koji su neophodni za utvrđivanje odgovornosti za pričinjenu štetu i za ocjenu osnovanosti zahtjeva, opsega i visine štete.
- (9) Ako zbog promijenjenih okolnosti Osiguranik stekne pravo da se ukine ili smanji renta oštećenoj osobi, dužan je o tome izvijestiti Osiguratelja.
- (10) Ukoliko se Osiguranik ne pridržava obveze iz ovog članka, snosit će štetne posljedice koje zbog toga nastanu, osim ako bi one nastale i u slučaju da se pridržavao obveza.

Obveza Osiguratelja podnošenjem zahtjeva oštećene osobe

Članak 19.

U svezi s podnesenim zahtjevom za naknadu štete od strane oštećene osobe, Osiguratelj je obavezan:

- 1) zajedno s Osiguranikom poduzeti obranu od neosnovanih ili pretjeranih zahtjeva za naknadu štete (Pravna zaštita - Članak 20),
- 2) udovoljiti osnovnim zahtjevima za naknadu štete (Naknada štete - Članak 21),
- 3) nadoknaditi troškove sudskog postupka (Naknada troškova postupka - Članak 22).

Pravna zaštita

Članak 20.

- (1) Obveza Osiguratelja na pružanju pravne zaštite obuhvaća:
 - 1) ispitivanje odgovornosti Osiguranika za nastalu štetu;
 - 2) vođenje spora u ime Osiguranika ako oštećeni ostvaruje pravo na naknadu štete u parničnom postupku;
 - 3) davanje u ime Osiguranika svih izjava koje smatra korisnim za davanje ili obranu od neosnovanog ili pretjeranog zahtjeva za naknadu štete.
- (2) Uz suglasnost i uz upute Osiguratelja, vođenje spora može se povjeriti Osiguraniku koji se u takvom slučaju dužan pridržavati uputa i naloga Osiguratelja u pogledu vođenja postupka u parnici.
- (3) Osiguratelj može preuzeti vođenje parnice, ili stupiti na mjesto Osiguranika, ili sudjelovati u svojstvu umješaka.
- (4) Osiguratelj je ovlašten odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora Osiguraniku ako ocijeni da nema mjesta za pružanje pravne zaštite s obzirom na odnos visine zahtjeva za naknadu štete i limita pokrića.
- (5) U slučaju da Osiguratelj na ime naknade štete isplati ugovoreni limit pokrića umanjen za iznos ugovorene franšize prije pokretanja spora, prestaje i njegova obveza na pravnu zaštitu.

Naknada štete

Članak 21.

- (1) Osiguratelj isplaćuje naknadu iz osiguranja u roku 14 dana od dana kada je utvrdio svoju obvezu i visinu te obveze.
- (2) Osiguratelj isplaćuje naknadu iz osiguranja na temelju:

- 1) priznanja koje je dao ili odobrio;
 - 2) nagodbe koju je sklopio ili odobrio;
 - 3) pravomoćne sudske odluke, ali najviše do iznosa visine obveze iz ugovora o osiguranju.
- (3) Osiguratelj je ovlašten na ime naknade Osiguraniku položiti ugovoreni limit pokrića umanjen za iznos ugovorene franšize te se u tom slučaju oslobađa svih obveza i postupaka u svezi s osiguranim slučajem.
- (4) 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 iz ugovora o osiguranju.
- (5) Ako je Osiguranik obavezan platiti na ime naknade štete rentu, a kapitalizirana vrijednost rente prelazi ugovoreni limit pokrića umanjen za iznos ugovorene franšize, ili ostatak limita pokrića po odbitku drugih davanja u svezi s istim osiguranim slučajem, dugovana renta će se nadoknaditi samo u omjeru između limita pokrića umanjenog za iznos ugovorene franšize, odnosno ostatka limita pokrića i kapitalizirane vrijednosti rente. Kapitalizirana vrijednost rente za izračunavanje proporcije računa se na temelju važećih tablica smrtnosti za osiguranje života u Republici Hrvatskoj.
- (6) Ako se Osiguratelj protivi prijedlogu Osiguranika da se o zahtjevu za naknadu štete nagodi, dužan je platiti naknadu, kamate i troškove, pa i onda kada prelaze ugovoreni limit pokrića.

Naknada troškova postupka

Članak 22.

- (1) Osiguratelj nadoknađuje sve troškove parničnog postupka ukoliko je sam vodio spor ili je dao suglasnosti Osiguraniku na vođenje spora, pa i onda kada zahtjev za naknadu štete nije bio osnovan.
- (2) Ako je parnica vođena bez znanja i suglasnosti Osiguratelja, osiguranjem su pokriveni troškovi spora ako zajedno s naknadom štete ne prelaze iznos ugovorenog limita pokrića.
- (3) Osiguratelj snosi troškove branitelja u krivičnom postupku pokrenutom protiv Osiguranika zbog događaja koji bi mogao imati za posljedicu postavljanje zahtjeva za naknadu štete na temelju odgovornosti pokrivena osiguranjem, i to samo izuzetno, ako je upoznat s izborom branitelja i prihvatio snositi troškove. Troškove krivičnog postupka, kao i troškove zastupanja oštećenog u izvanparničnom postupku, Osiguratelj ne nadoknađuje.
- (4) Kada izvrši svoju obvezu isplatom ugovorenog limita pokrića umanjenog za iznos ugovorene franšize, Osiguratelj se oslobađa daljnjih davanja na ime naknade i troškova po jednom osiguranom slučaju.

Neposredni zahtjev oštećene osobe

Članak 23.

- (1) Ako oštećena osoba zahtjev ili tužbu za naknadu štete podnese samo protiv Osiguratelja, Osiguratelj će o tome izvijestiti Osiguranika i pozvati ga da mu pruži sve potrebne podatke i postupi u smislu članka 18. stavak (8) ovih Uvjeta, kao i da sam Osiguranik poduzme mjere radi zaštite svojih interesa.
- (2) Ukoliko se u slučaju iz prethodnog stavka Osiguratelj odluči isplatiti naknadu oštećenom, u potpunosti ili djelomično, dužan je o tome izvijestiti Osiguranika.
- (3) Oštećenik može zahtijevati naknadu štete za koju je odgovoran Osiguranik, neposredno od Osiguratelja, ali najviše do iznosa osigurateljeve obveze.

III POSEBNE ODREDBE ZA POJEDINE IZVORE OPASNOSTI

Primjena posebnih odredaba

Članak 24.

Na osiguranje od odgovornosti iz pojedinih izvora opasnosti, uz osnovne odredbe ovih Uvjeta, primjenjuju se, u pogledu opsega pokrića, i posebne odredbe ovih Uvjeta. U slučaju odstupanja od osnovnih, primjenjuju se posebne odredbe.

Održavanje, popravak i pranje motornih vozila, motocikala i njihovih dijelova

Članak 25.

- (1) Ukoliko se posebno ugovori i zaračuna dodatna premija, osiguranjem je pokrivena odgovornost Osiguranika za štete koje nastanu tijekom obavljanja radova na vozilu, te tijekom stajanja vozila u radionici, odnosno za vrijeme pokusnih i primopredajnih vožnji.

- (2) Osiguranjem nije pokrivena odgovornost Osiguranika za štete:
 - zbog nestručno obavljenih radova na vozilu (popravka, pranja, podmazivanja i sl.)
 - na dodatnoj opremi koja se ne smatra sastavnim dijelom vozila, npr. radio i TV prijemnik, radar, mobitel i sl.
- (3) Osiguranje je ugovoreno uz sudjelovanje Osiguranika u šteti (franšiza) 10% od štete, minimalno 125 EUR.
Odbitna franšiza primjenjuje se isključivo za štete na stvarima.
- (4) Ukoliko se drugačije ne ugovori, ukupna obaveza Osiguratelja za štete na vozilima primljenim na popravak, pranje i sl. iznosi 50.000 EUR za vrijeme važnosti osiguranja.

Djelatnosti humane medicine

Članak 26.

- (1) Ukoliko se posebno ugovori i zaračuna dodatna premija, osiguranjem je pokrivena i profesionalna odgovornost liječnika, stomatologa i zdravstvenog osoblja Osiguranika, kao i ljekarnika.
- (2) Osiguranjem nije obuhvaćena i odgovornost za štete zbog oštećenja, uništenja, nestanka ili krađe osobnih stvari i dragocjenosti bolesnika i njihovih pratilaca, ukoliko te stvari nisu predane na čuvanje Osiguraniku i pohranjene u za to odgovarajućim zaključanim spremištima (blagajne, ormari, trezori i sl.).

Distribucija električne energije

Članak 27.

- (1) Osiguranjem nije obuhvaćena odgovornost Osiguranika za štete koje pretrpi potrošač električne energije zbog nedozvoljenog odstupanja od nazivnog napona ili frekvencije ili zbog obustave i prekida u isporuci električne energije.

Rekreacijske, kulturne i sportske djelatnosti, te djelatnosti članskih organizacija

Članak 28.

- (1) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost koja proizlazi iz:
 - 1) održavanja sastanaka i sjednica društva predviđenih statutom ili drugim općim aktom društva;
 - 2) priređivanja sportskih i drugih priredbi i natjecanja, ukoliko se za iste ne naplaćuju ulaznice, uvažavajući odredbe st. 2. ovog članka;
 - 3) posjedovanja zgrada, zemljišta, prostorija i uređaja koji služe isključivo za potrebe društva (kao npr: igrališta, vježbališta, strelišta i dr.);
 - 4) osobna odgovornosti članova društva pri obavljanju djelatnosti na priredbama društva i u svezi s tim priredbama, kod obavljanja djelatnosti i interesa za ciljeve društva.
- (2) Osiguranjem nije pokrivena odgovornost Osiguranika iz organiziranja:
 - 1) priredbi i utrka motornih vozila i upravljivih modela motornih vozila;
 - 2) priredbi i utrka letjelica i upravljivih modela letjelica;
 - 3) priredbi i utrka plovila i upravljivih modela plovila;
 - 4) priredbi i natjecanja na kojima sudjeluju padobrancima;
 - 5) lovačkih priredbi i natjecanja.
- (3) Ako se posebno ugovori, osiguranjem je pokrivena i odgovornost društva za štete koje proizlaze iz:
 - 1) posjedovanja zgrada, zemljišta, prostorija i uređaja koji ne služe isključivo za ostvarivanje ciljeva društva;
 - 2) organiziranja priredaba koje prelaze okvire običnih priredaba društva predviđenih statutom društva;
 - 3) držanja životinja;
 - 4) podizanja tribina;
 - 5) korištenja sportskih terena i uređaja (klizališta, staza za sanjkanje i skijanje i dr.);
 - 6) djelatnosti koje društvo, kao sporedne, obavlja radi privređivanja (npr. restorani u vlastitoj režiji, kupališta i sl.).
- (4) Osiguranjem nije obuhvaćena odgovornost Osiguranika za štete:
 - 1) nastale izvan mjesta određenog za gađanje kod streljačkih aktivnosti;
 - 2) uslijed oštećenja, uništenja, nestanka i krađe vozila na vodi (čamaca, jedrilica i sl.) koje Osiguranik nije preuzeo na čuvanje uz stalnog čuvara;
 - 3) nastale na motorima čamaca, ukoliko isti nisu pričvršćeni za čamac, odnosno noću smješteni u zatvorenom spremištu;

- 4) uzrokovane krađom ili nestankom novca, vrijednosnih papira, dragocjenosti, satova i dokumenata svih vrsta ukoliko ne postoji stalna čuvarska služba u prostorima garderoba, kupališta, muzeja, športskih društava i sl.
- (5) Osiguranjem je pokrivena osobna odgovornost članova društva, pri čemu se sami članovi društva ne smatraju trećim osobama, osim kod organiziranja tečajeva gdje se polaznici tečaja smatraju trećim osobama.

Organiziranje pojedinačnih sportskih i ostalih priredbi i natjecanja

Članak 29.

- (1) Ukoliko se posebno ugovori i zaračuna dodatna premija, osiguranjem je pokrivena odgovornost Osiguranika iz organiziranja sportskih i ostalih priredbi i natjecanja za koje se naplaćuju ulaznice, kao i onih navedenih u st. 2. članka 28.
- (2) Osiguranjem je pokrivena osobna odgovornost članova društva, pri čemu se sami članovi društva ne smatraju trećim osobama, osim kod organiziranja tečajeva gdje se polaznici tečaja smatraju trećim osobama.

Djelatnosti javne uprave i obrane

Članak 30.

- (1) Iz osiguranja je isključena odgovornost za:
- 1) štete nastale smrću ili tjelesnom povredom neke osobe nastale uslijed nasilja ili terorističkog čina, kao i prilikom javnih demonstracija i manifestacija, kao i za druge štete koje su tijela javne uprave i obrane po važećim propisima bile dužne spriječiti;
 - 2) štete na stvarima radi čijeg je spašavanja tijelo javne uprave bilo angažirano.

Garderobe

Članak 31.

- (1) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost Osiguranika zbog oštećenja, uništenja, nestanka ili krađe (pa i uslijed zamjene) stvari predanih garderobi na čuvanje uz odgovarajuću potvrdu (broj, blok i sl.).
- (2) Iz osiguranja je isključena odgovornost Osiguranika za štete zbog nestanka ili krađe novca, vrijednosnih papira, dragocjenosti, fotoaparata, kamera, satova i dokumenata svake vrste.
- (3) Osiguratelj je u obvezi samo onda ako garderoba ima stalnog čuvara i ako u nju, osim čuvara, druge osobe nemaju pristupa.

Tiskare i knjigovježnice

Članak 32.

- (1) Osiguranjem je pokrivena i profesionalna odgovornost Osiguranika za štete koje mogu nastati tijekom obavljanja njegove djelatnosti.
- (2) Osiguranjem profesionalne odgovornosti pokrivene su isključivo direktne štete uslijed propusta Osiguranika.
- (3) Osiguranjem nisu pokrivene štete zbog posrednih gubitaka kao što su gubitak tržišta, pad cijena, gubitak poslovnog ugleda i sl.

Fotografski laboratoriji i fotografske radnje

Članak 33.

- (1) Osiguranjem je pokrivena odgovornost za štete zbog uništenja ili oštećenja filma uslijed profesionalnog propusta Osiguranika.
- (2) Osiguranjem profesionalne odgovornosti pokrivene su isključivo direktne štete uslijed propusta Osiguranika.
- (3) Osiguranjem nisu pokrivene štete zbog posrednih gubitaka kao što su gubitak tržišta, pad cijena, gubitak poslovnog ugleda i sl.

Građevinska, montažna i slične djelatnosti

Članak 34.

- (1) Štete od niveliranja terena, koje obavlja Osiguranik, pokrivene su osiguranjem ako se niveliranje odnosi na radove koje Osiguranik treba obaviti, pri čemu je iz osiguranja isključena odgovornost za štete na objektu za čiju se izgradnju i obradu niveliranje obavlja.
- (2) Osiguranje se odnosi i na odgovornost za štete:
- 1) neposredno prouzročene oštećenjem podzemnih uređaja (kao vodova za: plin, vodu, struju, kanalizaciju i sl.);
 - 2) prouzročene miniranjem tijekom obavljanja djelatnosti Osiguranika, ali ne i za štete na nepokretnim stvarima koje se prilikom miniranja nalaze na udaljenosti manjoj od 75 metara od točke miniranja, ako se drugačije ne ugovori.

- (3) Iz osiguranja je isključena odgovornost za štete:
- 1) na susjednim građevinama uslijed propuštanja da se izvrši odgovarajuće pojačanje (podupiranje i sl.);
 - 2) na građevinskom, odnosno montažnom objektu koji Osiguranik gradi ili na njemu izvodi radove;
 - 3) prouzročene od rušenja na nepokretnim stvarima koje se nalaze u krugu čiji polumjer odgovara visini objekta koji se ruši;
 - 4) koje nastaju kao posljedica neispravne tehničke dokumentacije na projektiranim objektima.
- (4) Ukoliko je Osiguranik sklopio i neko drugo osiguranje kojim je osigurana njegova odgovornost (npr. odgovornost iz obavljanja građevinsko-montažnih radova ili sl.) u slučaju štete naknada iz osiguranja isplaćuje se temeljem tog drugog osiguranja. Temeljem osiguranja zaključenog po ovim Uvjetima isplatit će se naknada samo u slučaju ako pokriće po drugom osiguranju nije bilo dovoljno, i to do iznosa nepokrivenog dijela štete.

Kupališta (bazeni)

Članak 35.

- (1) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost Osiguranika za oštećenje, uništenje, nestanak i krađu stvari za osobnu upotrebu kupališnih gostiju ako su te stvari zaključane u kabinama ili drugim odgovarajućim prostorijama za smještaj stvari, ili ako su predane Osiguraniku na čuvanje.
- (2) Odgovornost za štete zbog nestanka i krađe novca, vrijednosnih papira, dragocjenosti, satova, dokumenata i sl. pokrivena je osiguranjem samo onda ako su te stvari predane Osiguraniku na čuvanje i ako se drže u zaključanoj blagajni.
- (3) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost za štete prouzročene korištenjem stvari Osiguranika koje služe za sport, rekreaciju i razonodu kupališnih gostiju.

Djelatnosti u području prometa, skladištenja i veza

Članak 36.

- (1) Osiguranjem nije obuhvaćena odgovornost za štete prouzročene:
- 1) tegljenjem, peljarenjem, čuvanjem i zaštitom brodova, privezivanjem, odvezivanjem i spašavanjem brodova; prijevozom osoba peljarskim i privezačkim čamcima; doradom, preradom, obradom, popravkom i sl.;
 - 2) egaliziranjem, fumigiranjem, čišćenjem, krećenjem, premještanjem, sušenjem i sl.;
 - 3) međunarodnim i unutrašnjim otpremanjem robe (špedicija); uskladištenjem i čuvanjem robe u hladnjačama;
 - 4) za posredne štete (na primjer: gubitak tržišta, pad cijena, zabrana uvoza ili izvoza);
 - 5) za štete nastale upotrebom dizalica i postrojenja za ukrcaj i iskrcaj, koja po svojoj konstrukciji ispuštaju teret tako da on pada.

Djelatnost lova, poljoprivrede i šumarstva i usluge povezane s njima

Članak 37.

- (1) Isključena je odgovornost za štete:
- 1) koje nastanu na životinjama prilikom pripuštanja ili umjetnog osjemenjivanja;
 - 2) uslijed obavljanja građevinskih radova na zemljištu Osiguranika ako predračunska vrijednost tih radova prelazi 60% minimalnog limita pokrića koji se primjenjuju na dan zaključenja ugovora o osiguranju;
 - 3) koje prouzroči zaštićena divljač na usjevima i motornim vozilima;
 - 4) koje nastanu obavljanjem sporednih djelatnosti za koje Osiguranik nije registriran.

Djelatnosti odgoja i obrazovanja

Članak 38.

- (1) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost Osiguranika za štete zbog oštećenja, uništenja, nestanka i krađe stvari učenika ukoliko su stvari smještene u odgovarajućim prostorijama.
- (2) Iz osiguranja je isključena odgovornost za štete zbog nestanka i krađe: novca, vrijednosnih papira, plemenitih metala, numizmatičkih, filatelističkih i drugih zbirki i dragocjenosti svih vrsta.
- (3) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost:
- 1) članova školskih savjeta i savjeta odgojnih i drugih ustanova

koji prema zakonskim propisima i općim aktima škole, odnosno odgojne i druge ustanove, upravljaju školom, odnosno ustanovom;

- 2) koja proizlazi iz priređivanja izleta, ekskurzija, školskih priredaba i sl.

Djelatnost ugostiteljstva

Članak 39.

- (1) Pod ugostiteljskom djelatnošću u smislu ovih Uvjeta smatra se djelatnost koju obavljaju: hoteli, moteli, kavane, pansioni, odmarališta, uređeni kampovi i sl.
- (2) Osiguranje se ne odnosi na odgovornost za štete nastale:
 - 1) na stvarima gostiju prilikom njihove upotrebe, obrade ili rada na njima od strane Osiguranika;
 - 2) uslijed nestanka ili krađe stvari gostiju ako su unesene u prostorije koje su svakom pristupačne, u kojima se poslužuje hrana, piće i sl., osim kada su predane garderobi na čuvanje;
 - 3) za štete na stvarima u vozilu i na pojedinim dijelovima vozila, ukoliko vozilo nije smješteno u zaključanoj garaži, a parkiralište za vozila nije točno određeno niti obilježeno i pod nadzorom stalnog čuvara.
- (3) Osiguranjem nisu obuhvaćene štete uslijed nestanka ili krađe novca, nakita, vrijednosnih papira i dokumenata svake vrste, ukoliko te stvari nisu predane Osiguraniku i smještene u zaključanoj blagajni.

Vozila - čuvanje na suhom (parkirališta)

Članak 40.

- (1) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost Osiguranika za oštećenje, uništenje, nestanak, krađu i zamjenu vozila ostavljenih na čuvanje (motorna vozila, čamci na prikolicama na suhom, prikolicе, motocikli i bicikli).
- (2) Ukoliko vozilo nije smješteno u zaključanoj garaži, iz osiguranja su isključene štete na stvarima koje se nalaze na ili u vozilu, kao i na pojedinim dijelovima vozila, osim stvari koje se serijski proizvode s vozilom i stvari koje su po propisima morale biti u vozilu.
- (3) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost za štete iz stavka (1) ovog članka na motorima čamaca, veslima i pokretnim sjedištima pod uvjetom da su pričvršćeni za čamac i da se noću (od zalaska do izlaska sunca) drže u zatvorenim prostorijama.
- (4) Osiguratelj je u obvezi samo onda kada je parkiralište za vozila točno određeno i obilježeno, a vozila propisno smještena i osigurana te pod nadzorom stalnog čuvara.
- (5) Osiguranje je ugovoreno uz sudjelovanje Osiguranika u šteti (franšiza) od 10% od štete, minimalno 125 EUR.
Odbitna franšiza primjenjuje se isključivo za štete na stvarima.

Ceste i putovi - održavanje

Članak 41.

- (1) Osiguranjem je, ukoliko se posebno ugovori i plati dodatna premija, pokrivena odgovornost Osiguranika za štete nastale uslijed:
 - 1) neodgovarajućih kolobrana i zaštitnih ograda ili njihovog nepostojanja, kao i nepostojanja odgovarajućih prometnih znakova i upozorenja opasnih mjesta na putevima;
 - 2) nekošenja trave i neodržavanja zasada na putnom zemljištu;
 - 3) radi nanosa snijega ili leda na putu, ali ovim osiguranjem nije pokrivena odgovornost Osiguranika ako je osigurani slučaj nastupio za vrijeme padanja snijega, odnosno u razdoblju kraćem od 24 sata nakon prestanka padanja.

- (2) Osiguranjem nije pokrivena odgovornost Osiguranika za štete nastale uslijed zadržavanja odronjenog kamenja, ulja, nafte i drugih maziva na kolničkom traku, ako je osigurani slučaj nastupio nakon isteka trećeg sata računajući od trenutka kad je Osiguraniku dojavljeno odronjavanje kamenja, odnosno iscurenje maziva.
- (3) Osiguranje je ugovoreno uz sudjelovanje Osiguranika u šteti (franšiza) od 10% od štete, minimalno 750 EUR.
Odbitna franšiza primjenjuje se isključivo za štete na stvarima.

Zgrade i zemljišta (posjedovanje i korištenje)

Članak 42.

- (1) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost iz članka 10. stavak 2. točka 1) i 2) ovih Uvjeta.
- (2) Osiguranjem je pokrivena i odgovornost:
 - 1) za štete koje prouzroče osobe zadužene za održavanje i išćenje zgrade odnosno zemljišta, kao izvora opasnosti;
 - 2) za štete koje prouzroče osobe koje stupaju mjesto Osiguranika u svojstvu novog korisnika, uživaoca ili stečajnog upravitelja;
 - 3) za štete nastale korištenjem dječijih igrališta s pripadajućom opremom za razonodu djece, ako igralište pripada zgradi kao izvoru opasnosti iz police;
 - 4) iz posjedovanja vrta, ukoliko se on koristi za vlastite potrebe i ako pripada zgradi ili zemljištu kao izvoru opasnosti iz police.
- (3) Ako zgrada ima više korisnika, odnosno vlasnika, Osiguratelj nije u obvezi naknaditi štetu koju prouzroči jedan korisnik, odnosno vlasnik drugom vlasniku, njegovom bračnom drugu i osobama koje uzdržava.
- (4) Zahtjevi vlasnika, odnosno korisnika stana, njegovog bračnog druga i osoba koje uzdržava obuhvaćeni su osiguranjem ako oni ne sudjeluju u zajedničkoj odgovornosti za štete s ostalim vlasnicima, odnosno korisnicima zgrade.

Privatna osoba

Članak 43.

- (1) Ako se dio stana, odnosno zgrade upotrebljava za obavljanje nekog zanimanja, osiguranje ne obuhvaća odgovornost iz držanja toga dijela stana, odnosno zgrade.
- (2) Ako zgrada ima više korisnika, odnosno vlasnika, Osiguratelj nije u obvezi naknaditi štetu koju prouzroči jedan korisnik, odnosno vlasnik drugom vlasniku, njegovom supružniku i osobama koje uzdržava, ukoliko se radi o njihovoj zajedničkoj odgovornosti.
- (3) Zahtjevi vlasnika, odnosno korisnika stana, njegovog supružnika i osoba koje uzdržava obuhvaćeni su osiguranjem, ukoliko oni ne sudjeluju u zajedničkoj odgovornosti za štete s ostalim vlasnicima, odnosno korisnicima zgrade.
- (4) Ako se posebno ugovori, obuhvaćena je i odgovornost za maloljetnu djecu koja ne žive u zajedničkom kućanstvu s Osiguranikom.

IV OPĆE ODREDBE

Primjena Općih uvjeta za osiguranje imovine

Članak 44.

Ukoliko nisu u suprotnosti s ovim Uvjetima, na osiguranja zaključena po ovim Uvjetima primjenjuju se Opći uvjeti za osiguranje imovine.

U primjeni od 01.09.2014.



Informacije ugovaratelju osiguranja odgovornosti

INFO 1301 V1024

U primjeni od 1.1.2024.

Ovaj dokument pruža Vam bitne informacije o proizvodima osiguranja odgovornosti prije sklapanja ugovora o osiguranju. Nije riječ o promidžbenom materijalu. Informacije su propisane zakonom kako bi Vam pomogle u razumijevanju ovog proizvoda te kako bi Vam pomogle da ga usporedite s drugim proizvodima.

Osnovni podaci o osiguratelju

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d.

Sjedište: Planinska 13 A, 10000 Zagreb

Tel.: 01/6324 200, **Fax:** 01/6324 250

http://www.uniqa.hr, e-mail: info@uniqa.hr

Trgovački sud u Zagrebu: MBS 082097140.

Dozvola za obavljanje djelatnosti: UP/I-453-02/07-30/02

MS: 1446452, **OIB:** 75665455333

IBAN: HR7924840081500152136

Ako proizvod distribuira osiguratelj, njegov zaposlenik ostvaruje plaću sukladno zakonu o radu i drugim primjenjivim propisima.

Osiguratelj ne daje savjete o prodanim proizvodima osiguranja.

Osnovna obilježja proizvoda osiguranja

Osiguranje odgovornosti moguće je ugovoriti kao osiguranje opće odgovornosti i/ili osiguranje profesionalne odgovornosti.

Osiguranjem opće odgovornosti pokrivena je izvanugovorna odgovornost osiguranika za štetu trećim osobama zbog smrti, ozljede tijela ili zdravlja, kao i oštećenja ili uništenja stvari, nastala iz djelatnosti osiguranika, posjedovanja stvari, pravnog odnosa ili određenog svojstva kao izvora opasnosti. Osiguranjem profesionalne odgovornosti pokrivena je ugovorna (profesionalna) odgovornost osiguranika za štetu nastalu oštećenim osobama uslijed neispunjenja, manjkavog ispunjenja ili zakašnjenja u ispunjenju ugovorene obveze osiguranika.

Pravo koje se primjenjuje na ugovor o osiguranju i uvjeti osiguranja

Pravni temelj za zatraženo osiguranje su uvjeti osiguranja i klauzule, koji su sastavni dio ugovora o osiguranju i koji se ugovaratelju osiguranja uručuju prije sklapanja ugovora o osiguranju. Na ugovor o osiguranju primjenjuje se pravo Republike Hrvatske.

Mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju s međunarodnim elementom

1) Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, kada je ugovaratelj osiguranja fizička osoba koja sklapa ugovor o osiguranju odgovornosti (osim osiguranja od odgovornosti za upotrebu motornih vozila, osiguranje od odgovornosti za upotrebu zračnih letjelica, osiguranje od odgovornosti za upotrebu plovila) koji nije ugovor o osiguranju velikih rizika, ugovorne strane ovlaštene su izabrati kao mjerodavno pravo:

- pravo države članice u kojoj se nalazi imovina, kad se osiguranje odnosi na zgrade ili na zgrade i njihov sadržaj, pod uvjetom da je sadržaj pokriven istom policom osiguranja
- pravo države članice u kojoj se nalazi mjesto prebivališta ili uobičajenog boravišta ugovaratelja osiguranja
- pravo države u kojoj se nalazi mjesto u kojem osiguranik ima svoje redovno boravište

- za ugovore o osiguranju koji pokrivaju rizike ograničene na događaje u jednoj državi članici koja nije država članica u kojoj se nalazi rizik, pravo te države članice
- kad osiguranik obavlja komercijalne ili industrijske aktivnosti, odnosno slobodno zanimanje, te ugovor o osiguranju pokriva dva ili više rizika koji se odnose na te aktivnosti i nalaze se u različitim državama članicama, pravo bilo koje od predmetnih država članica ili pravo države u kojoj osiguranik ima uobičajeno boravište.

2) Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, kada je ugovaratelj osiguranja fizička osoba koja sklapa ugovor o osiguranju odgovornosti (osim osiguranja od odgovornosti za upotrebu motornih vozila, osiguranje od odgovornosti za upotrebu zračnih letjelica, osiguranje od odgovornosti za upotrebu plovila), koji predstavlja ugovor o osiguranju velikog rizika jer ugovaratelj osiguranja ispunjava najmanje dva od ovih uvjeta:

- a) vrijednost aktive na kraju godine prelazi iznos od 6.418.475,01 EUR
- b) neto prihodi u poslovnoj godini veći su od iznos od 13.251.045,19 EUR
- c) prosječan broj zaposlenih tijekom poslovne godine veći je od 250; ugovorne strane ovlaštene su izabrati kao mjerodavno pravo, pravo bilo koje države članice Europske unije koje će se primjenjivati na cijeli ugovor o osiguranju, odnosno na jedan njegov dio

3) U svim prethodno navedenim slučajevima, kada ugovorne strane imaju slobodu izbora mjerodavnog prava, osiguratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.

Međunarodne restriktivne mjere – sankcije

Osiguratelj pruža pokriće samo kada to nije u suprotnosti s važećim ekonomskim, trgovinskim ili financijskim sankcijama i/ili embargom Vijeća sigurnosti Ujedinjenih naroda (UN), Europske unije (EU) ili odredbama bilo kojeg nacionalnog zakonodavstva koje se primjenjuje na stranke odgovarajućeg ugovora.

Navedeno se odnosi i na ekonomske, trgovinske ili financijske sankcije i/ili embargo koje su izdale Sjedinjene Američke Države ili druge države, ako iste nisu u sukobu s europskim ili zakonodavstvom Republike Hrvatske

Rok u kojem ponuda obvezuje ponuditelja, pravo na opoziv ponude za sklapanje ugovora za osiguranje i pravo na odustanak od sklopljenog ugovora o osiguranju

Pisana ponuda učinjena osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam dana otkad je ponuda prispjela osiguratelju. Ako osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prispjela osiguratelju.

Ponuditelj ima pravo opozvati ponudu za sklapanje ugovora o osiguranju samo u slučaju ako je osiguratelj primio opoziv ili prijedlog za opoziv prije prihvata same ponude ili istodobno s njom.

Ugovaratelj osiguranja može odustati od ugovora o osiguranju sklopljenog izvan poslovnih prostorija ili sklopljenog na daljinu, ne navodeći za

to razloge, u roku od 14 radnih dana od dana sklapanja ugovora. Za valjanost opoziva/odustanka zahtijeva se pisani oblik.

Uvjeti za prestanak i raskid ugovora

Ugovor o osiguranju može prestati prije isteka vremena na koji je sklopljen zbog raskida ugovora ili u drugim slučajevima predviđenim ugovorom o osiguranju i Zakonom o obveznim odnosima, kao što je prestanak ugovora zbog uništenja predmeta osiguranja, prestanak uslijed neplaćanja premije osiguranja, prestanak uslijed utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja, kao i utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja. Zahtjev za raskid ugovora mora se uputiti pisanim putem na adresu osiguratelja.

Ako drukčije nije ugovoreno, ugovor o osiguranju proizvodi svoje učinke istekom dana koji je njime označen kao dan početka trajanja osiguranja, pa sve do svršetka posljednjeg dana roka za koji je osiguranje ugovoreno. Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim putem drugu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije. Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon proteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju

Ugovor o osiguranju uobičajeno se sklapa kao ugovor s određenim rokom trajanja ili kao ugovor s neodređenim rokom trajanja kod kojeg se osiguranje nastavlja iz godine u godinu.

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju utvrđuje se prije sklapanja ugovora o osiguranju i navedeno je na ponudi i polici osiguranja.

Visina premije osiguranja, iznosi osiguranja za osnovno i dopunsko pokriće, način plaćanja i trajanje plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih troškova i naknada koji se naplaćuju osim premije osiguranja i ukupan iznos plaćanja

Premija se utvrđuje u skladu s Cjenikom osiguratelja, a ovisi o visini ugovorenog iznosa osiguranja, opsegu pokrića, stupnju rizika i vremenu trajanja osiguranja, a može ovisiti i o dinamici plaćanja. Obavijest o visini premije osiguranja, iznosima osiguranja za osnovno i dopunsko pokriće, te načinu plaćanja daje se prije sklapanja ugovora u obliku informativnog izračuna ili na drugi primjeren način te se navodi i na ponudi i polici osiguranja. Premija se u pravilu plaća unaprijed za svako razdoblje osiguranja, ako nije ugovoreno drugačije. osiguratelj može obračunati i naplatiti doplatu za ugovoreno obročno plaćanje premije. Premija se plaća u punom iznosu bez umanjenja za troškove platnog prometa, pristojbi za uplatnice i sl. Eventualne troškove za pristojbe, poreze i druga zakonom propisana davanja na premiju i dodatne izdatke iz ugovora o osiguranju koji su nastali uslijed postupanja ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguratelja, snosi ugovaratelj osiguranja. Premija se plaća na račun osiguratelja. Plaćanje se smatra izvršenim na dan kada je uplata premije evidentirana na žiro-računu osiguratelja. Na premiju osiguranja ne obračunava se porez na dodanu vrijednost.

Postupak rješavanja pritužbi u vezi s ugovorima, adresa za primanje pritužbi i tijelo nadležno za rješavanje pritužbe

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju prvenstveno će nastojati sve svoje eventualne sporove s osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s ugovorom o osiguranju, riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja.

Osiguranik, ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju u slučaju nezadovoljstva postupanjem osiguratelja ili posrednika u osiguranju, mogu podnijeti pritužbu i to u roku od 15 (petnaest) dana od primitka odluke na koju se podnosi pritužba, odnosno od dana saznanja za razlog pritužbe.

Pritužba se podnosi:

- a) usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja
- b) pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d.
 - putem faks na broj 01 / 6324 251 ili
 - e-mailom na adresu uniqa.prituzbe@uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime, prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno tvrtku, sjedište, ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba
- b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužba podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza
- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe, odnosno osobe koja ga zastupa
- e) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe UNIQA osiguranje će u pisanom obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe. Ako je pritužba podnesena elektroničkom poštom ili podnositelj pritužbe to izričito traži, odgovor na pritužbu može se poslati elektroničkom poštom, uz poštivanje propisa koji uređuju zaštitu osobnih podataka. Na zahtjev podnositelja pritužbe društvo za osiguranje će obavijestiti podnositelja pritužbe o zaprimljenoj pritužbi i tijeku postupka.

Svi sporovi koji proizlaze iz odnosa osiguranja ili u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pri jednoj od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (Hrvatski ured za osiguranje, Hrvatska gospodarska komora i dr.).

U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Nadzorno tijelo

Nadzor nad poslovanjem osiguratelja provodi Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.

Članak 1.

OSIGURATELJ – UNIQA osiguranje d.d., koje temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju preuzima pokriće ugovorenih osiguranih rizika;
OSIGURANIK – osoba čiji je interes pokriven osiguranjem, odnosno čija je profesionalna odgovornost osigurana sukladno ovim Uvjetima; nositelj je ugovorenih prava iz ugovora o osiguranju sklopljenog prema ovim Uvjetima;

UGOVARATELJ OSIGURANJA – osoba koja u korist osiguranika s Osigurateljem sklopi ugovor o osiguranju;

TREĆA OSOBA – oštećena osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju zaključenog prema ovim Uvjetima, a pretrpjela je štetu koja bi nastala kao posljedica profesionalnog propusta osiguranika prilikom obavljanja osigurane djelatnosti;

OSIGURANI SLUČAJ – događaj prouzročen osiguranim rizikom;

OSIGURANI RIZIK – rizik koji je obuhvaćen osiguranjem; osigurani rizik mora biti budući događaj, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja osiguranja ili osiguranika, koji za posljedicu ima nastajanje štete čiju bi naknadu oštećena treća osoba mogla zahtijevati;

IZNOS OSIGURANJA – najviši iznos obveze osiguratelja po jednom osiguranom slučaju;

PREMIJA OSIGURANJA – iznos kojeg ugovaratelj osiguranja plaća za osiguranje temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju;

POLICA OSIGURANJA – isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju.

PREDMET OSIGURANJA

Članak 2.

(1) Predmet osiguranja u smislu odredbi ovih Uvjeta je građansko-pravna ugovorna (profesionalna) odgovornost osiguranika za štetu, nastalu oštećenim osobama uslijed neispunjenja, neurednog ispunjenja ili zakašnjenja s ispunjenjem obveze osiguranika, a isključivo tijekom obavljanja poslova iz djelokruga liječničke djelatnosti, djelatnosti dentalne medicine (stomatološka djelatnost) i medicinsko-biokemijske djelatnosti (u daljnjem tekstu i kao: osigurane djelatnosti).

(2) U smislu odredbe stavka 1. ovog članka, osiguranici mogu biti:

- Liječnici koji liječničku djelatnost obavljaju sukladno odredbama Zakona o liječništvu i Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno u privatnoj praksi, u zdravstvenoj ustanovi, u trgovačkom društvu, odnosno kod druge pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost ili kod drugog liječnika koji obavlja privatnu praksu,
- Doktori dentalne medicine i doktori dentalne medicine specijalisti (u daljnjem tekstu: doktori dentalne medicine) koji djelatnost dentalne medicine (stomatološka djelatnost) obavljaju sukladno odredbama Zakona o stomatološkoj djelatnosti i Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno u privatnoj praksi, grupnoj praksi ili zdravstvenoj ustanovi ili drugoj pravnoj osobi (trgovačkom društvu),
- Diplomirani inženjeri medicinske biokemije i diplomirani inženjeri medicinske biokemije specijalisti (u daljnjem tekstu: inženjeri medicinske biokemije) koji medicinsko-biokemijsku djelatnost obavljaju sukladno odredbama Zakona o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti i Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno u medicinsko-biokemijskom laboratoriju u sastavu zdravstvene ustanove, samostalnom općem ili specijalističkom medicinsko-biokemijskom laboratoriju u kojem se obavlja medicinsko-biokemijska djelatnost kao privatna praksa, uz bolesnika i u liječničkim ordinacijama.

(3) U smislu odredbe stavka 2. ovog članka:

- Liječnik-osiguranik je zdravstveni radnik sa završenim medicinskim fakultetom, stečenim nazivom doktor medicine, sa odobrenjem za samostalan rad (licenca), koji je upisan u Imenik liječnika Hrvatske liječničke komore (u daljnjem tekstu: Komora), odnosno koji sukladno mjerodavnim zakonskim propisima (Zakon o liječništvu, Zakon o zdravstvenoj zaštiti) ispunjava opće uvjete za obavljanje liječničke djelatnosti,
- Doktor dentalne medicine - osiguranik, je zdravstveni radnik sa završenim stomatološkim studijem koji je upisan u registar doktora dentalne medicine koji se vodi kod Hrvatske Komore dentalne medicine (u daljnjem tekstu: Komora) i kojem je Komora izdala odobrenje za samostalan rad (licencu), odnosno koji sukladno mjerodavnim zakonskim propisima (Zakon o stomatološkoj djelatnosti, Zakon o zdravstvenoj zaštiti) ispunjava opće uvjete za obavljanje djelatnosti dentalne medicine,
- Inženjer medicinske biokemije je zdravstveni radnik sa završenim farmaceutsko-biokemijskim fakultetom koji je upisan u registar Hrvatske komore medicinskih biokemičara (u daljnjem tekstu:

Komora) i kojem je Komora izdala odobrenje za samostalan rad (licencu) odnosno koji sukladno mjerodavnim zakonskim propisima (Zakon o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti, Zakon o zdravstvenoj zaštiti) ispunjava opće uvjete za obavljanje medicinsko-biokemijske djelatnosti.

(4) Osiguranjem je obuhvaćena i odgovornost osiguranika za štetu nastalu u okviru njegove profesionalne djelatnosti koju oštećena osoba pretrpi kao izravnu posljedicu posjedovanja ili korištenja medicinske opreme (aparata i uređaja) ukoliko se navedena medicinska oprema nalazi u ispravnom stanju, te ukoliko je ista priznata sukladno važećim medicinskim standardima.

(5) Osiguranjem je obuhvaćena i odgovornost osiguranika za štetu nastalu kao posljedicu djelovanja timskog rada osiguranika (npr. prilikom izvođenja kirurškog zahvata u timu od više liječnika), iz pružanja prve pomoći i tijekom obavljanja hitne medicinske pomoći.

(6) Osiguranjem je obuhvaćena odgovornost osiguranika i za štete koje proizlaze iz plastične, estetske ili rekonstrukcijske kirurgije (dalje: estetska operacija) koja se obavlja u sklopu licencirane privatne prakse. Osiguranjem nisu obuhvaćeni odštetni zahtjevi pacijenata-oštećenika, podvrgnutih estetskim operacijama, koji proizlaze iz razloga subjektivnog nezadovoljstva pacijenta rezultatom izvršene estetske operacije iako je objektivno estetska operacija izvršena u skladu sa svim medicinsko zdravstvenim načelima, metodama i standardima.

OSIGURANI SLUČAJ

Članak 3.

(1) Osigurani slučaj nastaje kada uslijed obavljanja osigurane djelatnosti nastupe okolnosti koje sukladno zdravstvenim, medicinskim, stomatološkim, biokemijskim i pravnim standardima / tumačenjima predstavljaju pogrešku u liječenju, odnosno liječničku pogrešku, za čiji je nastanak, sukladno mjerodavnim zakonskim propisima i odredbama ovih Uvjeta, odgovoran Osiguranik.

(2) U smislu odredbi ovih Uvjeta, pod liječničkom pogreškom smatra se: a) postupanje suprotno pravilima, metodama i standardima rada zdravstvene struke i znanstvenim saznanjima, a kojim se ugrožava život i zdravlje ljudi i b) nepoštovanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke.

(3) Liječnička pogreška može se odnositi na: a) pogreške u liječenju, b) pogreške u dijagnozi i pogrešnu pisanu uputu, c) pogreška u terapiji, d) pogreške kod neinvazivnih zahvata, e) pogreške kod invazivnih zahvata (operacije, pretrage i sl).

(4) Osiguranim slučajem se u smislu ovih Uvjeta smatra i jedna ili više grešaka (radnji ili propusta) koje su prouzročile jednu jedinstvenu štetu ili su proizašle iz jednog istog izvora, bez obzira na broj oštećenika.

Članak 4.

(1) Uz primjenu odredaba članka 2. i 3. ovih Uvjeta, Osiguratelj nadoknađuje štetu ako je liječnička pogreška nastala:

- kao posljedica radnji koje je osiguranik izvršio temeljem naloga i uputa ravnatelja bolnice, voditelja bolničkog odjela, konzilijarnog liječnika i drugih neposredno nadređenih liječnika i osoba,
- kao posljedicu radnji suosiguranog, poimence navedenog, pomoćnog medicinskog osoblja.

OŠTEĆENIK

Članak 5.

(1) Oštećenik je osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju zaključenog prema ovim Uvjetima, a pretrpjela je štetu koja bi nastala kao posljedica profesionalnog propusta osiguranika prilikom obavljanja osigurane djelatnosti.

(2) Uz primjenu odredbe stavka 1. ovog članka, oštećenikom se isključivo smatra:

- osoba na koju se štetna radnja, odnosno liječnička pogreška, neposredno odnosila (pacijent, odnosno korisnik zdravstvene usluge),
- osoba na koju se štetna radnja, odnosno liječnička pogreška, nije neposredno odnosila, ali zbog liječničke pogreške trpi imovinske posljedice liječničke pogreške (gubitak uzdržavanja, podmirenje zdravstvenih troškova, troškova pogreba i sl.) i osobe iz članka 1101. Zakona o obveznim odnosima.

(3) Oštećenim osobama ne smatraju se:

- Ugovaratelj osiguranja i osiguranik;

- Suvlasnik ugovaratelja osiguranja ili osiguranika;
- Zaposlenik osiguranika, bračni drug, roditelji i djeca osiguranika, odnosno suvlasnika osiguranika kao i druge osobe koje s osiguranikom, odnosno suvlasnikom osiguranika žive u zajedničkom kućanstvu i koje je dužan uzdržavati;
- Osobe kojima je osiguranik povjerio izvršenje poslova iz okvira svoje profesionalne djelatnosti;
- Osobe kojima prouzročena šteta proizlazi iz osiguranikove izvanugovorne odgovornosti za štetu.

LIMIT POKRIĆA (IZNOS OSIGURANJA) I AGREGATNI LIMIT

Članak 6.

- (1) Limit pokrića je najviši iznos obveze osiguratelja po jednom štetnom događaju.
- (2) Agregatni limit predstavlja gornju granicu obveze osiguratelja za sve osigurane slučajeve ostvarene unutar jedne osigurateljne godine.
- (3) Iznos osiguranja po jednom osiguranom slučaju, kao i agregatni limit za sve osigurane slučajeve ostvarene unutar jedne osigurateljne godine određuje se na polici osiguranja.

TRAJANJE OSIGURANJA I TERITORIJALNO POKRIĆE

Članak 7.

- (1) Ugovor o osiguranju sklapa se za vremenski period od jedne godine, osim ako ugovorom o osiguranju nije drugačije određeno.
- (2) Osigurateljna zaštita odnosi se na osigurane rizike nastale na području Republike Hrvatske, a za područje Europe isključivo za osigurane rizike nastale pružanjem prve pomoći.

ISKLJUČENJA IZ OSIGURANJA

Članak 8.

- (1) Osigurateljna obveza ne postoji za štetu koju je osiguranik uzrokovao trećoj oštećenoj osobi tijekom obavljanja osigurane djelatnosti prijevremenim, namjernim ili svjesnim postupanjem suprotnim odredbama strukovnih Kodeksa, zakonskih i podzakonskih propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti te suprotnim pravilima, metodama i standardima rada zdravstvene struke i znanstvenim saznanjima.
- (2) Osim za slučajeve definirane stavkom (1) ovog članka, osigurateljna obaveza ne postoji ni za:
 - štete koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja. U smislu odredaba ovih Uvjeta, komplikacija predstavlja neželjeni, odnosno neočekivani i nepovoljni rezultat medicinskog postupka, odnosno posljedice nepredvidivog tijeka bolesti, ozljede ili stanja pacijenta, a koji nastaje unatoč medicinski ispravnom i pravodobno izvedenom postupku koji je izveden pravilnom uporabom ispravne opreme i sredstava uz optimalnu organizaciju rada;
 - štete koje su posljedica profesionalnih grešaka, nastalih prije nego što je osiguranik bio upisan u člansku evidenciju Komore, odnosno štete nastale nakon što je osiguranik izbrisan iz članske evidencije Komore;
 - štete nastale za vrijeme kada je osiguraniku: a) uskraćeno odobrenje za samostalan rad (licenca) odnosno dozvola za rad, b) privremeno ili trajno oduzeto odobrenje za samostalan rad (licenca) odnosno dozvola za rad, c) privremeno ili trajno ograničeno odobrenje za samostalan rad (licenca) odnosno dozvola za rad. U slučaju privremenog ili trajnog ograničenja odobrenja za samostalan rad, a obzirom na opseg i vrstu poslova kojima se osiguranik smije baviti, iz osiguranja su isključene samo one štete koje proizlaze iz vrsta poslova na koje se ograničenje odnosi;
 - štete nastale nakon što je osiguraniku prestalo pravo na obavljanje osigurane djelatnosti;
 - štete nastale kao posljedica zahvata za koje osiguranik ili osobe koje za njega obavljaju poslove nisu imali odgovarajuće stručno i praktično iskustvo, odnosno štete nastale kao posljedica djelatnosti i poslova izvan izobrazbe-specijalnosti osiguranika određene odobrenjem za samostalan rad. Iznimno, iako nema odobrenje za samostalan rad iz određene specijalnosti, osiguranje po ovim Uvjetima obuhvaća štete proizašle iz obavljanja osigurane djelatnosti iz područja za koje osiguraniku nije dano odobrenje za samostalan rad u sljedećim slučajevima: a) u društveno kriznim situacijama ili u drugim izvanrednim okolnostima kad je njegovo djelovanje neophodno jer je pružanje redovite zdravstvene zaštite onemogućeno, b) u hitnim slučajevima kad bi izostanak hitne liječničke, stomatološke, odnosno biokemijske intervencije i pomoći trajno ugrozio zdravlje ili život bolesnika, c) u okolnostima deficitarne zdravstvene zaštite u kojima se ne može osigurati redovita zdravstvena zaštita;
 - štete nastale kao posljedica odabira dijagnostičkih postupaka i načina liječenja koji nisu nužni za pouzdanu dijagnozu i koji nisu u skladu s provjerenim spoznajama suvremene medicinske znanosti;
 - štete nastale kao posljedica istraživanja novih dijagnostičkih, tera-

- pijskih i preventivnih postupaka koji nisu bili dopušteni temeljem odluke nadležnih tijela;
- štete koje proizlaze iz primjene i širenja znanstveno neproverenih postupaka i pobuđivanja lažne nade u bolesnika i njegovih bližnjih;
- štete proizašle iz korištenja neispravnih medicinskih uređaja i aparata, odnosno opreme, ako je osiguranik znao ili mu nije moglo biti nepoznato da su aparat i/ili oprema neispravni;
- troškove lijekova, osim ako su troškovi lijekova u izravnoj uzročno-posljedičnoj vezi s nastalom štetom;
- troškove smještaja i prehrane bolesnika;
- štete proizašle iz međusobnih odnosa liječnika, međusobnih odnosa doktora dentalne medicine i međusobnih odnosa inženjera medicinske biokemije, međusobnih potraživanja i odgovornosti zdravstvenih radnika i pomoćnog stručnog osoblja u okviru zajedničkog, zakonom propisanog, organiziranog oblika u kojem se obavlja osigurana djelatnost;
- štete koje nastaju pri nabavi i davanju pripravaka krvi i krvnih derivata;
- štete koje je prouzročila treća osoba, kojoj je osiguranik omogućio obavljanje osigurane djelatnosti temeljem svoje dozvole i licence, odnosno štete nastale iz razloga što je osiguranik poslove iz djelokruga osigurane djelatnosti prenio na osobe koje nisu ovlaštene ni kvalificirane za njihovo obavljanje;
- štete nastale zbog nepridržavanja obveze čuvanja profesionalne tajne (osim u slučajevima predviđenim Zakonom ili moguće štete po treću osobu);
- štete nastale kao posljedica prava osiguranika na priziv savjesti;
- štete nastale iz razloga što se osiguranik tijekom obavljanja osigurane djelatnosti neuljudno odnosio, vrijeđao, omalovažavao ili ponižavao pacijenta, odnosno oštećenu osobu;
- štete nastale iz razloga što je osiguranik protivno zakonskim i podzakonskim propisima, te suprotno aktima Komore koristio neodobreni naziv i znak privatne prakse ili drugog organiziranog oblika pod kojim se obavlja profesionalna djelatnost osiguranika, odnosno oglašavao specijalističku djelatnost ili dijagnostičke i terapijske postupke za koje osiguranik ne raspolaže s odgovarajućim dokumentom kojim se potvrđuje vladanje određenim postupkom ili vještinom;
- štete nastale iz razloga što je osiguranik obavljajući osiguranu djelatnost: tražio ili pribavljao poslove na nedostojan način, unosio lažne podatke u službene knjige, poslovne isprave i obveznu propisanu evidenciju i dokumentaciju, potpisivao projekte, stručna mišljenja i sl. izrađene od neovlaštene osobe, neovlašteno koristio službene podatke u osobne svrhe, ugovarao poslove bez odgovarajućeg pisanog dokumenta;
- štete nastale zbog nepravilnog vođenja ili gubitka medicinske dokumentacije i podataka (pisanih, tiskanih ili elektronički pohranjenih), koji su bili povjereni osiguraniku na čuvanje, odnosno koji su bili povjereni osiguraniku za potrebe obavljanja osigurane djelatnosti;
- štete koje su u svezi i proizlaze iz medicinski neindiceranih abortusa;
- štete koje su u svezi i proizlaze iz djelatnosti porodništva i pomoći pri porodu, ukoliko nisu izvršeni u ovlaštenim ustanovama i od strane ovlaštenih djelatnika, osim u slučaju prve i hitne medicinske pomoći;
- štete koje proizlaze iz postupka sterilizacije, in vitro fertilizacije;
- štete nastale kao posljedica bolničke infekcije (hospitalizmus);
- štete nastale kao posljedica liječenja privatno osiguranih pacijenata u bolnici bez da je pacijent službeno prijavljen u bolnicu;
- štete koje su nastale uslijed zahvata na ljudskom genomu, uslijed promjena genetskog materijala ljudskih rasplodnih stanica ili embrija, bez obzira svode li se te modifikacije na prijenos nasljednog materijala ili indirektni učinak na transgenetski materijal, ili se pak radi o direktnom zahvatu na genetičkom materijalu ili reproduktivnim stanicama. Osiguranje ne pokriva štete u svezi s genetski modificiranim organizmima odnosno osiguranjem nisu pokrivenne obveze naknade štete za štete koje nastanu iz genetsko-tehničkih promijenjenih organizama. Pojam genetsko-tehničkih promijenjenih organizama znači i obuhvaća: organizme, mikroorganizme ili stanice na koje ili na čije je preteče (organizme, mikroorganizme, stanice ili stanične organele) primijenjen genetsko-tehnički postupak koji je doveo do njihove genetsko-tehničke promjene a obuhvaća osim toga svaku biološku odnosno molekularnu jedinku u potencijalu samoumnožavanja na koju je ili na čije je preteče primijenjen genetsko-tehnički postupak, koji je doveo do njihove genetsko-tehničke promjene;
- štete proizašle iz biomedicinskih istraživanja i štete koje su nastale pacijentima nad kojima se obavlja znanstveno istraživanje;
- štete zbog ugovornih kazni koje je dužna platiti Komora ili osiguranik;

- štete koje pretrpi ugovaratelj osiguranja, osiguratelj, osiguranik, djelatnici osiguranika, te osobe koje su u srodstvu s osiguranikom kao i druge osobe koje s osiguranikom žive u zajedničkom kućanstvu i koje je osiguranik dužan uzdržavati. U smislu ovih Uvjeta, srodnici osiguranika smatraju se supružnici, djeca, roditelji, te braća i sestre osiguranika. Kod pravnih osoba isključeni su odštetni zahtjevi suvlasnika ugovaratelja ili osiguranika, osoba u vlasništvu ili suvlasništvu ugovaratelja ili osiguranika;
- na slučajeve u kojima štetu pretrpe podugovaratelji i njihovi djelatnici u poslovima u kojima se ugovaratelj ili osiguranik pojavljuje kao nositelj posla;
- štete koje proizlaze iz povrede prava na ugled, dobar glas, čast, dostojanstvo, slobodu privredivanja i sl.;
- štete koje su posljedica izvanrednih događaja, kao npr. štete nastale uslijed rata, neprijateljstava ili ratu sličnim radnjama, građanskog rata, revolucije, ustanka, nemira koji nastanu iz takvih događaja, radnjama počinjenima iz političkih pobuda, nasilja, djelovanja ili prisutnosti prirodnih i elementarnih nepogoda, nuklearne radijacije ili nuklearne kontaminacije i drugih sličnih događaja - teret dokaza da je šteta nastala kao posljedica takvih događaja je na osiguratelju;
- štete nastale prijenosom (zarazom) virusa hepatitisa i/ili HIV-a (SIDE) prilikom liječničke obrade (liječenja) oštećenika;
- štete koje proizađu iz ispitivanja lijeka ili kliničkih ispitivanja;
- štete koje je počinila osoba koja je na zamjeni za vrijeme godišnjeg odmora, bolovanja ili porodičnog dopusta osiguranika;
- štete koje su posredno ili neposredno povezane s korištenjem azbesta ili materijala koji sadrže azbest ili svime vezano uz azbest;
- štete kod kojih se radi o štetama proizašlim iz vještačenja;
- štete nastale kao posljedica ugovornog proširenja odgovornosti osiguranika i na slučajeve, kad po Zakonu ne odgovara;
- štete nastale uslijed štrajka ili obustave rada osiguranika, te uslijed kršenja patentnih i licencnih prava;
- štete koje su posljedica propusta ili pogrešaka osiguranika nastalih prije zaključenja ovog ugovora o osiguranju od odgovornosti, pa čak i ako se šteta manifestira nakon zaključenja navedenog ugovora;
- štete na stvarima;
- štete koje su proizašle iz gubitka ili nestanka pokretnina u prostorijama ugovaratelja osiguranja i/ili osiguranika;
- štete koje proizlaze iz zakonske odgovornosti članova uprave osiguranika ili drugih odgovornih osoba, u obavljanju njihove funkcije;
- štete uzrokovane onečišćenjem okoliša (ekološke štete);
- štete koje proizlaze iz jamstva za nedostatke;
- štete koje proizlaze iz odgovornosti osiguranika kao poslodavca.

- (3) Osiguranjem po ovim Uvjetima nisu obuhvaćene štete od odgovornosti za radnje, propuste ili pogreške u obavljanju poslova iz djelokruga osigurane djelatnosti koje su bile poznate u vrijeme sklapanja ugovora o osiguranju ili nisu mogle ostati nepoznate ugovornim stranama. Propust ili pogreška se smatraju poznatim u trenutku kad ih osiguranik sam utvrdi ili za njih dozna, a da još nije prijavljen odštetni zahtjev od strane oštećene osobe. U slučaju sumnje, smatra se da je radnja, propust ili pogreška učinjena onog dana, kad je neka od radnji trebala biti poduzeta kako bi se spriječilo nastajanje štete.

OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 9.

- (1) U svezi s podnesenim zahtjevom za naknadu štete od strane oštećene osobe osiguratelj je u obvezi:
- zajedno s osiguranikom poduzeti obranu od neosnovanih ili pretjeranih zahtjeva za naknadu štete (čl.11. - Pravna zaštita),
 - udovoljiti osnovanim zahtjevima za naknadu štete (čl.12. - Isplata naknade iz osiguranja),
 - naknaditi troškove sudskog i drugih sporova radi utvrđivanja osiguraničeve odgovornosti (čl.13. - Naknada troškova spora).
- (2) Ukupan iznos isplaćen na ime naknade za štetu, uključujući pripadajuće kamate i troškove spora, ograničeni su iznosom osiguranja navedenim na polici osiguranja po svakom pojedinom štetnom događaju.

OBVEZE OSIGURANIKA

Članak 10.

- (1) Osiguranik je dužan u pisanom obliku izvijestiti osiguratelja o nastanku osiguranog slučaja kao i odštetnom zahtjevu podnijetom protiv njega, odmah po saznanju, a najkasnije u roku od tri dana od kad je to saznao. Osiguranik je dužan izvijestiti osiguratelja i onda kada zahtjev za naknadu štete protiv njega bude istaknut preko suda, kada bude stavljen u pritvor, kao i onda kada bude pokrenut postupak za osiguranje dokaza.

- (2) Ako je proveden očevid, podignuta optužnica ili je donesena odluka o pokretanju kaznenog ili stegovnog postupka, osiguranik je dužan o tome odmah izvijestiti osiguratelja, pa i onda kada je već prijavio nastanak štetnog događaja. Također je dužan dostaviti dokumentaciju nadležnih tijela nastalu u svezi nastalog štetnog događaja.
- (3) Osiguranik nije ovlašten bez prethodne pisane suglasnosti osiguratelja izjašnjavati se o zahtjevu za naknadu štete, a osobito ga nije ovlašten u potpunosti ili djelomično priznati, o njemu se nagoditi ili izvršiti isplatu osim ako se prema činjeničnom stanju nije moglo odbiti priznanje, nagodba ili isplata a da se time ne učini očita nepravda. Ako je osiguranik u zabludi smatrao da postoji njegova odgovornost ili da su ispravno utvrđene činjenice, to ga neće opravdati.
- (4) Ako oštećenik podnese tužbu za naknadu štete protiv osiguranika, osiguranik je dužan dostaviti osiguratelju sudski poziv odnosno tužbu i cjelokupnu dokumentaciju u svezi sa štetnim događajem i zahtjevom za naknadu štete. Ako se osiguranik protivi prijedlogu osiguratelja da se zahtjev za naknadu štete riješi nagodbom, osiguratelj nije dužan platiti višak naknade, kamate i troškove koji su uslijed toga nastali.
- (5) U slučaju da se oštećenik zahtjevom za naknadu štete neposredno obrati osiguratelju, osiguranik je dužan osiguratelju pružiti sve dokaze i podatke s kojima raspolaže, a koji su neophodni za utvrđivanje odgovornosti za pričinjenu štetu i za ocjenu osnovanosti zahtjeva, opsega i visine štete.
- (6) Ako uslijed promijenjenih okolnosti osiguranik stekne pravo da se ukinu ili smanji renta oštećenoj osobi, dužan je o tome bez odgode izvijestiti osiguratelja.
- (7) Ukoliko se osiguranik ne pridržava obveza iz ovog članka, snositi će štetne posljedice koje uslijed toga nastanu, osim ako bi one nastale i da se pridržavao tih obveza.

PRAVNA ZAŠTITA

Članak 11.

- (1) Obveza osiguratelja na pružanje pravne zaštite obuhvaća:
- ispitivanje odgovornosti osiguranika za nastalu štetu;
 - vođenje spora u ime osiguranika ako oštećenik ostvaruje pravo na naknadu štete u sudskom postupku;
 - davanje u ime osiguranika svih izjava koje smatra korisnim za ispunjenje osigurateljne obveze ili za obranu od neosnovanog ili pretjeranog zahtjeva za naknadu štete.
- (2) Uz izričitu suglasnost osiguratelja, vođenje spora može se povjeriti osiguraniku koji se u takvom slučaju dužan pridržavati uputa i nalogu osiguratelja u pogledu vođenja parnice. Osiguratelj može preuzeti vođenje parnice ili stupiti na mjesto osiguranika ili sudjelovati u svojstvu umješača.
- (3) Osiguratelj ima pravo odbiti stupanje u spor u svojstvu umješača, odnosno ovlašten je odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora osiguraniku ako ocijeni da nema interesa za pružanje pravne zaštite glede odnosa visine zahtjeva za naknadu štete i visine iznosa osiguranja.
- (4) Osiguratelj ima pravo odbiti stupanje u spor u svojstvu umješača, odnosno ovlašten je odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora osiguraniku ukoliko se radi o slučajevima koji su člankom 8. ovih Uvjeta isključeni iz osiguranja, izuzev šteta koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja.
- (5) U slučaju da osiguratelj prije pokretanja spora na ime naknade štete isplati iznos osiguranja, prestaje i njegova obveza na pravnu zaštitu.

NAKNADA ŠTETE

Članak 12.

- (1) Osiguratelj isplaćuje naknadu za štetu na temelju:
- priznanja koje je dao ili odobrio;
 - nagodbe koju je sklopio ili odobrio;
 - sudske odluke.
- (2) Osiguratelj je ovlašten da na ime naknade za štetu osiguraniku položi iznos osiguranja, umanjeno za iznos ugovorene franšize, te se u tom slučaju oslobađa svih obveza u svezi s osiguranim slučajem.
- (3) Osiguratelj je ovlašten na ime naknade za štetu osiguraniku položiti nesporni iznos naknade za štetu, uvećan za pripadajuće kamate i troškove te umanjeno za iznos ugovorene franšize. Eventualna daljnja obveza osiguratelja, utvrđena sudskom odlukom ili nagodbom koju je sklopio osiguranik a osiguratelj odobrio, odnosi se samo na:
1. naknadu za štetu koja predstavlja razliku između nesporno isplaćenog iznosa i iznosa utvrđenog sudskom odlukom ili nagodbom koju je osiguratelj odobrio,
 2. kamate obračunate na razliku naknade za štetu navedenu u točki 1. ovog stavka,
 3. razmjerni iznos troškova postupka na dio iz točke 1. ovog stavka.
- (4) Ako je osiguranik obavezan platiti rentu, a kapitalizirana vrijednost rente prelazi iznos osiguranja ili ostatak iznosa po odbitku drugih davanja,

nja u s vezi istog osiguranog slučaja, dugovana renta će se naknaditi samo u omjeru između iznosa osiguranja odnosno ostatka iznosa osiguranja i kapitalizirane vrijednosti rente. Kapitalizirana vrijednost rente za izračunavanje proporcije računa se na temelju tablica smrtnosti za osiguranje života u Republici Hrvatskoj.

NAKNADA TROŠKOVA SPORA

Članak 13.

- (1) Osiguratelj naknđuje troškove spora i druge opravdane troškove ukoliko je sam vodio spor ili je dao suglasnost osiguraniku za vođenje spora ili ukoliko su obje strane bile uključene u sudski spor, a ne radi se o slučajevima koji su člankom 8. ovih Uvjeta isključeni iz osiguranja, izuzev šteta koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja.
- (2) Kada izvrši svoju obvezu isplatom iznosa osiguranja umanjenom za iznos ugovorene franšize, osiguratelj se oslobađa daljnjih davanja na ime naknade za štetu i troškova po jednom osiguranom slučaju.
- (3) Osiguranika u postupku naknade štete može zastupati samo odvjetnik kojeg odredi osiguratelj. U tom slučaju osiguratelj naknđuje sve troškove odvjetnika do visine utvrđenog iznosa osiguranja.

NEPOSREDNI ZAHTEJEV OŠTEĆENE OSOBE

Članak 14.

- (1) Ukoliko oštećena osoba zahtjev za naknadu štete postavi samo prema osiguratelju, osiguratelj će o tome obavijestiti osiguranika i pozvati ga da pruži sve potrebne podatke kao i da sam osiguranik poduzme mjere radi zaštite svojih interesa.
- (2) Ukoliko se u slučaju iz prethodnog stavka osiguratelj odluči isplatiti naknadu oštećeniku u cijelosti ili djelomično, dužan je o tome obavijestiti osiguranika.
- (3) Oštećena osoba može zahtijevati neposredno od osiguratelja naknadu štete za koju odgovara osiguranik, ali najviše do iznosa osigurateljeve obveze.

IZVANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA

Članak 15.

- (1) Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju ponajprije će nastojati sve svoje moguće sporove s osigurateljem koji proizlaze iz ugovora o osiguranju ili su u vezi s njim riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja.

Subjekti iz ugovora o osiguranju i drugi korisnici usluga UNIQA osiguranja podnose svoje pritužbe:

- a) usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja, Planinska 13A, Zagreb
- b) pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. – Planinska 13A, 10000 Zagreb
 - telefaksom na broj: (01) 63 24 250 ili
 - e-poštom na adresu: info@uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime te adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegova zakonskog zastupnika, odnosno naziv tvrtke, sjedište te ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba;
- b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe;
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kad ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužba podnosi te prijedloge za izvođenje dokaza;
- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe, odnosno osobe koja ga zastupa;
- e) punomoć za zastupanje, kad je pritužba podnesena po opunomoćniku.

Nakon što prouči i provjeri navode iz pritužbe, UNIQA osiguranje u pisanom će obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe.

PRIMJENA OVIH UVJETA

Članak 16.

- (1) Ugovorne strane smatrat će mjerodavnim za međusobne odnose samo ono što je sadržano u ovim Uvjetima.
- (2) Ugovorne strane sporazumno utvrđuju da bilo kakvi usmeni dogovori vezani uz prava i obveze iz predmetnog ugovora o osiguranju, a koji bi bili u suprotnosti s ovim Uvjetima, neće imati pravni učinak. Sve promjene u odnosima iz ugovora o osiguranju sklopljenog suklad-

no ovim Uvjetima, a koje bi odstupale od ovih Uvjeta, imati će pravni učinak jedino ukoliko su sastavljene u pisanom obliku i potpisane po ugovornim stranama.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 17.

- (1) Na ugovore o osiguranju sklopljene sukladno ovim Uvjetima, odnosno na odnose između osiguratelja, osiguranika, ugovaratelja osiguranja, oštećenika, te ostalih osoba kojih bi se ticali odnosi iz ugovora o osiguranju sklopljenog slijedom odredbi ovih Uvjeta, a koji nisu regulirani ovim Uvjetima ni ugovorom o osiguranju, na odgovarajući način se primjenjuju Opći uvjeti za osiguranje imovine ukoliko nisu u suprotnosti s ovim Uvjetima.
- (2) Na ugovore o osiguranju sklopljene sukladno ovim Uvjetima, primjenjuju se na odgovarajući način odredbe Zakona o obveznim odnosima, Zakona o liječništvu, Zakona o stomatološkoj djelatnosti, Zakona o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti, Zakona o zdravstvenoj zaštiti te ostalih mjerodavnih zakona i propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti.
- (3) U slučaju nastupa promjena zakona i ostalih propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti, promjena bitnih uvjeta na tržištu ili uslijed nastupa drugih relevantnih promjena vezanih za predmetno osiguranje, Osiguratelj će donijeti potrebne izmjene ovih Uvjeta kao i uvjeta pratećeg Premijskog sustava.
- (4) O donesenim izmjenama u smislu prethodnog stavka ovog članka, kao i u slučaju izmjene cijene premije, Osiguratelj će pisanim putem obavijestiti ugovaratelja osiguranja najkasnije 30 dana prije isteka tekuće godine osiguranja i pozvati ga na prihvatanje predloženih izmjena ugovora o osiguranju. Osiguratelj je obavezan predložene izmjene dostaviti preporučenim putem na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja i ostaviti mu primjereni rok za prihvatanje predloženih izmjena. Primjereni rok ne može biti kraći od 8 dana od dana primitka. Predložene izmjene smatraju se novom ponudom. U slučaju prihvatanja predloženih izmjena, smatrat će se da je ugovor o osiguranju sklopljen kad je ponuda prispjela ugovornoj strani.
- (5) Ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati predložene izmjene ugovora o osiguranju, ili se na iste ogluši, Osiguratelj može raskinuti ugovor o osiguranju. Izjava o raskidu ugovora o osiguranju dostavlja se na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja preporučeno, putem poštanskog ureda. Ako se dostava izjave o raskidu ne može dostaviti na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja ili ako ugovaratelj osiguranja odbija preuzeti pismeno, odnosno ako se izjava o raskidu ugovora o osiguranju ne može dostaviti na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja iz drugih opravdanih razloga, smatrat će se da je izjava o raskidu ugovora o osiguranju pravovaljano dostavljena ugovaratelju osiguranja danom predaje iste poštanskom uredu.
- (6) Ugovorne strane suglasne su da se sva pismena dostavljaju u pisanom obliku na posljednju znanu adresu ugovorne strane. Pismena Osiguratelja upućena ugovaratelju osiguranja / osiguraniku / korisniku, uredno su dostavljena danom primitka na posljednjoj znanoj adresi ugovaratelja osiguranja / osiguranika / korisnika. Ako ugovaratelj osiguranja / osiguranik / korisnik ne obavijesti pisanim putem osiguratelja o promjeni adrese, pa se dostava pismena iz tog razloga ne može uspješno izvršiti, smatrat će se da je pismeno uredno dostavljeno ugovaratelju osiguranja / osiguraniku / korisniku danom predaje istog, preporučenim putem, poštanskom uredu.
- (7) Ugovorne strane suglasne su da ugovor o osiguranju može prestati u bilo koje vrijeme temeljem sporazumnog raskida ugovornih strana.
- (8) Ugovor o osiguranju prestaje odlaskom osiguranika u mirovinu ili navršetkom 75. godine života.

U primjeni od 15.01.2016.

Posebni uvjeti za osiguranje od profesionalne odgovornosti ljekarnika

Članak 1.

OSIGURATELJ – UNIQA osiguranje d.d. koje temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju preuzima pokrivenost ugovorenih osiguranih rizika;

OSIGURANIK – osoba čiji je interes pokriven osiguranjem, odnosno čija je profesionalna odgovornost osigurana sukladno ovim Uvjetima; nositelj je ugovorenih prava iz ugovora o osiguranju sklopljenog prema ovim Uvjetima;

UGOVARATELJ OSIGURANJA – osoba koja u korist osiguranika s Osigurateljem sklopi ugovor o osiguranju;

TREĆA OSOBA – oštećena osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju zaključenog prema ovim Uvjetima, a pretrpjela je štetu koja bi nastala kao posljedica profesionalnog propusta osiguranika prilikom obavljanja osigurane djelatnosti;

OSIGURANI SLUČAJ – događaj prouzročen osiguranim rizikom;

OSIGURANI RIZIK – rizik koji je obuhvaćen osiguranjem; osigurani rizik mora biti budući događaj, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja osiguranja ili osiguranika, koji za posljedicu ima nastajanje štete čiju bi naknadu oštećena treća osoba mogla zahtijevati;

IZNOS OSIGURANJA – najviši iznos obveze osiguratelja po jednom osiguranom slučaju;

PREMIJA OSIGURANJA – iznos kojeg ugovaratelj osiguranja plaća za osiguranje temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju;

POLICA OSIGURANJA – isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju.

PREDMET OSIGURANJA

Članak 2.

(1) Predmet osiguranja u smislu odredbi ovih Uvjeta je građansko-pravna ugovorna (profesionalna) odgovornost osiguranika za štetu, nastalu oštećenim osobama uslijed neispunjenja, neurednog ispunjenja ili zakašnjenja s ispunjenjem obveze osiguranika, a isključivo tijekom obavljanja poslova iz djelokruga ljekarničke djelatnosti (u daljnjem tekstu i kao: osigurana djelatnost). Pod ljekarničkom djelatnošću podrazumijeva se opskrba lijekovima i medicinskim proizvodima, opskrba homeopatskim proizvodima, opskrba dječjom hranom i dijetetskim proizvodima, opskrba kozmetičkim i drugim sredstvima za zaštitu zdravlja određenim općim aktom Hrvatske ljekarničke komore (u daljnjem tekstu: Komora), savjetovanje u vezi propisivanja, odnosno pravilne primjene lijekova, medicinskih, homeopatskih i dijetetskih proizvoda.

(2) U smislu odredbe stavka 1. ovog članka, osiguranici su ljekarnički radnici, odnosno zdravstveni radnici koji imaju obrazovanje farmaceutskog usmjerenja i neposredno pružaju ljekarničke usluge, i to: magistri farmacije s odobrenjem za samostalan rad i magistri farmacije specijalisti s odobrenjem za samostalan rad.

(3) Ljekarnik-osiguranik je zdravstveni radnik sa završenim fakultetom u Republici Hrvatskoj za zvanje magistra farmacije, sa odobrenjem za samostalan rad (licenca), koji je upisan u registar Komore, odnosno koji sukladno mjerodavnim zakonskim propisima (Zakon o ljekarništvu, Zakon o zdravstvenoj zaštiti) ispunjava opće uvjete za obavljanje ljekarničke djelatnosti.

(4) Osigurana djelatnost može se obavljati isključivo u ljekarni u kojoj se obavlja ljekarnička djelatnost kao privatna praksa, ljekarni kao ljekarničkoj jedinici u ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi, bolničkoj ljekarni, ljekarničkom depou u kojem se obavlja ljekarnička djelatnost kao privatna praksa, ljekarničkom depou kao jedinici u ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi, galenskom laboratoriju kao jedinici u ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi, galenskom laboratoriju kao ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi, laboratoriju za provjeru kakvoće galenskih pripravaka i identifikaciju ljekovitih tvari kao jedinici u ljekarničkoj zdravstvenoj ustanovi, laboratoriju za provjeru kakvoće galenskih pripravaka i identifikaciju ljekovitih tvari kao ljekarnička zdravstvena ustanova.

(5) Osiguranjem je obuhvaćena i odgovornost osiguranika za štetu nastalu u okviru njegove profesionalne djelatnosti koju oštećena osoba pretrpi kao izravnu posljedicu posjedovanja ili korištenja medicinske opreme (aparata i uređaja) ukoliko se navedena medicinska oprema nalazi u ispravnom stanju, te ukoliko je ista priznata sukladno važećim medicinskim standardima.

OSIGURANI SLUČAJ

Članak 3.

(1) Osigurani slučaj nastaje kada uslijed obavljanja osigurane djelatnosti nastupe okolnosti koje sukladno zdravstvenim, ljekarničkim i pravnim standardima / tumačenjima predstavljaju pogrešku u obavljanju osi-

gurane djelatnosti, za čiji je nastanak, sukladno mjerodavnim zakonskim propisima i odredbama ovih Uvjeta, odgovoran Osiguranik.

(2) U smislu odredbi ovih Uvjeta, pod pogreškom se smatra: a) postupanje suprotno pravilima, metodama i standardima rada ljekarničke, odnosno zdravstvene struke i znanstvenim saznanjima, a kojim se ugrožava život i zdravlje ljudi i b) nepoštovanje moralnih i etičkih načela ljekarničke, odnosno zdravstvene struke.

(3) Osiguranim slučajem se u smislu ovih Uvjeta smatra i jedna ili više grešaka (radnji ili propusta) koje su prouzročile jednu jedinstvenu štetu ili su proizašle iz jednog istog izvora, bez obzira na broj oštećenika.

Članak 4.

(1) Uz primjenu odredaba članka 2. i 3. ovih Uvjeta, Osiguratelj nadoknađuje štetu ako je ljekarnička pogreška nastala:

- kao posljedica radnji koje je osiguranik izvršio temeljem naloga i uputa ravnatelja bolnice, voditelja bolničkog odjela, konzilijarnog liječnika i drugih neposredno nadređenih liječnika i osoba,
- kao posljedicu radnji suosiguranog, poimenice navedenog, pomoćnog medicinskog osoblja.

OŠTEĆENIK

Članak 5.

(1) Oštećenik je osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju zaključenog prema ovim Uvjetima, a pretrpjela je štetu koja bi nastala kao posljedica profesionalnog propusta osiguranika prilikom obavljanja osigurane djelatnosti.

(2) Uz primjenu odredbe stavka 1. ovog članka, oštećenikom se isključivo smatra:

- osoba na koju se štetna radnja, odnosno ljekarnička pogreška, neposredno odnosila (pacijent, odnosno korisnik zdravstvene usluge),
- osoba na koju se štetna radnja, odnosno ljekarnička pogreška, nije neposredno odnosila, ali zbog ljekarničke pogreške trpi imovinske posljedice ljekarničke pogreške (gubitak uzdržavanja, podmirenje zdravstvenih troškova, troškova pogreba i sl.) i osobe iz članka 1101. Zakona o obveznim odnosima.

(3) Oštećenim osobama ne smatraju se:

- Ugovaratelj osiguranja i osiguranik;
- Suvlasnik ugovaratelja osiguranja ili osiguranika;
- Zaposlenik osiguranika, bračni drug, roditelji i djeca osiguranika, odnosno suvlasnika osiguranika kao i druge osobe koje s osiguranikom, odnosno suvlasnikom osiguranika žive u zajedničkom kućanstvu i koje je dužan uzdržavati;
- Osobe kojima je osiguranik povjerio izvršenje poslova iz okvira svoje profesionalne djelatnosti;
- Osobe kojima prouzročena šteta proizlazi iz osiguranikove izvanugovorne odgovornosti za štetu.

LIMIT POKRIĆA (IZNOS OSIGURANJA) I AGREGATNI LIMIT

Članak 6.

(1) Limit pokrića je najviši iznos obveze osiguratelja po jednom štetnom događaju.

(2) Agregatni limit predstavlja gornju granicu obveze osiguratelja za sve osigurane

slučajeve ostvarene unutar jedne osigurateljne godine.

(3) Iznos osiguranja po jednom osiguranom slučaju, kao i agregatni limit za sve osigurane slučajeve ostvarene unutar jedne osigurateljne godine određuje se na polici osiguranja.

TRAJANJE OSIGURANJA I TERITORIJALNO POKRIĆE

Članak 7.

(1) Ugovor o osiguranju sklapa se za vremenski period od jedne godine, osim ako ugovorom o osiguranju nije drugačije određeno.

(2) Osigurateljna zaštita odnosi se na osigurane rizike nastale na području Republike Hrvatske.

ISKLUČENJA IZ OSIGURANJA

Članak 8.

(1) Osigurateljna obveza ne postoji za štetu koju je osiguranik uzrokovao trećoj oštećenoj osobi tijekom obavljanja osigurane djelatnosti prijevremenim, namjernim ili svjesnim postupanjem suprotnim odredbama strukovnih Kodeksa, zakonskih i podzakonskih propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti te suprotnim pravilima, metodama i standardima rada zdravstvene struke i znanstvenim saznanjima.

(2) Osim za slučajeve definirane stavkom (1) ovog članka, osigurateljna obaveza ne postoji ni za:

- štete koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja. U smislu odredaba ovih Uvjeta, ali ne isključivo, komplikacija predstavlja neželjeni, odnosno neočekivani i nepovoljni rezultat medicinskog postupka, odnosno posljedice nepredvidivog tijeka bolesti, ozljede ili stanja korisnika zdravstvene usluge, a koji nastaje unatoč medicinski ispravnom i pravodobno izvedenom postupku koji je izveden pravilnom uporabom ispravne opreme i sredstava uz optimalnu organizaciju rada;
- štete koje su posljedica profesionalnih grešaka, nastalih u trenutku prije nego što je osiguranik bio upisan u člansku evidenciju Komore, odnosno štete nastale nakon što je osiguranik izbrisan iz članske evidencije Komore;
- štete nastale za vrijeme kada je osiguraniku privremeno ili trajno oduzeto odobrenje za samostalan rad (licenca) odnosno dozvola za rad;
- štete nastale nakon što je osiguraniku prestalo pravo na obavljanje osigurane djelatnosti;
- štete nastale kao posljedica postupka za koje osiguranik ili osobe koje za njega obavljaju poslove nisu imali odgovarajuće stručno i praktično iskustvo, odnosno štete nastale kao posljedica djelatnosti i poslova izvan izobrazbespecijalnosti osiguranika određene odobrenjem za samostalan rad;
- štete nastale kao posljedica istraživanja novih dijagnostičkih, terapijskih i preventivnih postupaka koji nisu bili dopušteni temeljem odluke nadležnih tijela;
- štete koje proizlaze iz primjene i širenja znanstveno neproverenih postupaka i pobuđivanja lažne nade u pacijenta i njegovih bližnjih;
- štete proizašle iz korištenja neispravnih medicinskih uređaja i aparata, odnosno opreme, ako je osiguranik znao ili mu nije moglo biti nepoznato da su aparat i/ili oprema neispravni;
- troškove lijekova, osim ako su troškovi lijekova u izravnoj uzročno-posljedičnoj vezi s nastalom štetom;
- troškove smještaja i prehrane pacijenta;
- štete proizašle iz međusobnih odnosa ljekarnika, međusobnih potraživanja i odgovornosti zdravstvenih radnika i pomoćnog stručnog osoblja u okviru zajedničkog, zakonom propisanog, organiziranog oblika u kojem se obavlja osigurana djelatnost;
- štete koje nastaju pri nabavi i davanju pripravaka krvi i krvnih derivata;
- štete koje je prouzročila treća osoba, kojoj je osiguranik omogućio obavljanje osigurane djelatnosti temeljem svoje dozvole i licence, odnosno štete nastale iz razloga što je osiguranik poslove iz djelokruga osigurane djelatnosti prenio na osobe koje nisu ovlaštene ni kvalificirane za njihovo obavljanje;
- štete nastale zbog nepridržavanja obveze čuvanja profesionalne tajne (osim u slučajevima predviđenim Zakonom ili moguće štete po treću osobu);
- štete nastale kao posljedica prava osiguranika na priziv savjesti;
- štete nastale iz razloga što se osiguranik tijekom obavljanja osigurane djelatnosti neuljudno odnosio, vrijeđao, omalovažavao ili ponižavao pacijenta, odnosno oštećenu osobu;
- štete nastale kao posljedica povrede obveze prijave nuspojava Hrvatskom centru za praćenje nuspojava lijekova;
- štete nastale kao posljedica nepridržavanja obveze brige o stručnom uništavanju lijekova i medicinskih proizvoda s isteklim rokom valjanosti i promijenjenom kakvoćom;
- štete nastale iz razloga što je osiguranik protivno zakonskim i podzakonskim propisima, te suprotno aktima Komore koristio neodobreni naziv i znak privatne prakse ili drugog organiziranog oblika pod kojim se obavlja profesionalna djelatnost osiguranika, odnosno nedopušteno oglašavao obavljanje osigurane djelatnosti;
- štete nastale iz razloga što je osiguranik obavljajući osiguranu djelatnost: tražio ili pribavljao poslove na nedostojan način, unosio lažne podatke u službene knjige, poslovne isprave i obveznu propisanu evidenciju i dokumentaciju, potpisivao projekte, stručna mišljenja i sl. izrađene od neovlaštene osobe, neovlašteno koristio službene podatke u osobne svrhe, ugovarao poslove bez odgovarajućeg pisanog dokumenta;
- štete nastale kao posljedica izdavanja lijeka bez recepta ili propisane medicinske dokumentacije, a koji lijek ima odobrenje za stavljanje u promet na recept sukladno posebnome zakonu;
- štete nastale kao posljedica stavljanja lijeka u promet na malo putem Interneta;
- štete nastale zbog nepravilnog vođenja ili gubitka službene dokumentacije i podataka (pisanih, tiskanih ili elektronički pohranjenih), koji su bili povjereni osiguraniku na čuvanje, odnosno koji su bili povjereni osiguraniku za potrebe obavljanja osigurane djelatnosti;
- štete nastale kao posljedica bolničke infekcije (hospitalizmus);

- štete nastale kao posljedica liječenja privatno osiguranih pacijenata u bolnici bez da je pacijent službeno prijavljen u bolnicu;
- štete koje su nastale uslijed zahvata na ljudskom genomu, uslijed promjena genetskog materijala ljudskih rasplodnih stanica ili embrija, bez obzira svode li se te modifikacije na prijenos nasljednog materijala ili indirektni učinak na transgenetski materijal, ili se pak radi o direktnom zahvatu na genetičkom materijalu ili reproduktivnim stanicama. Osiguranje ne pokriva štete u svezi s genetski modificiranim organizmima odnosno osiguranjem nisu pokrivene obveze naknade štete za štete koje nastanu iz genetsko-tehničkih promijenjenih organizama. Pojam genetsko-tehničkih promijenjenih organizama znači i obuhvaća: organizme, mikroorganizme ili stanice na koje ili na čije je preteče (organizme, mikroorganizme, stanice ili stanične organele) primijenjen genetsko-tehnički postupak koji je doveo do njihove genetsko-tehničke promjene, a obuhvaća osim toga svaku biološku odnosno molekularnu jedinku u potencijalu samoumnožavanja na koju je ili na čije je preteče primijenjen genetskotehnički postupak, koji je doveo do njihove genetsko-tehničke promjene;
- štete proizašle iz biomedicinskih istraživanja i štete koje su nastale pacijentima nad kojima se obavlja znanstveno istraživanje;
- štete zbog ugovornih kazni koje je dužna platiti Komora ili osiguranik;
- štete koje pretrpi ugovaratelj osiguranja, osiguratelj, osiguranik, djelatnici osiguranika, te osobe koje su u srodstvu s osiguranikom kao i druge osobe koje s osiguranikom žive u zajedničkom kućanstvu i koje je osiguranik dužan uzdržavati. U smislu ovih Uvjeta, srodnici osiguranika smatraju se supružnici, djeca, roditelji, te braća i sestre osiguranika. Kod pravnih osoba isključeni su odštetni zahtjevi suvlasnika ugovaratelja ili osiguranika, osoba u vlasništvu ili suvlasništvu ugovaratelja ili osiguranika;
- na slučajeve u kojima štetu pretrpe podugovaratelji i njihovi djelatnici u poslovima u kojima se ugovaratelj ili osiguranik pojavljuje kao nositelj posla;
- štete koje proizlaze iz povrede prava na ugled, dobar glas, čast, dostojanstvo, slobodu privređivanja i sl.;
- štete koje su posljedica izvanrednih događaja, kao npr. štete nastale uslijed rata, neprijateljstava ili ratu sličnim radnjama, građanskog rata, revolucije, ustanka, nemira koji nastanu iz takvih događaja, radnjama počinjenima iz političkih pobuda, nasilja, djelovanja ili prisutnosti prirodnih i elementarnih nepogoda, nuklearne radijacije ili nuklearne kontaminacije i drugih sličnih događaja – teret dokaza da je šteta nastala kao posljedica takvih događaja je na osiguratelju;
- štete nastale prijenosom (zarazom) virusa hepatitisa i/ili HIV-a (SIDE) prilikom liječničke obrade (liječenja) oštećenika;
- šteta koje proizlaze iz ispitivanja lijeka ili kliničkih ispitivanja;
- štete koje nastanu na proizvodima ili njihovim dijelovima, koje je izradio ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili treća osoba prema njegovu nalogu i za njegov račun, ako je uzrok štete nastao u postupku izrade, postavljanja ili isporuke;
- štete koje je počinila osoba koja je na zamjeni za vrijeme godišnjeg odmora, bolovanja ili porodiljnog dopusta osiguranika;
- štete koje su posredno ili neposredno povezane s korištenjem azbesta ili materijala koji sadrže azbest ili svime vezano uz azbest;
- štete kod kojih se radi o štetama proizašlim iz vještačenja;
- štete nastale kao posljedica ugovornog proširenja odgovornosti osiguranika i na slučajeve, kad po Zakonu ne odgovara;
- štete nastale uslijed štrajka ili obustave rada osiguranika, te uslijed kršenja patentnih i licencnih prava;
- štete koje su posljedica propusta ili pogrešaka osiguranika nastalih prije zaključivanja ovog ugovora o osiguranju od odgovornosti, pa čak i ako se šteta manifestira nakon zaključenja navedenog ugovora;
- štete na stvarima;
- štete koje su proizašle iz gubitka ili nestanka pokretnina u prostorijama ugovaratelja osiguranja i/ili osiguranika;
- štete koje proizlaze iz zakonske odgovornosti članova uprave osiguranika ili drugih odgovornih osoba, u obavljanju njihovih funkcija;
- štete uzrokovane onečišćenjem okoliša (ekološke štete);
- štete koje proizlaze iz jamstva za nedostatke;
- štete koje proizlaze iz odgovornosti osiguranika kao poslodavca.

(3) Osiguranjem po ovim Uvjetima nisu obuhvaćene štete od odgovornosti za radnje, propuste ili pogreške u obavljanju poslova iz djelokruga osigurane djelatnosti koje su bile poznate u vrijeme sklapanja ugovora o osiguranju ili nisu mogle ostati nepoznate ugovornim stranama. Propust ili pogreška se smatraju poznatim u trenutku kad ih osiguranik sam utvrdi ili za njih dozna, a da još nije prijavljen odštetni zahtjev od strane oštećene osobe. U slučaju sumnje, smatra se da je radnja, propust ili pogreška učinjena onog dana, kad je neka od radnji trebala biti poduzeta kako bi se spriječilo nastajanje štete.

OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 9.

- (1) U svezi s podnesenim zahtjevom za naknadu štete od strane oštećene osobe osiguratelj je u obvezi:
 - zajedno s osiguranikom poduzeti obranu od neosnovanih ili pretjeranih zahtjeva za naknadu štete (čl.11. Pravna zaštita),
 - udovoljiti osnovanim zahtjevima za naknadu štete (čl.12. -Isplata naknade iz osiguranja),
 - naknaditi troškove sudskog i drugih sporova radi utvrđivanja osiguranikove odgovornosti (čl.13. Naknada troškova spora).
- (2) Ukupan iznos isplaćen na ime naknade za štetu, uključujući pripadajuće kamate i troškove spora, ograničeni su iznosom osiguranja navedenim na polici osiguranja po svakom pojedinom štetnom događaju.

OBVEZE OSIGURANIKA

Članak 10.

- (1) Osiguranik je dužan u pisanom obliku izvijestiti osiguratelja o nastanku osiguranog slučaja kao i o odštetnom zahtjevu podnijetom protiv njega, odmah po saznanju, a najkasnije u roku od tri dana od kad je to saznao. Osiguranik je dužan izvijestiti osiguratelja i onda kada zahtjev za naknadu štete protiv njega bude istaknut preko suda, kada bude stavljen u pritvor, kao i onda kada bude pokrenut postupak za osiguranje dokaza.
- (2) Ako je proveden očevid, podignuta optužnica ili je donesena odluka o pokretanju kaznenog ili stegovnog postupka, osiguranik je dužan o tome odmah izvijestiti osiguratelja, pa i onda kada je već prijavio nastanak štetnog događaja. Također je dužan dostaviti dokumentaciju nadležnih tijela nastalu u svezi nastalog štetnog događaja.
- (3) Osiguranik nije ovlašten bez prethodne pisane suglasnosti osiguratelja izjašnjavati se o zahtjevu za naknadu štete, a osobito ga nije ovlašten u potpunosti ili djelomično priznati, o njemu se nagoditi ili izvršiti isplatu osim ako se prema činjeničnom stanju nije moglo odbiti priznanje, nagodba ili isplata a da se time ne učini očita nepravda. Ako je osiguranik u zabludi smatrao da postoji njegova odgovornost ili da su ispravno utvrđene činjenice, to ga neće opravdati.
- (4) Ako oštećenik podnese tužbu za naknadu štete protiv osiguranika, osiguranik je dužan dostaviti osiguratelju sudski poziv odnosno tužbu i cjelokupnu dokumentaciju u svezi sa štetnim događajem i zahtjevom za naknadu štete. Ako se osiguranik protivi prijedlogu osiguratelja da se zahtjev za naknadu štete riješi nagodbom, osiguratelj nije dužan platiti višak naknade, kamate i troškove koji su uslijed toga nastali.
- (5) U slučaju da se oštećenik zahtjevom za naknadu štete neposredno obrati osiguratelju, osiguranik je dužan osiguratelju pružiti sve dokaze i podatke s kojima raspolaže, a koji su neophodni za utvrđivanje odgovornosti za pričinjenu štetu i za ocjenu osnovanosti zahtjeva, opsega i visine štete.
- (6) Ako uslijed promijenjenih okolnosti osiguranik stekne pravo da se ukine ili smanji renta oštećenoj osobi, dužan je o tome bez odgode izvijestiti osiguratelja.
- (7) Ukoliko se osiguranik ne pridržava obveza iz ovog članka, snositi će štetne posljedice koje uslijed toga nastanu, osim ako bi one nastale i da se pridržavao tih obveza.

PRAVNA ZAŠTITA

Članak 11.

- (1) Obveza osiguratelja na pružanje pravne zaštite obuhvaća:
 - ispitivanje odgovornosti osiguranika za nastalu štetu;
 - vođenje spora u ime osiguranika ako oštećenik ostvaruje pravo na naknadu štete u sudskom postupku;
 - davanje u ime osiguranika svih izjava koje smatra korisnim za ispunjenje osigurateljne obveze ili za obranu od neosnovanog ili pretjeranog zahtjeva za naknadu štete.
- (2) Uz izričitu suglasnost osiguratelja, vođenje spora može se povjeriti osiguraniku koji se u takvom slučaju dužan pridržavati uputa i nalogu osiguratelja u pogledu vođenja parnice. Osiguratelj može preuzeti vođenje parnice ili stupiti na mjesto osiguranika ili sudjelovati u svojstvu umješača.
- (3) Osiguratelj ima pravo odbiti stupanje u spor u svojstvu umješača, odnosno ovlašten je odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora osiguraniku ako ocijeni da nema interesa za pružanje pravne zaštite glede odnosa visine zahtjeva za naknadu štete i visine iznosa osiguranja.
- (4) Osiguratelj ima pravo odbiti stupanje u spor u svojstvu umješača, odnosno ovlašten je odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora osiguraniku ukoliko se radi o slučajevima koji su člankom 8. ovih Uvjeta isključeni iz osiguranja, izuzev šteta koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja.
- (5) U slučaju da osiguratelj prije pokretanja spora na ime naknade štete isplati iznos osiguranja, prestaje i njegova obveza na pravnu zaštitu.

NAKNADA ŠTETE

Članak 12.

- (1) Osiguratelj isplaćuje naknadu za štetu na temelju:
 - priznanja koje je dao ili odobrio;
 - nagodbe koju je sklopio ili odobrio;
 - sudske odluke.
- (2) Osiguratelj je ovlašten da na ime naknade za štetu osiguraniku položi iznos osiguranja, umanjen za iznos ugovorene franšize, te se u tom slučaju oslobađa svih obveza u svezi s osiguranim slučajem.
- (3) Osiguratelj je ovlašten na ime naknade za štetu osiguraniku položiti nesporni iznos naknade za štetu, uvećan za pripadajuće kamate i troškove te umanjen za iznos ugovorene franšize. Eventualna daljnja obveza osiguratelja, utvrđena sudskom odlukom ili nagodbom koju je sklopio osiguranik a osiguratelj odobrio, odnosi se samo na:
 1. naknadu za štetu koja predstavlja razliku između nesporno isplaćenog iznosa i iznosa utvrđenog sudskom odlukom ili nagodbom koju je osiguratelj odobrio,
 2. kamate obračunate na razliku naknade za štetu navedenu u točki 1. ovog stavka,
 3. razmjerni iznos troškova postupka na dio iz točke 1. ovog stavka.
- (4) Ako je osiguranik obavezan platiti rentu, a kapitalizirana vrijednost rente prelazi iznos osiguranja ili ostatak iznosa po odbitku drugih davanja u s vezi istog osiguranog slučaja, dugovana renta će se naknaditi samo u omjeru između iznosa osiguranja odnosno ostatka iznosa osiguranja i kapitalizirane vrijednosti rente. Kapitalizirana vrijednost rente za izračunavanje proporcije računa se na temelju tablica smrtnosti za osiguranje života u Republici Hrvatskoj.

NAKNADA TROŠKOVA SPORA

Članak 13.

- (1) Osiguratelj naknadi troškove spora i druge opravdane troškove ukoliko je sam vodio spor ili je dao suglasnost osiguraniku za vođenje spora ili ukoliko su obje strane bile uključene u sudski spor, a ne radi se o slučajevima koji su člankom 8. ovih Uvjeta isključeni iz osiguranja, izuzev šteta koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja.
- (2) Kada izvrši svoju obvezu isplatom iznosa osiguranja umanjenom za iznos ugovorene franšize, osiguratelj se oslobađa daljnjih davanja na ime naknade za štetu i troškova po jednom osiguranom slučaju.
- (3) Osiguranika u postupku naknade štete može zastupati samo odvjetnik kojeg odredi osiguratelj. U tom slučaju osiguratelj naknadi sve troškove odvjetnika do visine utvrđenog iznosa osiguranja.

NEPOSREDNI ZAHTJEV OŠTEĆENE OSOBE

Članak 14.

- (1) Ukoliko oštećena osoba zahtjev za naknadu štete postavi samo prema osiguratelju, osiguratelj će o tome obavijestiti osiguranika i pozvati ga da pruži sve potrebne podatke kao i da sam osiguranik poduzme mjere radi zaštite svojih interesa.
- (2) Ukoliko se u slučaju iz prethodnog stavka osiguratelj odluči isplatiti naknadu oštećeniku u cijelosti ili djelomično, dužan je o tome obavijestiti osiguranika.
- (3) Oštećena osoba može zahtijevati neposredno od osiguratelja naknadu štete za koju odgovara osiguranik, ali najviše do iznosa osigurateljne obveze.

IZVANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA

Članak 15.

- (1) Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju ponajprije će nastojati sve svoje moguće sporove s osigurateljem koji proizlaze iz ugovora o osiguranju ili su u vezi s njim riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja.

Subjekti iz ugovora o osiguranju i drugi korisnici usluga UNIQA osiguranja podnose svoje pritužbe:

- a) usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja, Planinska 13A, Zagreb
- b) pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. – Planinska 13A, 10000 Zagreb
 - telefaksom na broj: (01) 63 24 250 ili
 - e-poštom na adresu: info@uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime te adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegova zakonskog zastupnika, odnosno naziv tvrtke, sjedište te ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba;
- b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe;
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kad ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužba podnosi te prijedloge za izvođenje dokaza;

- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe, odnosno osobe koja ga zastupa;
- e) punomoć za zastupanje, kad je pritužba podnesena po opunomoćniku.

Nakon što prouči i provjeri navode iz pritužbe, UNIQA osiguranje u pisanom će obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe.

PRIMJENA OVIH UVJETA

Članak 16.

- (1) Ugovorne strane smatrat će mjerodavnim za međusobne odnose samo ono što je sadržano u ovim Uvjetima.
- (2) Ugovorne strane sporazumno utvrđuju da bilo kakvi usmeni dogovori vezani uz prava i obveze iz predmetnog ugovora o osiguranju, a koji bi bili u suprotnosti s ovim Uvjetima, neće imati pravni učinak. Sve promjene u odnosima iz ugovora o osiguranju sklopljenog sukladno ovim Uvjetima, a koje bi odstupale od ovih Uvjeta, imati će pravni učinak jedino ukoliko su sastavljene u pisanom obliku i potpisane po ugovornim stranama.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 17.

- (1) Na ugovore o osiguranju sklopljene sukladno ovim Uvjetima, odnosno na odnose između osiguratelja, osiguranika, ugovaratelja osiguranja, oštećenika, te ostalih osoba kojih bi se ticali odnosi iz ugovora o osiguranju sklopljenog slijedom odredbi ovih Uvjeta, a koji nisu regulirani ovim Uvjetima ni ugovorom o osiguranju, na odgovarajući način se primjenjuju Opći uvjeti za osiguranje imovine, ukoliko nisu u suprotnosti s ovim Uvjetima.
- (2) Na ugovore o osiguranju sklopljene sukladno ovim Uvjetima, primjenjuju se na odgovarajući način odredbe Zakona o obveznim odnosima, Zakona o ljekarništvu, Zakona o zdravstvenoj zaštiti te ostalih mjerodavnih zakona i propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti.
- (3) U slučaju nastupa promjena zakona i ostalih propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti, promjena bitnih uvjeta na tržištu ili uslijed nastupa drugih relevantnih promjena vezanih za predmetno osiguranje, Osiguratelj će donijeti potrebne izmjene ovih Uvjeta kao i uvjeta pratećeg Premijskog sustava.
- (4) O donesenim izmjenama u smislu prethodnog stavka ovog članka, kao i u slučaju izmjene cijene premije, Osiguratelj će pisanim putem obavijestiti ugovaratelja osiguranja najkasnije 30 dana prije isteka tekuće godine osiguranja i pozvati ga na prihvrat predloženih izmje-

na ugovora o osiguranju. Osiguratelj je obavezan predložene izmjene dostaviti preporučenim putem na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja i ostaviti mu primjereni rok za prihvrat predloženih izmjena. Primjereni rok ne može biti kraći od 8 dana od dana primitka. Predložene izmjene smatraju se novom ponudom. U slučaju prihvata predloženih izmjena, smatrati će se da je ugovor o osiguranju sklopljen kad je ponuda prispjela ugovornoj strani.

- (5) Ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati predložene izmjene ugovora o osiguranju, ili se na iste ogluši, Osiguratelj može raskinuti ugovor o osiguranju. Izjava o raskidu ugovora o osiguranju dostavlja se na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja preporučeno, putem poštanskog ureda. Ako se dostava izjave o raskidu ne može dostaviti na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja ili ako ugovaratelj osiguranja odbija preuzeti pismeno, odnosno ako se izjava o raskidu ugovora o osiguranju ne može dostaviti na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja iz drugih opravdanih razloga, smatrati će se da je izjava o raskidu ugovora o osiguranju pravovaljano dostavljena ugovaratelju osiguranja danom predaje iste poštanskom uredu.
- (6) Ugovorne strane suglasne su da se sva pismena dostavljaju u pisanom obliku na posljednju znanu adresu ugovorne strane. Pismena Osiguratelja upućena ugovaratelju osiguranja / osiguraniku / korisniku, uredno su dostavljena danom primitka na posljednjoj znanoj adresi ugovaratelja osiguranja / osiguranika / korisnika. Ako ugovaratelj osiguranja / osiguranik / korisnik ne obavijesti pisanim putem osiguratelja o promjeni adrese, pa se dostava pismena iz tog razloga ne može uspješno izvršiti, smatrati će se da je pismeno uredno dostavljeno ugovaratelju osiguranja / osiguraniku / korisniku danom predaje istog, preporučenim putem, poštanskom uredu.
- (7) Ugovorne strane suglasne su da ugovor o osiguranju može prestati u bilo koje vrijeme temeljem sporazumnog raskida ugovornih strana.
- (8) Ugovor o osiguranju prestaje odlaskom osiguranika u mirovinu ili navršetkom 75. godine života.

U primjeni od 15.01.2016.

Članak 1.

OSIGURATELJ – UNIQA osiguranje d.d., koje temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju preuzima pokriva ugovorenih osiguranih rizika;

OSIGURANIK – osoba čiji je interes pokriven osiguranjem, odnosno čija je profesionalna odgovornost osigurana sukladno ovim Uvjetima; nositelj je ugovorenih prava iz ugovora o osiguranju sklopljenog prema ovim Uvjetima;

UGOVARATELJ OSIGURANJA – osoba koja u korist osiguranika s Osigurateljem sklopi ugovor o osiguranju;

TREĆA OSOBA – oštećena osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju zaključenog prema ovim Uvjetima, a pretrpjela je štetu koja bi nastala kao posljedica profesionalnog propusta osiguranika prilikom obavljanja osigurane djelatnosti;

OSIGURANI SLUČAJ – događaj prouzročen osiguranim rizikom;

OSIGURANI RIZIK – rizik koji je obuhvaćen osiguranjem; osigurani rizik mora biti budući događaj, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja osiguranja ili osiguranika, koji za posljedicu ima nastajanje štete čiju bi naknadu oštećena treća osoba mogla zahtijevati;

IZNOS OSIGURANJA – najviši iznos obveze osiguratelja po jednom osiguranom slučaju;

PREMIJA OSIGURANJA – iznos kojeg ugovaratelj osiguranja plaća za osiguranje temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju;

POLICA OSIGURANJA – isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju.

PREDMET OSIGURANJA

Članak 2.

(1) Predmet osiguranja u smislu odredbi ovih Uvjeta je građansko-pravna ugovorna (profesionalna) odgovornost osiguranika za štetu, nastalu oštećenim osobama uslijed neispunjenja, neurednog ispunjenja ili zakašnjenja s ispunjenjem obveze osiguranika, a isključivo tijekom obavljanja poslova iz djelokruga osigurane djelatnosti.

(2) U smislu odredbe stavka 1. ovog članka, osiguranci mogu biti :

a) Medicinske sestre koje djelatnost zdravstvene njege (osigurana djelatnost) obavljaju sukladno odredbama Zakona o sestrinstvu i Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno u privatnoj praksi, u zdravstvenoj ustanovi, u trgovačkom društvu, odnosno kod druge pravne ili fizičke osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost, sa odobrenjem za samostalan rad i koje su upisane u registar Hrvatske komore medicinskih sestara.

b) Primalje koje djelatnost primaljske skrbi (osigurana djelatnost) obavljaju sukladno odredbama Zakona o primaljstvu i Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno u privatnoj praksi, u zdravstvenoj ustanovi, u trgovačkom društvu, odnosno kod druge pravne ili fizičke osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost, sa odobrenjem za samostalan rad i koje su upisane u registar Hrvatske komore primalja.

c) Fizioterapeuti koji djelatnost fizikalne terapije (osigurana djelatnost) obavljaju sukladno odredbama Zakona o fizioterapeutskoj djelatnosti i Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno u privatnoj praksi, u zdravstvenoj ustanovi, u trgovačkom društvu, odnosno kod druge pravne ili fizičke osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost, sa odobrenjem za samostalan rad i koji su upisani u registar Hrvatske komore fizioterapeuta.

d) Sanitarni inženjeri, stručni prvostupnici radiološke tehnologije, stručni prvostupnici radne terapije i stručni prvostupnici medicinsko-laboratorijske dijagnostike, koji djelatnost sanitarnih inženjera, stručnih prvostupnika radiološke tehnologije, stručnih prvostupnika radne terapije i stručnih prvostupnika medicinsko-laboratorijske dijagnostike (osigurana djelatnost) obavljaju sukladno odredbama Zakona o djelatnostima u zdravstvu i Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno u privatnoj praksi, u zdravstvenoj ustanovi, u trgovačkom društvu, odnosno kod druge pravne ili fizičke osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost, sa odobrenjem za samostalan rad i koji su upisani u registar Hrvatske komore zdravstvenih radnika.

e) Druge srodne djelatnosti (defektolozi, logopedi, itd) koje su organizirane u skladu sa zakonom i strukovnim pravilima, ali samo ukoliko je to definirano i sadržano na polici osiguranja (ugovoru o osiguranju).

(3) Osiguranjem je obuhvaćena i odgovornost osiguranika za štetu nastalu u okviru njegove profesionalne djelatnosti koju oštećena osoba pretrpi kao izravnu posljedicu posjedovanja ili korištenja medicinske opreme (aparata i uređaja) ukoliko se navedena medicinska oprema

nalazi u ispravnom stanju, te ukoliko je ista priznata sukladno važećim medicinskim standardima.

(4) Osiguranjem je obuhvaćena i odgovornost osiguranika za štetu nastalu kao posljedicu djelovanja timskog rada osiguranika (npr. prilikom izvođenja kirurškog zahvata u timu od više liječnika), iz pružanja prve pomoći i tijekom obavljanja hitne medicinske pomoći.

OSIGURANI SLUČAJ

Članak 3.

(1) Osigurani slučaj nastaje kada uslijed obavljanja osigurane djelatnosti nastupe okolnosti koje sukladno zdravstvenim, medicinskim, strukovnim i pravnim standardima / tumačenjima predstavljaju pogrešku u obavljanju osigurane djelatnosti, za čiji je nastanak, sukladno mjerodavnim zakonskim propisima i odredbama ovih Uvjeta, odgovoran Osiguranik.

(2) U smislu odredbi ovih Uvjeta, pod pogreškom se smatra: a) postupanje suprotno pravilima, metodama i standardima rada zdravstvene struke, odnosno odgovarajuće struke i znanstvenim saznanjima, a kojim se ugrožava život i zdravlje ljudi i b) nepoštovanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke.

(3) Osiguranim slučajem se u smislu ovih Uvjeta smatra i jedna ili više grešaka (radnji ili propusta) koje su prouzročile jednu jedinstvenu štetu ili su proizašle iz jednog istog izvora, bez obzira na broj oštećenika.

Članak 4.

(1) Uz primjenu odredaba članka 2. i 3. ovih Uvjeta, Osiguratelj nadoknađuje štetu ako je liječnička pogreška nastala:

- kao posljedica radnji koje je osiguranik izvršio temeljem naloga i uputa ravnatelja bolnice, voditelja bolničkog odjela, konzilijarnog liječnika i drugih neposredno nadređenih liječnika i osoba.

OŠTEĆENIK

Članak 5.

(1) Oštećenik je osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju zaključenog prema ovim Uvjetima, a pretrpjela je štetu koja bi nastala kao posljedica profesionalnog propusta osiguranika prilikom obavljanja osigurane djelatnosti.

(2) Uz primjenu odredbe stavka 1. ovog članka, oštećenikom se isključivo smatra:

- osoba na koju se štetna radnja, odnosno pogreška, neposredno odnosila (pacijent, odnosno korisnik zdravstvene usluge),
- osoba na koju se štetna radnja, odnosno pogreška, nije neposredno odnosila, ali zbog pogreške trpi imovinske posljedice pogreške (gubitak uzdržavanja, podmirenje zdravstvenih troškova, troškova pogreba i sl.) i osobe iz članka 1101. Zakona o obveznim odnosima.

(3) Oštećenim osobama ne smatraju se:

- Ugovaratelj osiguranja i osiguranik;
- Suvlasnik ugovaratelja osiguranja ili osiguranika;
- Zaposlenik osiguranika, bračni drug, roditelji i djeca osiguranika, odnosno suvlasnika osiguranika kao i druge osobe koje s osiguranim, odnosno suvlasnikom osiguranika žive u zajedničkom kućanstvu i koje je dužan uzdržavati;
- Osobe kojima je osiguranik povjerio izvršenje poslova iz okvira svoje profesionalne djelatnosti;
- Osobe kojima prouzročena šteta proizlazi iz osiguranikove izvanugovorne odgovornosti za štetu.

LIMIT POKRIĆA (IZNOS OSIGURANJA) I AGREGATNI LIMIT

Članak 6.

(1) Limit pokrića je najviši iznos obveze osiguratelja po jednom štetnom događaju.

(2) Agregatni limit predstavlja gornju granicu obveze osiguratelja za sve osigurane slučajeve ostvarene unutar jedne osigurateljne godine.

(3) Iznos osiguranja po jednom osiguranom slučaju, kao i agregatni limit za sve osigurane slučajeve ostvarene unutar jedne osigurateljne godine određuje se na polici osiguranja.

TRAJANJE OSIGURANJA I TERITORIJALNO POKRIĆE

Članak 7.

(1) Ugovor o osiguranju sklapa se za vremenski period od jedne godine, osim ako ugovorom o osiguranju nije drugačije određeno.

(2) Osigurateljna zaštita odnosi se na osigurane rizike nastale na području Republike Hrvatske.

ISKLUČENJA IZ OSIGURANJA

Članak 8.

- (1) Osigurateljna obveza ne postoji za štetu koju je osiguranik uzrokovao trećoj oštećenju osobi tijekom obavljanja osigurane djelatnosti prijevremenim, namjernim ili svjesnim postupanjem suprotnim odredbama strukovnih Kodeksa, zakonskih i podzakonskih propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti te suprotnim pravilima, metodama i standardima rada zdravstvene struke i znanstvenim saznanjima.
- (2) Osim za slučajeve definirane stavkom (1) ovog članka, osigurateljna obaveza ne postoji ni za:
- štete koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja. U smislu odredaba ovih Uvjeta, ali ne isključivo, komplikacija predstavlja neželjeni, odnosno neočekivani i nepovoljni rezultat medicinskog postupka, odnosno posljedice nepredvidivog tijeka bolesti, ozljede ili stanja pacijenta, a koji nastaje unatoč medicinski ispravnom i pravodobno izvedenom postupku koji je izveden pravilnom uporabom ispravne opreme i sredstava uz optimalnu organizaciju rada;
 - štete koje su posljedica profesionalnih grešaka, nastalih u trenutku prije nego što je osiguranik bio upisan u člansku evidenciju Komore, odnosno štete nastale nakon što je osiguranik izbrisan iz članske evidencije Komore;
 - štete nastale za vrijeme kada je osiguraniku privremeno ili trajno oduzeto odobrenje za samostalan rad (licenca) odnosno dozvola za rad;
 - štete nastale nakon što je osiguraniku prestalo pravo na obavljanje osigurane djelatnosti;
 - štete nastale kao posljedica zahvata za koje osiguranik ili osobe koje za njega obavljaju poslove nisu imali odgovarajuće stručno i praktično iskustvo, odnosno štete nastale kao posljedica djelatnosti i poslova izvan izobrazbespecijalnosti osiguranika određene odobrenjem za samostalan rad;
 - štete nastale kao posljedica istraživanja novih dijagnostičkih, terapijskih i preventivnih postupaka koji nisu bili dopušteni temeljem odluke nadležnih tijela;
 - štete koje proizlaze iz primjene i širenja znanstveno neproverenih postupaka i pobuđivanja lažne nade u bolesnika i njegovih bližnjih;
 - štete proizašle iz korištenja neispravnih medicinskih uređaja i aparata, odnosno opreme, ako je osiguranik znao ili mu nije moglo biti nepoznato da su aparat i/ili oprema neispravni;
 - troškove lijekova, osim ako su troškovi lijekova u izravnoj uzročno-posljedičnoj vezi s nastalom štetom;
 - troškove smještaja i prehrane bolesnika;
 - štete proizašle iz međusobnih odnosa zdravstvenih radnika, međusobnih potraživanja i odgovornosti zdravstvenih radnika i pomoćnog stručnog osoblja u okviru zajedničkog, zakonom propisanog, organiziranog oblika u kojem se obavlja osigurana djelatnost;
 - štete koje nastaju pri nabavi i davanju pripravaka krvi i krvnih derivata;
 - štete koje je prouzročila treća osoba, kojoj je osiguranik omogućio obavljanje osigurane djelatnosti temeljem svoje dozvole i licence, odnosno štete nastale iz razloga što je osiguranik poslove iz djelokruga osigurane djelatnosti prenio na osobe koje nisu ovlaštene ni kvalificirane za njihovo obavljanje;
 - štete nastale zbog nepridržavanja obveze čuvanja profesionalne tajne (osim u slučajevima predviđenim Zakonom ili moguće štete po treću osobu);
 - štete nastale kao posljedica prava osiguranika na priziv savjesti;
 - štete nastale iz razloga što se osiguranik tijekom obavljanja osigurane djelatnosti neuljudno odnosio, vrijeđao, omalovažavao ili ponižavao pacijenta, odnosno oštećenu osobu;
 - štete nastale iz razloga što je osiguranik protivno zakonskim i podzakonskim propisima, te suprotno aktima Komore koristio neodobreni naziv i znak privatne prakse ili drugog organiziranog oblika pod kojim se obavlja profesionalna djelatnost osiguranika, odnosno oglašavao specijalističku djelatnost ili dijagnostičke i terapijske postupke za koje osiguranik ne raspolaže s odgovarajućim dokumentom kojim se potvrđuje vladanje određenim postupkom ili vještinom;
 - štete nastale iz razloga što je osiguranik obavljajući osiguranu djelatnost: tražio ili pribavljao poslove na nedostojan način, unosio lažne podatke u službene knjige, poslovne isprave i obveznu propisanu evidenciju i dokumentaciju, potpisivao projekte, stručna mišljenja i sl. izrađene od neovlaštene osobe, neovlašteno koristio službene podatke u osobne svrhe, ugovarao poslove bez odgovarajućeg pisanog dokumenta;
 - štete nastale zbog nepravilnog vođenja ili gubitka medicinske dokumentacije i podataka (pisanih, tiskanih ili elektronički pohranjenih), koji su bili povjereni osiguraniku na čuvanje, odnosno koji su bili

- povjereni osiguraniku za potrebe obavljanja osigurane djelatnosti;
 - štete koje su u svezi i proizlaze iz medicinski neindiceranih abortusa;
 - štete koje su u svezi i proizlaze iz djelatnosti porodištva i pomoći pri porodu, ukoliko nisu izvršeni u ovlaštenim ustanovama i od strane ovlaštenih djelatnika, osim u slučaju prve i hitne medicinske pomoći;
 - štete koje proizlaze iz postupka sterilizacije, in vitro fertilizacije;
 - štete nastale kao posljedica bolničke infekcije (hospitalizmus);
 - štete nastale kao posljedica liječenja privatno osiguranih pacijenata u bolnici bez da je pacijent službeno prijavljen u bolnicu;
 - štete koje su nastale uslijed zahvata na ljudskom genomu, uslijed promjena genetskog materijala ljudskih rasplodnih stanica ili embrija, bez obzira svode li se te modifikacije na prijenos nasljednog materijala ili indirektni učinak na transgenetski materijal, ili se pak radi o direktnom zahvatu na genetičkom materijalu ili reproduktivnim stanicama. Osiguranje ne pokriva štete u svezi s genetski modificiranim organizmima odnosno osiguranjem nisu pokrivenne obveze naknade štete za štete koje nastanu iz genetsko-tehničkih promijenjenih organizama. Pojam genetsko-tehničkih promijenjenih organizama znači i obuhvaća: organizme, mikroorganizme ili stanice na koje ili na čije je preteče (organizme, mikroorganizme, stanice ili stanične organele) primijenjen genetskotehnički postupak koji je doveo do njihove genetsko-tehničke promjene a obuhvaća osim toga svaku biološku odnosno molekularnu jedinku u potencijalu samoumnožavanja na koju je ili na čije je preteče primijenjen genetsko tehnički postupak, koji je doveo do njihove genetsko tehničke promjene;
 - štete proizašle iz biomedicinskih istraživanja i štete koje su nastale pacijentima nad kojima se obavlja znanstveno istraživanje;
 - štete zbog ugovornih kazni koje je dužna platiti Komora ili osiguranik;
 - štete koje pretrpi ugovaratelj osiguranja, osiguratelj, osiguranik, djelatnici osiguranika, te osobe koje su u srodstvu s osiguranikom kao i druge osobe koje s osiguranikom žive u zajedničkom kućanstvu i koje je osiguranik dužan uzdržavati. U smislu ovih Uvjeta, srodstva osiguranika smatraju se supružnici, djeca, roditelji, te braća i sestre osiguranika. Kod pravnih osoba isključeni su odštetni zahtjevi suvlasnika ugovaratelja ili osiguranika, osoba u vlasništvu ili suvlasništvu ugovaratelja ili osiguranika;
 - na slučajeve u kojima štetu pretrpe podugovaratelji i njihovi djelatnici u poslovima u kojima se ugovaratelj ili osiguranik pojavljuje kao nositelj posla;
 - štete koje proizlaze iz povrede prava na ugled, dobar glas, čast, dostojanstvo, slobodu privređivanja i sl.;
 - štete koje su posljedica izvanrednih događaja, kao npr. štete nastale uslijed rata, neprijateljstva ili ratu sličnim radnjama, građanskog rata, revolucije, ustanka, nemira koji nastanu iz takvih događaja, radnjama počinjenima iz političkih pobuda, nasilja, djelovanja ili prisutnosti prirodnih i elementarnih nepogoda, nuklearne radijacije ili nuklearne kontaminacije i drugih sličnih događaja – teret dokaza da je šteta nastala kao posljedica takvih događaja je na osiguratelju;
 - štete nastale prijenosom (zarazom) virusa hepatitisa i/ili HIV-a (SIDE) prilikom liječničke obrade (liječenja) oštećenika;
 - štete koje proizađu iz ispitivanja lijeka ili kliničkih ispitivanja;
 - štete koje je počinila osoba koja je na zamjeni za vrijeme godišnjeg odmora, bolovanja ili porodičnog dopusta osiguranika;
 - štete koje su posredno ili neposredno povezane s korištenjem azbesta ili materijala koji sadrže azbest ili svime vezano uz azbest;
 - štete kod kojih se radi o štetama proizašlim iz vještačenja;
 - štete nastale kao posljedica ugovornog proširenja odgovornosti osiguranika i na slučajeve, kad po Zakonu ne odgovara;
 - štete nastale uslijed štrajka ili obustave rada osiguranika, te uslijed kršenja patentnih i licencnih prava;
 - štete koje su posljedica propusta ili pogrešaka osiguranika nastalih prije zaključivanja ovog ugovora o osiguranju od odgovornosti, pa čak i ako se šteta manifestira nakon zaključenja navedenog ugovora;
 - štete na stvarima štete koje su proizašle iz gubitka ili nestanka pokretnina u prostorijama ugovaratelja osiguranja i/ili osiguranika;
 - štete koje proizlaze iz zakonske odgovornosti članova uprave osiguranika ili drugih odgovornih osoba, u obavljanju njihove funkcije;
 - štete uzrokovane onečišćenjem okoliša (ekološke štete);
 - štete koje proizlaze iz jamstva za nedostatke;
 - štete koje proizlaze iz odgovornosti osiguranika kao poslodavca.
- (3) Osiguranjem po ovim Uvjetima nisu obuhvaćene štete od odgovornosti za radnje, propuste ili pogreške u obavljanju poslova iz djelokruga osigurane djelatnosti koje su bile poznate u vrijeme sklapanja ugovora o osiguranju ili nisu mogle ostati nepoznate ugovornim stranama. Propust ili pogreška se smatraju poznatim u trenutku kad ih osiguranik sam utvrdi ili za njih dozna, a da još nije prijavljen odštetni

zahtjev od strane oštećene osobe. U slučaju sumnje, smatra se da je radnja, propust ili pogreška učinjena onog dana, kad je neka od radnji trebala biti poduzeta kako bi se spriječilo nastajanje štete.

OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 9.

- (1) U svezi s podnesenim zahtjevom za naknadu štete od strane oštećene osobe osiguratelj je u obvezi:
 - zajedno s osiguranikom poduzeti obranu od neosnovanih ili pretjeranih zahtjeva za naknadu štete (čl.11. Pravna zaštita),
 - udovoljiti osnovanim zahtjevima za naknadu štete (čl.12. -Isplata naknade iz osiguranja),
 - naknaditi troškove sudskog i drugih sporova radi utvrđivanja osiguranikove odgovornosti (čl.13. Naknada troškova spora).
- (2) Ukupan iznos isplaćen na ime naknade za štetu, uključujući pripadajuće kamate i troškove spora, ograničeni su iznosom osiguranja navedenim na polici osiguranja po svakom pojedinom štetnom događaju.

OBVEZE OSIGURANIKA

Članak 10.

- (1) Osiguranik je dužan u pisanom obliku izvijestiti osiguratelja o nastanku osiguranog slučaja kao i o odštetnom zahtjevu podnijetom protiv njega, odmah po saznanju, a najkasnije u roku od tri dana od kad je to saznao. Osiguranik je dužan izvijestiti osiguratelja i onda kada zahtjev za naknadu štete protiv njega bude istaknut preko suda, kada bude stavljen u pritvor, kao i onda kada bude pokrenut postupak za osiguranje dokaza.
- (2) Ako je proveden očevid, podignuta optužnica ili je donesena odluka o pokretanju kaznenog ili stegovnog postupka, osiguranik je dužan o tome odmah izvijestiti osiguratelja, pa i onda kada je već prijavio nastanak štetnog događaja. Također je dužan dostaviti dokumentaciju nadležnih tijela nastalu u svezi nastalog štetnog događaja.
- (3) Osiguranik nije ovlašten bez prethodne pisane suglasnosti osiguratelja izjašnjavati se o zahtjevu za naknadu štete, a osobito ga nije ovlašten u potpunosti ili djelomično priznati, o njemu se nagoditi ili izvršiti isplatu osim ako se prema činjeničnom stanju nije moglo odbiti priznanje, nagodba ili isplata a da se time ne učini očita nepravda. Ako je osiguranik u zabludi smatrao da postoji njegova odgovornost ili da su ispravno utvrđene činjenice, to ga neće opravdati.
- (4) Ako oštećenik podnese tužbu za naknadu štete protiv osiguranika, osiguranik je dužan dostaviti osiguratelju sudski poziv odnosno tužbu i cjelokupnu dokumentaciju u svezi sa štetnim događajem i zahtjevom za naknadu štete. Ako se osiguranik protivi prijedlogu osiguratelja da se zahtjev za naknadu štete riješi nagodbom, osiguratelj nije dužan platiti višak naknade, kamate i troškove koji su uslijed toga nastali.
- (5) U slučaju da se oštećenik zahtjevom za naknadu štete neposredno obrati osiguratelju, osiguranik je dužan osiguratelju pružiti sve dokaze i podatke s kojima raspolaže, a koji su neophodni za utvrđivanje odgovornosti za pričinjenu štetu i za ocjenu osnovanosti zahtjeva, opsega i visine štete.
- (6) Ako uslijed promijenjenih okolnosti osiguranik stekne pravo da se ukine ili smanji renta oštećenoj osobi, dužan je o tome bez odgode izvijestiti osiguratelja.
- (7) Ukoliko se osiguranik ne pridržava obaveza iz ovog članka, snostiti će štetne posljedice koje uslijed toga nastanu, osim ako bi one nastale i da se pridržavao tih obaveza.

PRAVNA ZAŠTITA

Članak 11.

- (1) Obveza osiguratelja na pružanje pravne zaštite obuhvaća:
 - ispitivanje odgovornosti osiguranika za nastalu štetu;
 - vođenje spora u ime osiguranika ako oštećenik ostvaruje pravo na naknadu štete u sudskom postupku;
 - davanje u ime osiguranika svih izjava koje smatra korisnim za ispunjenje osigurateljne obveze ili za obranu od neosnovanog ili pretjeranog zahtjeva za naknadu štete.
- (2) Uz izričitu suglasnost osiguratelja, vođenje spora može se povjeriti osiguraniku koji se u takvom slučaju dužan pridržavati uputa i naloga osiguratelja u pogledu vođenja parnice. Osiguratelj može preuzeti vođenje parnice ili stupiti na mjesto osiguranika ili sudjelovati u svojstvu umješača.
- (3) Osiguratelj ima pravo odbiti stupanje u spor u svojstvu umješača, odnosno ovlašten je odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora osiguraniku ako ocijeni da nema interesa za pružanje pravne zaštite glede odnosa visine zahtjeva za naknadu štete i visine iznosa osiguranja.
- (4) Osiguratelj ima pravo odbiti stupanje u spor u svojstvu umješača, odnosno ovlašten je odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora osiguraniku ukoliko se radi o slučajevima koji su člankom 8. ovih

Uvjeta isključeni iz osiguranja, izuzev šteta koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja.

- (5) U slučaju da osiguratelj prije pokretanja spora na ime naknade štete isplati iznos osiguranja, prestaje i njegova obveza na pravnu zaštitu.

NAKNADA ŠTETE

Članak 12.

- (1) Osiguratelj isplaćuje naknadu za štetu na temelju:
 - priznanja koje je dao ili odobrio;
 - nagodbe koju je sklopio ili odobrio;
 - sudske odluke.
- (2) Osiguratelj je ovlašten da na ime naknade za štetu osiguraniku položi iznos osiguranja, umanjen za iznos ugovorene franšize, te se u tom slučaju oslobađa svih obveza u svezi s osiguranim slučajem.
- (3) Osiguratelj je ovlašten na ime naknade za štetu osiguraniku položiti nesporni iznos naknade za štetu, uvećan za pripadajuće kamate i troškove te umanjen za iznos ugovorene franšize. Eventualna daljnja obveza osiguratelja, utvrđena sudskom odlukom ili nagodbom koju je sklopio osiguranik a osiguratelj odobrio, odnosi se samo na:
 1. naknadu za štetu koja predstavlja razliku između nesporno isplaćenog iznosa i iznosa utvrđenog sudskom odlukom ili nagodbom koju je osiguratelj odobrio,
 2. kamate obračunate na razliku naknade za štetu navedenu u točki 1. ovog stavka,
 3. razmjerni iznos troškova postupka na dio iz točke 1. ovog stavka.
- (4) Ako je osiguranik obavezan platiti rentu, a kapitalizirana vrijednost rente prelazi iznos osiguranja ili ostatak iznosa po odbitku drugih davanja u s vezi istog osiguranog slučaja, dugovana renta će se naknaditi samo u omjeru između iznosa osiguranja odnosno ostatka iznosa osiguranja i kapitalizirane vrijednosti rente. Kapitalizirana vrijednost rente za izračunavanje proporcije računa se na temelju tablica smrtnosti za osiguranje života u Republici Hrvatskoj.

NAKNADA TROŠKOVA SPORA

Članak 13.

- (1) Osiguratelj naknadi troškove spora i druge opravdane troškove ukoliko je sam vodio spor ili je dao suglasnost osiguraniku za vođenje spora ili ukoliko su obje strane bile uključene u sudski spor, a ne radi se o slučajevima koji su člankom 8. ovih Uvjeta isključeni iz osiguranja, izuzev šteta koje su posljedica komplikacija u postupku liječenja.
- (2) Kada izvrši svoju obvezu isplatom iznosa osiguranja umanjenom za iznos ugovorene franšize, osiguratelj se oslobađa daljnjih davanja na ime naknade za štetu i troškova po jednom osiguranom slučaju.
- (3) Osiguranika u postupku naknade štete može zastupati samo odvjetnik kojeg odredi osiguratelj. U tom slučaju osiguratelj naknadi sve troškove odvjetnika do visine utvrđenog iznosa osiguranja.

NEPOSREDNI ZAHTJEV OŠTEĆENE OSOBE

Članak 14.

- (1) Ukoliko oštećena osoba zahtjev za naknadu štete postavi samo prema osiguratelju, osiguratelj će o tome obavijestiti osiguranika i pozvati ga da pruži sve potrebne podatke kao i da sam osiguranik poduzme mjere radi zaštite svojih interesa.
- (2) Ukoliko se u slučaju iz prethodnog stavka osiguratelj odluči isplatiti naknadu oštećeniku u cijelosti ili djelomično, dužan je o tome obavijestiti osiguranika.
- (3) Oštećena osoba može zahtijevati neposredno od osiguratelja naknadu štete za koju odgovara osiguranik, ali najviše do iznosa osigurateljne obveze.

IZVANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA

Članak 15.

- (1) Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju ponajprije će nastojati sve svoje možebitne sporove s osigurateljem koji proizlaze iz ugovora o osiguranju ili su u vezi s njim riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja.

Subjekti iz ugovora o osiguranju i drugi korisnici usluga UNIQA osiguranja podnose svoje pritužbe:

- a) usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja, Planinska 13A, Zagreb
- b) pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. – Planinska 13A, 10000 Zagreb
 - telefaksom na broj: (01) 63 24 250 ili
 - e-poštom na adresu: info@uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime te adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegova zakonskog zastupnika, odnosno naziv tvrtke, sjedište te ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba;

- b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe;
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kad ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužba podnosi te prilog za izvođenje dokaza;
- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe, odnosno osobe koja ga zastupa;
- e) punomoć za zastupanje, kad je pritužba podnesena po opunomoćniku.

Nakon što prouči i provjeri navode iz pritužbe, UNIQA osiguranje u pisanom će obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe.

PRIMJENA OVIH UVJETA

Članak 16.

- (1) Ugovorne strane smatrat će mjerodavnim za međusobne odnose samo ono što je sadržano u ovim Uvjetima.
- (2) Ugovorne strane sporazumno utvrđuju da bilo kakvi usmeni dogovori vezani uz prava i obveze iz predmetnog ugovora o osiguranju, a koji bi bili u suprotnosti s ovim Uvjetima, neće imati pravni učinak. Sve promjene u odnosima iz ugovora o osiguranju sklopljenog sukladno ovim Uvjetima, a koje bi odstupale od ovih Uvjeta, imati će pravni učinak jedino ukoliko su sastavljene u pisanom obliku i potpisane po ugovornim stranama.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 17.

- (1) Na ugovore o osiguranju sklopljene sukladno ovim Uvjetima, odnosno na odnose između osiguratelja, osiguranika, ugovaratelja osiguranja, oštećenika, te ostalih osoba kojih bi se ticali odnosi iz ugovora o osiguranju sklopljenog slijedom odredbi ovih Uvjeta, a koji nisu regulirani ovim Uvjetima ni ugovorom o osiguranju, na odgovarajući način se primjenjuju Opći uvjeti za osiguranje imovine ukoliko nisu u suprotnosti s ovim Uvjetima.
- (2) Na ugovore o osiguranju sklopljene sukladno ovim Uvjetima, primjenjuju se na odgovarajući način odredbe Zakona o obveznim odnosima, Zakona o sestrinstvu, Zakona o primaljstvu, Zakona o fizioterapeutskoj djelatnosti, Zakona o djelatnostima u zdravstvu, Zakona o zdravstvenoj zaštiti te ostalih mjerodavnih zakona i propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti.
- (3) U slučaju nastupa promjena zakona i ostalih propisa kojima je regulirano obavljanje osigurane djelatnosti, promjena bitnih uvjeta na tržištu ili uslijed nastupa drugih relevantnih promjena vezanih za predmetno osiguranje, Osiguratelj će donijeti potrebne izmjene ovih Uvjeta kao i uvjeta pratećeg Premijskog sustava.

- (4) O donesenim izmjenama u smislu prethodnog stavka ovog članka, kao i u slučaju izmjene cijene premije, Osiguratelj će pisanim putem obavijestiti ugovaratelja osiguranja najkasnije 30 dana prije isteka tekuće godine osiguranja i pozvati ga na prihvrat predloženih izmjena ugovora o osiguranju. Osiguratelj je obavezan predložene izmjene dostaviti preporučenim putem na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja i ostaviti mu primjereni rok za prihvrat predloženih izmjena. Primjereni rok ne može biti kraći od 8 dana od dana primitka. Predložene izmjene smatraju se novom ponudom. U slučaju prihvaćanja predloženih izmjena, smatrati će se da je ugovor o osiguranju sklopljen kad je ponuda prispjela ugovornoj strani.
- (5) Ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati predložene izmjene ugovora o osiguranju, ili se na iste ogluši, Osiguratelj može raskinuti ugovor o osiguranju. Izjava o raskidu ugovora o osiguranju dostavlja se na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja preporučeno, putem poštanskog ureda. Ako se dostava izjave o raskidu ne može dostaviti na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja ili ako ugovaratelj osiguranja odbija preuzeti pismeno, odnosno ako se izjava o raskidu ugovora o osiguranju ne može dostaviti na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja iz drugih opravdanih razloga, smatrati će se da je izjava o raskidu ugovora o osiguranju pravovaljano dostavljena ugovaratelju osiguranja danom predaje iste poštanskom uredu.
- (6) Ugovorne strane suglasne su da se sva pismena dostavljaju u pisanom obliku na posljednju znanu adresu ugovorne strane. Pismena Osiguratelja upućena ugovaratelju osiguranja / osiguraniku / korisniku, uredno su dostavljena danom primitka na posljednjoj znanoj adresi ugovaratelja osiguranja / osiguranika / korisnika. Ako ugovaratelj osiguranja / osiguranik / korisnik ne obavijesti pisanim putem osiguratelja o promjeni adrese, pa se dostava pismena iz tog razloga ne može uspješno izvršiti, smatrati će se da je pismeno uredno dostavljeno ugovaratelju osiguranja / osiguraniku / korisniku danom predaje istog, preporučenim putem, poštanskom uredu.
- (7) Ugovorne strane suglasne su da ugovor o osiguranju može prestati u bilo koje vrijeme temeljem sporazumnog raskida ugovornih strana.
- (8) Ugovor o osiguranju prestaje odlaskom osiguranika u mirovinu ili navršetkom 75. godine života.

U primjeni od 15.01.2016.

Članak 1.

Opće odredbe

Opći uvjeti za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Uvjeti) sastavni su dio Ugovora o osiguranju od posljedica nesretnog slučaja (nezgode).

Članak 2.

Pojmovi

Pojedini pojmovi u Uvjetima imaju sljedeća značenja:

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d., Zagreb.

Ugovaratelj osiguranja: osoba koja je s osigurateljem sklopila ugovor o osiguranju.

Osiguranik: osoba od čije smrti, invaliditeta ili narušenja zdravlja ovisi isplata osigurnine, odnosno naknade.

Polica osiguranja: isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju.

Premija osiguranja: novčani iznos koji je ugovaratelj osiguranja dužan platiti po ugovoru o osiguranju.

Iznos osiguranja: novčani iznos na koji je sklopljen ugovor o osiguranju, a koji predstavlja najviši iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi.

Osigurani slučaj: ostvareni rizik koji je pokriven osiguranjem.

Osigurnina: novčani iznos koji isplaćuje osiguratelj kad nastupi osigurani slučaj.

Korisnik osiguranja: osoba u čiju korist se osiguranje ugovara i kojoj se isplaćuje osigurnina ili naknada.

Članak 3.

Predmet osiguranja

U polici osiguranja navedeno je koji su rizici osigurani te koji su ugovoreni iznosi osiguranja.

Članak 4.

Sposobnost za osiguranje

1. U pravilu se mogu osigurati zdrave osobe do 85. (osamdesetipete) godine života.
2. Osobe čija je opća radna sposobnost smanjena zbog teže bolesti, težih tjelesnih mana ili nedostataka, osiguravaju se uz naplatu povišene premije, osim ukoliko osiguranje zbog težine bolesti, nedostataka ili mane nije moguće.
3. Ne mogu biti osigurane duševno bolesne osobe, osobe koje imaju psihičke poremećaje, osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti i osobe koje su trajno nesposobne za rad.
4. Ukoliko je osiguranik tijekom trajanja osiguranja stekao status osobe koja ne može biti osigurana, osigurateljna zaštita odmah prestaje. Istovremeno prestaje Ugovor o osiguranju za tog osiguranika.

Članak 5.

Trajanje osiguranja

1. Osigurane su posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koje su nastupile u razdoblju dok je postojalo osigurateljno pokriće.
2. Osigurateljna zaštita počinje u 00.00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je osiguratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije ugovoreno drugačije. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza osiguratelja počinje u 00.00 sati sljedećeg dana, računajući od dana kada je plaćena premija.
3. Ugovor o osiguranju može se sklopiti s neodređenim vremenom trajanja. Svaka ugovorna strana može otkazati takav ugovor o osigura-

nju pisanim putem najkasnije u roku od 3 mjeseca prije isteka tekuće osigurateljne godine. Ako se ugovor o osiguranju otkaze na navedeni način, osiguranje prestaje istekom 24:00. sata posljednjeg dana tekuće osigurateljne godine.

4. Osiguranje prestaje za svakoga pojedinog osiguranika istekom 24-tog sata dana navedenog na polici osiguranja, odnosno istekom 24-tog sata dana kad:
 - nastupi smrt osiguranika ili bude ustanovljena invalidnost od 100%;
 - osiguranik postane duševno bolestan ili potpuno lišen poslovne sposobnosti;
 - osiguranik navršio godine života do kojih se osiguranje može ugovoriti.
5. Produženje (obnova) isteklog ugovora o osiguranju moguće je pod uvjetom da je premija temeljem ponude osiguratelja za novo osigurateljno razdoblje plaćena do dana isteka postojećeg ugovora, odnosno najkasnije 30 dana od dana isteka prethodnog ugovora o osiguranju.

Članak 6.

Pojam nesretnog slučaja (nezgode)

1. Nesretnim slučajem (nezgodom) u smislu ovih Uvjeta smatra se svaki iznenađan i o volji osiguranika nezavisan događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični trajni invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć, odnosno liječenje u bolnici.
2. Nesretnim slučajem (nezgodom) se smatraju također i sljedeći događaji koji ne ovise o volji osiguranika:
 - utapanje;
 - opekotine;
 - udisanje plinova ili para, prodiranje otrova, kiselina ili lužina u organizam, osim ukoliko su ti utjecaji uslijedili postupno;
 - udar ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.
3. U smislu ovih Uvjeta, ne smatraju se nesretnim slučajem:
 - zarazne, profesionalne i ostale bolesti, urođene ili stečene bolesti i/ili deformacije, kao ni posljedice psihičkih utjecaja;
 - trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu uslijed 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;
 - infekcije i bolesti koje nastanu uslijed raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
 - anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju zbog nastalog nesretnog slučaja;
 - hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbagija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kokcigodinijska, išialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinski križne regije označene analognim terminima;
 - odljepljenje mrežnice (ablatio retinae);
 - patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
 - sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti;
 - psihički poremećaji.

PRAVA IZ OSIGURANJA

Članak 7.

Kad nastane nesretni slučaj (nezgoda) u smislu ovih Uvjeta, osiguratelj isplaćuje ugovoreni iznos osiguranja za osigurani rizik koji se realizirao.

Članak 8.

Trajni invaliditet

1. Trajni invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja (nezgode) je trajni potpuni ili djelomični gubitak dijela tijela ili organa ili njihove funkcije, a koji se utvrđuje nakon završenog liječenja.
2. Postotak invaliditeta određuje osiguratelj prema Tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koja je sastavni dio Ugovora o osiguranju (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta).
3. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje osiguranih (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.
4. Kad nastane nesretni slučaj (nezgoda) u smislu ovih Uvjeta, osiguratelj, sukladno ugovorenim oblicima i iznosima u ugovoru o osiguranju, isplaćuje naknadu u visini opisanoj u tablici:

visina invalidnosti	naknada
trajna invalidnost do 50%	postotak iznosa osiguranja u visini postotka invalidnosti
trajna invalidnost od 51%	dvostruki postotak iznosa osiguranja za svaki postotak od 51% do 100%
potpuna (100%) trajna invalidnost	150% iznosa osiguranja

5. Ako se posebno ugovori i plati dodatna premija (Progresija 300%), osiguratelj isplaćuje naknadu kako je naznačeno u tablici:

visina invalidnosti	naknada
trajna invalidnost do 25%	postotak iznosa osiguranja u visini postotka invalidnosti
trajna invalidnost od 26 do 50%	dvostruki postotak iznosa osiguranja za svaki postotak od 26% do 50%
trajna invalidnost od 51 do 75%	trostruki postotak iznosa osiguranja za svaki postotak od 51% do 75%
trajna invalidnost od 76 do 100%	šesterostruki postotak iznosa osiguranja za svaki postotak od 76% do 100%
potpuna (100%) trajna invalidnost	300% iznosa osiguranja

6. Ako se posebno ugovori i plati dodatna premija (Progresija 500%), osiguratelj isplaćuje naknadu kako je označeno u tablici:

visina invalidnosti	naknada
trajna invalidnost do 50%	postotak iznosa osiguranja u visini postotka invalidnosti
trajna invalidnost od 51 do 75%	peterostruki postotak iznosa osiguranja za svaki postotak od 51% do 75%
trajna invalidnost od 76 do 90%	deseterostruki postotak iznosa osiguranja za svaki postotak od 76% do 90%
trajna invalidnost od 91 do 95%	petnaesterostruki postotak iznosa osiguranja za svaki postotak od 91% do 95%
trajna invalidnost od 96 do 100%	dvadeseterostruki postotak iznosa osiguranja za svaki postotak od 96% do 100%
potpuna (100%) trajna invalidnost	500% iznosa osiguranja

Članak 9.

Hospitalizacija

1. Hospitalizacija u smislu ovih Uvjeta je neprekinuti boravak u bolnici uzrokovan nesretnim slučajem (nezgodom), duži od 7 dana, unutar dvije godine od dana nesretnog slučaja (nezgode).

2. U slučaju hospitalizacije osiguratelj isplaćuje jednokratnu naknadu ovisno o danima provedenim u bolnici kako slijedi:
 - a. 2% iznosa osiguranja za trajni invaliditet ako je neprekidno trajanje hospitalizacije: 7 - 14 dana;
 - b. 3% iznosa osiguranja za trajni invaliditet ako je neprekidno trajanje hospitalizacije: 15 - 21 dan;
 - c. 4% iznosa osiguranja za trajni invaliditet ako je neprekidno trajanje hospitalizacije: 22 i više dana.
3. Bolnicama se ne smatraju rehabilitacijski centri, specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju, bolnice za njegu zbog starosti, nemoć, neizlječive teške bolesti ili nemogućnosti ostvarenja kućne njege, toplice, lječilišta.

Članak 10.

Naknada za prijelom (lom kosti)

Osiguratelj isplaćuje ugovoreni iznos osiguranja za slučaj prijeloma kosti, neovisno o broju prijeloma kostiju, ukoliko je prijelom kosti posljedica nesretnog slučaja. Prijelomom se ne smatraju tzv. Abriss frakture, infrakcije kosti i patološke frakture te su isključene iz osigurateljnog pokrića.

Članak 11.

Privremena nesposobnost za rad

Privremena nesposobnost za rad, u smislu ovih Uvjeta, je nesretnim slučajem uzrokovana nesposobnost osiguranika izvršavati svoju obvezu rada, u skladu s ugovorom o radu, što za posljedicu ima odsutnost s posla u razdoblju dužem od 42 dana.

U slučaju nastupa privremene nesposobnosti za rad osiguratelj isplaćuje:

- a. 1% iznosa osiguranja za trajni invaliditet ukoliko je nesposobnost trajala do 3 mjeseca;
- b. 2% iznosa osiguranja za trajni invaliditet ukoliko je nesposobnost trajala od 4 do 6 mjeseci.

Privremena nesposobnost za rad koja traje duže od 6 mjeseci nije pokrivena osiguranjem.

Jednokratna naknada isplaćuje se ovisno o trajanju privremene nesposobnosti za rad.

Članak 12.

Smrt uslijed nesretnog slučaja (nezgode)

Ako je zbog nesretnog slučaja (nezgode) nastupila osiguranikova smrt, isplaćuje se ugovoreni iznos osiguranja.

Naknada u slučaju smrti umanjuje se za već utvrđenu naknadu za trajnu invalidnost, odnosno eventualnu raniju isplatu za trajnu invalidnost uslijed istog nesretnog slučaja (nezgode) ako je smrt nastupila unutar godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja (nezgode). osiguratelj ne može tražiti povrat preplaćene naknade za trajnu invalidnost.

Za osobe mlađe od 14 godina u okviru osigurnine nadoknađuju se samo stvarni i realni troškovi pogreba maksimalno do visine iznosa osiguranja. Ukoliko je ugovoreno pokriće za smrt uslijed prometne nezgode, u slučaju nastupa osiguranog slučaja korisnicima osiguranja isplaćuju se oba iznosa osiguranja. Prometna nezgoda definira se u skladu s važećim zakonskim propisima.

Članak 13.

Smrt uslijed bolesti

1. U slučaju smrti osiguranika uzrokovane bolešću, osiguratelj isplaćuje ugovoreni iznos osiguranja za smrt uslijed bolesti koji je naveden na polici.
2. Za osobe mlađe od 14 godina u okviru osigurnine nadoknađuju se samo stvarni i realni troškovi pogreba maksimalno do visine iznosa osiguranja.
3. Isključena je obveza osiguratelja na isplatu iznosa osiguranja za slučaj smrti uzrokovane bolešću, ukoliko je bolest, koja je uzrok smrti osiguranika, postojala, odnosno započela prije početka osiguranja.

4. Obveza osiguratelja za slučaj smrti uslijed bolesti ograničena je i osiguratelj je dužan isplatiti:
 - a. 50% od iznosa osiguranja, ako osiguranik umre tijekom prvih šest mjeseci trajanja osiguranja;
 - b. cijeli iznos osiguranja, ako osiguranik umre poslije šest mjeseci od početka osiguranja.

Članak 14.

Bolnička dnevnic

1. Bolnička dnevnic plaća se za svaki kalendarski dan koji osiguranik, zbog posljedica nesretnog slučaja (nezgode), provede na bolničkom liječenju, a najdulje 365 dana unutar 2 godine od dana nesretnog slučaja (nezgode).
2. Bolnička dnevnic plaća se i za svaki kalendarski dan koji osiguranik, a zbog nekog osiguranog slučaja, provede na rehabilitaciji koja je odobrena od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i koja se provodi nastavno nakon završenog bolničkog liječenja, ali najdulje 30 dana.
3. Pod bolnicom se podrazumijevaju zdravstvene ustanove koje imaju valjanu dozvolu Ministarstva zdravlja i koje ispunjavaju druge zakonom propisane uvjete.

Bolnicama se ne smatraju rehabilitacijski centri, specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju bolnice za njegu zbog starosti, nemoći, neizlječive teške bolesti ili nemogućnosti ostvarenja kućne njege, toplice, lječilišta.

Danom boravka u bolnici smatra se boravak u bolnici od najmanje 24 sata.

Članak 15.

Dnevna naknada

1. Ako nesretan slučaj (nezgoda) ima za posljedicu osiguranikovu privremenu nesposobnost za rad koja se očituje u njegovoj odsutnosti s radnog mjesta, privremenu nesposobnost boravka u vrtiću, pohađanja škole ili fakulteta, privremenu nesposobnost za bavljenje sportskom aktivnošću koja je predmet osiguranja, a ugovoren je rizik dnevne naknade, osiguratelj isplaćuje dnevnu naknadu u ugovorenoj visini od prvog dana pa do posljednjeg dana trajanja nesposobnosti za rad / boravak u vrtiću, školi ili fakultetu / bavljenje sportskom aktivnošću koja je predmet osiguranja, ali najviše do 200 dana po jednom osiguranom slučaju.
2. Pokriće dnevne naknade za djecu obuhvaća i naknadu za boravak u vrtiću ili pohađanje nastave s imobiliziranim ekstremitetima.

Članak 16.

Troškovi nezgode

1. Ako se posebno ugovori i plati dodatna premija, osigurani su i troškovi nezgode. Ukupni troškovi uzrokovani nesretnim slučajem (nezgodom) nadoknađuju se do maksimalnog iznosa od 2.654,46 EUR ako su nastali u razdoblju od 2 godine od dana nastanka nesretnog slučaja (nezgode) i ako nisu pokriveni obveznim zdravstvenim osiguranjem ili nekim drugim osiguranjem. Ukoliko su troškovi vezani uz nesretni slučaj (nezgodu) samo djelomično pokriveni obveznim zdravstvenim osiguranjem ili nekim drugim osiguranjem, nadoknađuju se samo nepokriveni troškovi. Osigurani su samo oni troškovi koji nastanu na području Republike Hrvatske.
2. Osigurani su :
 - troškovi liječenja;
 - troškovi prijevoza osiguranika;
 - troškovi spašavanja koji su bili nužni ako je osiguranik pretrpio nesretni slučaj (nezgodu) u brdima ili na vodi;
 - troškovi kozmetičke operacije;
 - troškovi kućne njege.
3. Troškovi liječenja su troškovi koji su nastali u svezi s uklanjanjem posljedica nesretnog slučaja (nezgode), te su prema odluci liječnika bili nužni. Uključeni su troškovi nabave proteza ili zubnih supstitucija. Ukoliko osiguranik zbog dugih lista čekanja privatno obavi pre-

glede / pretrage koje su pokrivene obveznim zdravstvenim osiguranjem, ima pravo na povrat 50% cijene usluge uz uvjet da je lista čekanja duža od tri mjeseca te da postoji stroga medicinska indikacija da se pregled obavi u ovom periodu. Iznimka su pretrage MR i CT gdje lista čekanja mora biti duža od devet mjeseci.

4. Troškovi prijevoza su nesretnim slučajem (nezgodom) uvjetovani troškovi vezani uz transport, preporučeni od strane liječnika, ozlijeđenog osiguranika koji je nesretni slučaj (nezgodu) doživio izvan prebivališta, a uključuju trošak prijevoza s mjesta nesretnog slučaja (nezgode), odnosno iz bolnice u koju je osiguranik nakon nesretnog slučaja (nezgode) prebačen do mjesta stanovanja, odnosno bolnice najbliže mjestu stanovanja. U slučaju smrti osiguranika uslijed nesretnog slučaja (nezgode) plaćaju se i troškovi transporta tijela do njegovog posljednjeg mjesta stanovanja u Hrvatskoj.
5. Troškovi spašavanja dokumentirani su troškovi potrage za osiguranikom i njegovog transporta do slijedeće prohodne ceste ili do najbliže bolnice u odnosu na mjesto nesretnog slučaja (nezgode). Troškovi kozmetičke operacije su troškovi operacije i kliničkog liječenja oštećenih ili deformiranih površina tijela osiguranika nastalih kao posljedica nesretnog slučaja (nezgode). osiguratelj će do visine iznosa osiguranja isplatiti troškove liječničkog honorara, lijekova, zavoja i ostalih lijekova propisanih od strane liječnika, kao i troškove smještaja i njege u klinici povezanih s navedenom kozmetičkom operacijom. Pokriće vrijedi unutar četiri godine nakon nastanka nesretnog slučaja (nezgode) i radi se o troškovima koji nisu pokriveni osnovnim zdravstvenim ili nekim drugim osiguranjem. Osiguranjem nisu obuhvaćene stomatološke usluge, izuzev prvog nadomjestka ili prvog liječenja sjekutića. osiguratelj nije u obvezi isplatiti naknadu s osnova kozmetičke operacije osiguranika, ako uzrok trajnog narušenja vanjskog izgleda ne proizlazi iz osiguranog slučaja prilikom kojeg je kod osiguranika nastupio invaliditet.
6. Troškovi medicinske kućne njege su troškovi njege uzrokovani nesretnim slučajem (nezgodom), a koju provodi kvalificirani zdravstveni djelatnik. Medicinska kućna njega mora biti medicinski indicirana i može trajati najviše četiri sata dnevno. Potreba za kućnom njegom postoji kada osiguranik, kao posljedicu nesretnog slučaja (nezgode), ima nemogućnost obavljanja svakodnevnih uobičajih dnevnih aktivnosti kao što su ustajanje / lijezanje, odijevanje / razodijevanje, njega tijela, njega rane.

Članak 17.

Troškovi gubitka ili oštećenja prtljage

1. Ako se posebno ugovori i plati dodatna premija, osigurani su i troškovi nastali gubitkom, oštećenjem ili uništenjem prtljage koju osiguranik nosi sa sobom za vrijeme puta izvan mjesta svog prebivališta, kao i za vrijeme boravka u određitu putovanja. Pokrivaju se stvarni troškovi, maksimalno do iznosa osiguranja.
2. U slučaju da prtljaga ne stigne na određite isti dan kada i osiguranik, isplaćuje se naknada za nabavku nužne zamjenske prtljage temeljem izvornika računa, ali najviše od 265,45 EUR.

Članak 18.

Postupak kod spornih slučajeva (liječnička komisija)

Ako ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik i osiguratelj nisu suglasni u pogledu vrste, uzroka ili posljedica nesretnog slučaja ni u pogledu opsega osigurateljeve obveze, utvrđivanje spornih činjenica povjerit će se vještacima određene specijalizacije. Jednoga vještaka imenuje osiguratelj, a drugoga suprotna strana. Ako 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 polovicu troškova.

Članak 19.**Isključenje obveze osiguratelja**

1. Ako nije drukčije ugovoreno i ne proizlazi iz police osiguranja, isključene su u cijelosti sve osigurateljne obveze, ako je nesretni slučaj (nezgoda) nastao:
 - a. zbog potresa;
 - b. zbog rata, neprijateljstva, ratnih operacija ili ratu sličnih radnja;
 - c. građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja;
 - d. zbog detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava;
 - e. pri treningu i sudjelovanju u automobilskim, carting i motociklističkim utrkama;
 - f. pri upravljanju i vožnji zrakoplovom i letjelicama svih vrsta, osim u svojstvu putnika u javnom prijevozu, kao i sportski skokovi padobranom, zračno jedrilicarstvo, letenje zmajem, letenje paraglajding, vožnja balonom;
 - g. zbog pokušaja ili izvršenja samoubojstva;
 - h. zato što je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik namjerno uzrokovao nesretni slučaj (nezgodu);
 - i. pri pripremi, pokušaju ili izvršenju kaznenog djela s umišljajem i pri bijegu poslije takve radnje;
 - j. zbog djelovanja alkohola i/ili narkotičkih sredstava na osigurani-ka, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nesretnog slučaja (nezgode). Smatra se da je nesretni slučaj (nezgoda) nastao zbog djelovanja alkohola ako je u vrijeme nastanka nesretnog slučaja (nezgode) utvrđena koncentracija alkohola u krvi bila viša od 0,50 g/kg pri upravljanju prometnim sredstvom, a u ostalim slučajevima više od 0,80 g/kg. Smatra se da je osiguranik pod utjecajem alkohola ako se nakon prometne nezgode odbije podvrgnuti ispitivanju alkoholiziranosti, kao i ako se udalji s mjesta prometne nezgode prije dolaska policije, odnosno ukoliko nije pozvao policiju niti obavijestio najbližu policijsku postaju o prometnoj nezgodi ili ako na drugi način izbjegne alkotestiranje;
 - k. zbog aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane;
 - l. uslijed terorizma. Ako je gubitak ili trošak bilo koje vrste, izravno ili neizravno prouzročen činom terorizma ili je s tim u svezi. U smislu ovih Uvjeta, teroristički čin je svako djelo uporabe sile i/ili prijetnje bilo koje vrste koje učine pojedinci ili skupina(e) ljudi radi postizanja političkih, religijskih, etničkih, ideologijskih ili sličnih ciljeva koji izazivaju strah ili paniku u pučanstvu ili dije-lu pučanstva, uključujući (ali ne nužno) i nakanu da na taj način utječu na vladu i/ili državne institucije, bez obzira na to djeluju li te osobe(a) ili skupine(a) same ili u ime ili u svezi s bilo kojom organizacijom(ama) ili vladom(ama);
 - m. uslijed srčanog udara (infarkta) ili moždanog udara (infarkta). Srčani i moždani infarkt ni u kojem slučaju se ne smatraju posljedi-com nesretnog slučaja (nezgode);
 - n. pri upravljanju plovilima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlast vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom plovila, motornog i drugog vozila; (smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu kad radi pripreme i polaganja ispita za dobivanje službene isprave vozi uz neposredan nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruk-tora);
 - o. štete koje su posredno ili neposredno, u cijelosti ili djelomično pro-uzročene ili nastale: ionizirajućim zračenjem ili onečišćenjem radi-oaktivnim tvarima iz nuklearnog goriva ili otpada ili onečišćenjem zbog izgaranja nuklearnog goriva; radioaktivnim, otrovnim ili dru-gim opasnim i ugrožavajućim svojstvima nuklearnog postrojenja, reaktora ili drugog nuklearnog sustava ili nuklearne komponente istih;

- p. zbog oružja ili naprava čija razorna snaga potječe od atomske ili nuklearne fizike i/ili fuzije ili drugih sličnih reakcija ili radioaktivnih tvari;
- q. zbog radioaktivnog, otrovnog, eksplozivnog ili bilo kojeg drugog opasnog svojstva radioaktivnih tvari.

OBVEZE OSIGURANIKA**Članak 20.****Premija**

1. Ugovaratelj je dužan platiti premiju, ako nije drukčije ugovoreno, odjednom za svaku godinu osiguranja.
2. U slučaju neplaćanja premije osiguranje se raskida sukladno važećim zakonskim propisima.
3. Ako je ugovoreno da se godišnja premija plaća obročno, sljedeće premije moraju se uplatiti sukladno ugovorenim rokovima dospijeca.
4. Osiguratelj ima pravo sve neplaćene obroke premije tekuće godine osiguranja naplatiti prigodom bilo koje isplate iz osiguranja.
5. U slučaju prestanka ugovora o osiguranju zbog smrti osiguranika ili njegove nesposobnosti za osiguranje, osiguratelj ima pravo na pre-mije do kraja tekuće osigurateljne godine.
6. Za svaki dan prekoračenja roka dospelosti osiguratelj može zaraču-nati zateznu kamatu u visini određenoj propisima.
7. Ugovaratelj osiguranja je dužan, pored premija, podmiriti i sve dopri-nose i poreze sukladno zakonskim propisima.
8. Ako je obzirom na dogovoreno trajanje ugovora o osiguranju osigu-ratelj odobrio popust na premiju, u slučaju prijevremenog prestan-ka ugovora može zatražiti naknadnu uplatu iznosa za koji bi premija bila uvećana, da je ugovor sklopljen samo za ono razdoblje u kojem je stvarno i važio.

Članak 21.**Obveza prijavljivanja prije sklapanja ugovora o osiguranju**

Do trenutka sklapanja ugovora ugovaratelj osiguranja i osiguranik dužni su prijaviti osiguratelju sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, ako su im poznate ili im nisu mogle ostati nepoznate.

Takvim se okolnostima smatraju sve one okolnosti za koje je osiguratelj postavio pisana pitanja u ponudi osiguranja.

Ako ugovaratelj ne postupi prema odredbama ovog članka, osiguratelj će postupiti sukladno odredbama Zakona o obveznim odnosima.

Članak 22.**Prijava promjene zanimanja ili djelatnosti osiguranika**

1. Ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik, dužan je prijaviti osigu-ratelju promjenu zanimanja.
2. Ako promjena zanimanja utječe na promjenu opasnosti, osiguratelj će u slučaju povećanja opasnosti predložiti povećanu premiju ili sma-njenje iznosa osiguranja, a u slučaju smanjenja opasnosti smanjenje premije ili povećanje iznosa osiguranja. Tako određeni iznosi osigu-ranja premije vrijede od dana promjene zanimanja.
3. Ako Ugovaratelj osiguranja ne prijavi promjenu zanimanja niti pri-hvati povećanje, odnosno smanjenje premije u roku od 14 (četrna-est) dana od dana primitka prijedloga, a u međuvremenu nastane osiguranik slučaj, iznosi osiguranja će se smanjiti ili povećati u razmje-ru između plaćene premije i premije koju je trebalo platiti.
4. Gore navedene odredbe primjenjuju se i u slučaju da se osiguranik tokom osiguranja registrira kao član sportskog kluba.

Članak 23.**Prijava nesretnog slučaja (nezgode)**

1. Osiguranik koji je zbog nesretnog slučaja ozlijeđen, dužan je:
 - odmah se prijaviti liječniku, odnosno pozvati liječnika radi pregle-da i pružanja potrebne pomoći i odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja i držati se liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja;
 - odmah nesretni slučaj (nezgodu) prijaviti osiguratelju;
 - u prijavi o nesretnom slučaju pružiti osiguratelju sva potrebna

izvješća i podatke, a posebno o datumu i vremenu nastanka osiguranog slučaja, tijeku osiguranog slučaja, sudionicima i važnim okolnostima vezanim za nastanak osiguranog slučaja. Prijavi se prilaže dokumentacija koja sadrži dokaz o činjenicama da se osigurani slučaj dogodio, kao i da su nastupile okolnosti zbog kojih je osiguratelj u obvezi isplatiti osigurninu i u kojoj visini.

2. Ako je nesretni slučaj (nezgoda) imao za posljedicu osiguranikovu smrt, korisnik osiguranja dužan je o tome izvijestiti osiguratelja i pribaviti potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju.
3. Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od osiguranika, ugovaratelja osiguranja, korisnika, zdravstvene ustanove ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe tražiti naknadna objašnjenja i dokaze, te na svoj trošak poduzimati radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika od svojih liječnika ili liječničkih komisija, da bi se utvrdile važne okolnosti o prijavljenom nesretnom slučaju.
4. Na zahtjev osiguratelja, osiguranik se mora podvrgnut pregledu kod liječnika kojeg odredi osiguratelj.
5. Ako osiguranik ili korisnik ne postupi prema odredbama iz točaka ovog članka te zbog takva postupanja pridonese nastanku invaliditeta ili tome da invaliditet bude veći nego što bi inače bio, ima pravo samo na razmjeran dio naknade.

Članak 24.

Korisnik osiguranja

Ugovaratelj osiguranja može Ugovorom o osiguranju, nekim drugim pravnim poslom ili oporukom odrediti osobu kojoj pripadaju prava iz ugovora o osiguranju.

Ukoliko nije drugačije određeno, prava na osigurninu, osim za slučaj smrti, pripadaju osiguraniku.

Ako se osiguranje odnosi na život neke druge osobe, za određivanje Korisnika potrebna je i njezina pisana suglasnost.

ZAVRŠENE ODREDBE

Članak 25.

Postupak za mirno rješavanje sporova i nadležnost suda

Subjekti iz Ugovora o osiguranju i ostali korisnici usluga UNIQA osiguranja upućuju svoje ostale pritužbe UNIQA osiguranju d.d. pisanim podneskom:

- na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. u Zagrebu ili
- e-mailom na adresu info@uniqa.hr.

Pritužbe se rješavaju sukladno Pravilniku o rješavanju pritužbi koji donosi Uprava UNIQA osiguranja.

Ukoliko sporovi koji se odnose na pitanja valjanog nastanka, povrede ili prestanka ugovora o osiguranju, nisu riješeni u mirnom postupku kod osiguratelja, na jedan od načina predviđen u prethodnim točkama, pokrenut će se postupak mirenja kod neke od nadležnih organizacija mirenja u Republici Hrvatskoj. Ukoliko spor nije moguće riješiti mirnim putem, ugovara se nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Članak 26.

Pravni okvir

Na pravne odnose između osiguratelja, ugovaratelja osiguranja, osiguranika, korisnika i drugih osoba kojih se tiče, a koji nisu regulirani ovim Uvjetima, primjenjivati će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

Članak 27.

Forma izjava

Sve obavijesti i izjave ugovornih strana važeće su samo u pisanom obliku. Ako je ovim Uvjetima ili Ugovorom o osiguranju utvrđena obveza podnošenja izvještaja jedne od ugovornih strana drugoj ugovornoj strani, za pravovremenost ispunjenja ugovorne obveze mjerodavan je dan kada je izvještaj zaprimljen od strane kojoj je poslan.

Članak 28.

Nadzor osiguratelja

Za nadzor nad osigurateljem nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga.

ZASTUPNICI OSIGURANJA

Članak 29.

Zastupnici osiguranja

Zastupnik osiguranja ovlašten je u ime i za račun osiguratelja obavljati poslove u svezi s pripremom i sklapanjem Ugovora o osiguranju i davati potrebne obavijesti i savjete ugovaratelju osiguranja.

Zastupnik osiguranja nije ovlašten u ime i za račun osiguratelja davati obvezujuće izjave ili odlučivati: o prihvatu ili odbijanju ponude za sklapanje Ugovora o osiguranju, promjeni ili produženju ugovora o osiguranju, opsegu osigurateljnog pokrića ili njegovom proširenju ili ograničenju, raskidu Ugovora o osiguranju i odgodi roka za plaćanje premije.

POSEBNE ODREDBE ZA GRUPNO (KOLEKTIVNO) OSIGURANJE OSOBA

Članak 30.

1. Ugovaratelj osiguranja može zaključiti grupno (kolektivno) osiguranje za određenu grupu osoba, pod uvjetom da ih je osigurano najmanje tri.
2. Osobe koje su osigurane grupnom policom kao članovi određene grupe osoba uključuju se u potpunu obvezu osiguratelja, bez obzira na zdravstveno stanje (osim duševno bolesnih osoba i osoba potpuno lišenih poslovne sposobnosti, koje su u svakom slučaju isključene iz osiguranja) i sportske aktivnosti.

Članak 31.

1. Maksimalno pokriće po jednom štetnom događaju po polici grupnog osiguranja je 265.445,61 EUR.
2. Ukoliko ukupan iznos iz pojedinačnih zahtjeva osiguranika prelazi navedeni iznos, iznos naknade za svakog pojedinog osiguranika umanjuje se prema omjeru u kojem se nalazi iznos pojedinačne naknade u odnosu prema maksimalnom pokriću.

Članak 32.

Evidencija osiguranika i konačan obračun

1. Ugovor o grupnom osiguranju od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) može se zaključiti s naznakom i bez naznake imena i prezimena te osobnog identifikacijskog broja [OIB] osiguranika.
2. Ako je ugovoreno grupno osiguranje s naznakom imena i prezimena te osobnog identifikacijskog broja [OIB] osiguranika, osiguranjem su obuhvaćene samo one osobe koje se nalaze na popisu u privitku police osiguranja.
3. Ako je ugovoreno grupno osiguranje bez naznake imena i prezimena te osobnog identifikacijskog broja [OIB] osiguranika, osiguranjem su obuhvaćeni svi registrirani i evidentirani članovi određene grupe osoba, tj. djelatnici pravne osobe, prema njihovoj službenoj evidenciji, ako nije drukčije ugovoreno.
4. Početno brojno stanje osiguranih osoba jednako je brojnom stanju određene grupe osoba na dan zaključenja police kolektivnog osiguranja. Akontativni obračun premije vrši se sukladno stvarnom broju osiguranih osoba na početnom brojnom stanju.
5. Na kraju godine osiguranja vrši se konačni obračun premije prema prosječnom broju osiguranih osoba [članova, tj. djelatnika]. U tom slučaju ugovaratelj osiguranja dužan je u roku od 15 dana od zahtjeva osiguratelja pisanim putem prijaviti osiguratelju brojno stanje osiguranih osoba.

Članak 33.

Početak i trajanje osiguranja

Za osobe koje se pridruže određenoj grupi osoba nakon početka osiguranja označenog u polici, osigurateljna zaštita počinje u 00:00 sati nakon dana kad su pristupile grupi uzimajući u obzir odredbe članka 4. ovih Uvjeta. Za osobe koje su istupile iz određene grupe osoba, osiguranje prestaje istekom 24-tog sata onoga dana kad su istupile iz grupe uzimajući u obzir odredbe članka 4. ovih Uvjeta.

Tablica za određivanje postotka trajne invalidnosti kao posljedice nezgode uz ugovore o dobrovoljnom osiguranju od posljedica nezgode

UVODNE NAPOMENE

1. Ova Tablica za određivanje postotka trajne invalidnosti kao posljedice nezgode (nesretnog slučaja) (u daljnjem tekstu: Tablica invalidnosti) sastavni je dio Općih uvjeta, Posebnih uvjeta i svakog pojedinog ugovora o dobrovoljnom osiguranju osoba od posljedica nezgode (nesretnog slučaja) koje ugovaratelj osiguranja sklopi sa UNIQA OSIGURANJEM d.d.
2. Trajna invalidnost ocjenjuje se za posljedice nezgode koje su nastupile najkasnije u roku od godinu dana od dana nastanka nezgode isključivo postotkom invalidnosti određenim ovom Tablicom invalidnosti. Konačna se invalidnost na udovima, kralježnici ili organima određuje najranije tri mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije izuzev kod amputacija i točaka Tablice invalidnosti gdje je drukčije određeno.
3. Rehabilitacija je obvezni dio liječenja. Konačni postotak trajne invalidnosti ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije na temelju cjelovite izvorne medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koje je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nezgode.
4. Kod natučenja koštano mišićnih struktura i sindroma prenaprezanja invalidnost se ne određuje. Smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta, ručni zglob, zglob kuka, koljena, nožni zglob) do 10 stupnjeva nije obuhvaćeno osiguranjem.
5. Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis se ocjenjuju nakon definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.
6. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa, ukupna invalidnost na određenom ud, kralježnici ili organu određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invalidnosti; od slijedeće najveće posljedice uzima se polovica postotka predviđenog u Tablici invalidnosti, redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak ne može biti veći od postotka koji je određen Tablicom invalidnosti za potpuni gubitak toga uda ili organa. Za posljedice ozljede prstiju invalidnost se određuje bez primjene gornjeg načela uz uvažavanje posebnih odredbi iz Tablice invalidnosti.
7. U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jedne nezgode, postoci invalidnosti za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju ali ne mogu iznositi više od 100%.
8. Obvezno je komparativno mjerenje artrometrom.
9. U osiguranju osoba od posljedica nezgode kod gubitka opće radne sposobnosti primjenjuje se isključivo postotak određen ovom Tablicom invalidnosti.
10. Ocjene invalidnosti za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invalidnost se određuje po onoj točki koja daje najveći postotak.
11. Prilikom primjene određenih točaka iz Tablice invalidnosti, za jednu posljedicu, primjenjuje se na istim organima ili udovima ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posljedicu.
12. Ako je kod osiguranika postojala trajna invalidnost prije nastanka nezgode, obveza osiguratelja određuje se prema novoj invalidnosti, nezavisno od ranije nastale invalidnosti, osim u sljedećim slučajevima:
 - a) ako je prijavljena nezgoda prouzrokovala povećanje dotadašnje invalidnosti, obveza osiguratelja se utvrđuje prema razlici između ukupnog postotka invalidnosti i ranijeg postotka;
 - b) ako osiguranik prilikom nezgode izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanoj invalidnosti;
 - c) ako ranije degenerativne bolesti zglobno-koštano sustava utječu na povećanje invalidnosti nakon nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti razmjerno stanju bolesti za jednu trećinu;
 - d) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidno-

- sti, bolesti krvožilnog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invalidnosti nakon nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti za jednu polovinu;
- e) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nezgode, osiguratelj će konačnu invalidnost iz Tablice invalidnosti umanjiti za jednu polovinu.
13. Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motorne snage mišića, bolova i otoka na mjestu ozljede te svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon neke nezgode ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka trajne invalidnosti.
14. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invalidnosti.
15. Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nezgode koje nisu određene ovom Tablicom invalidnosti ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.

I. GLAVA

1. Ozljeda mozga s trajno zaostalim posljedicama u vidu:
 - dekortikacije/decerebracije;
 - trajnog vegetativnog stanja;
 - hemiplegija s afazijom i agnozijom;
 - obostranog Parkinsonovog sindroma;
 - triplegija, tetraplegija;
 - epilepsija s demencijom i psihičkom deterioracijom;
 - psihoza (dijagnoza postavljena nakon liječenja u specijaliziranoj psihijatrijskoj klinici) od 90% do 100%
2. Oštećenje mozga s klinički utvrđenom slikom:
 - ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta);
 - pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom;
 - oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta
 - paraplegija 80%
3. Pseudobulbarni sindrom 80%
4. Posttraumatska epilepsija s učestalim napadima (jednom u dva tjedna i češće) i karakternim promjenama ličnosti, uz medikaciju, odgovarajućim ispitivanjima klinički evidentirana nakon bolničkog liječenja do 60%
5. Žarišna oštećenja mozga s klinički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, odgovarajućim psihijatrijskim i psihološkim ispitivanjima klinički evidentirana nakon bolničkog liječenja:
 - u lakom stupnju do 20%
 - u srednjem stupnju do 40%
 - u jakom stupnju 60%
6. Hemipareza ili disfazija:
 - u lakom stupnju do 20%
 - u srednjem stupnju do 30%
 - u jakom stupnju 50%
7. Oštećenja malog mozga s adijadokokinezom i asinergijom 40%
8. Posttraumatska epilepsija s rijetkim napadima uz medikaciju 20%
9. Stanje nakon nagnječenja mozga s objektivnim neurološkim nalazom, dokazano nakon bolničkog liječenja i dijagnostičke obrade (CT, EEG) neposredno nakon nezgode do 20%
10. Evakuirani intracerebralni hematomi bez neuroloških ispada do 10%
11. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje - svoda lubanje, rendgenološki verificirana, bez neuroloških ispada do 5%

POSEBNE ODREDBE

1. Ne priznaje se invalidnost po točkama 1. do 11. za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene i liječene u roku od 24 sata nakon ozljede.
2. Ne priznaje se invalidnost za posljedice potresa mozga.
3. Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda. Ne priznaje se invalidnost za jednokratni epi napadaj nakon ozljede mozga.
4. Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jedne nezgode postoci za invalidnost se ne zbrajaju, već se postotak utvrđuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
5. Trajna invalidnost po točkama 1. do 11. ocjenjuje se najranije godinu dana poslije ozljede, a za traumatske epilepsije dvije godine poslije ozljede.
12. Gubitak vlasišta:
 - a) trećina površine vlasišta 5%
 - b) polovica površine vlasišta 15%
 - c) čitavo vlasište 30%

II. OČI

13. Potpuni gubitak vida oba oka 100%
14. Potpuni gubitak vida jednog oka 33%
15. Oslabljenje vida jednog oka:
za svaku desetinu smanjenja 3,3%
16. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka 6,6%
17. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
 - a) eksterna oftalmoplegija 10%
 - b) totalna oftalmoplegija 20%
18. Gubitak očne leće:
 - a) afakija jednostrana 20 %
 - b) afakija obostrana 30%
19. Djelomična oštećenja mrežnice i staklastog tijela:
 - a) djelomični ispad vidnog polja kao posljedica posttraumatske ablacije retine do 5%
 - b) opacitates corporis vitrei kao posljedica traumatskog krvarenja u staklastom tijelu oka 5%
20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara u oko do 5%
21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija do 10%
22. Ozljeda suznog aparata i očnih kapaka:
 - a) epifora do 5%
 - b) entropium, ektropium do 5%
 - c) ptoza kapka do 5%
23. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku (s potpunim gubitkom vida na drugom oku):
 - a) do 60 stupnjeva do 10%
 - b) do 40 stupnjeva do 30%
 - c) do 20 stupnjeva do 50%
 - d) do 5 stupnjeva do 60%
24. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:
 - a) do 50 stupnjeva 5%
 - b) do 30 stupnjeva 10 %
 - c) do 5 stupnjeva 20%
25. Homonimna hemianopsija 30 %

POSEBNE ODREDBE

1. Invalidnost se nakon ablacije retine određuje po točkama 14., 15., 16., ili 19., najranije mjesec dana nakon završenog liječenja.
2. Invalidnost na jednom oku ne može biti veća od 33%.
3. Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.
4. Oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju, osim po točkama 17. do 25. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.
5. Invalidnost po točki 20. ocjenjuje se Maskeovim tablicama uz primjenu točke 15. ovih Tablica invalidnosti.
6. Invalidnost po točkama 23. do 25., se ne priznaje ako se radi o posljedici potresa mozga, natučenja mekog oglavka ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata nastale mehanizmom trzaja vrata.

7. Invalidnost po točkama 23. i 24. ocjenjuje se nakon roka iz točke 4. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze vidnog polja učinjene metodom kompjuterizirane perimetrije, najranije 12 mjeseci nakon ozljede.

III. UŠI

26. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 40%
27. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 60 %
28. Oslabljen vestibularni organ s urednim sluhom do 5%
29. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 15%
30. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu 20%
31. Obostrana naglušost 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%
32. Obostrana naglušost 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%
33. Jednostrana teška naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini od 90-95 decibela 10 %
34. Jednostrana teška naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90-95 decibela 12,5%
35. Ozljeda ušne školjke:
 - a) djelomičan gubitak ili djelomično unakaženje do 5%
 - b) potpuni gubitak ili potpuno unakaženje 10%

POSEBNE ODREDBE

1. Za sve slučajeve iz ove Glave određuje se invalidnost poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, izuzev točke 35. koja se ocjenjuje po završenom liječenju.
2. 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 polovinu.
3. Invalidnost po točkama 26. do 34. se ne priznaje, ako se radi o posljedici potresa mozga, natučenja mekog oglavka ili posljedici ozljede mekih struktura vrata nastalih mehanizmom trzaja vrata.

IV. LICE

36. Ožiljno deformirajuća oštećenja kože lica praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:
 - a) u lakom stupnju 5%
 - b) u srednjem stupnju 10%
 - c) u jakom stupnju 25%
 - d) gubitak donje čeljusti 30%
37. Ograničeno otvaranje usta (razmak donjih i gornjih zubiju):
 - a) manje od 4 cm do 10%
 - b) manje od 2 cm do 20%
38. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama:
 - a) u lakom stupnju do 10%
 - b) u teškom stupnju do 20%
39. Gubitak stalnih zubiju u cjelosti:
 - a) do 16 za svaki zub 1%
 - b) za 17 i više, za svaki zub 1,5%
 - c) gubitak stalnih zubiju u razini gingive 0,5%

POSEBNE ODREDBE

Ne priznaje se invalidnost za kozmetičke i estetske ožiljke na licu bez funkcionalnih smetnji.

Ne priznaje se invalidnost po točki 39., za gubitak zubi pri jelu.

Ne priznaje se invalidnost za prijelom dijela krune zuba.

40. Pareza facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
- a) u lakom stupnju do 5%
 - b) u srednjem stupnju do 10%
 - c) u jakom stupnju s kontrakturama i tijekom mimičke muskulature 20%
 - d) paraliza facijalnog živca 30%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točki 40. određuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede uz klinički pregled i EMG nalaz.

V. NOS

41. Djelomičan gubitak nosa do 10%
42. Gubitak čitavog nosa 30%
43. Anosmija kao posljedica verificiranog prijeloma gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju 3%
44. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rentgenološki neposredno nakon ozljede do 5%

POSEBNE ODREDBE

Kod različitih posljedica ozljeda nosa zbog jedne nezgode postoji se za invalidnost ne zbrajaju, već se invalidnost utvrđuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

45. Ozljede dušnika:
- a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede 5%
 - b) stenoza dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika 10%
46. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila 60%
47. Trajna organska promuklost nakon ozljede 5%
48. Suženje jednjaka, rentgenološki i endoskopski verificirano do 15%
49. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom 80%

VII. PRSNI KOŠ

50. Ozljede rebra:
- a) prijelom dva rebra ako je saniran s dislokacijom ili prijelom prsne kosti saniran s dislokacijom 3%
 - b) prijelom tri ili više rebra saniran s pomakom. 5%
51. Stanje nakon torakotomije 5%
52. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebra, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematoraksa i pneumotoraksa:
- a) u lakom stupnju: vitalni kapacitet umanjeno za 20-30% do 10%
 - b) u srednjem stupnju: vitalni kapacitet umanjeno za 31-50% do 30%
 - c) u jakom stupnju : vitalni kapacitet umanjeno za 51% i više do 50%
53. Fistula nakon empijema 10%
54. Kronični plućni apsces 15%

POSEBNE ODREDBE

1. Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
2. Ako su stanja iz točki 50., 51., 53. i 54. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invalidnost ne ocjenjuje po navedenim točkama već po točki 52.

3. Po točkama 52., 53. i 54. invalidnost se ocjenjuje nakon završenog liječenja, ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
4. Za prijelom jednog rebra ne određuje se invalidnost.
5. Ako je spirometrijskom pretragom registriran mješovit poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invalidnost se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog opstrukcije (Tiffno-ov indeks).
55. Gubitak jedne dojke:
- a) do 50. godine života 15%
 - b) poslije 50. godine života 10%
 - c) teško oštećenje dojke do 50. godine života 5%
56. Gubitak obje dojke:
- a) do 50 godina života 30%
 - b) poslije 50. godine života 15%
 - c) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života 10%
57. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:
- a) srce s normalnim elektrokardiogramom i ultrazvukom 15%
 - b) srce s promjenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom: prema težini promjene do 45%
 - c) oštećenje velikih krvnih žila 15%
 - d) aneurizma aorte s implantatom 40%

VIII. KOŽA

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

POSEBNE ODREDBE

1. Ne priznaje se invalidnost za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela.
2. Slučajevi iz točaka 58. i 59. izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju tablice).
3. Dublji ožiljak nastaje nakon intradermalne opekotine (II stupanj) i/ili ozljede s većim defektom kože.
4. Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III i IV stupnja i/ili velike ozljede kože.
5. Za posljedice epidermalne opekotine (I stupanj) invalidnost se ne priznaje.
6. Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 59. ocjenjuju se i prema odgovarajućim točkama Tablice invalidnosti.

IX. TRBUŠNI ORGANI

60. Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede, ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušne stijenke u tom području. 5%
61. Ozljeda ošita:
- a) stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto 10%
 - b) dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije 15%
62. Stanje nakon eksplorativne laparotomije 5%
63. Ozljeda crijeva ili želuca s resekcijom:
- a) resekcija želuca 10%
 - b) resekcija tankog crijeva do 100 cm do 10%
 - c) resekcija tankog crijeva preko 100 cm do 20%
64. Ozljeda jetre s resekcijom do 20%
65. Gubitak slezene (splenektomija):
- a) do 20 godina starosti 20%
 - b) poslije 20 godina starosti 10%
66. Funkcionalni poremećaj nakon ozljede gušterače dokazane UZV/CT. do 20%
67. Anus praeternaturalis - trajni 50%
68. Operativno liječenje ozljeda debelog crijeva:
- a) bez resekcije 5%
 - b) sa resekcijom, uključujući privremenu kolostomu. 10%

69. Incontinentia alvi - trajna:
a) djelomična20%
b) potpuna50%

POSEBNA ODREDBA

U ocjeni trajne invalidnosti pri posljedicama ozljede trbušnih organa primjenjuje se načelo iz točke 7. Općih odredbi Tablice invalidnosti.

X. MOKRAĆNI ORGANI

70. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog30%
71. 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 do 80%
72. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije10%
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije15%
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije20%
73. Funkcionalna oštećenja 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 funkcije60%
74. Poremećaj mokrenja zbog ozljede uretre graduirane po Charriéreu:
a) u lakom stupnju ispod 18 CH do 10%
b) u srednjem stupnju ispod 14 CH do 20%
c) u jakom stupnju ispod 6 CH35%
75. Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom: za svaku trećinu smanjenog kapaciteta:10%
76. Potpuna inkontinencija urina:
a) kod muškaraca40%
b) kod žena50%
77. Urinarna fistula:
a) uretralna20%
b) perinealna i vaginalna30%

XI. GENITALNI ORGANI

78. Gubitak jednog testisa do 60. godine života15%
79. Gubitak jednog testisa poslije 60. godine života5%
80. Gubitak oba testisa do 60. godine života50%
81. Gubitak oba testisa poslije 60. godine života30%
82. Gubitak penisa do 60. godine života50%
83. Gubitak penisa poslije 60. godine života30%
84. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života50%
85. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom poslije 60. godine života30%
86. Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:
a) gubitak maternice30%
b) gubitak jednog jajnika15%
c) gubitak oba jajnika40%
87. Gubitak maternice i jajnika poslije 55. godine života
a) gubitak maternice10%
b) gubitak svakog jajnika5%
88. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60. godine života50%
89. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju poslije 60. godine života25%

XII. KRALJEŽNICA

90. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem ledne moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja100%
91. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja80%
92. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem ledne moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja50%

93. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja40%

POSEBNE ODREDBE

Oštećenja koja spadaju pod točke 90. i 91. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 92. i 93. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

94. Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza):
a) u lakom stupnju10%
b) u teškom stupnju20%
95. Umanjena pokretljivost vratne kralježnice poslije rentgenološki verificiranog prijeloma:
a) smanjenje do 1/3 opsega pokreta do 5%
b) smanjenje do 2/3 opsega pokreta do 10%
c) smanjenje preko 2/3 opsega pokreta15%
96. Umanjena pokretljivost kralježnice poslije rentgenološki verificirane ozljede koštanog dijela grudnog segmenta5%
97. Umanjena pokretljivost kralježnice poslije rentgenološki verificirane ozljede 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 pokreta30%
98. Serijski prijelom šiljastih nastavaka tri ili više kralješka5%
99. Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješka5%

POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost zbog umanjene pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja vratne kralježnice.
- Ne priznaje se invalidnost zbog smanjenja pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljede mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice.
- Invalidnost po točkama 94., 95., 96. i 97. se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.
- Ne priznaje se invalidnost zbog nestabilnosti (instabilitet) kod ozljede kralježnice bez prijeloma i neuroloških ispada.
- Ne priznaje se invalidnost za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastale mehanizmom trzaja vrata.
- Hernija diski intervertebralis, sve vrste sindroma kralježnice (cervikalni, cervikokranijalni, cervikobrahijalni, torakalni, lumbalni sy.), diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokcigodinija, ishialgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinskog i križnog predjela označene analognim terminima, nisu obuhvaćene osiguranjem.
- Ne priznaje se invalidnost za prijelom poprečnih i šiljastih nastavaka do dva kralješka.

XIII. ZDJELICA

100. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize30%
101. Simfizeoliza s vodoravnom i/ili okomitom dislokacijom:
a) veličine 1 cm5%
b) veličine 2 cm10%
c) veličine preko 2 cm15%
102. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak do 10%
103. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak do 15%
104. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak do 10%
105. Prijelom stidne i sjedne kosti uz pomak do 15%
106. Prijelom krstačne kosti, saniran uz pomak do 10%
107. Operativno odstranjena trtične kosti5%

POSEBNE ODREDBE

- Za prijelom kostiju zdjelice koji su sanirani bez pomaka (dislokacije) i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne priznaje se invalidnost.
- Ne priznaje se invalidnost za prijelome trtične kosti (os coccygis).

XIV. RUKE

108. Gubitak obje ruke ili šake	100%
109. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)	70%
110. Gubitak ruke u području nadlaktice	65%
111. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta	60%
112. Gubitak šake	55%
113. Gubitak svih prstiju:	
a) na obje šake	90%
b) na jednoj šaci	45%
114. Gubitak palca	20%
115. Gubitak kažiprsta	12%
116. Gubitak :	
a) srednjeg prsta	7%
b) prstenjaka ili malog, za svaki prst	3%
117. Gubitak metakarpalne kosti palca	6%
118. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta	4%
119. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, prstenjaka i malog prsta, za svaku kost	2%

POSEBNE ODREDBE

1. Za gubitak jednog članka palca priznaje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju priznaje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
 2. Djelomičan gubitak koštanog dijela članka, priznaje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
 3. Za gubitak jagodice prsta priznaje se 1/2 postotka određenog za gubitak članka toga prsta
120. Potpuna ukočenost ramenog zgloba:
 - a) u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija 20 do 40 stupnjeva) 35%
 - b) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva) 20%
 121. Rentgenološki verificirani prijelomi u području ramena sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba 3%
 122. Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobo, nakon rentgenski verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravom rukom:
 - a) umanjena pokretljivost zgloba do 2/3 5%
 - b) umanjena pokretljivost zgloba preko 2/3 10%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 120., 121. i 122. ocjenjuje se 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.

123. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba	5%
124. Labavost ramenog zgloba s koštanom defektom zglobnih tijela	do 15%
125. Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti	do 5%
126. Endoproteza ramenog zgloba	30%
127. Pseudoartroza nadlaktične kosti	20%
128. Kronični osteomijelitis kostiju ruke s fistulom	10%
129. Paraliza živca akcesoriusa	15%
130. Paraliza brahijalnog plexusa	60%
131. Djelomična paraliza brahijalnog plexusa (ERB - gornji dio ili KLUMPKE - donji dio)	35%
132. Paraliza aksilarnog živca	15%
133. Paraliza radijalnog živca	30%
134. Paraliza živca medianusa	35%
135. Paraliza živca ulnarisa	30%
136. Paraliza dva živca jedne ruke	50%
137. Paraliza tri živca jedne ruke	60%

POSEBNE ODREDBE

1. Ne priznaje se invalidnost za iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba.
2. Za parezu živca priznaje se maksimalno do 2/3 invalidnosti za paraliziranih živca.
3. Za slučajeve od točke 129. do 137. određuje se invalidnost samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifer-

nih živaca po završenom liječenju i rehabilitaciji, ali ne prije dvije godine poslije ozljede, uz obveznu verifikaciju ozljede živca s EMNG nalazom, učinjenim nakon završetka liječenja.

4. Ne priznaje se invalidnost zbog ponavljano (habitualnog) iščašenja ramena.
 5. Ne priznaje se invalidnost za potpunu kljenut mišića ruke zbog ozljede živca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana kliničkim nalazom i pripadajućim EMG-om.
 6. Za oštećenja korijenova spinalnih živaca vratne kralježnice (tzv. radikularna oštećenja) ne određuje se invalidnost.
138. Potpuna ukočenost zgloba lakta nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:
 - a) u funkcionalno nepovoljnom položaju 30%
 - b) u funkcionalno povoljnom položaju do 20%
 139. Rentgenološki verificirani prijelomi u području lakta, sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakta 3%
 140. Umanjena pokretljivost lakta nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim laktom:
 - a) umanjena pokretljivost lakta do 2/3 5%
 - b) umanjena pokretljivost lakta preko 2/3 10%
 141. Labavost lakta - oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:
 - a) oscilacija do 20 stupnjeva 5%
 - b) oscilacija preko 20 stupnjeva 15%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 138. do 141. se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.

142. Endoproteza lakta	25%
143. Pseudoartroza obje kosti podlaktice	25%
144. Pseudoartroza radiusa	10%
145. Pseudoartroza ulne	10%
146. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	25%
147. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	15%
148. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rentgenološki verificiranog prijeloma	20%
149. Umanjena rotacija podlaktice (pro-supinacija) nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravom podlakticom:	
a) umanjena rotacija do 1/2	do 5%
b) umanjena rotacija preko 1/2	do 10%
150. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:	
a) u položaju ekstenzije	15%
b) u osovini podlaktice	20%
c) u položaju fleksije	30%
151. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijeloma u usporedbi sa zdravim ručnim zglobo:	
a) umanjena pokretljivost do 2/3	5%
b) umanjena pokretljivost preko 2/3	10%
152. Rentgenološki verificirani prijelomi u području ručnog zgloba, sanirani uz dislokaciju, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju ručnog zgloba	3%
153. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti)	20%

POSEBNE ODREDBE

1. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesečaste kosti ocjenjuje se prema točki 151.
 2. Po točkama 143. do 152. invalidnost se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.
154. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke 40%
 155. Potpuna ukočenost palca jedne ruke 15%
 156. Potpuna ukočenost kažiprsta jedne ruke 9%
 157. Potpuna ukočenost srednjeg prsta jedne ruke 5%
 158. Potpuna ukočenost prstenjaka ili malog prsta jedne ruke, za svaki prst 2%

POSEBNE ODREDBE

1. Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca priznaje 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.
159. Umanjena pokretljivost palca poslije uredno zaraslog prijeloma baze prve metakarpalne kosti (Bennett) 3%
160. Umanjena pokretljivost palca nakon nepravilno zaraslog Bennettovog prijeloma palca 5%
161. Nepravilno zarasao prijelom metakarpalnih kostiju:
 - a) prve metakarpalne kosti 3%
 - b) II., III., IV. i V. metakarpalne kosti, za svaku kost 2%
162. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:
 - a) u lakom stupnju 2%
 - b) u visokom stupnju 4%
163. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:
 - a) u lakom stupnju, za svaki zglob 1%
 - b) u visokom stupnju, za svaki zglob 2%
164. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta u visokom stupnju, za svaki zglob 1%
165. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova prstenjaka ili malog prsta u visokom stupnju, za svaki zglob 1%

POSEBNE ODREDBE

1. Ukupna invalidnost za ozljede prstiju ne može iznositi više od invalidnosti za gubitak šake, a ukupna invalidnost po točkama 164. i 165. ne može iznositi više od invalidnosti za potpunu ukočenost istog prsta.
2. Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena za polovinu normalne pokretljivosti, a pod jakim (visokim) stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena za više od polovine normalne pokretljivosti zgloba.
3. Invalidnost zbog umanjivanja pokretljivosti pojedinih zglobova srednjeg prsta, prstenjaka i malog prsta u lakom stupnju se ne priznaje.
4. Za ozljede prstiju invalidnost se utvrđuje bez primjene odredbi iz točke 6. Općih odredbi ove Tablice invalidnosti.

XV. NOGE

166. Gubitak obje natkoljenice 100%
167. Eksartikulacija noge u kuku 70%
168. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, bataljak nepodesan za protezu 60%
169. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine 50%
170. Gubitak obje potkoljenice, bataljak podesan za protezu 80%
171. Gubitak potkoljenice, bataljak manji od 6 cm 45%
172. Gubitak potkoljenice, bataljak veći od 6 cm 40%
173. Gubitak oba stopala 80%
174. Gubitak jednog stopala 35%
175. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji 35%
176. Gubitak stopala po Lisfrancovoj liniji 30%
177. Transmetatarzalna amputacija 25%
178. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti 5%
179. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku kost 3%
180. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi 20%
181. Gubitak palca na nozi:
 - a) gubitak distalnog članka 5%
 - b) gubitak cijelog palca 10%
182. Gubitak čitavog II - V prsta na nozi, za svaki prst 2,5%
183. Djelomični gubitak II - V prsta na nozi, za svaki prst 1%

POSEBNE ODREDBE

Ne priznaje se invalidnost zbog ukočenosti II. do V. nožnog prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih nožnih prstiju.

184. Potpuna ukočenost kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:

- a) u funkcionalno nepovoljnom položaju 40%
 - b) u funkcionalno povoljnom položaju - fleksija 10-15 stupnjeva 30%
185. Prijelomi u predjelu kuka, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju kuka 3%
 186. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma 70%
 187. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka 40%
 188. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem 35%
 189. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka, rentgenološki verificirana, u usporedbi sa zdravim kukom:
 - a) umanjena pokretljivost kuka do 1/3 do 5%
 - b) umanjena pokretljivost kuka do 2/3 do 10%
 - c) umanjena pokretljivost kuka preko 2/3 25%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 184. do 189. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.

190. Endoproteza kuka
 - a) parcijalna 15%
 - b) totalna 25%
191. Umanjena pokretljivost kuka nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim kukom:
 - a) umanjena pokretljivost kuka do 1/3 do 5%
 - b) umanjena pokretljivost kuka do 2/3 do 10%
 - c) umanjena pokretljivost kuka preko 2/3 15%
192. Pseudoartroza bedrene kosti 30%
193. Nepravilno saniran prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:
 - a) 10 do 20 stupnjeva do 10%
 - b) preko 20 stupnjeva 15%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 191., 192. i 193. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.

194. Kronični osteomijelitis kostiju nogu s fistulom, obostrano . 10%
195. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice kao i traumatske hernije mišića natkoljenice i potkoljenice s klinički verificiranim poremećajem cirkulacije, uz urednu funkciju zgloba 5%
196. Poremećaji cirkulacije nakon ozljeda velikih krvnih žila nogu:
 - a) potkoljenice 5%
 - b) natkoljenice 10%
197. Skraćenje noge zbog prijeloma:
 - a) za 2 - 4 cm do 10%
 - b) 4,1 - 6 cm do 15%
 - c) preko 6 cm 20%
198. Potpuna ukočenost koljena nakon rentgenološki verificiranog prijeloma:
 - a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije) 25%
 - b) u funkcionalno nepovoljnom položaju 35%
199. Posttraumatska artroza zgloba koljena nakon rentgenološki dokazanog prijeloma uz umanjenu pokretljivost, rentgenološki verificirana, u usporedbi sa zdravim koljenom:
 - a) umanjena pokretljivost koljena do 1/3 do 5%
 - b) umanjena pokretljivost koljena do 2/3 do 10%
 - c) umanjena pokretljivost koljena preko 2/3 20%
200. Umanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rentgenološki verificiranog prijeloma, u usporedbi sa zdravim koljenom:
 - a) umanjena pokretljivost koljena do 1/3 3%
 - b) umanjena pokretljivost koljena do 2/3 5%
 - c) umanjena pokretljivost koljena preko 2/3 10%
201. Prijelomi u predjelu koljena, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom, ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju koljena 3%
202. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamenata, u usporedbi sa zdravim koljenom:
 - a) nestabilnost do 5 mm do 5%

- b) nestabilnost od 5,1 do 10 mm do 10%
c) nestabilnost za više od 10,1 mm do 15%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost prema točkama 198. do 202. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.

203. Endoproteza koljena:
a) parcijalna 15%
b) totalna 30%
204. Operativno odstranjenje meniskusa do 5%
205. Slobodno zglobovno tijelo nastalo iza ozljede koljena, rentgenološki verificirano do 5%
206. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:
a) djelomično odstranjena patele 5%
b) potpuno odstranjena patele 15%
207. Pseudoartroza patele, rentgenološki verificirana 10%
208. Pseudoartroza tibije, rentgenološki verificirana:
a) bez koštanog defekta 15%
b) s koštanom defektom 25%
209. Prijelom potkoljenice, nepravilno saniran i rentgenološki verificiran s valgus, varus ili recurvatum deformacijom, u usporedbi sa zdravom potkoljnicom:
a) od 5 - 15 stupnjeva do 10%
b) preko 15 stupnjeva do 15%
210. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju 25%
b) u funkcionalno povoljnom položaju (5-10 stupnjeva plantarne fleksije) do 20%
211. Prijelomi u predjelu nožnog zgloba, rentgenološki verificirani i sanirani s dislokacijom ili intraartikularni prijelomi, uz urednu funkciju nožnog zgloba 3%
212. Umanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rentgenološki verificiranog prijeloma ili ozljede ligamenata (disorzija III stupnja) i/ili posttraumatske artroze (nakon prijeloma ili distorzije III stupnja) rentgenološki dokazane, u usporedbi sa zdravim nožnim zglobovima:
a) umanjena pokretljivost nožnog zgloba do 1/3 do 5%
b) umanjena pokretljivost nožnog zgloba do 2/3 do 10%
c) umanjena pokretljivost nožnog zgloba preko 2/3 15%
213. Endoproteza nožnog zgloba 25%

POSEBNE ODREDBE

- Ne priznaje se invalidnost za oštećenja meniskusa.
 - Ne priznaje se invalidnost za ozljede ligamenata nožnog zgloba (distorzije) I. i II. stupnja.
 - Invalidnost po točkama 208. do 212. ocjenjuje se 6 mjeseci po završenom liječenju i rehabilitaciji.
 - Ne priznaje se invalidnost za rupturu Ahilove tetive koja nije operacijski liječena.
214. Traumatsko proširenje maleolarne vilice stopala, u usporedbi sa zdravim stopalom 5%
215. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:
a) u lakom stupnju do 10%
b) u jakom stupnju do 20 %
216. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijeloma 10%
217. Deformacija talusa poslije prijeloma, uz deformirajuću artrozu, rentgenološki verificirano 10%
218. Izolirani prijelomi kostiju tarzusa (talusa, navikularne kosti, kuboidne, 3. kuneiformne, osim kalkaneusa) sanirane:
a) bez veće deformacije 5 %
b) s većom deformacijom 10%
219. Deformacija metatarsusa nakon prijeloma metatarsalnih kostiju (za svaku metatarsalnu kost 2%) do 10%

POSEBNE ODREDBE

Invalidnost po točkama 214. do 219. ocjenjuje se 6 mjeseci nakon završenog liječenja i rehabilitacije.

220. Potpuna ukočenost distalnog zgloba nožnog palca 2,5%

221. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba nožnog palca ili oba zgloba 5%
222. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II do V nožnog prsta, za svaki prst 0,5%
223. Deformacija ili ukočenost II do V nožnog prsta u savijenom položaju (digitus flexus), za svaki prst 1%
224. Veliki ožiljci na peti ili tabanu nakon ozljede mekih dijelova:
a) do 1/2 površine tabana do 10%
b) za više od 1/2 površine tabana do 20%
225. Paraliza nervus ischiadicus 40%
226. Paraliza nervus femoralis 30%
227. Paraliza nervus tibialis 25%
228. Paraliza nervus peroneus 25%
229. Paraliza nervus gluteus 10%

POSEBNE ODREDBE

- Za pareze živaca na nozi priznaje se maksimalno do 2/3 postotka određenog za paralizaciju tog živca.
- Invalidnost po točkama 225 do 229 ocjenjuje se samo u slučajevima oštećenja motornih niti perifernih živaca po završenom liječenju i rehabilitaciji, ali najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMG nalazom.
- Ne priznaje se invalidnost po točkama 225. do 229. ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i EMG-om.

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-U

PRAVILO DEVETKE

- vrat i glava 9%
- jedna ruka 9%
- prednja strana trupa 2 x 9%
- zadnja strana trupa 2 x 9%
- jedna noga 2 x 9%
- perineum i genitalije 1%

U primjeni od 01.05.2007.

N-KI-008-01-15 Troškovi kozmetičke operacije

Troškovi kozmetičke operacije su troškovi operacije i kliničkog liječenja oštećenih ili deformiranih površina tijela osiguranika nastalih kao posljedica nesretnog slučaja (nezgode).

Osiguratelj će do visine iznosa osiguranja isplatiti troškove liječničkog honorara, lijekova, zavoja i ostalih lijekova propisanih od strane liječnika, kao i troškove smještaja i njege u klinici povezanih s navedenom kozmetičkom operacijom. Pokriće vrijedi unutar tri godine nakon nastanka nesretnog slučaja (nezgode) i radi se o troškovima koji nisu pokriveni osnovnim zdravstvenim ili nekim drugim osiguranjem.

Osiguranjem nisu obuhvaćene stomatološke usluge, izuzev prvog nadomjeska ili prvog liječenja sjekutića.

Osiguratelj nije u obvezi isplatiti naknadu s osnova kozmetičke operacije osiguranika, ako uzrok trajnog narušenja vanjskog izgleda ne proizlazi iz osiguranog slučaja prilikom kojeg je kod osiguranika nastupio invaliditet.

Osigurani su samo oni troškovi koji nastanu na području Republike Hrvatske.

N-KI-019/01-14 Troškovi liječenja

Troškovi liječenja su troškovi koji su nastali u svezi s uklanjanjem posljedica nesretnog slučaja (nezgode), te su prema odluci liječnika bili nužni. Uključeni su troškovi nabave proteza ili zubnih supstitucija. Ukoliko osiguranik zbog dugih lista čekanja privatno obavi preglede/pretrage koje su pokrivene obveznim zdravstvenim osiguranjem, ima pravo na povrat 50% cijene usluge uz uvjet da je lista čekanja duža od tri mjeseca te da postoji stroga medicinska indikacija da se pregled obavi u ovom periodu. Iznimka su pretrage MR i CT gdje lista čekanja mora biti duža od devet mjeseci.

Pokriveni su troškovi liječenja koji su nastali u razdoblju od 2 godine od dana nastanka nesretnog slučaja (nezgode) i ako nisu pokriveni obveznim zdravstvenim osiguranjem ili nekim drugim osiguranjem. Ukoliko su troškovi vezani uz nesretni slučaj (nezgodu) samo djelomično pokriveni obveznim zdravstvenim osiguranjem ili nekim drugim osiguranjem, nadoknađuju se samo nepokriveni troškovi. Osigurani su samo oni troškovi koji nastanu na području Republike Hrvatske.



UNIQA osiguranje d.d.
Planinska 13A
HR - 10 000 Zagreb
tel. (01) 6324 200
faks (01) 6324 250
e-mail: info@uniqa.hr

INF NZ
0101/
2018

Informacije ugovaratelju osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)

Ovaj dokument pruža Vam bitne informacije o proizvodu Nezgoda & sigurnost prije sklapanja ugovora o osiguranju. Nije riječ o promidžbenom materijalu. Informacije su propisane zakonom kako bi Vam pomogle u razumijevanju ovog proizvoda te kako bi Vam pomogle da ga usporedite s drugim proizvodima

Osnovni podaci o Osiguratelju

Pravni Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d.

Sjedište: Planinska 13 A, 10 000 Zagreb

Tel.: 01/6324 200, Fax: 01/6324250

<http://www.uniqa.hr>, e-mail: info@uniqa.hr

Trgovački sud u Zagrebu: MBS 082097140

Dozvola za obavljanje djelatnosti: UP/I-453-02/07-30/02

MS: 1446452, OIB: 75665455333

IBAN: HR1724840081100716564

Ako proizvod distribuira Osiguratelj, njegov zaposlenik ostvaruje plaću sukladno zakonu o radu i drugim primjenjivim propisima.

Osiguratelj ne daje savjete o prodanim proizvodima osiguranja.

Osnovna obilježja proizvoda osiguranja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)

Ugovorom o osiguranju daje se pokriće za trajni invaliditet i/ili smrt, koji nastanu kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) za vrijeme trajanja osiguranje.

Pravo koje se primjenjuje na ugovor o osiguranju i uvjeti osiguranja

Pravni temelj za zatraženo osiguranje su Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) te ako su ugovoreni i naznačeni na polici osiguranja, posebni uvjeti osiguranja i klauzule, koji su sastavni dio ugovora o osiguranju i koji se ugovaratelju osiguranja uručuju prije sklapanja ugovora o osiguranju. Na ugovor o osiguranju primjenjuje se pravo Republike Hrvatske.

Mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju s međunarodnim elementom

Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, ugovorne strane ovlaštene su izabrati kao mjerodavno pravo:

- pravo države u kojoj se nalazi mjesto prebivališta ili uobičajenog boravišta ugovaratelja osiguranja
- pravo države u kojoj se nalazi mjesto u kojem osiguranik ima svoje redovno boravište.

Osiguratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.

Međunarodne restriktivne mjere – sankcije

Osiguratelj pruža pokriće samo kada to nije u suprotnosti s važećim ekonomskim, trgovinskim ili financijskim sankcijama i/ili embargom Vijeća sigurnosti Ujedinjenih naroda (UN), Europske unije (EU) ili odredbama bilo kojeg nacionalnog zakonodavstva koje se primjenjuje na stranke odgovarajućeg ugovora.

Navedeno se odnosi i na ekonomske, trgovinske ili financijske sankcije i/ili embargo koje su izdale Sjedinjene Američke Države ili druge države, ako iste nisu u sukobu s europskim ili zakonodavstvom Republike Hrvatske.

Rok u kojem ponuda obvezuje ponuditelja, pravo na opoziv ponude za sklapanje ugovora za osiguranje i pravo na odustanak od sklopljenog ugovora o osiguranju

Pisana ponuda učinjena Osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam

dana otkad je ponuda prispjela Osiguratelju, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od trideset dana. Ako Osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prispjela Osiguratelju.

Ponuditelj ima pravo opozvati ponudu za sklapanje ugovora o osiguranju samo u slučaju ako je Osiguratelj primio opoziv ili prijedlog za opoziv prije prihvata same ponude ili istodobno s njom.

Ugovaratelj osiguranja može odustati od ugovora o osiguranju sklopljenog izvan poslovnih prostorija ili sklopljenog na daljinu, ne navodeći za to razloge, u roku od 14 radnih dana od dana sklapanja ugovora.

Za valjanost opoziva/odustanka zahtijeva se pisani oblik. Posebni dogovori i ograničenja zahtijevaju pisanu potvrdu od strane Osiguratelja.

Obveza prijave - povećanje opasnosti

Podnositelj ponude obvezuje se Osiguratelju odmah prijaviti sve promjene zdravstvenog stanja osigurane osobe (ili osiguranih osoba) koje su nastupile od potpisivanja ponude do početka osiguranja.

Uvjeti za prestanak i raskid ugovora

Ugovor o osiguranju može prestati prije isteka vremena na koji je sklopljen zbog raskida ugovora ili u drugim slučajevima predviđenim ugovorom o osiguranju i Zakonom o obveznim odnosima, kao što je npr. prestanak uslijed smrti osiguranika za vrijeme osiguranja ili utvrđenja trajnog invaliditeta osiguranika, te lišenja njegove poslovne sposobnosti, prestanak uslijed utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja, kao i utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja.

Zahtjev za raskid ugovora mora se uputiti pisanim putem na adresu Osiguratelja.

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju utvrđuje se prije sklapanja osiguranja i navedeno je na ponudi i polici osiguranja.

Osigurateljna zaštita počinje u 00:00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je do tog dana plaćena premija odnosno prvi premijski obrok, ako nije nešto drugo ugovoreno.

Ako prva premija, odnosno premijski obrok nisu plaćeni do početka osiguranja, a nije ugovoreno da se premija plaća nakon sklapanja ugovora o osiguranju, osigurateljna zaštita počinje od 00:00 sati prvog sljedećeg dana nakon dana kojeg je plaćena premija odnosno premijski obrok.

Ako nije drugačije ugovoreno, osigurateljna zaštita prestaje istekom 24. sata dana koji je na polici osiguranja naveden kao dan isteka osiguranja.

Visina premije osiguranja, iznosi osiguranja za osnovno i dopunsko pokriće, način plaćanja i trajanje plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih troškova i naknada koji se naplaćuju osim premije osiguranja i ukupan iznos plaćanja

Premija se utvrđuje u skladu s Cjenikom Osiguratelja, a ovisi o visini ugovorenog iznosa osiguranja, opsegu pokrića, procjeni zdravstvenog stanja, stupnju rizika i vremenu trajanja osiguranja. Na premiju osiguranja ne plaća se porez na dodanu vrijednost.

Visina premije osiguranja, iznosi osiguranja za osnovno i dopunsko pokriće, te način plaćanja premije navodi se na informativnom izračunu ili ponudi i polici osiguranja. Premija se uplaćuje godišnje,

polugodišnje, tromjesečno ili mjesečno. Na plaćanje u obrocima ne zaračunava se doplatak.

Prijava osiguranog slučaja

Nakon nastupa osiguranog slučaja osiguranik, odnosno osoba koja polaže pravo na osigurninu ili iznos osiguranja, dužna je uputiti Osiguratelju prijavu.

Prijavi je potrebno priložiti isprave temeljem kojih Osiguratelj može utvrditi da je nastupio osigurani slučaj kao i da je obvezan isplatiti naknadu iz osiguranja i u kojoj visini (npr. medicinsku dokumentaciju, otpusna pisma bolnica, zapisnik o očevidu, drugi zapisnici službenih osoba itd.). Isplata osigurnine vrši se u roku 14 dana od dana zaprimanja prijave s pisanim dokazima kojima se utvrđuje osnovanost odštetnog zahtjeva i njegova visina.

Ako je za utvrđivanje postojanja osnove ili visine obveze potrebno stanovito vrijeme, rok za isplatu ili obavijest da je zahtjev neosnovan iznosi 30 dana. Ako Osiguratelj neće biti u mogućnosti donijeti konačnu odluku o visini svoje obveze u roku od 30 dana od dana zaprimanja prijave, obvezuje se isplatiti iznos nespornog dijela.

Zastupnici i posrednici osiguranja

Nisu ovlašteni u ime i za račun UNIQA osiguranja d.d. davati izjave ili obvezna tumačenja koja bi obvezivala Osiguratelja, niti odlučivati o procjeni rizika, prihvatu ponude i promjenama ugovora o osiguranju.

Postupak rješavanja pritužbi u vezi s ugovorima, adresa za primanje pritužbi i tijelo nadležno za rješavanje pritužbe

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju prvenstveno će nastojati sve svoje eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s ugovorom o osiguranju, riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod Osiguratelja.

Osiguranik, ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju u slučaju nezadovoljstva postupanjem Osiguratelja ili posrednika u osiguranju, mogu podnijeti pritužbu i to u roku od 15 (petnaest) dana od primitka odluke na koju se podnosi pritužbu, odnosno od dana saznanja za razlog pritužbe.

Pritužba se podnosi:

- a) usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja d.d.
- b) pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d.
 - putem faks na broj (01) 6324 251 ili
 - e-mailom na adresu uniqa.prituzbe@uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno, tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba
- b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužbe podnose kao i prijedloge za izvođenje dokaza
- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa
- e) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe UNIQA osiguranje će u pisanom obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe. Ako je pritužba podnesena elektroničkom poštom ili podnositelj pritužbe to izričito traži, odgovor na pritužbu može se poslati elektroničkom poštom, uz poštivanje propisa koji uređuju zaštitu osobnih podataka. Na zahtjev podnositelja pritužbe društvo za osiguranje će obavijestiti podnositelja pritužbe o zaprimljenoj pritužbi i tijeku postupka.

Svi sporovi koji proizlaze iz odnosa osiguranja ili u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pri jednoj od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (Hrvatski ured za osiguranje, Hrvatska gospodarska komora i dr.).

U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Nadzorno tijelo

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.

Osiguranje od nezgode

Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

UNIQA osiguranje d.d. Hrvatska Nezgoda & sigurnost



Informacije u ovom dokumentu trebale bi vam pomoći da razumijete osnovne značajke i uvjete osiguranja. Potpune predugovorne i ugovorne informacije nalaze se u drugim dokumentima, posebno u Informacijama ugovaratelju osiguranja, Uvjetima osiguranja i polici osiguranja.

Vrsta osiguranja

Osiguranje od nezgode



Pokriće osiguranja

- ✓ **Trajni invaliditet uslijed nesretnog slučaja**
Isplaćuje se osigurnina u postotku osiguranog iznosa koji se određuje prema Tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja.

- ✓ **Smrt uslijed nesretnog slučaja**
Isplaćuje se ugovoreni iznos osiguranja.

Dodatno je moguće ugovoriti pokriće:

hospitalizacija
naknada za prijelom
privremena nesposobnost za rad
smrt uslijed bolesti
smrt uslijed prometne nezgode
smrt uslijed iznenadne bolesti
teško bolesna stanja
bolnička dnevnic
dnevna naknada
troškovi nezgode
troškovi gubitka/oštećenje prtljage.

Ovisno o odabranoj vrsti, osiguranje može trajati 24 sata, u vrijeme radnog vremena ili za vrijeme sudjelovanja na raznim aktivnostima.



Što nije pokriveno osiguranjem

- ✗ namjerno uzrokovani nesretni slučaj
- ✗ samoubojstvo
- ✗ srčani ili moždani udar
- ✗ trbušne kile
- ✗ hernija i sve vrste lumbalgija
- ✗ odljepljenje mrežnice
- ✗ patološke promjene kostiju
- ✗ sustavne neuromuskulatorne i endokrine bolesti
- ✗ psihički poremećaji.



Ograničenja pokrića

Isključene su obveze iz osiguranja ako je nesretni slučaj nastao:

- ! zbog potresa
- ! zbog rata, neprijateljstava, ratnih operacija i ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja
- ! pri treningu i sudjelovanju u automobilskim, carting i motociklističkim utrkama
- ! pri upravljanju i vožnji zrakoplovom i letjelicama svih vrsta
- ! zbog djelovanja alkohola i/ili narkotičkih sredstava na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nezgode
- ! zbog aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju
- ! uslijed terorizma.



Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ Osiguranje vrijedi u cijelom svijetu, ako nije ugovoreno drugačije.
- ✓ Dodatno pokriće troškova nezgode vrijedi samo na području Republike Hrvatske.



Obveze osiguranika

- prijava svih okolnosti značajnih za ocjenu rizika prilikom sklapanja osiguranja,
- prijava promjene zanimanja tijekom trajanja osiguranja
- nakon nastanka osiguranog slučaja obratiti se liječniku te poduzeti sve potrebne radnje radi liječenja
- prijava osiguranog slučaja i svih informacija i dokaza za utvrđivanje obveze isplate osigurnine.



Kada i kako platiti osiguranje

Premija se u pravilu plaća unaprijed godišnje za svako razdoblje osiguranja ako nije ugovoreno drugačije.



Datum početka i završetka pokrića

Početak osiguranja je u 00.00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije drugačije ugovoreno.

Osiguranje, odnosno pokriće, prestaje istekom 24. sata dana isteka osiguranja ili dana raskida osiguranja.



Raskid ugovora

Ugovor o osiguranju sklopljen na godinu dana ne može se jednostrano raskinuti prije ugovorenog datuma isteka osiguranja.

Ugovor sklopljen do otkaza može se raskinuti na zahtjev ugovaratelja osiguranja pisanim putem (e-mail, pošta) najkasnije 90 dana prije isteka tekuće osigurateljne godine; u tom slučaju osiguranje se raskida na dan isteka tekuće osigurateljne godine.

Ugovor se raskida istekom 24. sata dana kada nastupi smrt osiguranika ili bude ustanovljena trajna invalidnost od 100%.

INFORMACIJE O OBRADI PODATAKA

OPĆE INFORMACIJE

UNIQA osiguranje d.d. (dalje u tekstu Društvo) sa sjedištem u Zagrebu, Planinska 13 A, Zagreb, OIB: 75665455333, LEI: 74780000P058T15YPX93, upisano u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu pod matičnim brojem subjekta 080297140, temeljem rješenja Hrvatske agencije za nadzor financijskih poslova ovlašteno je obavljati poslove životnog i neživotnog osiguranja. U obavljanju svoje registrirane djelatnosti Društvo obrađuje osobne podatke poštujući sve relevantne zakone i propise.

Društvo je dio UNIQA Insurance Group AG sa sjedištem u Beču, Untere Donaustraße 21, Austrija. Više informacija dostupno na poveznici: <https://www.uniqagroup.com>

Kontakt:

Telefon: 01 6324 200

Elektronička pošta: info@uniqa.hr

Web: <https://www.uniqa.hr>

SLUŽBENIK ZA ZAŠTITU PODATAKA

Društvo je sukladno relevantnim propisima imenovalo službenika za zaštitu podataka kojeg možete kontaktirati u pogledu svih pitanja povezanih s obradom Vaših osobnih podataka i ostvarivanja svojih prava zaštite osobnih podataka.

Kontakt:

Telefon: 01 6324 200

Elektronička pošta: dpo@uniqa.hr

PRAVNE OSNOVE I SVRHE PRIKUPLJANJA OSOBNIH PODATAKA

Društvo određuje svrhu i sredstva obrade osobnih podataka te se u tom smislu smatra voditeljem obrade osobnih podataka.

Pravne osnove obrade podataka mogu se podijeliti u sljedeće skupine:

• Poduzimanje radnji na Vaš zahtjev prije sklapanja ugovora o osiguranju

Sukladno Zakonu o osiguranju Vaša je dužnost prilikom sklapanja ugovora o osiguranju prijaviti Društvu sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje su Vam poznate ili Vam nisu mogle ostati nepoznate. Sklapanje ugovora o osiguranju obuhvaća obradu Vaših podataka kako bismo:

- procijenili je li rizik kojeg preuzimamo prihvatljiv za osiguranje i pod kojim uvjetima te utvrdili iznos premije osiguranja uzimajući u obzir sve relevantne okolnosti
- obradili Vašu ponudu, izradili i predali Vam policu osiguranja
- izradili informativni izračun
- odredili/analizirali pripadnost ciljanom tržištu

• Ispunjenje ugovora o osiguranju

Ispunjenje ugovora o osiguranju zahtjeva obradu Vaših podataka kako bi se ostvarila prava i obveze ugovornih strana koje proizlaze iz tog ugovora, što obuhvaća:

- procjenu može li se ugovor o osiguranju i pod kojim uvjetima izmijeniti
- rješavanje odštetnog zahtjeva
- odlučivanje o postojanju prava na isplatu osiguranog iznosa
- administraciju ugovora o osiguranju i prateće osigurateljne dokumentacije

- ostvarivanje naših prava iz ugovora o osiguranju što uključuje naplatu premije osiguranja i regresnih potraživanja te prateće poslove računovodstva i poslovnog izvještavanja
- odobravanje i naplatu zajmova po policama životnih osiguranja
- slanje obavijesti o dospijeću premije osiguranja, obavijesti o pripisanoj dobiti, stanju fondovske pričuve, obavijesti o isteku osiguranja, izmjene ugovora o osiguranju
- osiguravanje točnosti i ažurnosti Vaših podataka

• Ispunjenje naših zakonskih obveza

Vaše podatke obrađivat ćemo kako bismo ispunili naše zakonske obveze koje obuhvaćaju, ali se ne ograničavaju na:

- utvrđivanje Vaših potreba i zahtjeva, prije sklapanja ugovora o osiguranju, a u slučaju investicijskih proizvoda osiguranja provjeru primjerenosti ili prikladnosti proizvoda Vašim posebnim okolnostima
- raspodjelu rizika putem reosiguranja ili suosiguranja kako bismo zaštitili interese naših klijenata i ispunili preuzete obveze
- rješavanje pritužbi i izvansudsko rješavanje sporova
- obveze propisane Zakonom o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma
- obveze propisane poreznim propisima poput Zakona o računovodstvu, FATCA i CRS radi obvezne automatske razmjene informacija o financijskim računima i sl.
- ispunjavanje obveza propisanih s ciljem provođenja nadzornih ovlasti hrvatskih i europskih nadzornih tijela poslova iz nadležnosti tijela državne vlasti (Ministarstvo unutarnjih poslova, nadležno državno odvjetništvo, Porezna uprava i dr.) i poslova iz nadležnosti Hrvatskog ureda za osiguranje
- Zakonom propisane obveze provođenja revizije
- ispunjavanje obveza propisanih s ciljem provođenja nadzornih ovlasti hrvatskih i europskih nadzornih tijela poslova iz nadležnosti tijela državne vlasti (Ministarstvo unutarnjih poslova, nadležno državno odvjetništvo, Porezna uprava i dr.) i poslova iz nadležnosti Hrvatskog ureda za osiguranje
- Zakonom propisane obveze provođenja revizije

• Legitimni interesi

Obrada Vaših podataka temeljem legitimnih interesa društva podliježe posebnim pravilima koja Vam omogućavaju da u svakom trenutku, na temelju Vaše posebne situacije, podnesete prigovor na takvu obradu i izradu profila koji se na njoj temelji. U tom slučaju više nećemo obrađivati Vaše podatke temeljem legitimnoga interesa osim ako ne dokažemo da postoje uvjerljivi legitimni razlozi za obradu koji nadilaze Vaše interese, prava i slobode. Ako postoje posebna pravila u pogledu Vašeg prava na prigovor, njih ćemo posebno navesti.

Temeljem legitimnog interesa Društvo će obrađivati Vaše podatke u svrhu:

- sprječavanja i otkrivanja prijevара u osiguranju te prijevара i pronevјera općenito;
- postavljanja, ostvarivanja ili obrane pravnih zahtjeva neovisno je li to u sudskom ili upravnom postupku ili bilo kojem izvansudskom postupku;
- izravne promidžbe (marketinga) koja uključuje profiliranje te obuhvaća promidžbu proizvoda koje Društvo nudi na tržištu usmjerenu prema ugovornoj stranci za vrijeme trajanja ugo-

vornog odnosa; u ovome slučaju ako prigovorite, više nećemo obrađivati Vaše podatke u ovu svrhu.

- ispitivanja Vašeg zadovoljstva pruženom uslugom;
- segmentacije klijenata koja uključuje profiliranje s ciljem priznavanja klijentima dodatnih pogodnosti koje ne utječu na sklapanje ili ispunjenje ugovora o osiguranju;
- provođenja videonadzora naših poslovnih objekata u svrhu zaštite osoba i imovine;
- snimanja telefonskih razgovora u svrhu prikupljanja dokaza o rješavanju upita i ugovaranju usluga, unaprijeđenja usluga te edukacije radnika Društva;
- obavještanja o dugovanju ili pretplati odnosno o drugim bitnim činjenicama iz ugovora o osiguranju (uključujući kontaktiranje putem e-maila ili mobitela);
- kontaktiranja radi pružanja korisničke podrške;

• Legitimni interes trećih osoba

Obrada Vaših podataka provest će se za potrebe sprječavanja prijevара u osiguranju te prijevара i pronevjera općenito, a temeljem legitimnog interesa drugih osiguravajućih kuća i poslovnih partnera s kojima u tu svrhu razmjenjujemo podatke.

• Vaša suglasnost (privola)

U nekim slučajevima Društvo Vas može zatražiti posebnu suglasnost (privolu) za obradu Vaših podataka i to za svrhu koja je naznačena na pojedinoj privoli. Ukoliko se obrada podataka temelji na Vašoj suglasnosti, Vaše pravo je povući ju u bilo kojem trenutku. Povlačenje suglasnosti ne utječe na zakonitost obrade koja se temeljila na Vašoj suglasnosti prije nego što je ona povučena.

Pružanje osobnih podataka temeljem pravnih osnova poduzimanja radnji na Vaš zahtjev prije sklapanja ugovora o osiguranju, ispunjenja ugovora o osiguranju, ispunjenja naših zakonskih obveza, legitimnog interesa sprječavanja i otkrivanja prijevара (uključujući legitimni interes trećih osoba) je zakonska i ugovorna obveza te uvjet nužan za sklapanje ili ispunjenje ugovora. Ako odbijete dati pojedine podatke nećemo moći ispuniti svoje zakonske ili ugovorne obaveze što će rezultirati nemogućnošću sklapanja ili ispunjenja obveze po ugovoru.

Pružanje osobnih podataka temeljem pravnih osnova legitimnog interesa izravne promidžbe (marketinga), ispitivanja Vašeg zadovoljstva, segmentacije klijenata i Vaše suglasnosti (privole) u pogledu promidžbe (marketinga) nije zakonska ili ugovorna obveza te uvjet nužan za sklapanje ili ispunjenje ugovora. Ako odbijete dati pojedine podatke to neće utjecati na mogućnošću sklapanja ili ispunjenja ugovora.

VRSTE OSOBNIH PODATAKA KOJE OBRADUJEMO I NAČIN PRIKUPLJANJA

Osobni podaci koje prikupljamo ovise o svrsi obrade i vrsti ugovora o osiguranju kojeg sklapate, namjeravate sklopiti ili o zahtjevu za ostvarenje prava iz osiguranja, što uključuje:

- osnovne osobne podatke (npr. ime i prezime, adresa prebivališta/boravišta, kontakt podaci, OIB, MBO, datum rođenja, spol, po potrebi preslika identifikacijske isprave, državljanstvo)
- osobne podatke potrebne za ocjenu rizika (obrazovanje i radno iskustvo, radno mjesto i podaci povezani s radnim mjestom, podaci o odsustvu s radnog mjesta, zdravstveni podaci (uključujući zdravstvene nalaze), financijski podaci i podaci o socijalnom statusu i životnom stilu, podaci o ostvarenim primanjima i prihodima, podaci o planiranim putovanjima i putnim troškovima, podaci vezani uz obitelj)
- podatke o predmetu osiguranja (identifikacijske brojeve, svojstva, lokacija, fotografije, podatci iz ugovora o kreditu, vlasništvo i sl.)
- podatke o štetnom događaju (okolnosti nastanka osiguranog slučaja kao rezultat događaja prouzročenog osiguranim rizikom, podatke (uključujući fotografije) iz zapisnika, nalaza, mišljenja i sl. dokumentacije vezane za štetni događaj) ili podatke o odštetnom zahtjevu (uključujući podatke o bankovnom računu, podatke o svoti osiguranja, podatke iz rješenja o nasljeđivanju, rješenja o mirovini, iznosu kredita, poreznog rješenja i dr.)

- podatke potrebne za provođenje radnji sukladno našim zakonskim obvezama (dubinska analiza stranke, računovodstvo, porezno izvješćavanje i sl.)
- podatke nužne za sprječavanje prijevара u osiguranju
- posebne kategorije osobnih podataka (podaci o zdravlju nužni za ocjenu rizika te koji utječu na sklapanje ugovora ili su nužni za izvršenje obveza i ostvarivanje prava iz ugovora o osiguranju, podaci o članstvu u sindikatima, podaci o stupnju invaliditeta i drugi podaci osjetljive prirode koji se obrađuju radi ostvarivanja određenih pogodnosti prilikom sklapanja ugovora o osiguranju)
- podatke za administraciju ugovora o osiguranju, isplatu, naplatu, odobrenje zajma (uključujući financijske podatke i srodne podatke poput preslike kartice bankovnog računa bez vidljivog kontrolnog koda)
- podatke u vezi sa segmentacijom i profiliranjem klijenata Društva
- podatke u vezi s upitima, pritužbama, prigovorima, zahtjevima korisničke podrške
- podatke koji se obrađuju prilikom pregledavanja stranica Društva (npr. kolačići), a o čemu više informacija možete naći na internetskim stranicama Društva pod rubrikom „Uvjeti korištenja“

Pojedini podaci su nužni za sklapanje ili ispunjenje ugovora, odnosno nužni su za ispunjenje zakonskih obveza Društva, te bez njih nije moguće ugovaranje i pružanje usluge osiguranja.

Osobne podatke prikupljamo definiranim funkcionalnostima našeg informacijskog sustava, na način opisan procesima Društva te korištenjem poslovne dokumentacije (obrazaca, zahtjeva i sl.). Ovisno o svrsi obrade i vrsti ugovora o osiguranju prikupljanje se može provesti:

- izravno od Vas ili Vaših punomoćnika kao što su odvjetnici ili brokери osiguranja,
- uvidom u Vaše identifikacijske dokumente ili Vašu dokumentaciju te dokumente ili dokumentaciju predmeta osiguranja,
- uzimanjem preslike Vaših identifikacijskih dokumenata ili Vaše dokumentacije te dokumenata ili dokumentacije predmeta osiguranja kada je tako propisano zakonom ili internim pravilima Društva.

Osobne podatke prvenstveno prikupljamo izravno od Vas, prilikom pregovora oko sklapanja ugovora, samog sklapanja ili izvršenja ugovora, putem obrazaca, telefonom ili elektroničkom komunikacijom. Podatke o Vama možemo dobiti i iz javno dostupnih izvora, od trećih osoba kao što su oštećenici, naši poslovni partneri, Vaš poslodavac, distributeri osiguranja, državna tijela, druga osiguravajuća društva i udruženja, procjenitelji, odvjetnici ili financijske ustanove.

KOME ĆE VAŠI OSOBNI PODACI BITI OTKRIVENI

Vaši će se podaci obrađivati isključivo u svrhe koje su navedene u ovom dokumentu. Kako bi se te svrhe mogle ostvariti, Vaše podatke po potrebi otkrit ćemo sljedećim kategorijama primatelja:

- tijelima državne i javne vlasti (npr. HANFA, Pravobranitelj za područje osiguranja, Porezna uprava, Ministarstvo financija RH, Hrvatski ured za osiguranje, pravosudna tijela)
- UNIQA Insurance Group AG
- Hrvatskom uredu za osiguranje
- Centru za vozila Hrvatske
- posrednicima u osiguranju i reosiguranju
- društvima za osiguranje i reosiguranje
- društvima za naplatu potraživanja i financijskim ustanovama
- zdravstvenim ustanovama i liječnicima
- stručnjacima (odvjetnici, detektori, medicinski vještaci, procjenitelji, marketinški i drugi stručnjaci)
- pružateljima informatičkih usluga, usluga tiska i dostave
- pružateljima usluga provjere sankcijskih lista i lista politički izloženih osoba
- pružateljima usluga obrade odštetnih zahtjeva i asistencije (ako ste je ugovorili)

- regresnim dužnicima (npr. osiguranici, štetnici, osiguratelji štetnika) u slučajevima ostvarivanja regresnih prava
- drugim poslovnim partnerima (npr. strateški savezi za sprječavanje prijevара u osiguranju, leasing društva) i revizorskim društvima.

Prijenos Vaših osobnih podataka primateljima provodi se uz odgovarajuće mjere zaštite povjerljivosti, a primatelji podataka koji su ujedno i izvršitelji obrade u ime Društva, podatke obrađuju isključivo prema uputama Društva i u skladu sa sporazumom koji je Društvo s njima sklopilo.

U pojedinim slučajevima Društvo zajedno s drugim voditeljem obrade određuje svrhe i načine obrade podataka kao što je npr. slučaj kada Društvo zajedno s drugim društvom za osiguranje suošigurava rizike iz pojedine vrste osiguranja te zajednički obrađuje Vaše podatke prilikom ispunjavanja ugovornih obveza. Kao ispitanik možete ostvarivati svoja prava prema svakom od zajedničkih voditelja obrade pojedinačno.

GDJE ĆE SE OBRADIVATI VAŠI OSOBNI PODACI

Vaše podatke obrađujemo unutar Europskog gospodarskog pojasa. U slučaju eventualne potrebe prijenosa osobnih podataka izvan tog područja, takav prijenos će se odvijati samo ako je Europska komisija potvrdila da treća zemlja ispunjava određenu razinu zaštite podataka ili ako postoje odgovarajuće mjere zaštite u skladu s primjenjivim pravom (npr. obvezujuća korporativna pravila, standardne ugovorne klauzule).

KOLIKO DUGO ČUVAMO VAŠE OSOBNE PODATKE

Društvo osigurava čuvanje podataka u obliku koji omogućuje Vašu identifikaciju u rokovima koji su određeni svrhom obrade, propisima koji definiraju razdoblja čuvanja podataka te zastarom potraživanja po određenim vrstama ugovora ili za naknadu štete. Podaci se pohranjuju onoliko dugo koliko je potrebno radi ispunjenja svrhe za koju se obrađuju. Rokove čuvanja osobnih podataka Društvo detaljnije uređuje vlastitim internim aktima.

SIGURNOST OBRADE PODATAKA

Društvo provodi tehničke i organizacijske mjere zaštite kako bi osiguralo odgovarajuću razinu sigurnosti obrade Vaših podataka.

KOJA PRAVA IMATE U ODNOSU NA VAŠE OSOBNE PODATKE

U propisanim slučajevima u odnosu na Vaše podatke možete ostvariti sljedeća prava:

- prvo na informaciju obrađuju li se Vaši podaci te ako se podaci obrađuju, imate pravo na pristup podacima i informacijama o obradi, osobito o njihovoj svrsi obrade, o vrsti/kategorijama osobnih podataka, o primateljima ili kategorijama primatelja te o predviđenom razdoblju u kojem će osobni podaci biti pohranjeni;
- pravo na brisanje podataka (ako je primjenjivo), odnosno ako Vaši osobni podaci više nisu nužni u odnosu na svrhe u koje ih je Društvo prikupilo ili obradilo;
- pravo na ispravak i upotpunjavanje podataka ako Vaši podaci nisu točni, potpuni i ažurni;
- pravo na ograničenje obrade ako, npr. osporavate točnost podataka ili pravnu osnovu obrade sve dok se podaci ne isprave ili utvrdi pravna osnova obrade;
- pravo na prigovor u slučaju obrade koju provodimo temeljem naših legitimnih interesa i legitimnih interesa trećih osoba ili temeljem javnog interesa;
- pravo na prenosivost podataka, odnosno imate pravo zaprimiti svoje osobne podatke u strukturiranom obliku te u uobičajeno upotrebljavanom i strojno čitljivom formatu, a kako bi mogli prenijeti podatke drugom voditelju obrade, no samo u slučaju kada Društvo provodi obradu na temelju privole ili ugovora odnosno ako se obrada provodi automatiziranim putem;
- pravo da se na Vas ne odnosi odluka koja se temelji isključivo na automatiziranoj obradi, uključujući izradu profila, koja proizvodi pravne učinke koji se na Vas odnose ili na sličan način značajno na Vas utječu (ako je primjenjivo).

Vaša prava možete ostvariti slanjem zahtjeva pisanim putem na e-mail dpo@uniqa.hr, popunjavanjem online obrasca na web stranici Društva www.uniqa.hr dostupnog u odjeljku „Zaštita osobnih podataka“ ili na adresu Društva Planinska 13 A, Zagreb ili predajom zahtjeva u bilo kojoj poslovnicu Društva.

Sukladno važećim propisima, Društvo će bez nepotrebnog odgađanja i u svakom slučaju odgovoriti na Vaš zahtjev u roku od mjesec dana od zaprimanja zahtjeva. Ovaj rok se može prema potrebi produljiti za dodatna dva mjeseca ukoliko se radi o složenom zahtjevu te ćete o tome biti pravovremeno obavješteni.

Prilikom podnošenja prigovora, moguće je da će Vas Društvo zatražiti dodatne razumne informacije radi sigurnosne provjere identiteta prije nego što se udovolji Vašem zahtjevu.

PRAVO NA PODNOŠENJE PRIGOVORA NADZORNOM TIJELU

U svakom trenutku možete podnijeti prigovor na obradu Vaših osobnih podataka ako ste mišljenja da smo prilikom obrade Vaših podataka prekršili hrvatske ili europske propise o zaštiti podataka nadležnom nadzornom tijelu, hrvatskoj Agenciji za zaštitu osobnih podataka, kao nadležnom nadzornom tijelu za područje zaštite osobnih podataka, www.azop.hr, odnosno u slučaju promjene važećih propisa drugom tijelu koje će preuzeti njenu nadležnost u nadzornom tijelu unutar EU-a.

AUTOMATIZIRANA OBRADA PODATAKA I PROFILIRANJE

Vaši osobni podatci bit će predmetom profiliranja u sljedećim slučajevima:

- izravna promidžba,
- promidžba,
- segmentacija klijenata.

Automatizirana obrada i profiliranje koje proizvodi pravne učinke s ciljem sklapanja ugovora o osiguranju bit će korišteno u slučaju:

- utvrđivanja primjerenosti ili prikladnosti investicijskih proizvoda osiguranja

Sukladno Vašim investicijskim ciljevima, sklonosti preuzimanja rizika i mogućnostima podnošenja rizika, financijskoj situaciji te znanju i iskustvu u području na koje se ulaganje odnosi, procijenit ćemo koji od investicijskih proizvoda osiguranja je primjeren ili prikladan upravo Vama, a sve s ciljem utvrđivanja pripadate li ciljnom tržištu.

- izračuna premije osiguranja s obzirom na prijašnje štete

Ako ste u prijašnjem osigurateljskom razdoblju imali štetu te je uvjetima osiguranja i primjenjivim cjenikom određeno kako ona utječe na iznos premije, premija će biti uvećana ili umanjena za odgovarajući postotni iznos

- izračuna premije osiguranja s obzirom na lokaciju predmeta osiguranja

Unosom lokacije osigurane imovine u aplikaciju, procjenjujemo visinu nekih rizika za nastup osiguranog slučaja i tako određujemo premiju osiguranja.

- kupovine putem internetske trgovine

Podaci uneseni na portalu internetske trgovine te Vaši izbori bit će automatski obrađeni i utjecat će na konačni ugovor o osiguranju koji sklapate. Navedeno se može odnositi na predmet osiguranja (npr. površina nekretnine kod osiguranja imovine, podaci o vozilu za informativni izračun premije osiguranja od automobilske odgovornosti, starosna dob za informativni izračun premije dopunskog/dodatnog zdravstvenog osiguranja) ili Vaš izbor osigurateljnog paketa (npr. izbor paketa koji uključuje više pokrića).

U ovim slučajevima osiguravamo pravo na ljudsku intervenciju, pravo izražavanja vlastitog stajališta te pravo na osporavanje odluke.

PRISTUPNOST NA DRUŠTVENIM MREŽAMA

Društvo je prisutno unutar društvenih mreža i obrađuje korisničke podatke u svrhu komunikacije s korisnicima koji su tamo aktivni ili kako bi Vas informirali o našim uslugama. Podaci se koriste isključivo u svrhu odgovaranja na Vaš upit i ne prosljeđuju se trećim

stranama. Društvo nema utjecaj na pravila privatnosti društvenih mreža te se u odnosu na obradu podataka Društvo i društvene mreže smatraju zajedničkim voditeljima obrade.

Za detaljnije informacije o obliku obrade i mogućnostima prigovora Društvo upućuje na izjave o zaštiti podataka i informacije koje pružaju operatori odgovarajućih mreža.

Društvene mreže:

Instagram: Društvena mreža; davatelj usluge: Facebook Ireland Ltd, 4 Grand Canal Square, Grand Canal Harbour, Dublin 2, Irska, matično društvo: Facebook, 1 Hacker Way, Menlo Park, CA 94025, SAD; web stranica: <https://www.instagram.com>; politika privatnosti: <https://instagram.com/about/legal/privacy>.

Facebook: Društvena mreža; davatelj usluge: Facebook Ireland Ltd, 4 Grand Canal Square, Grand Canal Harbour, Dublin 2, Irska, matično društvo: Facebook, 1 Hacker Way, Menlo Park, CA 94025, SAD, web stranica: <https://www.facebook.com>; politika privatnosti: <https://www.facebook.com/about/privacy>.

YouTube: Društvena mreža i video platforma; davatelj usluge: Google Ireland Limited, Gordon House, Barrow Street, Dublin 4, Irska, matično društvo: Google LLC, 1600 Amphitheatre Parkway, Mountain View, CA 94043, SAD; politika privatnosti: <https://policies.google.com/privacy>.

LinkedIn: Društvena mreža, davatelj usluge: LinkedIn Ireland Unlimited Company, Wilton Place, Dublin 2, Irska; web stranica : <https://www.linkedin.com>; politika privatnosti: <https://www.linkedin.com/legal/privacy-policy>.

AŽURIRANJE OVIH INFORMACIJA

Informacije o obradi podataka redovito preispitujemo i provjeravamo odražavaju li način na koji Društvo obrađuje osobne podatke. Aktualna verzija je uvijek dostupna na našim stranicama www.uniqua.hr, a ako dođe do važnijih promjena koje utječu na Vaša prava i slobode, o tome ćemo Vas izravno obavijestiti.

Zagreb, 1.7.2024.