

DOPUNSKI USLOVI ZA KOLEKTIVNO OSIGURANJE RADNIKA OD POSLJEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) SA RIZIKOM SMRTI USLJED BOLESTI

Opšte odredbe

Član 1.

Lica koja se osiguravaju od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode), u daljem tekstu Opšti uslovi i Dopunski uslovi za kolektivno osiguranje radnika od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode), u daljem tekstu Dopunski uslovi, sastavni su dio ugovora o kolektivnom osiguranju radnika koji ugovarač osiguranja zaključuje sa "MIKROFIN OSIGURANJEM" a.d. Banja Luka. Ugovarač osiguranja u smislu ovih Dopunskih uslova može biti svako pravno lice koje zaključuje ugovor o kolektivnom osiguranju svojih radnika, i to:

1. za slučaj smrti i invaliditeta koji nastanu kao posljedica nesrećnog slučaja ili
2. za slučaj smrti i invaliditeta koji nastanu kao posljedica nesrećnog slučaja i za slučaj smrti usljed bolesti (prirodna smrt).

Sposobnost za osiguranje

Član 2.

Lica koja se osiguravaju po ovim Dopunskim uslovima osigurana su bez obzira na njihovo zdravstveno stanje, opštu radnu sposobnost i bez plaćanja povišene premije u smislu člana 11. Tačka 5., Opštih uslova, osim licima potpuno lišenih poslovne sposobnosti koja su u svakom slučaju isključena iz osiguranja. Osiguranjem nisu obuhvaćeni radnici koji daju pismenu izjavu da ne žele da budu osigurani, kao i radnici koji kod ugovarača osiguranja rade po ugovoru o privremenom ili povremenom vršenju posla. Ako je ugovoreno osiguranje smrti usljed bolesti osiguranjem nisu obuhvaćeni radnici koji se na dan početka osiguranja nalaze na bolovanju, a pravo na osiguranje stiču povratkom sa bolovanja na redovan posao.

Način zaključenja ugovora

Član 3.

Ugovor o kolektivnom osiguranju radnika može se zaključiti sa naznakom i bez naznake imena i prezimena osiguranika. Ako je ugovoreno kolektivno osiguranje uz popis osiguranika, tada ovo osiguranje važi samo za ona lica koja se nalaze u spisku, koji je obavezno priložen uz ugovor o osiguranju-polisu. Ako je ugovoreno kolektivno osiguranje bez naznake imena i prezimena osiguranika, osiguranjem su obuhvaćeni svi radnici koji su udružili rad na neodređeno i određeno vreme kod ugovarača. Ako je ugovoreno kolektivno osiguranje prema spisku za isplatu ličnog dohotka ili prema kadrovskim evidencijama, osiguranjem su obuhvaćeni svi radnici ugovarača.

Trajanje osiguranja

Član 4.

Ako u polisi nije drugačije ugovoreno, osiguranje počinje u 24,00 sati dana koji je označen kao početak osiguranja i prestaje u 24,00 sata dana koji je u polisi naveden kao dan isteka osiguranja. Za radnike koji udruže rad poslije početka osiguranja označenog u polisi, osiguranje počinje u 24,00 sati dana kad su udružili rad. Za radnike kojima je prestao radni odnos, osiguranje prestaje da važi u 24,00 sata dana kada im je prestao radni odnos ili je ugovor o osiguranju prestao po kojem drugom osnovu.

Osigurana suma

Član 5.

Za osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja mogu se ugovoriti različite osigurane sume zavisno od razreda opasnosti u koji spada pojedini radnik (osiguranik). Kod određivanja razreda opasnosti u koji spada pojedini radnik, uzima se njegovo stalno mjesto izvršioca određenih radnih zadataka i poslova. U slučaju promjene radnih zadataka, odnosno poslova koje obavlja osiguranik u toku trajanja osiguranja, kod nastanka nesrećnog slučaja uzima se ona utvrđena osigurana suma koja odgovara razredu opasnosti onih radnih zadataka na kojima je osiguranik radio u trenutku nastanka nesrećnog slučaja. Osigurana suma ugovorena za slučaj smrti usljed bolesti jednaka je za sve radnike ugovarača.

Obim obaveze osiguravača

Član 6.

Ako je ugovoreno kolektivno osiguranje sa osiguranom sumom za slučaj smrti usljed bolesti, osiguravač je dužan da isplati:

1. 50% od osigurane sume ako osiguranik umre u toku prvih šest mjeseci trajanja osiguranja,
2. cijelu osiguranu sumu, ako osiguranik umre poslije šest mjeseci od početka osiguranja.

Cijelu osiguranu sumu za slučaj smrti usljed bolesti osiguravač isplaćuje:

1. ako osiguranica umre u toku prvih šest mjeseci trajanja osiguranja za vrijeme trudnoće i porođaja,
2. ako je osiguranik prešao iz radne organizacije koja ima ugovorenu osiguranu sumu za slučaj smrti usljed bolesti, a proteklo je šest mjeseci od kada je postao osiguranik,
3. ako se vrši izmjena osigurane sume izdavanjem nove polise poslije proteka šest mjeseci od početka osiguranja.

Osiguravač nema nikakve obaveze po osnovu osiguranja za slučaj smrti usljed bolesti ako je osiguranik u toku prve godine trajanja osiguranja izvršio samoubistvo. Na ostale obaveze, odnosno isključenja obaveze osiguravača koje nisu regulisane ovim članom primenjuju se odredbe Opštih uslova.

Način i rokovi obračuna i plaćanja premije

Član 7.

Obračun premije vrši se u roku označenom na polisi osiguranja prema stvarnom broju osiguranika. Početno brojno stanje osiguranika je jednako brojnom stanju radnika ugovarača na dan zaključenja kolektivnog osiguranja, ako je zaključeno osiguranje bez naznake imena i prezimena osiguranika. Premija se plaća unaprijed za vremenski period utvrđen na polisi. Obaveza osiguravača postoji prema osiguraniku i u slučaju kada ugovarač nije platio premiju u roku označenom u polisi, ako je osiguranik slučaj nastao za vrijeme trajanja osiguranja u smislu ovih Dopunskih i Opštih uslova.

Ako je ugovoren obračun premije na kraju trajanja godine osiguranja, konačni obračun premije vrši se prema prosječnom brojnom stanju osiguranika po mjesecima. Ugovarač je dužan u roku od 30 dana po isteku godine osiguranja da dostavi osiguravaču tačne i potpune podatke o brojnom stanju svih radnika na kraju svakog mjeseca za proteklu godinu osiguranja. Prosječno brojno stanje u toku jedne godine osiguranja utvrđuje se na taj način, što se sabere brojno stanje radnika na kraju svakog mjeseca godine osiguranja za koju se vrši obračun premije, pa se dobijeni zbir podijeli sa 12. Ako se tim obračunom utvrdi da je prosječno broj radnika veći od broja koji je naveden u polisi, ugovarač je dužan da plati

DOPUNSKI USLOVI ZA KOLEKTIVNO OSIGURANJE RADNIKA OD POSLJEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) SA RIZIKOM SMRTI USLJED BOLESTI

razliku premije. Ako je taj broj manji osiguravač je obavezan da vrati više naplaćenu premiju ugovaraču. Ugovarač je dužan osiguravaču da stavi na uvid evidenciju i dokumentaciju iz koje se može utvrditi brojno stanje radnika kao i visina obračunate i uplaćene premije.

Osiguranje članova domaćinstva

Član 8.

Ugovorom o kolektivnom osiguranju radnika mogu se osigurati i članovi domaćinstva radnika, bračni drug i djeca, pod uslovom da je osiguranje radnika zaključeno sa važnošću pri i izvan vršenja redovnog zanimanja. Osiguranjem su obuhvaćeni članovi domaćinstva radnika, koji stanuju zajedno sa osiguranim radnikom i zajedno troše svoje prihode, pod uslovom da nisu mlađi od 14 ni stariji od 75 godina života. Za osiguranje članova domaćinstva, potrebna je pismena izjava ugovarača ili osiguranika sa naznakom imena i srodstva. Osiguranje za člana domaćinstva počinje u 24,00 sati dana kada je plaćena prva premija, a prestaje u 24,00 sata dana kada je prestao radni odnos osiguranog radnika kod ugovarača ovog osiguranja, ili je ugovor prestao po kojem drugom osnovu. Osigurane sume za članove domaćinstva određuju se u smislu člana 5. ovih dopunskih uslova.

Raskid ugovora

Član 9.

Ako je zaključeno kolektivno osiguranje gde premiju plaća svaki radnik iz svog ličnog dohotka, raskid ugovora se vrši uz prethodnu saglasnost osiguranih radnika, a u ostalim slučajevima raskid se vrši u smislu Opštih uslova.

Završne odredbe

Član 10.

Ovi dopunski uslovi primenjuju se uz Opšte uslove, a ukoliko su u suprotnosti sa njima, primeniće se odredbe ovih Dopunskih uslova. Na sve što nije obuhvaćeno odredbama ovih Dopunskih uslova, primenjuju se Opšti uslovi.

