

DOPUNSKI UVJETI ZA KOMBINIRANO GRUPNO OSIGURANJE DJELATNIKA OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA [NEZGODE]



**HOK
OSIGURANJE**

hrvatska osiguravajuća kuća d.d.

Dioničko društvo za osiguranje • MB 1578740 • OIB 00432869176 • 10000 Zagreb • Capraška ulica 6 • Telefon: 01/ 5392-500

Opće odredbe Članak 1.

- (1) Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), (u daljnjem tekstu Opći uvjeti) i ovi Dopunski uvjeti za kombinirano grupno osiguranje djelatnika od posljedica nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu Dopunski uvjeti) sastavni su dio ugovora o kombiniranom grupnom osiguranju djelatnika od posljedica nesretnog slučaja, kojeg ugovaratelj osiguranja sklopi s HOK osiguranjem d.d. (u daljnjem tekstu osiguratelj).
- (2) Ugovaratelj može biti svaka pravna osoba koja sklopi kombinirano grupno osiguranje za svoje djelatnike.

Sposobnost za osiguranje Članak 2.

- (1) Osobe koje su osigurane po ovim Dopunskim uvjetima, uključene su u obvezu osiguratelja bez obzira na njihovo zdravstveno stanje, opću radnu sposobnost, kao i bez plaćanja povišene premije u smislu članka 8. stavak (1) točka 4. Općih uvjeta, osim duševno bolesnih osoba i osoba lišenih poslovne sposobnosti, koje su isključene iz osiguranja.
Osoba zaostalog umnog razvoja osigurana je u smislu ovih Dopunskih uvjeta, ako je u radnom odnosu kod ugovaratelja.
- (2) Ovim osiguranjem nisu obuhvaćeni djelatnici koji su:
 1. pismeno izjavili da ne žele biti osigurani;
 2. kod ugovaratelja u građanskom pravnom odnosu;
 3. stariji od sedamdeset godina i
 4. bili na bolovanju na dan sklapanja ugovora o kombiniranom grupnom osiguranju djelatnika ali samo do dana povratka na rad.

Način sklapanja ugovora Članak 3.

- (1) Ugovor o kombiniranom grupnom osiguranju djelatnika od posljedica nesretnog slučaja može se sklopiti s naznakom ili bez naznake imena i prezimena osiguranika.
- (2) Ako je ugovoreno kombinirano grupno osiguranje s popisom osiguranika, tada ovo osiguranje vrijedi samo za one osobe koje se nalaze na popisu koji je obvezno priložen uz policu osiguranja.
- (3) Ako je ugovoreno kombinirano grupno osiguranje bez popisa imena i prezimena osiguranika, osiguranjem su obuhvaćeni svi djelatnici koji su kod ugovaratelja zaposleni na određeno i neodređeno vrijeme.
- (4) Iznimno od prethodnog stavka mogu biti osigurane osobe koje su kod ugovaratelja u dopunskom radnom odnosu, ako je to izričito ugovoreno i navedeno u polici osiguranja.

Početak i trajanje osiguranja Članak 4.

- (1) Ako nije u polici drukčije ugovoreno, osiguranje počinje u 0.00 sati onog dana koji je označen kao početak osiguranja i prestaje u 24 sata onog dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja.
- (2) Ako je u polici naveden samo početak osiguranja, ugovor o kombiniranom grupnom osiguranju produžava se iz godine u godinu sve dok ga koja od ugovornih strana ne otkáže u smislu članka 9. ovih Dopunskih uvjeta.
- (3) Ako je ugovoreno osiguranje bez popisa osiguranika za osobe koje stupe u radni odnos nakon početka osiguranja označenog u polici, osiguranje vrijedi od 0,00 sati onog dana kada su se zaposlile.

- (4) za osobe koje prekinu rad, iz bilo kojeg razloga, osiguranje prestaje u 24 sata onog dana kada su prekinule radni odnos.

Osigurani iznos Članak 5.

- (1) Osigurani iznos označen u polici najveći je iznos obveze osiguratelja za svakog pojedinog osiguranika.
- (2) U kombiniranom grupnom osiguranju osim osiguranog iznosa za slučaj smrti i invalidnosti uslijed nesretnog slučaja, obvezno se ugovara i osigurani iznos za slučaj smrti uslijed bolesti. Ako je ugovorena svota za slučaj smrti uslijed bolesti veća od 12.500 EUR obvezatan je liječnički pregled osiguranika.
- (3) Može se ugovoriti različit osigurani iznos za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja ovisno o razredu opasnosti rada pojedinog osiguranika.
U slučaju promjene radnog mjesta osiguranika tijekom trajanja osiguranja, kod nastanka nesretnog slučaja uzima se ona utvrđen osigurani iznos po razredu opasnosti rada prema polici koja odgovara razredu opasnosti onog radnog mjesta na kojem je osiguranik radio u trenutku nastanka nesretnog slučaja.
- (4) Razred opasnosti rada pojedinog djelatnika za osiguranje od posljedica nezgode određuje se prema njegovom stalnom radnom mjestu.

Obveza osiguratelja Članak 6.

- (1) Za slučaj smrti uslijed bolesti osiguratelj je dužan isplatiti:
 1. 50% osiguranog iznosa ako osiguranik umre u toku prvih 6 mjeseci trajanja osiguranja odnosno od pristupa u osiguranje u smislu članka 4. stavka (3) ovih Dopunskih uvjeta, osim ako je smrt nastupila za vrijeme trudnoće ili porođaja;
 2. osigurani iznos, ako osiguranik umre nakon 6 mjeseci od početka osiguranja, odnosno od njegovog pristupa u osiguranje.
 3. osigurani iznos ako je osiguranik došao iz poduzeća koje ima kombinirano grupno osiguranje, a proteklo je 6 mjeseci od kada je postao osiguranikom tog osiguranja;
 4. novu osigurani iznos ako se on promijeni izdavanjem nove police, a proteklo je 6 mjeseci od kada je postao osiguranikom.
- (2) Osiguratelj nema nikakvu obvezu isplate osiguranog iznosa za slučaj smrti uslijed bolesti:
 1. ako osiguranik u prvoj godini trajanja osiguranja odnosno od svog pristupa u osiguranje izvrši samoubojstvo;
 2. ako osiguranikova smrt nastupi izvršenjem smrtno kazne;
 3. ako osiguranikova smrt nastupi uslijed:
 - potresa;
 - objavljenog ili neobjavljenog rata;
 - ratnih događaja, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik.

Način i rokovi obračuna i plaćanja premije Članak 7.

- (1) Premija se obračunava o roku označenom u polici osiguranja prema stvarnom broju osiguranika.
- (2) Početno brojno stanje osiguranika je jednako brojnom stanju djelatnika ugovaratelja na dan sklapanja osiguranja,

ako je sklopljeno osiguranje bez popisa imena i prezimena osiguranika.

- (3) Premija se plaća u dogovorenim rokovima za vremensko razdoblje utvrđeno u polici.
- (4) Ako je ugovoren konačni obračun premije na kraju trajanja osigurateljne godine, konačni obračun premije utvrđuje se prema prosječnom brojnom stanju osiguranika po mjesecima. Ugovaratelj je dužan u roku od 30 dana po isteku osigurateljne godine dostaviti osiguratelju točne podatke o brojnom stanju svih djelatnika na kraju svakog mjeseca za proteklu godinu osiguranja. Prosječno brojno stanje u toku jedne godine osiguranja utvrđuje se tako da se zbroji brojno stanje djelatnika na kraju svakog mjeseca godine osiguranja za koji se obračunava premija, pa se dobiveni zbroj podijeli s 12. Ako se tim obračunom utvrdi da je prosječni broj osiguranika (djelatnika) veći od broja koji je naveden u polici, ugovaratelj je obvezan uplatiti razliku premije. Ako je taj broj manji, osiguratelj je obvezan vratiti razliku premije ugovaratelju.
- (5) Ugovaratelj je dužan osiguratelju omogućiti uvid u evidenciju i dokumentaciju iz koje se može utvrditi brojno stanje djelatnika, njihova radna mjesta kao i visinu obračunate i uplaćene premije.

Osiguranje članova obitelji Članak 8.

- (1) Ugovorom o kombiniranom grupnom osiguranju djelatnika mogu se osigurati supružnik i djeca osiguranika, koji nisu stariji od 70 godina. Ako je član obitelji mlađi od 14 godina, za slučaj smrti osiguratelj je u obavezi isplatiti za pogrebne

troškove 50% ugovorenog osiguranog iznosa za slučaj smrti.

- (2) Za osiguranje članova obitelji, potrebna je pisana izjava ugovaratelja osiguranja ili osiguranika s oznakom imena, srodstva datumom rođenja.
- (3) Osiguranje za člana obitelji počinje u 24 sata onog dana kad je osiguratelj primio i pismeno potvrdio uključivanje člana obitelji u kombinirano grupno osiguranje djelatnika, a prestaje u 24 sata onog dana kad je prekinut radni odnos osiguranika djelatnika kod ugovaratelja ovog osiguranja ili je ugovor o kombiniranom grupnom osiguranju osoba prestao po kojem drugom osnovu.

Raskid ugovora Članak 9.

- (1) Svaka ugovorna strana može otkazati ugovor o osiguranju s neodređenim trajanjem ukoliko ugovor nije prestao po kojem drugom osnovu.
- (2) Raskid ugovora obavlja se pismenim putem najmanje 3 mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja
- (3) Ako je sklopljeno kombinirano grupno osiguranje, a premiju plaća svaki djelatnik iz svoje plaće, ugovor se raskida uz prethodnu suglasnost osiguranih djelatnika.

Završne odredbe Članak 10.

- (1) Na osiguranja sklopljena po ovim Dopunskim uvjetima primjenjuju se i Opći uvjeti ako nisu u suprotnosti s ovim Dopunskim uvjetima.