

**MIKROFIN OSIGURANJE AD
BANJA LUKA**

**P R A V I L N I K
O O B R A D I I L I K V I D A C I J I Š T E T A**

Banja Luka, mart 2010.godine

Na osnovu člana 34. Statuta Osiguravajućeg društva Mikrofin osiguranja a.d. Banja Luka, Upravni odbor na sjednici održanoj dana 01.03.2010. godine donio je

PRAVILNIK O OBRADI I LIKVIDACIJI ŠTETA

Član 1.

SVRHA

Svrha ovog pravilnika je da se definišu sve aktivnosti u procesu procjene i likvidacije štete iz oblasti neživotnih osiguranja u MIKROFIN OSIGURANJU AD, u cilju efikasnog rješavanja zahtjeva korisnika vezanih za nastale štete obuhvaćene ugovorima o osiguranju.

Član 2.

PODRUČJE PRIMJENE

Pravilnik se primjenjuje u Službi za procjenu i likvidaciju šteta Mikrofin osiguranja a.d.

Član 3.

VEZA SA DRUGIM DOKUMENTIMA

- Zakon o osiguranju i podzakonski akti Agencije za osiguranje Republike Srpske
- Zakon o obligacionim odnosima
- Uslovi za kombinovano osiguranje motornih vozila(auto kasko)
- Uslovi za osiguranje vlasnika odnosno korisnika motornih vozila od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima
- Opšti i posebni uslovi za osiguranje imovine
- Uslovi dobrovoljnog putničkog zdravstvenog osiguranja
- Opšti i dopunski uslovi za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja
- Tarife premija

Član 4.

DEFINICIJE

U ovom postupku se koriste definicije:

OSIGURAVAČ-Akcionarsko društvo za osiguranje sa kojim je zaključen ugovor o osiguranju

UGOVARAČ OSIGURANJA-Pravno ili fizičko lice koje sa osiguravačem zaključi ugovor o osiguranju

OSIGURANIK-Pravno ili fizičko lice čija je stvar, odnosno imovinski interes osiguran i kome pripadaju prava iz osiguranja ili pravno, odnosno fizičko lice čija je odgovornost pokrivena osiguranjem.

KORISNIK OSIGURANJA- Lice kome osiguravač na osnovu ugovora o osiguranju isplaćuje osiguranu sumu, odnosno naknadu.

PREMIJA-Iznos koji ugovarač plaća za osiguranje

SUMA OSIGURANJA-Iznos na koji je stvar, odnosno imovinski interes osiguran ili gornja granica naknade, odnosno obaveze osiguravača po zaključenom ugovoru o osiguranju za nastali osigurani slučaj.

OSIGURANI SLUČAJ-Događaj ili okolnost koji je nepredvidiv, neizvjestan i nezavisn od isključive volje ugovarača osiguranja, osiguranika ili osiguravača.

NESREĆNI SLUČAJ-Svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom spolja i naglo i na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelimični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenja zdravlja koje zahtjeva ljekarsku pomoć.

POLISA-Ugovor o zaključenom osiguranju

ŠTETA-Posljedica nastanka osiguranog slučaja na osiguranom predmetu

Član 5.

OPIS POSTUPKA

Pravilnikom se utvrđuju sljedeći koraci u postupku obrade i likvidacije štete:

1. Prijava štete
2. Prikupljanje dokumentacije
3. Obrada i rješavanje odštetnog zahtjeva
4. Likvidacija odštetnog zahtjeva
5. Regresni postupak
6. Arhiviranje predmeta

Član 6.

PRIJAVA ŠTETE

Štetni događaj prijavljuje se na posebnim formularima Mikrofin osiguranja. Prijave osiguranja mogu se skinuti sa zvaničnog sajta društva (www.mikrofinosiguranje.com) ili se mogu preuzeti u svim poslovnim prostorijama društva.

Izuzetak čine štete koje se prijavljuju od strane punomoćnika oštećenih lica-advokata ili društava za zastupanje u osiguranju koja su ovlaštena za podnošenje prijave šteta u ime i za račun osiguranika koja umjesto prijave štete mogu podnijeti Zahtjev za naknadu štete.

Formular popunjava osiguranik ili korisnik osiguranja.

Prijava štete se dostavlja u roku od tri dana od nastanka štete, izuzev ukoliko štetu nije bilo moguće prijaviti u navedenom roku iz objektivnih ili subjektivnih okolnosti.

Obavezni elementi prijave štete:

- Datum prijave štete
- Datum štetnog događaja
- Broj polise osiguranja po kojoj je nastao štetni događaj
- Opis štetnog događaja
- Potpis lica koje je popunilo prijavu (u slučaju pravnog lica obavezan je pečat)

Prijava se dostavlja:

- lično u prostorije društva
- U vidu dopisa dostavljenog poštom. U slučaju dostavljanja prijave pismenim putem, prijava se dostavlja na adresu Mikrofin osiguranja u Banja Luci-Aleja Svetog Save 59, sa naznakom za Službu za likvidaciju šteta.

Prijavu mogu dostaviti:

- Osiguranik ili korisnik osiguranja
- Savjetnik za osiguranje, zaposlen u Mikrofin osiguranju, koji je na terenu zaprimio popunjenu prijavu od strane osiguranika ili korisnika osiguranja
- Punomoćnik osiguranika, ili korisnika osiguranja

Prijavu štete prima ovlašćeni radnik službe za likvidaciju štete-Stručni saradnik za obradu šteta.

Po prijemu prijave, Stručni saradnik za obradu šteta, pristupa provjeri njene validnosti tako što utvrđuje korektnost i potpunost podataka u obrascu prijave.

U slučaju da prijava iz bilo kojih razloga utvrđenih polisom i uslovima osiguranja nije validna, Stručni saradnik za obradu šteta o tome obavještava osiguranika i:

- upućuje na eventualnu moguću dopunu prijave

U slučaju da je prijava uredno popunjena i ne postoje osnovi za odbijanje prijave, šteta se i službeno zavodi u knjizi šteta pri čemu navedena prijava dobija odgovarajuću oznaku i redni broj te se prelazi na sljedeću fazu u obradi štete, prikupljanje dokumentacije.

Član 7.

PRIKUPLJANJE DOKUMENTACIJE

Nakon što je zaprimljena i zavedena prijava štete, Stručni saradnik za obradu štete, dužan je preduzeti sve mjere da se u zakonom predviđenom roku prikupi dokumentacije neophodna za obradu i rješavanje odštetnog zahtjeva.

Stručni saradnik je u obavezi da sam prikupi svu dokumentaciju koja se može dobiti zvaničnim, službenim putem, dok je osigurnik odnosno korisnik osiguranja u obavezi da u zatraženom roku prikupi dokumentaciju koju društvo samo ne može da obezbijedi.

Dokumentacija koja je neophodna za obradu i rješavanje odštetnog zahtjeva razlikuje se prema vrsti osiguranja i prirodi odštetnog zahtjeva:

1.Autoodgovornost

a)Dokumentacije neophodna za utvrđivanje osnova i visine materijalne štete nastale po osnovu autoodgovornosti na vozilima:

- Prijava štete
- kopija lične karte osiguranika
- kopija vozačke dozvole lica koje je u trenutku saobraćajne nezgode upravljalo vozilom
- kopija saobraćajne dozvole
- kopija polise osiguranja osiguranika
- Zapisnik o uviđaju saobraćajne nezgode, sa izjavama učesnika u nezgodi i skicom lica mjesta nezgode
- Izvještaj o alkoholisanosti lica koja su učestvovala u saobraćajnoj nezgodi
- Zapisnik o oštećenju vozila
- Račun ili predračun popravke
- Obračun visine totalne štete
- Fotodokumentacija vozila

Dokumentacija neophodna za utvrđivanje visine štete nastale po osnovu autoodgovornosti na drugoj imovini:

- Svi dokazi neophodni za utvrđivanje visine stvarne štete

b)Dokumentacija neophodna za obradu odštetnog zahtjeva u kojoj se traži naknada nematerijalne štete:

U slučaju potraživanja nematerijalne štete na ime pretrpljenih duševnih bolova, fizičkih bolova, naruženosti i umanjenja životne aktivnosti:

- sva medicinska dokumentacija vezana za pretrpljene povrede
- dokaz da je povreda nastala u vezi sa vozilom osiguranika Mikrofin osiguranja

U slučaju potraživanja nematerijalne štete na ime pretrpljenih duševnih bolova zbog smrti bliskog lica:

- Izvod iz matične knjige umrlih
- Dokaz o srodstvu podnosioca zahtjeva i preminulog lica
- Dokaz o životu unutar zajedničkog domaćinstva podnosioca zahtjeva i preminulog lica
- Dokaz da je smrt nastala u vezi sa vozilom osiguranika Mikrofin osiguranja

2.Kasko osiguranje vozila

a)U slučaju da je šteta nastala u saobraćajnoj nezgodi:

- Prijava štete
- Dokaz o osiguranju(kopija polise osiguranja)
- Dokaz o uplaćenju premiji
- Kopija vozačke dozvole osiguranika, odnosno lica koje je u momentu saobraćajne nezgode upravljalo vozilom
- Kopija saobraćajne dozvole
- Kopija l.k.osiguranika
- Zapisnik o uviđaju saobraćajne nezgode, skica lica mjesta, izjave učesnika
- Prekršajna prijava
- Izvještaj o alkoholisanosti
- Zapisnik o oštećenju vozila
- Obračun visine štete
- Fotodokumentacija vozila
- Kopija kartice tekućeg računa
- Ostala dokumentacija na zahtjev MFO

b)U slučaju krađe ili utaje vozila:

- Popunjena prijava štete
- Dokaz o osiguranju
- Dokaz o plaćenju premiji
- Sva dokumentacija vezana za prijavu krađe ili utaje vozila policiji
- U slučaju utaje dokumentacija vezana za iznajmljivanje vozila kao i primjerak ugovora o iznajmljivanju i rent-a-car uslovi osiguranika/ugovarača
- Potvrda policije da vozilo nije pronađeno po isteku 30 dana od prijave krađe
- Kopija lične karte

- Original saobraćajna dozvola
- Svi primjerci originalnih ključeva vozila
- Ovjereno ovlaštenje o pravu raspolaganja osiguravača sa pronađenim vozilom
- Kopija kartice tekućeg računa
- Ostala dokumentacija na zahtjev MFO

c)U slučaju manjih oštećenja na vozilu, naknadno primjećenih, nastalih u toku vožnje, ili na parkingu:

- Popunjena prijava štete
- Dokaz o osiguranju
- Dokaz o plaćenju premiji
- Zapisnik policije o nastanku štete
- Fotodokumentacija vozila
- Kopija kartice tekućeg računa
- kopija lične karte
- Zapisnik o oštećenju vozila
- Račun ili predračun popravke
- Ostala dokumentacija na zahtjev MFO

Ukoliko se na osnovu prijavljenih okolnosti i kompletirane dokumentacije sumnja da je riječ o fingiranoj šteti, potrebno je izvršiti dodatnu kontrolu porijekla vozila, provjeru potencijalnog postojanja višestrukog osiguranja, te pribaviti fotodokumentaciju sa mjesta nezgode.

Kod osiguranja motornih vozila za donošenje odluke o iznosu naknade potrebno je obezbijediti :

- Za iznos štete od 1.001,00 KM do 3.000,00 KM-minimalno jednu procjenu ovlaštenog procjenitelja i dva predračuna servisera.
- Preko 3.000,00 KM-minimalno dvije procjene ovlaštenog procjenitelja i minimalno dva predračuna servisera.

U određenim, posebnim situacijama, uz saglasnost direktora Društva, dozvoljeno je odstupanje od navedene procedure u smislu kompletiranja dokumentacije neophodne za obradu odštetnog zahtjeva, ali samo za odštetne iznose koje ne prelaze 3.000,00 KM.

3. Osiguranje lica od nezgode

a) Dokumentacija za slučaj smrti osiguranika:

- Popunjena prijava štete
- Dokaz o plaćenju premiji
- Dokaz o tome da je smrt nastupila sa vidljivim uzrokom smrti(otpusna lista iz bolnice, nalaz mrtvozornika, obdukcioni nalaz)
- Ukoliko je nesrećni događaj nastupio kao posljedica saobraćajne nezgode potrebni dokumenti su kopija vozačke dozvole i potvrda o alko-testiranju lica koje je u momentu nastupanja nesretnog slučaja upravljalo vozilom i zapisnik policije
- Dokaz korisnika osiguranja o pravu na prijem predviđene naknade štete tj. Izvod iz matične knjige vjenčanih, Izvod iz matične knjige rođenih, dokaz o starateljstvu i sl.
- Ukoliko postoji više korisnika osiguranja koji polažu jednako pravo na prijem predviđene naknade štete, potrebno je da se svi slože oko toga koji od njih će biti korisnik sa kojim će MFO zaključiti sporazum o vansudskom poravnanju, te da o tome daju izjavu, tj. ovlaštenje licu u tom smislu ovjerene od strane ovlaštene osobe (opština, notar).
- Kopija lične karte
- Kopija kartice tekućeg računa
- Nalaz ljekar-cenzora osiguravača (za sve iznose naknade preko 5.000,00 KM ukoliko bude neophodno osiguravač će pribaviti dva stručna mišljenja).
- Ostala dokumentacija na zahtjev MFO

b) Dokumentacija za slučaj invaliditeta osiguranika:

- Popunjena prijava štete
- Dokaz o osiguranju
- Dokaz o plaćenju premiji
- Medicinska dokumentacija o liječenju

- Nalaz ljekar-cenzora osiguravača(za sve iznose naknade preko 5.000,00 KM ukoliko bude neophodno osiguravač će pribaviti dva stručna mišljenja).
- Ukoliko je nesrećni slučaj nastupio kao posljedica saobraćajne nezgode potrebni dokumenti su:

1.Kopija vozačke dozvole

2.Potvrda o alko-testiranju lica koje je u momentu nastupanja nesretnog slučaja upravljalo vozilom

3.Zapisnik policije

U slučaju prijave štete po polisi kolektivnog osiguranja od nezgode neophodno je napraviti sljedeće dodatne korake:

- Ugovarač osiguranja je dužan da popuni i ovjeri pečatom odgovarajući dio prijave.
- Ukoliko su ugovoreni i troškovi liječenja potrebno je dostaviti kopije svih računa koji su nastali kao posljedica vanrednih troškova koji nisu obuhvaćeni redovnim zdravstvenim osiguranjem tj.sve ono što je osiguranik lično platio.
- Ukoliko je ugovorena dnevna naknada potrebna je ljekarska potvrda o trajanju nesposobnosti za rad kao i potvrda ugovarača o tome koji broj dana osiguranik nije bio prisutan na svom radnom mjestu iz razloga nesposobnosti za rad prouzrokovane nesretnim događajem.

4.Putničko zdravstveno osiguranje

- Popunjena prijava štete
- Polisa osiguranja sa spiskom osiguranih lica
- Kopija pasoša
- Dokumentacija o izvršenom liječenju u inostranstvu
- Originalni računi-pokriće troškova osiguranika
- Faktura Coris Assistance-pokriće troškova asistencije

5.Osiguranje imovine

- Popunjena prijava štete
- Polisa osiguranja
- Dokaz o plaćenju premiji
- Fotodokumentacija oštećenog objekta
- Sva dokumentacija neophodna za identifikaciju objekta i utvrđivanje stvarne vrijednosti objekta
- Izvještaj nadležnog državnog organa

- Izvještaj angažovanog stručnog lica o uzroku i visini štete(za sve iznose naknade preko 5.000,00 KM ukoliko bude neophodno osiguravač će pribaviti dva stručna mišljenja)
- Predračun popravke
- Ostala dokumentacija na zahtjev MFO

U slučaju osiguranja životinja neophodno je dostaviti:

- Popunjenu prijavu štete
- Polisa osiguranja sa spiskom osiguranih životinja
- Fotodokumentacija
- Izvještaj nadležnog veterinara o toku liječenja i o ishodu
- Izvještaj neovisnog stručnog lica-vetrinara o toku liječenja i ishodu
- U slučaju prinudnog klanja-račun klaonice o otkupu životinje
- Stočni pasoš zivotinje
- Dokumentacija vezana za vlasnika zivotinje(tekući račun, kopija I.k.)

Član 8.

OBRADA I RIJEŠAVANJE ODŠTETNOG ZAHTJEVA

Kada je izvršeno kompletiranje dokumentacije, Stručni saradnik za obradu šteta utvrđuje osnovanost i visinu odštetnog zahtjeva.

a)Osnovanost odštetnog zahtjeva

Stručni saradnik za obradu šteta može utvrditi da je odštetni zahtjev osnovan ili neosnovan.

U slučaju da se na osnovu raspoložive dokumentacije utvrdi da je odštetni zahtjev neosnovan, Stručni saradnik pismenim putem obavještava podnosioca odštetnog zahtjeva da je odštetni zahtjev odbijen.

Odštetni zahtjev je neosnovan ukoliko:

- Nije zaključena polisa osiguranja
- Polisa osiguranja je istekla/prestala da važi
- Nije nastupio osigurani slučaj

- Osigurani slučaj je nastupio, ali postoji jedan od slučajeva isključenja obaveze osiguravača koji je predviđen važećim Uslovima osiguranja(alkoholisanost, upotreba narkotika, vožnja bez vozačke dozvole, namjerno izazivanje štete itd.)

Obavještenje o odbijanju odštetnog zahtjeva zbog neosnovanosti mora da sadrži:

- Odluku
- Obrazloženje
- Pravnu pouku(mogućnost dostavljanja žalbe u roku od 7 dana)

U slučaju da oštećena strana dostavi žalbu, Stručni saradnik za obradu šteta dostavlja predmet drugostepenom organu –Komisiji sastavljenoj od tri člana koju imenuje direktor društva.

Drugostepeni organ u roku od 7 dana od prijema žalbe donosi odluku:

- Potvrđuje se odluka prvostepenog organa i o navednoj odluci se obavještava oštećena strana u roku od tri dana od donošenja odluke, te se predmet arhivira kao odbijen.
- Mijenja se odluka prvostepenog organa te se predmet vraća radi utvrđivanja visine odštetnog zahtjeva.

b)Utvrđivanje visine odštetnog zahtjeva

U slučaju da se utvrdi da je odštetni zahtjev osnovan, utvrđuje se visina odštetnog zahtjeva.

O visini odštetnog zahtjeva odlučivaće se u skladu sa Procedurom za donošenje odluka, potpisivanje dokumentacije, limite za preuzimanje rizika.

Po donošenju odluke o visini odštetnog zahtjeva Stručni saradnik za obradu šteta o tome u roku od tri dana od donošenja odluke obavještava oštećenu stranu i tim putem dostavlja vansudsko poravnanje.

Ukoliko je oštećena strana saglasna sa izvršenim obračunom zaključuje se vansudsko poravnanje.

Ukoliko oštećena strana nije saglasna sa izvršenim obračunom, u roku od 7 dana dostavlja žalbu na izvršeni obračun.

O žalbi odlučuje drugostepeni organ-Komisija sastavljena od tri člana.

Odluka drugostepenog organa može biti :

- Odbijajuća- potvrđuje se odluka prvostepenog organa
- Preinačujuća-mjenja se odluka prvostepenog organa u cjelini ili djelimično

Ukoliko se o novoj odluci osiguravača postigne saglasnost između osiguravača i podnosioca zahtjeva pristupa se zaključenju Vansudskog poravnanja.

Ukoliko podnosilac zahtjeva i dalje ne želi da prihvati ponudu osiguravača, osiguravač će donijeti odluku o isplati nespornog dijela odštetnog zahtjeva i na taj način riješiti odštetni zahtjev.

Osiguravač će drugostepenom odlukom upoznati osiguranika na mogućnost vansudskog rješavanja nastalog spora kod Ombudsmana za osiguranje.

Član 9.

LIKVIDACIJA ODŠTETNOG ZAHTJEVA

Osiguravač je dužan da utvrđenu visinu štete isplati u roku od 14 dana, računajući od dana kada je osiguravač dobio obavještenje da se osigurani slučaj dogodio.

Ako je za utvrđivanje postojanja osiguravačeve obaveze ili njenog iznosa potrebno izvjesno vrijeme, ovaj rok počinje da teče od dana kada je utvrđeno postojanje njegove obaveze i njen iznos.

Po potpisivanju Vansudskog poravnanja odnosno po donošenju odluke o isplati nespornog dijela pristupa se likvidaciji odštetnog zahtjeva.

Stručni saradnik za obradu štete izrađuje Nalog za isplatu štete koji za Službu likvidacije šteta potpisuju lica koja su o šteti odlučivala, a koja su određena u Proceduri za donošenje odluka, potpisivanje dokumentacije, preuzimanje rizika.

Nalog se prosljeđuje Finasijskoj službi Mikrofin osiguranja.

Nalog se izrađuje u dva primjerka od koji se jedan zadržava u finansijskoj službi a drugi vraća u Službu za likvidaciju šteta sa potvrdom ovlašćenog lica službe finansija o izvršenoj uplati. Ovlašćeno lice službe finansija dužno je da u roku od 14 dana od prijema naloga isplati utvrđeni novčani iznos oštećenoj strani.

U slučaju isplate štete bez postignute saglasnosti (potpisanog Vansudskog poravnjanja) Šef službe za likvidaciju štete donosi odluku o isplati nespornog dijela štete, na osnovu koje se izrađuje Nalog za isplatu štete, prosljeđuje finansijskoj službi osiguravača u dva primjerka, od koji se jedan zadržava u finansijskoj službi a drugi vraća u Službu za likvidaciju šteta sa potvrdom ovlašćenog lica službe finansija o izvršenoj uplati.

Po vraćanju realizovanog naloga, Stručni saradnik za obradu šteta, evidentira u knjizi šteta da je odštetni zahtjev likvidiran.

Član 10.

OSTVARIVANJE REGRESA

Po okončanju likvidacijskog postupka predmeta štete, odnosno po izvršenoj isplati obračunatog iznosa za obradu „Stručni saradnik za obradu šteta predmete sa oznakom za regres, nakon evidentiranja isplate u knjizi šteta, odvaja i najkasnije u roku od 8 dana od dana kada je izvršena isplata štete, odnosno okončana postupak likvidacije, ispostavlja regresni zahtjev prema trećim fizičkim i pravnim licima (regresnim dužnicima), koji su po osnovu krivice ili neke druge ugovorne ili zakonske odgovornosti dužni da nadoknade prouzrokovanu štetu.

Član 11.

ARHIVIRANJE PREDMETA

Likvidirani odnosno isplaćeni odštetni zahtjev odlaže se u arhivu organizovanu na način koji obezbjeđuje jednoznačnu identifikaciju osiguranika, odnosno oštećenog i osiguranih slučajeva, kao i pretraživanja za potrebe analiza. Eventualni sporni predmeti se prosljeđuju u Službu za pravne i kadrovske poslove radi rješavanja pred nadležnim sudom.

Član 12.

ODGOVORNOST

Ove procedure se mora pridržavati Šef službe za likvidaciju šteta i Stručni saradnik za obradu šteta.

Član 13.

ČUVANJE DOKUMENTACIJE

Arhivirani odštetni zahtjev se čuva u službenim prostorijama društva 10 godina. Stručni saradnik za obradu štete je odgovoran za čuvanje arhiviranih predmeta.

Član 14.

ZAVRŠNE ODREDBE

Pravilnik o obradi i likvidaciji šteta stupa na snagu i primjenjuje se od dana donošenja, na sve otvorene slučajeve.

Predsjednik Upravnog odbora

Saša Popović

Broj: MFO-110-133/I
Banjaluka, 01.03.2010.