

OPŠTI USLOVI ZA OSIGURANJE LICA OD POSLJEDICA NESREĆNOG SLUČAJA

AUVB 2000

Za ovo osiguranje važe Opšti uslovi osiguranja lica ABP 2000

I ZAŠTITA OSIGURANIKA

Osiguranje lica

Član 1.

GRAWE pruža osiguravajuće pokriće ako se osiguraniku dogodi osigurani slučaj. Osiguranjem mogu biti obuhvaćeni slučajevi navedeni u dijelu II ovih uslova. U polisi osiguranja navedeni su osigurani rizici i osigurane sume.

Osigurani slučaj

Član 2.

Osigurani slučaj je događaj čijim nastupanjem nastaje smrt ili povreda osiguranika.

Prostorno važenje osiguranja

Član 3.

Osiguranje važi u svim zemljama svijeta.

Trajanje osiguranja

Član 4.

Osigurani su nesretni slučajevi koji se dogode u vremenu trajanja osiguranja koje je navedeno u polisi.

Početak osiguranja, privremeno pokriće

Član 5.

Početak osiguranja

Osiguranje počinje momentom izdavanja polise, ali ni u kom slučaju ne prije dana koji je u polisi naveden kao početak osiguranja ili prije dana dospjeća ponude za osiguranje u GRAWE. Ako je premija plaćena, osiguranje počinje danom navedenim u polisi, ali ne prije dana dospjeća ponude u GRAWE, bez obzira na činjenicu kasnijeg izdavanja polise.

Privremeno pokriće

U slučaju pokrića prije izdavanja polise (privremeno pokriće), neophodno je da GRAWE izda privremeni list pokrića čije važenje prestaje izdavanjem polise.

GRAWE zadržava pravo otkaza privremenog pokrića u roku od nedjelju dana (otkaz mora da se pošalje u pisanoj formi). U gornjem slučaju GRAWE-u pripada srazmjerni dio premije.

Pojam nesrećnog slučaja

Član 6.

Nesrećnim slučajem se, u smislu ovih uslova, smatra svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji djeluje mehanički ili hemijski na njegovo tijelo, izazivajući tjelesne povrede ili smrt, potpuni ili djelimični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtjeva ljekarsku pomoć.

U smislu prethodnog stava nesrećnim slučajem se smatraju sljedeći događaji:

- davljenje (utopljenje), gušenje;
- opekotine, udar groma ili električne struje;
- udisanje gasova i otrovnih para, uzimanje otrovnih materija ako dolazi postepeno;
- istegnuće (prsnuće) mišića, iščašenje, kidanje zglobnog vezivnog tkiva, prelom zdravih kostiju, koji nastaje usljed naglih tjelesnih pokreta;

Osiguranje se odnosi i na nesrećne slučajeve koje osiguranici dožive kao putnici na redovnim linijama, odnosno službeno dozvoljenim letovima.

Nesrećnim slučajem se u smislu ovih uslova ne smatra:

- smrt kao posljedica izvršenja smrtno kazne;
- obične i zarazne bolesti. U skladu sa odredbom člana 11. ovih uslova gornje ne važi za dječju paralizu i meningoecephalitis izazvan ujedom krpelja, kao ni za tetanus i bijesnilo izazvani nesrećnim slučajem iz tačke 1. ovog člana.

II PRAVA IZ OSIGURANJA

Trajna invalidnost

Član 7.

1) Ako se u roku jedne godine od dana nastanka nesrećnog slučaja utvrdi da je kod osiguranika ostala trajna invalidnost kao posljedica nesrećnog slučaja, biće mu

isplaćen prema niže navedenim procentima, odnosno srazmjerno stepenu invalidnosti, odgovarajući iznos.

Za utvrđivanje stepena invalidnosti važe sljedeće odredbe:

kod ukupnog gubitka ili potpunog poremećaja funkcija:

Ruke	70%
Šake	60%
Palca (na ruci)	20%
Kažiprsta	10%
Prsta (osim palca i kažiprsta)	5%
Noge	70%
Stopala	50%
Palca (na nozi)	5%
Prsta (na nozi)	2%
Vida oba oka	100%
Vida jednog oka	35%

Ako je prije sklapanja osiguranja bilo izgubljeno jedno oko onda se za gubitak drugog oka dobija 65%

a za gubitak:

Sluha (oba uha)	60%
Sluha (jednog uha)	15%
Ako je prije sklapanja osiguranja bio izgubljen sluh jednog uha, za gubitak sluha drugog uha dobija se	45%
a za gubitak:	
Mirisa	10%
Ukusa	5%

2) Kod djelimičnog gubitka ili poremećaja funkcija gore navedenih dijelova tijela ili organa, postupak trajne invalidnosti određuje se na osnovu konačnog ljekarskog izvještaja.

U slučaju da se prema kriterijumima iz stava 1. ne može da odredi stepen invalidnosti, tada je odlučujuće u kojoj su mjeri smanjene tjelesne i psihičke funkcije.

U slučaju povrede više organa ili dijelova tijela procenti invalidnosti se sabiraju. Zbir ne može biti veći od 100%.

Ako se s ljekarskog stanovišta može utvrditi postotak invalidnosti, isplata naknade može da se izvrši i u prvoj godini nakon nastanka nezgode.

U slučaju da procenat invalidnosti nije definitivno utvrđen, GRAWE i osiguranik mogu u roku od 4 godine od dana nastanka nesrećnog slučaja, svake godine da traže od ljekara utvrđivanje stepena invalidnosti. Po isteku druge godine od nesrećnog slučaja, o stepenu invalidnosti može da odlučuje ljekarska komisija.

Smrt zbog nesrećnog slučaja

Član 8.

Ako osiguranik umre od posljedica nesrećnog slučaja u roku jedne godine od dana nesrećnog slučaja, kao naknada isplaćuje se osigurana suma ugovorena za slučaj smrti.

U slučaju smrti od posljedica nesrećnog slučaja u roku od godinu dana, plaća se ugovorena suma za slučaj smrti bez obzira na ranije isplaćenu naknadu za eventualnu invalidnost. Ako je GRAWE ranije isplatio naknadu za invalidnost nema pravo na povraćaj isplaćenog iznosa.

U slučaju smrti lica mlađeg od 15 godina biće naknadeni samo pogrebni troškovi.

Dječja paraliza, meningoecephalitis

Član 9.

Osiguranje obuhvata i posljedice dječje paralize i meningoecephalitisa izazvanog ujedom krpelja ako se bolest pojavila najmanje 15 dana nakon zaključenog osiguranja ili isteka osiguranja.

Kao početak bolesti uzima se dan kada je ljekar bio pozvan i dao dijagnozu dječje paralize i meningoecephalitisa. U gornjem slučaju visina naknade za slučaj smrti ili trajne invalidnosti ograničena je na iznos od 7000 EUR, a ako je ugovor zaključen u domaćoj valuti naknađuje se protivvrijednost domaće valute.

Dodatna plaćanja

Član 10.

GRAWE preuzima obavezu naknade troškova nastalih ispunjenjem obaveza iz člana 20. stava 2. ovih uslova, izuzev tačke 4. tog stava.

Dospjeće obaveze GRAWE-a

Član 11.

GRAWE je dužan da se u roku jednog mjeseca od dana prijema kompletnog odštetnog zahtjeva izjasni o postojanju obaveze plaćanja naknade za trajnu invalidnost.

Ako je obaveza GRAWE-a neosporna, osiguranik je ovlašten da zahtjeva predujam čija visina zavisi od njegovog trenutnog, odnosno posljednjeg zdravstvenog stanja.

Ako je obaveza GRAWE-a utvrđena kao i visina odštete, isti je dužan da isplati odštetu u roku od 2 nedjelje.

Ako nije poznat ili ne može da se ustanovi korisnik osiguranja onda naknada pripada ugovaraču osiguranja.

Postupak kod spornih slučajeva

Član 12.

Kod spornih slučajeva o obimu i posljedicama povrede i njenom uticaju na invalidnost, kao i u slučaju iz člana 7. tačka 6. ovih uslova, odlučuje ljekarska komisija.

U slučaju iz stava 1. ovog člana osiguranik može da se žali u roku od 6 mjeseci od dana dostave rješenja i da traži rješavanje spornog slučaja pred ljekarskom komisijom.

Pravo prigovora i traženja mišljenja od ljekarske komisije pripada i GRAWE-u.

Za ljekarsku komisiju osiguranik i GRAWE predlažu svako po jednog ljekara. Ako jedna strana u roku od 2 nedjelje od pisanog zahtjeva ne imenuje ljekara, isti će biti određen od strane ljekarske komore mjesno nadležne za osiguranika. Na početku rada imenovani ljekari sporazumno angažuju još jednog ljekara – predsjednika, koji u slučaju da se oni ne slože u granicama date ekspertize i uslova osiguranja, donosi odluku. Ako imenovani ljekari ne mogu da se slože oko izbora predsjednika, tada se na zahtjev jedne strane angažuje predsjednik putem nadležne ljekarske komore.

Osiguranik je dužan da se podvrgne ljekarskom pregledu pred ljekarskom komisijom i da obavi sva neophodna ispitivanja koja mu komisija odredi.

O svom radu ljekarska komisija vodi zapisnik a o svom zaključku izdaje pismeno rješenje. Ako stavovi članova komisije nisu identični, pojedinačni stavovi unose se u zapisnik. Ako rješenje donosi predsjednik, takvo rješenje mora da se unese u zapisnik. Dokumenta o radu komisije arhivira i čuva GRAWE.

Troškove ljekarske komisije određuje ona sama i snose ih odgovorne strane srazmjerno uspjehu u postupku. Kod toga troškovi osiguranika ograničavaju se na 1% od osigurane sume za slučaj smrti i invalidnosti, a najmanje na 25% od vrijednosti spora.

III OGRANIČENJE OBIMA OBAVEZE GRAWE-a

Lica koja ne mogu biti osigurana

Član 13.

Ne mogu se osigurati trajno radno nesposobna i psihički bolesna lica.

Trajno radno nesposobnim licima smatraju se lica, koja sa medicinskog stanovišta, zbog bolesti ili nesposobnosti, nisu u stanju da privređuju i da stiču za život.

Ako osiguranik u toku trajanja osiguranja postane radno nesposoban, prekida se ugovor o osiguranju.

Isključenje obaveze GRAWE-a

Član 14.

Iz osiguranja su isključeni slučajevi nastali za vrijeme:

- 1) upravljanja avionom, korišćenja padobrana, vazduhoplova i drugih sredstava koja nisu navedena u članu 6. tački 5.
- 2) učestvovanja na mototakmičenjima, probnim vožnjama i pripadajućim treninzima;
- 3) učestvovanja na skijaškim takmičenjima, probnim vožnjama i pripadajućim treninzima;
- 4) izvršenja ili pokušaja izvršenja krivičnih djela od strane osiguranika;
- 5) ratnih događaja (posredno ili neposredno);
- 6) unutrašnjih nemira i nereda ako je osiguranik bio na strani izazivača nereda;
- 7) posrednog ili neposrednog uticaja Jonizujućeg zračenja ili atomske energije (zračenja);
- 8) nesrećnog slučaja koji je posljedica srčanog udara (infarkta) ili moždane kapi. Srčani udar ne važi ni u kom slučaju kao posljedica nesrećnog slučaja;
- 9) usljed dokazane uzročne veze djelovanja alkohola ili narkotičnih sredstava na osiguranika u trenutku nastanka nesrećnog slučaja. Smatra se, ukoliko se ne dokaže suprotno, da je nesrećni slučaj nastao usljed dokazane uzročne veze djelovanja alkohola na osiguranika i to:

-ako je vozač motornog vozila imao u trenutku nastanka nesrećnog slučaja u krvi više od 10,8 mil. mola (0,5 promila) alkohola ili više od 21,6 mil. mola (1 promil) prilikom drugih nesreća;

-ako je alkotest pokazao alkoholisanost, a osiguranik se nije potrudio da putem analize krvi bude tačno utvrdio stepen njegovog stanja;

-ako odbije ili izbjegne mogućnosti utvrđivanja stepena stanja alkohola u krvi;

10) nesrećnog slučaja kao posljedica zemljotresa;

11) tjelesnih povreda kod ljekarskog, odnosno operacionih zahvata koje osiguranik sam preduzima osim ako to nije heophodno. Ako je uzrok tome bio osigurani slučaj, ne primjenjuje se stav 7. ovog člana.

Namerno prouzrokovan nesrećni slučaj

Član 15.

GRAWE nije u obavezi da isplati naknadu ako je ugovarač osiguranja, korisnik ili osiguranik namjerno prouzrokovao nesrećni slučaj.

Ograničenje obima osiguranja

Član 16.

Odšteta će biti isplaćena samo u slučaju ako je nastupilo trajno tjelesno oštećenje ili smrt osiguranika.

Kod utvrđivanja stepena invalidnosti dijela tjela ili organa koji je već ranije bio oštećen, vodi se računa o stepenu ranije invalidnosti koji se određuje na osnovu člana 7. ovih uslova.

Ako su prethodne bolesti uticale da posljedice budu veće, za adekvatni dio treba umanjiti naknadu, samo ako taj dio iznosi najmanje 25%.

Za organski uslovljene poremećaje nervnog sistema naknada će biti isplaćena samo onda ako su ti poremećaji prouzrokovani organskim smetnjama nastalim tokom nesrećnog slučaja. Psihički poremećaji (neuroze, psihoneuroze) ne smatraju se posljedicama nesrećnog slučaja.

Kod hernija naknada će biti isplaćena samo ako su nastale pod direktnim mehaničkim djelovanjem na kičmu i ako se radi o pogoršanju bolesti nastalih prije nesrećnog slučaja.

Kod bruha svih vrsta na području trbuha i donjeg trbuha naknada će biti plaćena samo onda ako su bili izazvani direktno spoljnim mehaničkim djelovanjem i nisu bili urođeni.

IV OBAVEZE OSIGURANIKA

Premija

Član 17.

Prvu ili jednokratnu premiju osiguranik plaća prilikom zaključenja osiguranja a najkasnije do dobijanja polise. Sljedeće premije plaćaju se prema uslovima i rokovima navedenim u polisi.

Ako je ugovoreno plaćanje u ratama, GRAWE zadržava pravo da početkom svake osiguravajuće godine naplati cjelokupnu godišnju premiju. Nakon prve uplaćene rate sljedeće dospjevaju za plaćanje prema ugovorenim rokovima.

Ako ugovarač osiguranja ne plati ratu osiguranja u ugovorenom roku GRAWE ima pravo da izvrši naplatu svih dospjelih rata za tekuću osiguravajuću godinu.

Promjena zanimanja, odnosno profesije

Član 18.

Promjena zanimanja, odnosno profesije osiguranika potrebno je odmah da se prijavi GRAWE-u. Poziv na kraću vojnu vježbu ili civilnu zaštitu ne smatra se promjenom zanimanja. Ako je novo zanimanje osiguranika po važećoj tarifi u nižoj rizičnoj grupi od dana promjene zanimanja do isteka osiguravajuće godine obračunava se i plaća niža premija.

Ako se osiguranik promjenom zanimanja našao u višoj rizičnoj grupi, mora da plati i višu premiju, a GRAWE je dužan u roku od 3 mjeseca da produži pokriće po prethodnoj polisi (pokriće prije promjene zanimanja).

Ako GRAWE i osiguranik ne postignu sporazum o novoj, višoj premiji, u tom slučaju srazmjerno prema važećoj tarifi, smanjuje se osigurana suma.

Ako je osiguranik slučaj nastao 3 mjeseca nakon promjene zanimanja osiguranika, a u međuvremenu nije izvršena izmjena ugovora i plaćena viša premija, osigurane sume se smanjuju ili povećavaju u srazmjeri između plaćene premije osiguranja i premije koja bi morala biti plaćena.

Vojni rok

Član 19.

Za vrijeme služenja vojnog roka prava i obaveze osiguranika iz ugovora o osiguranju miruju.

Dužnosti ugovarača osiguranja

Član 20.

Dužnost prije nastupanja osiguranog slučaja:

-pretpostavlja sa da osiguranik kao vozač kamiona ima odgovarajuću vozačku dozvolu, propisanu za takvu vrstu vozila u javnom saobraćaju. Isto se odnosi i na vozila koja se ne kreću u javnom saobraćaju.

GRAWE ne može da se pozove na oslobađanje od svoje obaveze ukoliko kršenje gore navedenih odredaba nema uticaja na nastanak i obim nesrećnog slučaja.

Dužnosti kod nastanka osiguranog slučaja:

1) nezgoda mora biti GRAWE-u prijavljena pisanim putem najkasnije u roku od nedjelju dana od nastanka osiguranog slučaja;

2) smrtni slučaj treba da se prijavi u roku od tri dana, bez obzira što je nesrećni slučaj već prijavljen;

- 3) ovlašćeni ljekar GRAWE-a može da pregleda, da otvori i da eskuminira leš;
- 4) nakon nesrećnog slučaja treba odmah da se zatraži ljekarska pomoć i da se nastavi sa liječenjem do potpunog oporavka. Potrebno je takođe da se pobrine za odgovarajuću njegu radi otklanjanja i ublažavanja posljedica nesrećnog slučaja;
- 5) po prijemu formulara za prijavu nezgode potrebno je da se isti odmah dostave GRAWE-u nakon što se ispune sa svim detaljnim podacima koje je GRAWE zatražio;
- 6) potrebno je da se prilikom pribavljanja potrebnih podataka konsultuje ljekar odnosno bolnica u kojoj je ranije, iz drugih razloga, pregledan osiguranik. Ako je nesrećni slučaj prijavljen socijalnom osiguranju potrebno je da se pregleda i njihova dokumentacija;
- 7) upravni organi nadležni za nezgodu dužni su da GRAWE-u dostave potrebne podatke o nesrećnom slučaju;
- 8) GRAWE može da zatraži da se osiguranik podvrgne pregledu kod određenog ljekara;
- 9) ako je ugovorena dnevna naknada za vrijeme boravka u bolnici (član 9.2.), tada se nakon otpusta iz bolnice GRAWE-u dostavlja otpusno pismo koje sadrži ime i prezime osiguranika, datum rođenja, datum prijema i otpusta iz bolnice kao i dijagnozu;
- 10) u slučaju da je ugovoreno osiguranje za plaćanje troškova liječenja potrebno je da se GRAWE-u dostave originalni računi o troškovima liječenja.

Zbog nepridržavanja odredaba tačka 1. – 10., ugovarač osiguranja mora da naknadi GRAWE-u štetu koju je on zbog toga imao.

Ako postojanje i obim osiguranog slučaja nije moguće da se utvrdi zbog namjernog neispunjavanja dužnosti ili grube nepažnje, GRAWE nije u obavezi da isplati naknadu.

V OSTALE UGOVORNE ODREDBE

Trajanje osiguranja, trajanje ugovora, popust na trajanje

Član 21.

Trajanje osiguranja

Pod trajanjem osiguranja podrazumjeva se vremensko razdoblje od jedne godine, ako osiguranje nije zaključeno na kraći vremenski period.

Trajanje ugovora

Ugovor o osiguranju važi za vrijeme koje je navedeno u polisi. Ako ugovor traje najmanje jednu godinu automatski se produžuje za narednu godinu dana ako nije otkazan najmanje 6 mjeseci prije isteka osiguravajuće godine. Ugovor zaključen na manje od godinu dana prestaje da važi bez otkaza.

Popust na trajanje

Ako je GRAWE odobrio popust na trajanje osiguranja, a ugovor o osiguranju bude prekinut prije isteka ugovorenog roka, GRAWE ima pravo da potraži povraćaj odobrenog popusta.

Otkaz i prekid ugovora

Član 22.

Ako ugovarač osiguranja kod zaključivanja ugovora nije ispunio obaveze tačne prijave podataka ili nije tačno prijavio stanje koje ima uticaj na procjenu rizika ili nakon zaključenja ugovora nastupi povećani rizik, GRAWE može u skladu sa zakonskim propisima da raskine ugovor. GRAWE može da prihvati ugovor pod uslovom da ugovarač osiguranja plati veću premiju koja odgovara novonastalim uslovima.

Osiguranik može da otkáže ugovor ako GRAWE odbije opravdani zahtjev za isplatu ili, pak, neopravdano odugovlači sa isplatom odštete. U sljedećim slučajevima ugovor može da se otkáže u roku mjesec dana:

- nakon odbijanja opravdanog odštetnog zahtjeva,
- nakon pravosnažnosti presude u slučaju sudskog spora,
- nakon dostave ljekarske komisije iz člana 15,
- nakon roka isplate odluke osiguranja u slučaju odugovlačenja iz člana 14.

Po nastanku osiguranog slučaja GRAWE može da otkáže ugovor o osiguranju ako nije plaćena premija osiguranja ili ako je osiguranik pokušao prevarom da dođe do odštete. Otkaz može da nastupi u roku mjesec dana:

- po ustanovljenju osnovne za isplatu naknade,
- po isplati odštete do osigurane sume,
- nakon odbijanja zahtjeva osiguranika zbog pokušaja prevare.

Otkaz može da se da uz poštovanje jednomjesečnog otkaznog roka. U slučaju kada se ustanovi da je osiguranik prevarom došao do odštete, otkaz ugovora od strane GRAWE-a djeluje momentalno.

U slučaju otkaza GRAWE ima pravo na zaostale premije.

Ako ugovor prestaje da važi zbog smrti osiguranika ili je isti postao nesposoban za osiguranje (čl.14.), GRAWE ima pravo na premiju za tekući period osiguranja, ako je uzrok prestanka osiguranika slučaj. Inače ima pravo samo na premiju za proteklo vrijeme osiguranja.

Ako je GRAWE odobrio osiguraniku popust na premiju, u slučaju prestanka ugovora prije predviđenog roka, GRAWE ima pravo da zahtijeva povraćaj odobrenog popusta.

Pravni položaj ugovornih strana

Član 23.

Osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja se može zaključiti za ugovarača osiguranja ili za drugo lice (osiguranika).

Osiguranje nesrećnog slučaja koji se dogodi drugom licu u slučaju nejasnoće važi kao osiguranje za račun drugog lica. Ispunjenje prava iz ugovora pripada isključivo ugovaraču osiguranja.

Ako se zaključi osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja za drugo lice ali za svoj račun, u tom slučaju za pravnu valjanost ugovora o osiguranju potreban je pisani pristanak osiguranog lica. Ako je to lice poslovno nesposobno (potpuno ili djelimično), a ugovarač osiguranja je njegov staratelj ili zastupnik, ugovarač osiguranja ne može da da saglasnost u ime tog lica i takav ugovor o osiguranju je ništavan.

Sve odredbe koje važe za osiguranika adekvatno važe i za lica koja ostvaruju neko pravo iz osiguranja. Ta su lica pored osiguranika obavezna da ispunjavaju sve dužnosti posebno sprečavanja nastanka i umanjenja posljedica nesrećnog slučaja.

Pisana forma

Član 24.

Sva obavještenja, obrazloženja i mišljenja imaju važnost samo ako su načinjena u pisanoj formi.