

Obrazac 3.

FINANCIJSKA AGENCIJA
RC OSIJEK

FINANCIJSKA AGENCIJA

OIB: 85821130368

Osijek, Lorenza Jegera 1

22-08-2025

PRIMANJE I OTPREMA POŠTE
KLASA 034-011/25-10/6
UR. BROJ 118-08-601-25-19

Nadležni trgovački sud Trgovački sud u Osijeku

Poslovni broj spisa St-392/2025

PRIJAVA TRAZBINE VJEROVNIKA U PREDSTEČAJNOM POSTUPKU

PODACI O VJEROVNIKU:

Ime i prezime / tvrtka ili naziv

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group dioničko društvo za osiguranje

OIB 52848403362

Adresa / sjedište

Zagreb, Slovenska ulica 24

PODACI O DUŽNIKU:

Ime i prezime / tvrtka ili naziv

IVAN d.o.o.

OIB 45070882971

Adresa / sjedište

Velika, Dr. Franje Tuđmana 36

PODACI O TRAZBINI:

Pravna osnova tražbine (npr. ugovor, odluka suda ili drugog tijela, ako je u tijeku sudski postupak oznaku spisa i naznaku suda kod kojeg se postupak vodi)

- Ugovor o osiguranju od automobilske odgovornosti, br. police 21107157244 od 26.2.2025.

Iznos dospjele tražbine 211,80 (EUR)

Glavnica 211,80 (199,30 premija i 12,50 ovršni troškovi) (EUR)

Kamate 0,00 (EUR)

Iznos tražbine koja dopijeva nakon otvaranja predstečajnog postupka

0,00 (EUR)

Dokaz o postojanju tražbine (npr. račun, izvadak iz poslovnih knjiga)

- Ugovor o osiguranju od automobilske odgovornosti, br. police 21107157244 od 26.2.2025.
- Opći uvjeti –obvezna automobilska odgovornost WU 10.0001-24
- Opći uvjeti – nezgoda WU 01.0001-24
- Dopunski uvjeti – nezgoda za vozača i putnike u vozilu WD 01.0210-24
- Prijedlog za ovrhu OSPŽ Ovr-2629/2025
- Izvod otvorenih stavaka na dan 28.7.2025.
- Obračun ovršnih troškova prema OSPŽ Ovr-2629/2025 na dan 28.7.2025.

Vjerovnik raspolaže ovršnom ispravom DA /NE za iznos 0,00 (EUR)

Naziv ovršne isprave

/

PODACI O RAZLUČNOM PRAVU:

Pravna osnova razlučnog prava

/

Dio imovine na koji se odnosi razlučno pravo

/

Iznos tražbine / (EUR)

Razlučni vjerovnik odriče se prava na odvojeno namirenje ~~ODRIČEM / NE ODRIČEM~~

Razlučni vjerovnik pristaje da se odgodi namirenje iz predmeta na koji se odnosi njegovo razlučno pravo radi provedbe plana restrukturiranja ~~PRISTAJEM / NE PRISTAJEM~~

PODACI O IZLUČNOM PRAVU:

Pravna osnova izlučnog prava

/

Dio imovine na koji se odnosi izlučno pravo

/

Izlučni vjerovnik pristaje da se izdvoji predmet na koji se odnosi njegovo izlučno pravo radi provedbe plana restrukturiranja ~~PRISTAJEM / NE PRISTAJEM~~

Mjesto i datum

Potpis vjerovnika

Zagreb, 20. kolovoza 2025. godine

Tomislav Grgat, prema punomoći

T. Grgat

WIENER OSIGURANJE
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.

ZAGREB

2025

PUNOMOĆ

Trgovačko društvo **Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.**, Zagreb, Slovenska ulica 24, OIB 52848403362 zastupano po predsjednici Uprave Tamari Rendić i članu Uprave Boži Šaravanji (u daljnjem tekstu: Društvo) opunomoćuje zaposlenike u Odjelu pravnih poslova:

Matiju Gašpića, mag. iur., OIB 41543055279

Sanelu Babić, mag. iur., OIB 07343821667

Mariju Tarle, mag. iur., OIB 76409123767

Tomislava Grgata, mag. iur., OIB 46994026805

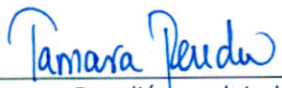
da svaki, samostalno i pojedinačno, zastupa Društvo:

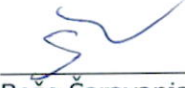
- u parničnim i izvanparničnim postupcima, ovršnim postupcima i postupcima osiguranja, upravnim sporovima i drugim postupcima koji se vode u korist ili protiv Društva povodom prijedloga, zahtjeva odnosno tužbe pred nadležnim sudom, javnim bilježnikom odnosno tijelima državne uprave te da poduzimaju sve druge potrebne radnje radi očuvanja prava i interesa Društva uključujući i povlačenje tužbe, priznanje ili odricanje od tužbenog zahtjeva, zaključenje nagodbe, odricanje ili odustanak od pravnog lijeka, prenošenje punomoći na drugu osobu te podnošenje izvanrednih pravnih lijekova
- u postupcima pred ovršenikovim dužnicima (bankama, poslodavcima, financijskim institucijama i drugima) ta da podnose zahtjeve za postupanje po pravomoćnim i ovršnim rješenjima o ovrsi, s uputom o načinu i iznosima isplate dugovanja
- u postupcima ovrhe na novčanim sredstvima pred Financijskom agencijom na način da podnose zahtjeve za izravnu naplatu po pravomoćnim i ovršnim rješenjima, presudama i drugim odlukama nadležnih tijela kao i da podnose zahtjeve za opoziv tih zahtjeva te da poduzimaju sve druge potrebne radnje
- u stečajnim postupcima koji se vode pred nadležnim sudom i/ili drugim nadležnim tijelima, a posebno da prijave tražbinu, podnose pravne lijekove te poduzimaju sve druge potrebne radnje
- u predstečajnim postupcima koji se vode pred nadležnim sudom i/ili drugim nadležnim tijelima, a posebno da prijave tražbinu, sklope predstečajnu nagodbu, podnose pravne lijekove te da poduzimaju sve druge potrebne radnje
- u kaznenim postupcima na način da podnesu kaznenu prijavu protiv okrivljenika, po potrebi preuzmu kazneni progon, da postave imovinskopравни zahtjev te poduzimaju sve druge potrebne radnje
- u upravnim postupcima koji se pred nadležnim tijelima vode povodom prijedloga Društva i/ili protiv Društva na način da podnose prijedloge, zahtjeve, povuku ih, sudjeluju na ročištima, podnose pravne lijekove, pribavljaju potvrde i podatke te poduzimaju sve druge potrebne radnje
- u zemljišnoknjižnim postupcima uključujući podnošenje prijedloga za uknjižbu i zabilježbu odnosno za brisanje određenog prava, prijedloge za promjenu upisa općih podataka, pojedinačne ispravne postupke i dr. te da poduzimaju sve druge potrebne radnje.

U Zagrebu 27. lipnja 2025. godine.

OPUNOMOĆITELJ:

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.


Tamara Rendić, predsjednica Uprave


Božo Šaravanja, član Uprave

POLICA OSIGURANJA OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI
BR. 21107157244

Prethodna polica:

Svi podaci koji se obrađuju temeljem ovog dokumenta nužni su za sklapanje i izvršenje ugovora o osiguranju.

IVAN D.O.O.

Ugovaratelj:

DR. FRANJE TUĐMANA 36, 34000 Velika

OIB:

45070882971

IVAN D.O.O.

OIB:

45070882971

Osiguranik:

DR. FRANJE TUĐMANA 36, 34000 Velika

Početak osiguranja: **01.03.2025. u 12:00 sati** Istek osiguranja: **01.03.2026. u 12:00 sati**

Suma osiguratelnog pokrivanja po štetnom događaju: 6.450.000,00 EUR za osobe i 1.300.000,00 EUR za stvari

Osigurano vozilo:

Reg. oznaka: PŽ759EI | Predmet osiguranja: Teretni automobil (PG2) | Marka, tip, model: RENAULT, MASTER, | Tehnička karakteristika: 74 kW |
Radni obujam: 2464 ccm | Težina vozila: 2100 kg | Nosivost: 1400 kg | Oblik karoserije: otvoreno s nosačem za duge terete | Broj šasijske: VF1UDC2G637401166 | Godina proizvodnje: 2007. | Premijska grupa: 0201

Premija osiguranja automobilske odgovornosti (EUR)

Premija obveznog osiguranja AO, bonus 50% (PS 1)

291,88

Komercijalni popust OMV 38%

-110,91

Popust za godišnje plaćanje 5%

-9,05

Porez na premiju AO 15,00%, osnovica 171,92 EUR

25,79

Dodatna osiguranja (EUR)

Osiguranje vozača i 2 putnika od posljedica nesretnog slučaja na svote po osobi za smrt 1.328,00 EUR ili trajnog inval. 2.655,00 EUR

1,59

UKUPNO ZA NAPLATU:

199,30

Sastavni dijelovi ugovora:

Opći uvjeti - obvezna automobilska odgovornost WU 10.0001-24

Opći uvjeti - nezgoda WU 01.0001-24

Dopunski uvjeti - nezgoda za vozača i putnike u vozilu WD 01.0210-24

Temeljem članka 40. stavka (1) točke a) Zakona o porezu na dodanu vrijednost, PDV se ne obračunava.

Uplatom premije osiguranja ugovaratelj osiguranja potvrđuje kako je ovaj proizvod u skladu s njegovim zahtjevima i potrebama te kako su mu dovoljno vremena prije sklapanja ugovora, a s ciljem donošenja informirane odluke predani pripadajući uvjeti osiguranja i klauzule, Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja (1001-06-AOA3), Opće informacije ugovaratelju, Klauzula o obavještenosti ugovaratelja osiguranja i Informacije o obradi podataka te ujedno potvrđuje ispravnost osobnih podataka navedenih u polici.

Ugovor je sklopljen uplatom premije, odnosno uplatom prve rate premije ako je ugovoreno obročno plaćanje sukladno članku 927. Zakona o obveznim odnosima.

Mjerodavno pravo: Ugovorne strane kao mjerodavno pravo suglasno ugovaraju pravo Republike Hrvatske.

POTPIS OSIGURATELJA

Član Uprave:
Alan Jelovečki

Član Uprave:
Božo Šaravanja

PRIMJERAK ZA UGOVARATELJA

Verzija: 1

Datum izdavanja police: 26.02.2025.

Distributer: 247429302

WIENER OSIGURANJE
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.

ZAGREB

1

UVJETI ZA OBVEZNO OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKA ODGOVORNOSTI

Uvodne odredbe

U ovim uvjetima Uvjetima znači:

- 1) **osiguratelj** – Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. Zagreb, Slovenska ulica 24.;
- 2) **ugovaratelj osiguranja** – osoba koja je s Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. sklopila ugovor o osiguranju;
- 3) **osiguranik** – osoba čiji je imovinski interes osiguran;
- 4) **osigurani slučaj** – događaj koji bi mogao dovesti do ostvarivanja odštetnog zahtjeva od strane oštećene osobe;
- 5) **korisnik vozila** – fizička ili pravna osoba koja voljom vlasnika stvarno raspolaže vozilom;
- 6) **osigurana svota** – iznos do kojeg je osiguran imovinski interes, posebno za štete na osobama te posebno za štete na stvarima;
- 7) **premija osiguranja** – iznos koji ugovaratelj osiguranja plaća temeljem ugovora o osiguranju;
- 8) **polica osiguranja** – isprava o ugovoru o osiguranju;
- 9) **vozilo** –
 - a. svako motorno vozilo koje pokreće isključivo mehanička snaga na kopnu, ali koje se ne kreće po tračnicama s:
 - najvećom konstrukcijskom brzinom većom od 25 km/h ili
 - najvećom neto masom većom od 25 kg i najvećom konstrukcijskom brzinom većom od 14 km/h,
 - b. svako priključno vozilo koje se upotrebljava s vozilom iz točke (a) bilo ono spojeno ili ne.
- Invalidska kolica isključivo namijenjena osobama s tjelesnim invaliditetom se iznimno ne smatraju vozilom;
- 10) **upotreba vozila** – je svaka upotreba vozila koja je u skladu s funkcijom vozila kao prijevoznog sredstva u trenutku prometne nesreće, neovisno o značajkama vozila i neovisno o terenu na kojem se motorno vozilo upotrebljava te o tome je li ono u stanju mirovanja ili u pokretu;
- 11) **automatizirano vozilo** – vozilo kako je uređeno zakonom kojim se uređuje sigurnost prometa na cestama, a koje ispunjava uvjete iz definicije vozila u smislu ovih Uvjeta;
- 12) **neovlašten vozač** – osoba koja je u vrijeme štetnog događaja bez suglasnosti vlasnika upotrijebila vozilo, a nije kod njega zaposlena u vezi s upotrebom vozila, nije ni član njegovog obiteljskog kućanstva, a niti joj je vlasnik vozilo predao u posjed;
- 13) **država članica** – država članica Europske unije i država potpisnica Ugovora o Europskom gospodarskom prostoru;
- 14) **Zakon** – Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (Narodne novine RH br. 151/2005. zajedno sa svim daljnjim izmjenama i dopunama).

Opseg pokriva

Članak 1.

- (1) Osiguratelj je temeljem ugovora o osiguranju i propisa o odgovornosti u obvezi isplatiti naknadu za štetu koju uporabom vozila vlasnik, odnosno korisnik vozila nanese trećim osobama zbog smrti, tjelesne ozljede, narušavanja zdravlja, uništenja ili oštećenja stvari. Izuzetak su štete na stvarima koje je vlasnik vozila primio radi prijevoza.
- (2) Pored vlasnika vozila osigurane su sve osobe koje voljom vlasnika rade prilikom uporabe vozila (vozač, kondukter i sl.), kao i osobe koje se prevoze vozilom.
- (3) Trećom osobom iz stavka (1) ovog članka smatraju se i primatelj leasinga i davatelj leasinga koji nisu odgovorni za štetu koja im je prouzročena drugim vozilom u vlasništvu tog davatelja leasinga pri njegovoj upotrebi od strane drugog primatelja leasinga.
- (4) Osiguranjem od odgovornosti zbog uporabe vozila za vuču priključnog vozila odnosno vozila u kvaru, obuhvaćena je i odgovornost za štetu koju prouzroči priključno vozilo odnosno vozilo u kvaru, dok je spojeno s vozilom koje ga vuče te nakon što se odvoji od tog vozila, a djeluje u funkcionalnoj ovisnosti s njim. Za štetu trećim osobama solidarno odgovaraju korisnici obaju vozila.
- (5) Samo ukoliko je to posebno ugovoreno i navedeno na polici osiguranja, osigurateljno pokriva se odnosi na upotrebu vozila u događajima i aktivnostima povezanim s motornim sportom, uključujući utrke, natjecanja, testiranja i demonstracije na ograničenom i označenom području.
- (6) Obvezu osiguratelja iz ugovora o osiguranju predstavlja Zakonom propisana osigurana svota važeća na dan štetnog događaja, odnosno osigurana svota određena ugovorom o osiguranju ako je

viša. Više vremenski povezanih šteta predstavlja jedan osigurani slučaj, ako su štete nastale zbog istog uzroka. Ako je u trenutku nastanka štetnog događaja propisana najniža osigurana svota od strane nadležnog tijela bila veća od ugovorene svote, smatra se da je osiguranje ugovoreno na veću svotu.

Isključenja iz osiguranja

Članak 2.

- (1) Iz osigurateljnog pokriva isključeni su odštetni zahtjevi koji po ugovoru ili posebnom obećanju prelaze opseg obveze koja potječe iz pravnih propisa o odgovornosti za prouzročenu štetu.
- (2) Po osnovi osiguranja od automobilske odgovornosti isključeni su odštetni zahtjevi te pravo na naknadu štete nema:
 - 1) vozač vozila kojim je prouzročena šteta te njegovi srodnici i druge fizičke ili pravne osobe glede štete zbog smrti ili tjelesne ozljede vozača,
 - 2) vlasnik, suvlasnik, odnosno zajednički vlasnik te svaki drugi korisnik vozila kojim je prouzročena šteta i to na naknadu štete na stvarima,
 - 3) suputnik koji je dragovoljno ušao u vozilo kojim je uzrokovana šteta a kojim je upravljao neovlašten vozač, ako osiguratelj dokaže da je ta okolnost suputniku bila poznata,
 - 4) suputnik koji je dragovoljno ušao u neregistrirano vozilo bez istaknutih registarskih oznaka na vozilu ako osiguratelj dokaže da je ta okolnost suputniku bila poznata,
 - 5) oštećena osoba kojoj je šteta nastala:
 - zbog djelovanja nuklearne energije za vrijeme prijevoza radioaktivnog materijala,
 - zbog ratnih operacija, pobuna ili terorističkog čina, s tim da društvo za osiguranje u tom slučaju mora dokazati da je šteta prouzročena takvim događajem,
 - od vozila koje u trenutku prometne nesreće nije bilo u funkciji prijevoznog sredstva, već u industrijskoj, poljoprivrednoj ili nekoj drugoj funkciji.
 - 6) vozač vozila koji sudjeluje u aktivnostima povezanim s motornim sportom, uključujući utrke, natjecanja, treniranje, testiranje i demonstracije na ograničenom i označenom području, ni vlasnik vozila koje se upotrebljava u tim aktivnostima u slučaju štete nastale upotrebom vozila u tim aktivnostima
- (3) Osiguranje od automobilske odgovornosti ne pokriva štetu na stvarima koje je vlasnik vozila, kojim je prouzročena šteta, preuzeo radi prijevoza, a nalazile su se u vozilu ili na vozilu kojim je prouzročena šteta.
- (4) Odredbe iz prethodnih stavaka ovog članka na odgovarajući se način primjenjuju na vlasnika automatiziranog vozila i putnika u automatiziranom vozilu.

Gubitak prava iz osiguranja

Članak 3.

- (1) Osiguranik gubi svoja prava iz osiguranja u sljedećim slučajevima:
 - 1) ako vozač nije koristio vozilo u svrhu kojoj je namijenjeno,
 - 2) ako vozač nije imao važeću vozačku dozvolu odgovarajuće vrste ili kategorije, osim ako:
 - a. je za vrijeme poduke iz vožnje vozilom upravljao kandidat za vozača motornog vozila, uz poštivanje svih propisa kojima se ta poduka uređuje,
 - b. vozaču nije produžena vozačka dozvola po isteku roka valjanosti, a do dana štetnog događaja nije izgubio pravo na produljenje valjanosti,
 - 3) ako je vozaču oduzeta vozačka dozvola ili je isključen iz prometa ili ako mu je izrečena zaštitna mjera zabrane upravljanja vozilom određene vrste ili kategorije ili mjera prestanka važenja vozačke dozvole, odnosno zaštitna mjera zabrane uporabe inozemne vozačke dozvole na teritoriju Republike Hrvatske,
 - 4) ako je vozač upravljao vozilom pod utjecajem alkohola, droga te psihoaktivnih lijekova ili drugih psihoaktivnih tvari, odnosno ako se odbio podvrgnuti ispitivanju alkoholiziranosti ili ispitivanju prisutnosti droga te psihoaktivnih tvari i psihoaktivnih lijekova. Smatra se da je vozač vozio pod utjecajem alkohola ako se analizom krvi ili drugom metodom mjerenja količine alkohola u organizmu vozača utvrdi da udio alkohola u krvi iznosi 0,5 g/kg i više (0,5‰ i više).

- 5) ako je vozač napustio mjesto prometne nesreće prije nego što je:
 - a. popunio Europsko izvješće o prometnoj nesreći ili na drugi način razmijenio osobne podatke i podatke o vozilima u slučaju imovinske štete,
 - b. obavijestio najbližu policijsku upravu ili policijsku postaju u slučaju prometne nesreće u kojoj je netko izgubio život ili je ozlijeđen.

Iznimno, osigurana osoba ne gubi pravo iz osiguranja ako je privremeno napustila mjesto nesreće sukladno zakonu kojim se uređuje sigurnost prometa na cestama.
- 6) ako je vozač štetu prouzročio namjerno,
- 7) ako je šteta nastala zbog toga što je vozilo bilo tehnički neispravno, a ta je okolnost vozaču vozila bila poznata,
- 8) ako je šteta prouzročena kaznenim djelom obijesne vožnje u cestovnom prometu kako je to propisano zakonom kojim se uređuju kaznena djela za koje je donesena pravomoćna sudska presuda.
- (2) Gubitak prava iz osiguranja na temelju odredbi ovog članka nema utjecaja na pravo oštećene osobe na naknadu štete te oštećena osoba može podnijeti odštetni zahtjev odgovornom osiguratelju.
- (3) Osiguranik ne gubi svoja prava iz prethodnih odredaba ovog članka:
 - 1) ako dokaže da nije kriv za postojanje okolnosti koje dovode do gubitka prava iz osiguranja;
 - 2) ako dokaže da štetni događaj nije u uzročnoj svezi sa činjenicom da je vozač u trenutku prometne nezgode bio pod utjecajem alkohola, opojnih droga, psihoaktivnih lijekova ili drugih psihoaktivnih tvari;
- (4) Osiguranik koji gubi svoja prava iz stavka (1), točke 1., 2., 3., 4. 5. i 7. ovog članka dužan je osiguratelju nadoknaditi isplaćeni iznos najviše do 12 (dvanaest) prosječnih neto plaća prema zadnjem službenom izvješću Državnog zavoda za statistiku. Iznimno, ako je vozač štetu prouzročio temeljem stavka (1), točka 6 i 8 ovog članka, osiguratelj ima pravo od osobe koja je odgovorna za štetu na naknadu cjelokupno isplaćenog iznosa štete, na kamatu i troškove.

Obveze osiguranika Članak 4.

- (1) Osiguranik je u obvezi prema svojim mogućnostima pomagati osiguratelju u rješavanju pitanja odgovornosti. Zato je dužan u roku od tri dana od štetnog događaja o štetnom događaju obavijestiti osiguratelja te mu dati istinite i iscrpne podatke o tijeku nezgode i njenim okolnostima.
- (2) Ako je protiv osiguranika ili osobe za koju on odgovara postavljen odštetni zahtjev, podnijeta tužba za naknadu štete, postavljen građansko-pravni zahtjev ili stavljen prijedlog za osiguranje dokaza, obavezan je u roku iz prethodnog stavka koji počinje teći od primitka narečene dokumentacije, bez odlaganja o tome izvijestiti osiguratelja i dostaviti mu sva pismena koja sadrži odnosni odštetni zahtjev.
- (3) Osiguranik je u obvezi obavijestiti osiguratelja o pokretanju parnice kako bi se osiguratelj mogao umiješati u parnicu na strani osiguranika. Vođenje parnice osiguranik može prepustiti osiguratelju.
- (4) Ukoliko osiguranik zaprimi odštetni zahtjev, dužan je o tome odmah obavijestiti osiguratelja. Osiguraniku se preporučuje da daljnje postupanje po zahtjevu prepusti osiguratelju, te da ne poduzima aktivnosti u cilju rješavanja istoga, a osobito one koje mogu imati za posljedicu nastupanje obveznopravnog odnosa. Rizik eventualnih nepotrebnih troškova uzrokovanih postupanjem protivno preporuci snosi osiguranik.
- (5) Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik dužan je sve obavijesti koje upućuje osiguratelju pismeno potvrditi, a naročito promjenu imena, naziva i adrese.
- (6) Ukoliko osiguranik povrijedi obveze iz ovog članka, osiguratelj neće biti u obvezi nadoknaditi nepotrebne troškove koje su nastali postupanjem osiguranika.

Obveze osiguratelja Članak 5.

- (1) Osiguratelj je dužan bez odgađanja, a najkasnije u roku od 60 dana od dana primitka odštetnog zahtjeva utvrditi osnovanost i visinu toga zahtjeva te dostaviti oštećenoj osobi pisanu odluku o odštetnom zahtjevu, i to:
 - obrazloženu ponudu za naknadu štete, kada odgovornost osiguratelju nije sporna i kada je utvrdio visinu štete ili
 - utemeljen odgovor na sve točke iz odštetnog zahtjeva, kada je osiguratelju sporna odgovornost ili kada visinu štete nije u potpunosti utvrdio.

- (2) Obrazložena ponuda za naknadu štete i utemeljen odgovor iz stavka 1. ovoga članka trebaju najmanje sadržavati razloge na temelju kojih je donesena odluka iz stavka 1. ovoga članka i uputu o pravu na podnošenje prigovora protiv te odluke.
- (3) Osiguratelj je dužan, po primitku odštetnog zahtjeva, bez odgode upoznati oštećenu osobu s njezinim pravima i obvezama, kao i s obvezama odgovornog osiguratelja te aktivno i bez odugovlačenja poduzimati potrebne radnje radi ispunjavanja obveza iz ovoga članka.
- (4) Ako osiguratelj u roku iz stavka 1. ovoga članka oštećenoj osobi ne dostavi obrazloženu ponudu za naknadu štete, odnosno utemeljeni odgovor, oštećena osoba može protiv njega podnijeti tužbu, a tužba podnesena protiv osiguratelja ili odgovorne osobe za naknadu štete prije isteka roka iz stavka 1. ovoga članka smatrat će se preuranjenom.
- (5) Osiguratelj je dužan isplatiti iznos naknade štete iz obrazložene ponude odnosno nesporni iznos naknade štete iz utemeljenog odgovora kao predujam u roku od 15 dana od dana slanja obrazložene ponude ili utemeljenog odgovora, a najkasnije u roku od 60 od dana primitka odštetnog zahtjeva.
- (6) U slučaju neizvršenja obveze isplate naknade štete ili nespornog iznosa naknade štete, u roku iz stavka 5. ovoga članka, oštećena osoba uz dužni iznos naknade štete, odnosno uz dužni nesporni iznos naknade štete ima pravo i na isplatu iznosa kamate, i to od dana podnošenja odštetnog zahtjeva.
- (7) U postupku pred osigurateljem oštećena osoba ima pravo priložiti nalaz i mišljenje neovisnog vještaka i ponudu za popravak štete ovlaštenog pružatelja usluga, a koje je osobno izabrala.
- (8) Osiguratelj je dužan podmiriti opravdane zahtjeve i voditi brigu o zaštiti osiguranika od neutemeljenih ili pretjeranih odštetnih zahtjeva. Ako osiguratelj povrijedi ovu obvezu, dužan je osiguraniku nadoknaditi štetu.
- (9) Osiguratelj je ovlašten da u ime osiguranika daje sve izjave koje su prema njegovom mišljenju potrebne radi rješavanja odštetnog zahtjeva ili zbog zaštite od neutemeljenih ili pretjeranih zahtjeva.
- (10) Troškove obrane osiguranika u kaznenom postupku nadoknađuje osiguratelj samo u slučaju kada je izričito dao pristanak za branitelja, te se obvezao na naknadu troškova.
- (11) Ukoliko ima više oštećenih osoba, a ukupna šteta je veća od svota osiguranja propisanih Zakonom, odnosno odlukom Vlade RH, prava oštećenih osoba prema društvu za osiguranje razmjerno se smanjuju, a prednost u redosljedu namirenja imaju oštećene fizičke osobe.

Teritorijalna valjanost osiguranja Članak 6.

- (1) Osigurateljno pokrće proteže se na područje Republike Hrvatske i na zemlje članice Sustava zelene karate, ako nije drukčije ugovoreno.
- (2) Ako je u državi, članici Sustava zelene karte osiguranja u kojoj je nastao štetni događaj propisana najniža svota osigurateljnog pokrća koja je viša od najniže propisane svote osigurateljnog pokrća u Republici Hrvatskoj osiguratelj je u obvezi pružiti osiguraniku osigurateljno pokrće do najniže svote propisane u državi u kojoj je nastao štetni događaj.

Sklopanje ugovora, početak i prestanak osigurateljnog pokrća Članak 7.

- (1) Ugovor o osiguranju je sklopljen uplatom premije, odnosno uplatom prve rate premije ako je ugovoreno obročno plaćanje, ukoliko je isto naznačeno u Polici osiguranja.
- (2) Ugovor o osiguranju može biti sklopljen na jednu ili više godina.
- (3) Obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju, ako nije drugačije ugovoreno počinje po isteku 24-tog sata dana koji je u ispravi o osiguranju naveden kao početak osiguranja, a prestaje po isteku 24-tog sata koji je u ispravi o osiguranju naveden kao dan isteka trajanja osiguranja.
- (4) Kod ugovora o osiguranju sklopljenog na jednu ili više godina obveza osiguratelja prestaje po isteku 24 sata dana koji je u ispravi o osiguranju naveden kao dan isteka osiguranja, ako nije drukčije ugovoreno. Obostrane obveze i prava iz ugovora o osiguranju produžuju se za 15 dana (početni rok), ako osiguratelju najmanje 3 dana prije isteka osiguranja nije bila uručena izjava ugovaratelja osiguranja da ne pristaje na produženje ugovora o osiguranju.
- (5) Ako se u početnom roku iz stavka (4) ovog članka dogodi osigurani slučaj, ugovaratelj osiguranja obavezan je platiti premiju osiguranja za cijelu sljedeću godinu osiguranja.

- (6) Ako u početnom roku iz stavka (4) ovog članka ugovaratelj osiguranja sklopi ugovor o osiguranju s drugim osigurateljem, prethodni osiguratelj ima pravo na premiju osiguranja za razdoblje do početka važenja ugovora o osiguranju sklopljenog s drugim društvom za osiguranje i to srazmjerno vremenu njegova osigurateljnog pokrivanja.
- (7) Ako se u početnom roku iz stavka (4) ovog članka dogodi osigurani slučaj ugovaratelj osiguranja je u obvezi prethodnom osiguratelju platiti premiju osiguranja za cijelu sljedeću godinu osiguranja s time da se osiguranje sklapa od dana isteka prethodnog osiguranja.

Utvrđivanje premije Članak 8.

- (1) Premiju obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti utvrđuje osiguratelj za svaku osigurateljnu godinu posebno. Premija osiguranja kao i eventualni popusti i doplaci na premiju navedeni su na polici osiguranja.

Plaćanje premije Članak 9.

- (1) Premiju osiguranja ugovaratelj osiguranja plaća prilikom sklapanja ugovora o osiguranju. Ako je ugovoreno plaćanje premije u obrocima, obroci premije dospijevaju na naplatu prema ugovorenom dospijeću.
- (2) Ugovaratelj osiguranja šalje premiju osiguratelju na svoj rizik i o vlastitom trošku.

Vraćanje premije Članak 10.

- (1) U slučaju odjave vozila zbog uništenja, rashodovanja, stavljanja izvan prometa (mirovanja) ili krađe vozila, osiguratelj je u obvezi na zahtjev ugovaratelja osiguranja vratiti neiskorišteni dio premije, ako se do dana odjave nije ostvario osigurani slučaj.
- (2) Prilikom obračuna neiskorištenog dijela premije prema prethodnom stavku, primjenjuje se Premijski sustav (Cjenik) koji je vrijedio na dan ugovaranja osiguranja.

Promjena vlasnika vozila Članak 11.

- (1) Ako se za vrijeme trajanja osiguranja promijeni vlasnik vozila, prava i obveze iz ugovora o osiguranju od automobilske odgovornosti prenose se na novog vlasnika i traju do isteka tekućeg osigurateljnog razdoblja, uključujući i prava iz početnog roka utvrđenog u članku 7. ovih Uvjeta.
- (2) U slučaju iz prethodnog stavka stari vlasnik je novom vlasniku dužan uručiti policu osiguranja od automobilske odgovornosti.
- (3) Ugovaratelj osiguranja u slučaju opisanom u stavku 1. ovoga članka ostaje u obvezi plaćanja premije osiguranja bez obzira na promjenu vlasništva vozila sve do isteka police, osim u slučajevima navedenim u članku 10. ovih Uvjeta.

Pisani oblik Članak 12.

- (1) Smatra se da je ugovor o osiguranju valjan ako je sklopljen u pisanom obliku te ako su ugovaratelju osiguranja uručeni ovi Uvjeti te police osiguranja.
- (2) Sva izvješća i izjave koje se daju temeljem ugovora o osiguranju moraju biti date u pisanom obliku.

Nadzor osiguratelja Članak 13.

- (1) Za nadzor osiguratelja nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga.

Rješavanje pritužbi i sporova Članak 14.

- (1) Sve osobe koje imaju pravni interes iz ugovora o osiguranju sklopljenom prema ovim Uvjetima osiguranja sve svoje eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u svezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, prvenstveno će nastojati riješiti mirnim putem.
- (2) Ugovaratelj osiguranja te osigurani mogu o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa osiguranja izvijestiti Osiguratelja. Informacije o načinu podnošenja pritužbi dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja kao i na web stranici Osiguratelja www.wiener.hr u rubrici „Podrška“.

- (3) U slučaju spora iz ugovora o osiguranju u svim slučajevima nadležan je sud u Zagrebu.

Završne odredbe Članak 15.

- (1) Informacije o mjerodavnom pravu dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja, a ugovoreno mjerodavno pravo navedeno je u Ponudi/Polici osiguranja.
- (2) Na sva ostala pitanja te prava i obveze iz ovog ugovora koja nisu regulirana ovom Ponudom/Policom i ovim Uvjetima osiguranja primjenjuju se relevantne odredbe važećeg Zakona i propisa kojima se reguliraju prava i zaštita potrošača i ostalih relevantnih propisa Republike Hrvatske.

Ovi Uvjeti stupaju na snagu i primjenjuju se od 01. travnja 2024.

Naputak za ostvarivanje prava oštećene osobe na naknadu štete

Svoj odštetni zahtjev oštećena osoba uz priklop dokumentacije o osnovi i visini štete podnosi osiguratelju štetnika. Pogrešno je mišljenje da u slučaju tjelesnih ozljeda ili smrti sudionika nesreće odštetni zahtjev treba rješavati sudskim putem u građanskoj parnici - u osiguranju danas rade stručnjaci raznih profila - pravnici, inženjeri, liječnici i sl. te su društva za osiguranje u mogućnosti u vrlo kratkom roku riješiti svaki pa i najsloženiji odštetni zahtjev.

OPĆI UVJETI ZA OSIGURANJE OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)

UVODNE ODREDBE

Članak 1.

- (1) Ovi Opći uvjeti za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti) sastavni su dio ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja koji je ugovaratelj osiguranja sklopio s Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. (u daljnjem tekstu: Osiguratelj).
- (2) Ovim Općim uvjetima reguliraju se odnosi između ugovaratelja, osiguravatelja i osiguratelja prema ugovorenim oblicima osiguranja, i to za:
 - slučaj smrti zbog nesretnog slučaja (nezgode),
 - troškove pogreba,
 - slučaj smrti uslijed prometne nezgode,
 - slučaj smrti uslijed bolesti,
 - slučaj trajnog invaliditeta,
 - slučaj loma kosti,
 - slučaj privremene nesposobnosti za rad kao posljedica nesretnog slučaja (nezgoda) (dnevna naknada),
 - dnevnu naknadu za boravak u bolnici zbog liječenja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode),
 - troškove liječenja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode),
 - naknadu za hospitalizaciju,
 - naknadu za kozmetičku operaciju,
 - troškove spašavanja.
- (3) Ostali slučajevi osiguranja regulirani su posebnim ili dopunskim uvjetima, klauzulama i dodacima polici.
- (4) Pojedini izrazi u ovim Općim uvjetima znače:
UGOVARATELJ – pravna ili fizička osoba koja je s osigurateljem sklopila ugovor o osiguranju;
PONUĐITELJ OSIGURANJA - osoba koja podnosi pisanu ponudu osiguratelju;
OSIGURANIK - osoba o čijoj smrti, invaliditetu ili pogoršanju zdravlja ovisi isplata osigurane svote odnosno osigurnine;
KORISNIK - osoba kojoj se isplaćuje osigurana svota odnosno osigurnina;
POLICA - isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju;
OSIGURANA SVOTA - najveći iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi;
PREMIJA OSIGURANJA - iznos koji je ugovaratelj dužan platiti osiguratelju prema ugovoru o osiguranju;
POTVRDA O POKRIĆU - privremeni dokaz o sklopljenom osiguranju, a koji sadrži bitne elemente ugovora o osiguranju.
- (5) U slučaju neslaganja neke odredbe ovih Općih uvjeta i neke odredbe police, primijenit će se odredbe police a u slučaju neslaganja neke tiskane odredbe police i neke njene rukom pisane odredbe, primijenit će se rukom pisane odredbe.

SKLAPANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 2.

- (1) Ugovor o osiguranju sklopljen je kad je ponuda o osiguranju prihvaćena.
- (2) O sklopljenom ugovoru o osiguranju osiguratelj je obavezan bez odgađanja ugovaratelju osiguranja predati uredno sastavljenu policu osiguranja ili neku drugu ispravu o osiguranju (list pokrića i sl.).
- (3) Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, ugovor o osiguranju osoba sklopljen je kad strane potpišu policu osiguranja.
- (4) Pisana ponuda učinjena osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 (osam) dana otkad je ponuda prispjela osiguratelju, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od 30 (trideset) dana.
- (5) 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.
- (6) U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prispjela osiguratelju.
- (7) Ako osiguratelj izjavi da prihvaća ponudu samo pod posebnim uvjetima, osiguranje se smatra sklopljenim danom kada je ugovaratelj pristao na promijenjene uvjete.
- (8) Smatra se da je ponuditelj odustao od sklapanja ugovora, ako na promijenjene uvjete ne pristane u roku od 8 (osam) dana od primitka preporučenog pisma osiguratelja.
- (9) Ugovor o osiguranju sklopljen je istekom 24,00 sata onoga dana kad ugovaratelj i osiguratelj potpišu policu osiguranja ili potvrdu o pokriću.

OBLIK UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 3.

- (1) Ugovor o osiguranju i svi dodaci ugovoru vrijede samo ako su sklopljeni u pisanom obliku.
- (2) Svi zahtjevi ili izjave podnijeti su pravovremeno, ako su podnijeti u roku iz odredaba ovih Općih uvjeta.

SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

Članak 4.

- (1) U pravilu se mogu osigurati osobe od navršene 14. (četnaeste) do navršene 75. (sedamdesetpete) godine života. Osobe mlađe od 14 godina i starije od 75 godina mogu biti osigurane samo po posebnim, za to predviđenim cjenicima.
 Za pravovaljanost osiguranja za slučaj smrti treće maloljetne osobe starije od 14 (četnaest) godina potrebna je pisana suglasnost njezina zakonskog zastupnika te pisana suglasnost svake osigurane osobe.
- (2) Osobe čija je opća radna sposobnost umanjena zbog neke teže bolesti, težih tjelesnih mana ili nedostataka, osiguravaju se uz naplatu povišene premije.
- (3) Osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti u svakom su slučaju isključene iz osiguranja, osim ako zakonom nije drukčije određeno.

POJAM NESRETNOG SLUČAJA

Članak 5.

- (1) Nesretnim slučajem u smislu ovih Općih uvjeta smatra se svaki iznenadni i od volje osiguravatelja nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, privremenu nesposobnost za rad ili narušavanje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć.
- (2) U smislu prethodnog stavka smatraju se nesretnim slučajem naročito sljedeći događaji: gaženje, sudar, udar jakim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survanje, ranjavanje oružjem, ubod, ujed životinje.
- (3) Kao nesretni slučaj smatra se i sljedeće:
 1. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika osim u slučaju profesionalnih bolesti;
 2. infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem;
 3. trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para;
 4. opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lučinama i sl.;
 5. davljenje i utapljanje;
 6. gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
 7. istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozljede utvrđeno od odgovarajućeg liječnika specijalista;
 8. djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako nije osiguranik bio izložen neposredno uslijed jednog prije toga nastalog nesretnog slučaja, ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
 9. djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka, ako nastupe naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalne bolesti.
- (4) Ne smatraju se nesretnim slučajem u smislu ovih Općih uvjeta:
 1. zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih utjecaja;
 2. trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušne stijenke pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušnu stijenku, ukoliko je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz kilu utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području;
 3. infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
 4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju radi nastalog nesretnog slučaja;
 5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kocirogodinja, ishialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanomske promjene slabinsko križne regije označene analognim terminima;
 6. odljuštenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, a iznimno se priznaje odljepljenje mrežnice prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u

- zdravstvenoj ustanovi;
7. posljedice koje nastanu zbog delirijum tremensa i djelovanja droga;
 8. posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koji se poduzimaju u svrhu liječenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo zbog dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
 9. patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
 10. sistavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti;
 11. nesretni slučajevi koje uzrokuje srčana klijenut (infarkt). Srčana se klijenut (infarkt) ni u kojem slučaju ne smatra posljedicom nesretnog slučaja;
 12. nesretni slučajevi zbog udara moždane kapi, poremećaja uma ili svijesti osim ako su i ti utjecaji neposredno uzrokovani nesretnim slučajem koji se može svesti u okvire nesretnog slučaja koji osiguratelj prihvaća.

POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

Članak 6.

- (1) Obveza osiguratelja počinje istekom 24. sata dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja, ali ne prije isteka 24. sata onoga dana kad je plaćena premija osiguranja ili njen prvi obrok, i prestaje istekom 24. sata onoga dana koji je u polici naveden kao dan prestanka osiguranja, ako nije drukčije ugovoreno. Ako je u polici ugovoreno plaćanje premije nalogom za prijenos, obveza počinje istekom 24. sata onoga dana koji je u polici označen kao početak osiguranja.
- (2) Ako je u polici naveden samo početak osiguranja, osiguranje se produžuje iz godine u godinu sve dok ga jedna od ugovornih strana ne otkáže.
- (3) Osiguranje prestaje za svakog pojedinog osiguranika istekom 24. sata bez obzira da li je i koliko ugovoreno trajanje onoga dana kada:
 1. nastupi smrt osiguranika ili bude ustanovljen invaliditet od 100%;
 2. osiguranik postane potpuno lišen poslovne sposobnosti;
 3. istekne godina osiguranja u kojoj osiguranik navrší 75 (sedamdeset pet) godina života;
 4. protekne rok iz članka 11. stavka (3) ovih Općih uvjeta, a premija do toga roka nije plaćena;
 5. bude raskinut ugovor o osiguranju u smislu članka 20. ovih Općih uvjeta.

TERITORIJALNA VALJANOST

Članak 7.

- (1) Osigurateljno pokrío ugovoreno prema ovim Općim uvjetima i ostalim sastavnim dijelovima ugovora o osiguranju vrijedi na području cijelog svijeta osim ako ovim uvjetima, ponudom ili policom nije drukčije ugovoreno.

OPSEG OSIGURATELJEVE OBVEZE

Članak 8.

- (1) Kada nastane nesretni slučaj u smislu ovih Općih uvjeta osiguratelj isplaćuje ugovorene iznose isključivo za ona pokrío koja su navedena na polici osiguranja, i to:
 1. osiguranu svotu za slučaj smrti, ako je zbog nesretnog slučaja nastupila smrt osiguranika. Ako uslijed nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika mlađeg od 14 godina, osiguratelj je u obvezi isplatiti stvarne troškove pogreba, ali najviše do 50% osigurane svote za slučaj smrti uslijed nezgode;
 2. osiguranu svotu za slučaj invaliditeta ako je zbog nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) trajni invaliditet osiguranika;
 3. postotak od osigurane svote za slučaj trajnog invaliditeta koji odgovara postotku djelomičnog invaliditeta, ako je zbog nesretnog slučaja nastupio djelomični invaliditet osiguranika; Ako ukupan postotak trajnog invaliditeta iznosi preko 50%, tada se na svaki dio postotka invaliditeta koji iznosi preko 50% priznaje dvostruki iznos osigurnine;
 4. osiguranu svotu za slučaj smrti uslijed bolesti;
 5. osiguranu svotu za slučaj prijeloma kostiju;
 6. dnevnu naknadu prema članku 15. stavku (7) ovih Općih uvjeta, ako je osiguranik bio privremeno nesposoban za rad odnosno za obavljanje svog redovitog zanimanja;
 7. dnevnu naknadu za boravak u bolnici zbog liječenja od posljedica nesretnog slučaja prema članku 15. stavak (8) ovih Općih uvjeta;
 8. naknadu troškova liječenja prema članku 15. stavku (9) ovih Općih uvjeta, ako je osiguraniku zbog nesretnog slučaja bila potrebna liječnička pomoć i ako je uslijed toga imao troškove liječenja;
 9. ostale ugovorene obveze prema posebnim ili dopunskim uvjetima, ili klauzulama.
- (2) Obveza osiguratelja iz prethodnog stavka postoji kad je nesretni slučaj nastao pri obavljanju one djelatnosti koja je u polici izričito navedena (na primjer pri i izvan obavljanja redovnog zanimanja ili samo u jednom

određenom zanimanju ili svojstvu kao na primjer: sportaš, lovac, vozač ili putnik u motornom vozilu, izletnik, vatrogasac, itd.).

- (3) Kad se osiguraniku dogodi nesretni slučaj u našoj državi, osiguratelj isplaćuje nastale troškove spašavanja osiguranika helikopterom ili zrakoplovom, ali najviše do 50 % osigurane svote za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja.

OGRANIČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 9.

- (1) Ako nije posebno ugovoreno i ako nije plaćena odgovarajuća povećana premija, ugovorene osigurane svote smanjuju se u razmjeru između premije koju je trebalo platiti i stvarno plaćene premije, kad nesretni slučaj nastane:
 1. 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 paraglidingom, vožnja balonom;
 2. za vrijeme sportske rekreacije ili u svojstvu registriranog člana sportske organizacije (amaterskog bavljenja sportom) u sljedećim sportovima:
 - alpinizmu
 - alpskom skijanju
 - base jumping
 - borilačkim sportovima
 - bungee jumping
 - jahanju
 - moto sportovima
 - ronjenju
 - speleologiji;
 3. pri bavljenju nogometom (trening i sportska natjecanja) u svojstvu registriranog člana sportske organizacije (amatersko bavljenje sportom);
 4. pri profesionalnom bavljenju sportom, uključujući treninge i natjecanja;
 5. zbog ratnih događaja i ratnih sukoba bilo koje vrste izvan granica naše države, osim ako se nesretni slučaj dogodi u roku od 14 dana od prvih nastupanja takvih događaja u zemlji u kojoj osiguranik boravi i ako su ga tamo ti događaji iznenadili, pod uvjetom da osiguranik nije sudjelovao u tim događajima i sukobima;
 6. kod osiguranika koji ima ili je imao težu bolest, tjelesnu manu ili nedostatak ukoliko ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik ovu okolnost koja je značajna za ocjenu rizika ne prijavi osiguratelju prilikom sklapanja ugovora o osiguranju.

ISKLUČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 10.

- (1) Isključene su, ako nije drukčije ugovoreno i ne proizlazi iz police osiguranja, u cijelosti sve obveze osiguratelja, ako je nesretni slučaj nastao:
 1. zbog potresa;
 2. zbog objavljenog rata u našoj državi;
 3. zbog rata, neprijateljstva ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda;
 4. zbog detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava pri obavljanju zanimanja montiranja ili demontiranja istih;
 5. pri upravljanju zračnim uređajima svih vrsta, plovilima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom zračnog uređaja, plovila, motornog i drugog vozila. U skladu s ovim Općim uvjetima smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu kada u svrhu pripremanja i polaganja ispita za dobivanje službene isprave, poduzima vožnju uz neposredni nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora.
 6. zbog pokušaja ili izvršenja samoubojstva osiguranika;
 7. zato što je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik namjerno prouzročio nesretni slučaj;
 8. pri pripremi, pokušaju ili izvršenju krivičnog djela s umišljajem, kao i pri bijegu poslije takve radnje;
 9. pri treningu i sudjelovanju u automobilskim, carting i motociklističkim utrkama, uključujući i bilo kakvu vožnju po stazama koje su namijenjene isključivo za utrke;
 10. zbog djelovanja alkohola i/ili narkotičkih sredstava i psihoaktivnih tvari na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe na nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola, ako je u vrijeme nastanka nesretnog slučaja utvrđena koncentracija alkohola u krvi bila viša od zakonom propisane 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 alkotest;

11. zbog radioaktivne kontaminacije ako je intenzitet zračenja, izmjeren izvan kruga mikrolokacije izvora zračenja, bio iznad zakonom dopuštene granice;
 12. zbog aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane.
- (2) Ugovor o osiguranju je ništavan ako je u trenutku njegova sklapanja već nastao osigurani slučaj, ili je taj bio u nastupanju, ili je bilo izvjesno da će nastupiti, ili je već tada bila prestala mogućnost da on nastane, a uplaćena premija vraća se ugovaratelju.

PLAĆANJE PREMIJE I POSLJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

Članak 11.

- (1) Osiguranje je na snazi ako ugovaratelj osiguranja u cijelosti uplati premiju prilikom sklapanja ugovora o osiguranju, za svaku godinu trajanja osiguranja.
Ako je ugovoreno da se godišnja premija plaća u obrocima, osiguranje je na snazi samo ako ugovaratelj osiguranja uplati prvi obrok premije prilikom sklapanja ugovora o osiguranju, za svaku godinu trajanja osiguranja.
- (2) Ako ugovaratelj osiguranja na poziv osiguratelja, koji mu mora biti dostavljen preporučenim pismom, ne uplati dospjelu premiju u roku određenom tim pismom, a koji ne može biti kraći od mjesec dana, računajući od dana kad mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, ugovor o osiguranju se raskida. Smatra se da je obavijest uručena kada je poslana na posljednju poznatu adresu ugovaratelja osiguranja.
- (3) Premija ugovorena za tekuću godinu osiguranja pripada osiguratelju kad je osiguranje prestalo prije ugovorenog isteka zbog isplate osigurane svote za slučaj smrti ili invaliditeta.
- (4) U ostalim slučajevima prestanka ugovora o osiguranju prije isteka ugovorenog roka, osiguratelju pripada premija samo do završetka dana do kojega je trajalo osiguranje.

PROMJENA ZANIMANJA TIJEKOM TRAJANJA OSIGURANJA

Članak 12.

- (1) Ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik, dužan je obavijestiti osiguratelja o promjeni zanimanja ili djelatnosti koju obavlja tijekom trajanja osiguranja, i to u roku od 14 (četnaest) dana.
- (2) Ako promjena zanimanja utječe na promjenu razreda opasnosti, osiguratelj će u slučaju povećanja opasnosti predložiti povećanu premiju ili smanjenje osiguranih svota, a u slučaju smanjenja opasnosti smanjenje premije ili povećanje osiguranih svota. Tako određene osigurane svote i premije vrijede od dana promjene zanimanja.
Ako ugovaratelj ne pristane na novu stopu premije u roku od 14 (četnaest) dana od primitka prijedloga povećanja odnosno smanjenja premije, ugovor prestaje po samom zakonu.
- (3) Iznimno od odredbe točke 2. ovog članka, ako je povećanje rizika toliko da osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja, osiguratelj može raskinuti ugovor.
- (4) U slučaju povećanja rizika u smislu stavaka ovog članka, ugovor ostaje na snazi i osiguratelj se više ne može koristiti ovlaštenjima da predloži ugovaratelju osiguranja povećanje odnosno smanjenje premije ili da raskine ugovor, ako ne iskoristi ta ovlaštenja u roku od mjesec dana otkad je na bilo koji način doznao za povećanje rizika, ili ako još prije isteka toga roka na neki način pokaže da pristaje na produljenje ugovora (ako primi premiju, isplati osigurninu za osigurani slučaj koji se dogodio nakon toga povećanja i sl.).
- (5) Promjenu imena/naziva odnosno adrese/prebivališta ugovaratelj osiguranja dužan je bez odgode pisano prijaviti osiguratelju.
- (6) Ako ugovaratelj osiguranja ne prijavi osiguratelju promjenu stanovanja, osiguratelj zadržava pravo slati obavijesti preporučenim pismom na njegovu posljednju adresu. Sve odredbe tako poslanih obavijesti stupaju na snagu kao da ih je ugovaratelj primio.

PRIJAVA NESRETNOSTI SLUČAJA

Članak 13.

- (1) Osiguranik koji je zbog nesretnosti slučaj ozlijeđen dužan je:
 1. odmah se prijaviti liječniku odnosno pozvati liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja kao i da se drži liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja;

2. obavijestiti osiguratelja pisanim putem o nastupanju osiguranog slučaja u roku od 3 (tri) dana od dana nastanka nesretnosti slučaj, a najkasnije u roku kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;
3. u prijavi o nesretnosti slučaju pružiti osiguratelju sva potrebna izvješća i podatke naročito o mjestu i vremenu kada je slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime liječnika koji ga je pregledao i uputo na liječenje ili koji ga liječi, nalaz liječnika o vrsti i težini ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama, kao i podatku o manama, nedostacima i bolestima (članak 9. stavak (1) točka 5 ovih Općih uvjeta) koje je eventualno osiguranik imao prije nastanka nesretnosti slučaj.
- (2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan o tome pisano izvjestiti osiguratelja i pribaviti potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju.
- (3) Troškovi za liječnički pregled i izvješća (početno i zaključno liječničko izvješće, ponovni liječnički pregled i nalaz specijalista), te ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje okolnosti nastanka nesretnosti slučaj i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret podnositelja zahtjeva.
- (4) Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od osiguranika, ugovaratelja, korisnika, zdravstvene ustanove ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe tražiti naknadna objašnjenja i dokaze, kao i da na svoj trošak poduzima radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika putem svojih liječnika ili liječničkih komisija da bi se utvrdile važne okolnosti u svezi s prijavljenim nesretnim slučajem.
- (5) Ako osiguranik ne postupi prema odredbama iz točke 1. stavka (1) ovog članka, te zbog takvog postupanja pridonese nastanku invaliditeta ili pridonese da invaliditet bude veći nego što bi inače bio ima pravo samo na razmjerno smanjenu naknadu.

UTVRĐIVANJE PRAVA KORISNIKA

Članak 14.

- (1) Ako je zbog nesretnosti slučaj osiguranik umro, korisnik je dužan podnijeti prijavu, policu, te dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesretnosti slučaj. Korisnik koji nije ugovorom o osiguranju izričito ili imenom predviđen, dužan je podnijeti i dokaz o svojem pravu na primanje osigurane svote.
- (2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu invaliditet, osiguranik je dužan podnijeti: prijavu, policu, dokaz o okolnostima nastanka nesretnosti slučaj i medicinsku dokumentaciju (uz RTG snimke) s utvrđenim posljedicama radi određivanja konačnog postotka trajnog invaliditeta.
- (3) Konačni postotak invaliditeta određuje osiguratelj prema Tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnosti slučaj (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta). Ovaj se postotak utvrđuje nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a na osnovi nalaza dobivenih kontrolnom dijagnostičkom obradom. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili osiguranikovo zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.
- (4) Kod višestrukih ozljeda pojedinih udova ili organa ukupni invaliditet na određenom udru ili organu ne može prijeći postotak koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa.
- (5) U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa zbog jednog nesretnosti slučaj, postotci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ zbrajaju se tako da se krajnji invaliditet određuje do visine 3/4 sveukupnog zbroja pojedinih invaliditeta, ali ne može iznositi više od 100% niti manje od postotka najvećeg pojedinog invaliditeta. Naknada na osnovi tako utvrđenog postotka može biti veća od iznosa ugovorenog za slučaj potpunog invaliditeta prema odredbi članka 8., stavka (1), točke 3. ovih uvjeta.
- (6) Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet kao posljedica ranije ozljede ili degenerativne bolesti prije nastanka nesretnosti slučaj, obveza osiguratelja određuje se prema novom invaliditetu, odnosno prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta nakon nastanka nesretnosti slučaj i postotka invaliditeta prije nastanka nesretnosti slučaj.
- (7) Ako je osiguranik zbog nesretnosti slučaj boravio u bolnici radi liječenja od posljedica nesretnosti slučaj, obavezan je o tome podnijeti izvornik otpusnog pisma ili izvornik potvrde na memorandumu bolnice u kojoj se liječio. To otpusno pismo ili potvrda mora sadržavati sve podatke sukladno zakonskim i podzakonskim propisima.
- (8) U smislu odredbi prethodnog stavka, bolnicama se ne smatraju ustanove za liječenje i njegu plućnih bolesnika, ustanove za neizlječive kronične bolesnike, domovi i ustanove za oporavak i rehabilitaciju, starački domovi i njihovi bolesnički odjeli, liječilišta i toplice te ustanove za liječenje i njegu živčanih bolesnika.
- (9) Ako je osiguranik zbog nesretnosti slučaj privremeno nesposoban za rad, dužan je o tome podnijeti potvrdu liječnika koji ga je liječio. Ta potvrda (izvješće) mora sadržavati liječnički nalaz s potpunom

dijagnozom, točne podatke kada je i radi čega započeto liječenje i od kojeg do kojeg dana je osiguranik bio privremeno nesposoban za rad odnosno obavljanje svog redovnog zanimanja.

ISPLATA OSIGURANE SVOTE

Članak 15.

- (1) Kad se dogodi osigurani slučaj, osiguratelj je dužan isplatiti osigurinu određenu ugovorom u roku od 14 (četnaest) dana, računajući otkad je osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio. Ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, osiguratelj je dužan isplatiti osigurinu određenu ugovorom, u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan. Ako iznos osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u ovom članku, osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma. Ne ispuni li osiguratelj svoju obvezu u rokovima iz ovog stavka, duuguje osiguraniku odnosno korisniku osiguranja zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.
- (2) Osiguratelj je dužan isplatiti ugovorenu svotu odnosno naknadu samo ako je nesretni slučaj nastupio za vrijeme trajanja osiguranja i ako su posljedice nesretnog slučaja predviđene u članku 8. ovih Općih uvjeta nastupile tijekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja.
- (3) Smrt uslijed prometne nezgode. Ukoliko je uz osiguranje za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja (nezgode) posebno ugovoreno i naznačeno na polici osiguranja i dodatno osiguranje za slučaj smrti uslijed prometne nezgode, u slučaju nastupa osiguranog slučaja prouzročnog prometnom nezgodom korisnicima osiguranja isplaćuju se obje osigurane svote. Prometna nezgoda, u smislu ovih Općih uvjeta, definira se u skladu s važećim zakonskim propisima.
- (4) Smrt uslijed bolesti. Obveza osiguratelja za slučaj smrti uslijed bolesti ograničena je i osiguratelj je dužan isplatiti:
 1. 50% od osigurane svote, ako osiguranik umre tijekom prvih šest mjeseci trajanja osiguranja;
 2. cijelu osiguranu svotu, ako osiguranik umre poslije šest mjeseci od početka osiguranja.
 Osiguratelj je dužan isplatiti cijelu osiguranu svotu za slučaj smrti uslijed bolesti, i to:
 1. ako osiguranik umre tijekom prvih šest mjeseci trajanja osiguranja za vrijeme trudnoće ili porođaja;
 2. ako se promijeni osigurani iznos izdavanjem nove police, a protekao je rok od šest mjeseci otkad je postao osiguranikom.
- (5) 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 osiguraniku 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.
- (6) Lom kostiju. Ukoliko osigurani slučaj ima za posljedicu prijelom kosti osiguranika, a nije nastupila smrt osiguranika, osiguratelj isplaćuje osigurinu u ugovorenoj visini neovisno od procjene trajne invalidnosti te od moguće naknade za trajnu invalidnost i neovisno o broju

sломljenih kostiju.

Osigurateljno pokrivanje kosti ne postoji kod bolesnih stanja poremećaja u čvrstoći i građi kosti (osteoporeza, osteomalacija, te ostale osteopatije) kao niti kod patoloških prijeloma kostiju.

- (7) Dnevna naknada za privremenu nesposobnost za rad. Ako osigurani slučaj ima za posljedicu osiguranikovu privremenu nesposobnost za rad koja se očituje njegovom odsutnosti s radnog mjesta, a ugovorena je isplata dnevne naknade za privremenu nesposobnost za rad, osiguratelj isplaćuje osiguranu naknadu u ugovorenoj visini od prvog dana koji slijedi danu kad je počelo liječenje pa do posljednjeg dana trajanja radne nesposobnosti, ali najviše za 200 dana i to tijekom 2 godine od dana nastanka nesretnog slučaja. Ako je privremena nesposobnost za rad produljena iz bilo kojih zdravstvenih razloga, osiguratelj je dužan isplatiti dnevnu naknadu samo za vrijeme trajanja bolovanja uzrokovano isključivo nesretnim slučajem, bez obzira na to je li bilo puno bolovanje ili sa skraćanim radnim vremenom, ali u tom slučaju najviše do 200 dana i to tijekom dvije godine od dana nastanka nesretnog slučaja. Dnevna naknada za privremenu nesposobnost za rad ugovara se s karencem ako nije drukčije ugovoreno. Duljina ugovorene karence je 7 (sedam) dana osim ukoliko u polici osiguranja nije drukčije ugovoreno. Osiguratelj nije u obvezi isplatiti dnevnu naknadu za privremenu nesposobnost za rad za vrijeme trajanja ugovorene karence. Ukoliko je dnevna naknada ugovorena bez karence isto je potrebno naznačiti na polici osiguranja.
- (8) Dnevna naknada za boravak u bolnici. Ako nesretni slučaj ima za posljedicu boravak osiguranika u bolnici radi liječenja, a ugovorena je dnevna naknada za liječenje u bolnici, osiguratelj isplaćuje ugovorenu naknadu od prvog do zadnjeg dana boravka u bolnici, ali najviše do 365 dana. 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, ljecilišta i toplice, te ustanove za liječenje i njegu živčanih bolesnika.
- (9) Troškovi liječenja. Ako nesretni slučaj ima za posljedicu narušavanje zdravlja osiguranika koje zahtijeva liječničku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova liječenja, osiguratelj isplaćuje osiguraniku, bez obzira na to da li ima ikakvih drugih posljedica, prema podnijetim dokazima naknadu svih stvarnih i nužnih troškova liječenja nastalih najduže tijekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja, ali najviše do ugovorenog iznosa. U troškove liječenja iz prethodnog stavka spada i nabava umjetnih udova; ali samo ako je to potrebno prema ocjeni liječnika specijalista. Osiguratelj je u obvezi naknaditi samo onaj dio troškova liječenja koje je stvarno snosio sam osiguranik uz uvjet da posjeduje obvezno zdravstveno osiguranje i liječenje se provodi u Republici Hrvatskoj. Za osobe koje nemaju obvezno zdravstveno osiguranje, a nisu posebno ugovorile i platile odgovarajuću premiju, osiguratelj priznaje 50% nastalih troškova. Ne postoji obveza osiguratelja za isplatu naknade troškova liječenja u toplicama i sličnim zdravstvenim ustanovama, kao ni za lijekove izvan medicinskih ustanova. Lijekovima izvan medicinskih ustanova smatraju se oni lijekovi koji se ne nalaze na pozitivnoj listi HZZO-a. Ako kao daljnja posljedica nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika ili invaliditet, osiguratelj isplaćuje korisniku, odnosno osiguraniku, iznos osigurane svote predviđene za takve slučajeve bez obzira na isplaćenu dnevnu naknadu za privremenu nesposobnost za rad ili isplaćenu naknadu troškova liječenja.
- (10) Hospitalizacija. Osiguratelj se obvezuje u slučaju da je kod osiguranika nastupio trajni invaliditet korisniku osiguranja isplatiti i za osiguranikov boravak u bolnici. Za trajanje boravka u bolnici od 7 do 14 dana isplaćuje se 2% od ugovorene osigurane svote za trajni invaliditet, za trajanje boravka u bolnici od 15 do 21 dana isplaćuje se 3% od ugovorene osigurane svote za trajni invaliditet i za trajanje boravka u bolnici od 22 i više dana isplaćuje se 4% od ugovorene osigurane svote za trajni invaliditet.
- (11) 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 tako 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 2.654,46 EUR. Operacija i kliničko liječenje moraju biti obavljani do isteka 3. (treće) godine od dana nastanka nesretnog slučaja. Isključeni su troškovi prehrambenih namirnica i osvježavajućih sredstava (sokovi, kava i sl.), boravci u kupkama ili oporavilištima, te

U primjeni od 01.04.2024.

bolesničke njega, 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.

- (12) U slučaju nesretnog slučaja i spašavanja osiguranika helikopterom ili zrakoplovom, osiguratelj naknađuje samo nužne i hitne troškove koji su nastali radi spašavanja života osiguranik na nepristupačnim mjestima ili radi pružanja neophodne i hitne medicinske pomoći.

Troškovi za spašavanje u pravilu se isplaćuju osobi koja dokaže da je snosila te troškove.

- (13) Bez obzira na opseg osigurateljeve obveze koji je definiran ovim člankom, osigurana su isključivo ona pokrića koja su navedena na polici osiguranja. Pokrića koja nisu navedena na polici osiguranja, nisu obuhvaćena osiguranjem i osiguranik ne ostvaruje pravo na isplatu osigurnine, niti bilo koje drugo pravo po tim pokrićima.

PRAVO NAKNADE

Članak 16.

- (1) U osiguranju po ovim Općim uvjetima osiguratelj koji je isplatio osigurninu ne može imati ni po kojim temeljima pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastup osiguranog slučaja.
- (2) Pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastup osiguranog slučaja pripada osiguraniku, odnosno korisniku, nezavisno od njegovog prava na osiguranu svotu po ovim Općim uvjetima.
- (3) Odredbe prethodnih stavaka ne odnose se na slučaj kada je osiguranje od posljedica nesretnog slučaja ugovoreno kao osiguranje od odgovornosti.

KORISNICI OSIGURANJA

Članak 17.

- (1) Korisnik za slučaj smrti osiguranika utvrđuje se policom osiguranja.
- (2) Korisnik za slučaj invaliditeta, dnevne naknade i troškova liječenja je sam osiguranik, ukoliko nije drugačije ugovoreno.
- (3) Ako je maloljetna osoba korisnik osiguranja isplatu osigurane svote odnosno naknade, isplatit će osiguratelj njegovim roditeljima odnosno skrbniku. U tom slučaju osiguratelj ima pravo od ovih osoba zahtijevati da prethodno pribave rješenje mjerodavnog skrbničkog tijela za prijem osigurane svote, odnosno naknade, koja pripada maloljetnoj osobi.
- (4) Ako ugovaratelj osiguranja za slučaj smrti ne odredi korisnika ili ako odredba o određivanju korisnika ostane bez učinka zbog opoziva, ili zbog odbijanja određene osobe, ili iz kojega drugog uzroka, a ugovaratelj osiguranja ne odredi drugog korisnika, osigurani iznos pripada ugovaratelju osiguranja.
- (5) U slučaju iz stavka 4. ovoga članka, kada je ugovaratelj osiguranja ujedno osiguranik, osigurani iznos pripada nasljednicima ugovaratelja osiguranja sukladno zakonu kojim se uređuje nasljeđivanje.

RJEŠAVANJE PRITUŽBI I SPOROVA

Članak 18.

- (1) Sve osobe koje imaju pravni interes iz ugovora o osiguranju sklopljenom prema ovim Uvjetima osiguranja sve svoje eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u svezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, prvenstveno će nastojati riješiti mirnim putem.
- (2) Ugovaratelj osiguranja te osiguranik mogu o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa osiguranja izvijestiti Osiguratelja. Informacije o načinu podnošenja pritužbi dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja kao i na web stranici Osiguratelja www.wiener.hr u rubrici „Podrška”.
- (3) U slučaju spora iz ugovora o osiguranju u svim slučajevima nadležan je sud u Zagrebu.

POSTUPAK VJEŠTAČENJA

Članak 19.

- (1) U slučaju da podnositelj prijave nastanka osiguranog slučaja, osiguranik ili osiguratelj nisu suglasni u pogledu uzroka koji su doveli do nastanka osiguranog slučaja ili u pogledu visine obveze osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica može se provesti vještačenjem putem vještaka ovlaštenog za utvrđivanje spornih činjenica i pitanja koja su postala sporna među strankama. U tom slučaju jednog vještaka imenuje osiguratelj, a drugog suprotna strana. Prije vještačenja imenovani vještaci određuju trećeg vještaka koji će dati svoje stručno mišljenje samo u pogledu onih činjenica o kojima njihovi nalazi i mišljenja odstupaju.
- (2) Svaka strana plaća troškove vještaka kojeg je imenovala, a trećem vještaku svaka strana plaća troškove u jednakim dijelovima.

OTKAZ UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 20.

- (1) Svaka ugovorna strana može otkazati ugovor o osiguranju s neodređenim trajanjem ukoliko ugovor nije prestao po kojem drugom temelju.
Otkaz se obavlja pismenim putem najkasnije 3 (tri) mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.

ZASTARA

Članak 21.

- (1) Potraživanja iz ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) zastarijevaju prema odredbama Zakona o obveznim odnosima.

NADLEŽNOST U SLUČAJU SPORA

Članak 22.

- (1) U slučaju spora iz ugovora o osiguranju u svim slučajevima nadležan je sud u Zagrebu.

KLAUZULA O SANKCIJAMA

Članak 23.

- (1) Informacije o sankcijskoj klauzuli dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 24.

- (1) Ugovaratelj je dužan, uz ugovorenu premiju, platiti i sve doprinose i poreze koji budu uvedeni propisima.
- (2) Sastavni dio ovih Općih uvjeta je Tablica za utvrđivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode).
- (3) Informacije o mjerodavnom pravu dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja, a ugovoreno mjerodavno pravo navedeno je u Ponudi/Polici osiguranja.
- (4) Na sva ostala pitanja te prava i obveze iz ovog ugovora koja nisu regulirana ovom Ponudom/Policom i ovim Uvjetima osiguranja primjenjuju se relevantne odredbe važećeg Zakona o obveznim odnosima i ostalih relevantnih propisa Republike Hrvatske.

**TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNOG INVALIDITETA KAO
POSLEDICA NESRETNOSTI SLUČAJA (NEZGODE)**

OPĆE ODREDBE

- Ova Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni je dio Općih i Posebnih uvjeta i svakog pojedinog ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja po kojima je sklopljeno osiguranje za trajni invaliditet kao posljedice nesretnog slučaja s Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
- Konačni se invaliditet na udovima i kralježnici određuje najranije tri mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije osim kod amputacija i točaka Tablice invaliditeta gdje je drukčije određeno. Ako osiguranik ne provodi ili zanemaruje liječničke upute o potrebnim dijagnostičkim postupcima, terapiji i uzimanju lijekova, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice umanjiti za 1/3. Rehabilitacija je obvezni dio liječenja. Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomielitis ocjenjuju se nakon definitivnog operativnog i fizikalnog liječenja. Ako se to ne završi ni u roku od tri godine od dana ozljede, onda se kao konačno uzima stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta. Kod degenerativnih promjena, natučena koštano-mišićna struktura stres faktura i sindroma prenaprezanja ne određuje se invaliditet.
- Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa, ukupni invaliditet na određenom ud, kralježnici ili organu, određuje se tako da se za najveću posledicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka predviđenog u Tablici invaliditeta redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak ne može biti veći od postotka koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak toga uda ili organa. Za određivanje umanjene pokretljivosti udova obvezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama. Invaliditet zbog umanjene pokretljivosti na velikim zglobovima udova ne ocjenjuje se ako je funkcija umanjena do 10 stupnjeva.
- U osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja kod ocjene invaliditeta primjenjuje se isključivo postotak određen ovom Tablicom invaliditeta. Osigurateljeva obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invaliditeta ili su njenim odredbama isključene.
- Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invaliditet se određuje po onoj točki koja daje najveći postotak. Prilikom primjene određenih točaka iz Tablice invaliditeta, za jednu posledicu, primjenjuje se za iste organe ili udove ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posledicu.
- U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svako pojedino ud ili organ zbrajaju se tako da se krajnji postotak invaliditeta određuje od visine 3/4 sveukupnog zbroja pojedinih invaliditeta, ali ne može iznositi više od 100%, niti manje od postotka najvećega pojedinog invaliditeta.
- Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja se određuje prema novom invaliditetu, neovisno od ranijeg, osim u sljedećim slučajevima:
 - ako je prijavljen nesretni slučaj prouzročio povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obveza osiguratelja utvrđuje se prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
 - ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu;
 - ako su rendgenološkim pretragama dokazane degenerativne bolesti zglobno-koštanog sustava postojale prije nastanka nesretnog slučaja, Osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/3 procijenjenog invaliditeta;
 - ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i perifernog nervnog 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 Tablice invaliditeta umanjiti za 1/2;
 - ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za 1/2.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne ocjenjuje se invaliditet kod: subjektivnih tegoba u smislu bolova, smanjenja mišićne snage, otoka

na mjestu ozljede, ožiljka koji ne uzrokuju nikakva funkcijska oštećenja, trnaca, straha, svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale kao posljedica neke nezgode (posttraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugih prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesanice, romjene raspoloženja, itd.). Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.

I. GLAVA

- Ozljede mozga s trajno zaostalim posljedicama dokazanim tijekom bolničkog liječenja u odgovarajućoj kirurškoj, neurološkoj ili neuropsihijatrijskoj ustanovi:
 - dekortikacija / decerebracija,
 - trajno vegetativno stanje,
 - hemipalagija s afazijom i agnozijom,
 - kompletna tri i tetraplagija,
 - obostrani Parkinsonov sindrom s izraženim rigorom,
 - teška posttraumatska demencija s psihoorganiskim sindromom,
 - psihoza nakon ozljede mozga koja je najmanje dva puta bolnikovo liječena u specijalnoj ustanoviod 90 – 100%
- Žarišne ili difuzne ozljede mozga s trajnim neurološkim ispadima dokazanim tijekom bolničkog liječenja u odgovarajućoj neurokirurškoj ili neurološkoj ustanovi:
 - ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehigijeničnih pokreta);
 - pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačem ili smijehom;
 - oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže boda i koordinacije pokreta.....od 80 - 90%
- Pseudobulbarni sindrom.....do 80%
- Posttraumatska epilepsija dokazana objektivnim dijagnostičkim metodama i bolnički liječena u neurološkoj ili psihijatrijskoj ustanovi uz redovito liječenje antiepilepticima tijekom najmanje 2 godine:
 - a) s učestalim napadima usprkos urednoj medicaciji, uz promjene ličnosti dokazane tijekom liječenja.....do 60%
 - b) s povremenim napadima usprkos medicaciji.....do 20%
- Žarišna ili difuzna oštećenja mozga s bolnički evidentiranim posljedicama psihoorganiskog sindroma, s nalazom psihijatra i psihologa nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima:
 - a)u lakom stupnju.....do 40%
 - b)u srednjem stupnju.....do 50%
 - c)u jakom stupnju.....do 60%
- Stanje nakon nagnječenja mozga dokazanog tijekom bolničkog liječenja objektivnim dijagnostičkim postupcima dijagnostičke obrade (CT, EEG):
 - a) bez neuroloških ispada.....do 5%
 - b) s blažim neurološkim ispadima.....do 20%
 - c) s neurološkim ispadima u srednjem stupnju.....do 35%
 - d) s neurološkim ispadima u jakom stupnju.....do 50%
- Oštećenje malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom.....40%
- Operirani intracerebralni hematomi bez neuroloških ispada.....do 10%
- Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje - svoda lubanje, rendgenološki verificirano bez neuroloških ispada.....do 5%

POSEBNE ODREDBE

- Za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene i liječene u roku 24 sata nakon ozljede, ne priznaje se invaliditet po točkama od 1 do 9.
- Sve posljedice kraniocerebralnih ozljeda moraju biti potvrđene odgovarajućom dijagnostičkom obradom tijekom bolničkog liječenja.
- Za posljedice potresa mozga ne određuje se invaliditet.
- Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda.
- Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja postotci se za invaliditet ne zbrajaju, već se postotak određuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.
- Trajni invaliditet za točke 1. do 9. određuje se najranije godinu dana poslije ozljede, a za traumatske epilepsije dvije godine poslije ozljede.
- Gubitak vlasišta:
 - a) trećina površine vlasišta.....5%
 - b) polovina površine vlasišta.....15%
 - c) čitavo vlasište.....30%

II. OČI

11. Potpuni gubitak vida oba oka..... 100%
12. Potpuni gubitak vida jednog oka..... 30%
13. Oslabljenje vida jednog oka, za svaku desetinu smanjenja..... 3%
14. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka..... 6%
15. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:
 - a) ekstemaftalmoplegija..... 10%
 - b) totalna oftalmoplegija..... 20%
16. Gubitak očne leće:
 - a) afakija jednostrana 15%
 - b) afakija obostrana 30%
17. 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 do 5%
18. Midrijaza kao posljedica direktnog udara oka do 5%
19. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija do 10%
20. Ozljeda suznog aparata i očnih kapaka:
 - a) epifora..... do 5%
 - b) entropion, ektropion..... do 5%
 - c) ptoza kapka do 5%
- 20.1. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:
 - a) od 80 do 60 stupnjeva do 10%
 - b) do 40 stupnjeva do 30%
 - c) do 20 stupnjeva do 50%
 - d) do 5 stupnjeva do 60%
21. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:
 - a) do 50 stupnjeva 3%
 - b) do 30 stupnjeva do 10%
 - c) do 5 stupnjeva do 30%
22. Homonimna hemianopsija..... do 30%

POSEBNE ODREDBE

1. Invaliditet se nakon ablacije retine određuje po točkama 12., 13., 14. ili 17. najranije mjesec dana od ozljede ili operacije.
2. Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.
3. Oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju osim po točkama 15. i 22. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.
4. Invaliditet po točki 18. ocjenjuje se Maškeovim tablicama uz primjenu točke 13. Tablice invaliditeta.
5. Invaliditet po točkama 20. do 22. se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata (tzv. Trzajna ozljeda vratne kralježnice).
6. Invaliditet po točkama 20. i 21. ocjenjuje se nakon roka iz točke 3. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze VP i EVP.

III. UŠI

23. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa..... 40%
24. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 60%
25. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa 15%
26. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu..... 20%
27. 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%
28. 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%
29. Jednostrana teška naglušnost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela 5%
30. Jednostrana teška naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela..... 10%
31. Ozljeda ušne školjke:
 - a) djelomičan gubitak ili djelomično unakaženje do 5%
 - b) potpuni gubitak ili potpuno unakaženje 10%

POSEBNE ODREDBE

U primjeni od 01.04.2024.

1. Za sve slučajeve iz ove Glave određuje se invaliditet poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, osim točke 31. 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. Invaliditet po točkama 23. do 31. se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga ili posljedici ozljede mekih struktura vrata (tzv. trzajna ozljeda vratne kralježnice).

IV. LICE

32. Ožiljno deformirajuća oštećenja lica praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:
 - a) u lakom stupnju 2%
 - b) u srednjem stupnju 5%
 - c) u jakom stupnju do 15%
33. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubiju):
 - a) do 5 cm do 3 cm..... do 10%
 - b) do 1,5 cm do 25%
34. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama..... do 15%
35. Odstranjenje donje čeljusti 30%
36. Pareza facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
 - a) u srednjem stupnju do 5%
 - b) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature do 20%
 - c) paraliza facijalnog živca 25%

POSEBNE ODREDBE

1. Za unakaženje lica bez funkcijskih poremećaja ne određuje se invaliditet.
2. Invaliditet po točki 36. određuje se nakon završenog liječenja, ali najranije po isteku dvije godine od ozljeđivanja, uz obvezatno EMNG praćenje.
3. Za gubitak zubi ne određuje se invaliditet.

V. NOS

37. Djelomičan gubitak nosa do 10%
38. Gubitak čitavog nosa 30%
39. Anosmia kao posljedica dokazanog prijeloma gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju ..z..... do 5%
40. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede..... do 3%

POSEBNE ODREDBE

1. Kod različitih posljedica ozljeda nosa zbog jednog nesretnog slučaja postotci se za invaliditet ne zbrajaju, već se invaliditet određuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.
2. Invaliditet iz točke 39. utvrđuje se nakon završenog liječenja, ali ne prije isteka jedne godine od ozljeđivanja ili operacije.
3. Za točke 37., 38., 39. i 40. osiguranik je obavezan osiguratelju dostaviti na uvid RTG snimku.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

41. Ozljede dušnika:
 - a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede do 5%
 - b) stenoza dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika 10%
42. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila..... 60%
43. Suženje jednjaka rendgenološki verificirano:
 - a) u lakom stupnju do 5%
 - b) u srednjem stupnju do 10%
 - c) u jakom stupnju do 30%
44. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom..... 80%

VII. PRSNI KOŠ

45. Ozljede rebra:
 - a) prijelom dva rebra ako je zacijeljen s pomakom ili prijelom prsne kosti zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa rendgenološki verificirano..... 3%
 - b) prijelom tri ili više rebra zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa..... 5%
46. Stanje nakon torakotomije 5%
47. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebra, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija,

hematoraksa i pneumotoraksa:	
a) vitalni kapacitet umanjeno za 20 - 30%.....	do 10%
b) vitalni kapacitet umanjeno za 31 - 50%.....	do 30%
c) vitalni kapacitet umanjeno za 51 % i više.....	do 50%
48. Fistula nakon empijama	do 10%
49. Gubitak obje dojke:	
a) do 50 godina života.....	10%
b) preko 50 godina života.....	5%
c) teško oštećenje dojke do 50 godina života.....	5%
50. 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%
51. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:	
a) srce s normalnim elektrokardiogramom i ultrazvukom.....	do 30%
b) srce s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom, ovisno o težini promjene	do 50%
c) oštećenje velikih krvnih žila	do 10%
d) aneurizma aorte s implantatom	40%

POSEBNE ODREDBE

- Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
- Ako su stanja iz točaka 45., 46., i 48. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 47.
- Po točkama 47. i 48. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja; ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
- Za prijelom jednog rebra ne određuje se invaliditet.
- Ako je spirometrijskom pretragom registriran miješani poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog bolesti.

VIII. KOŽA

- Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda bez smetnje motiliteta, a zahvaćaju:
 - od 10 - 20 površine tijelado 5%
 - preko 20% površine tijela10%
- Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda, a zahvaćaju:
 - do 10% površine tijelado 5%
 - do 20% površine tijela do 15%
 - preko 20% površine tijela 30%

POSEBNE ODREDBE

- Za estetske ožiljke i naruženje ne određuje se invaliditet.
- Za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela ne određuje se invaliditet.
- Slučajevi iz točaka 52. i 53. izračunava ju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
- Dublji ožiljak nastaje nakon interdermaine opekotine - opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
- Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III ili IV stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača.
- Za posljedice epidermalne opekotine, I stupanj invaliditet se ne određuje.
- Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 53. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablice invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

- Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede, ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području5%
- Ozljeda ošita:
 - stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto15%
 - dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije30%
- Stanje nakon eksplorativne laparotomije 5%
- Ozljeda crijeva ili želuca s resekcijom 10%
- Ozljeda jetre s resekcijom do 20%
- Gubitak slezene (splenektomija):
 - do 20 godina starosti20%
 - preko 20 godina starosti10%
- Ozljeda gušterače prema funkcionalnom oštećenju, dokazani UZ i/ili CTdo 15%
- Anus praeternaturalis - trajni 50%

U primjeni od 01.04.2024.

- Sterkoralna fistula 30%
- Incontinentia alvi trajna:
 - djelomičnado 20%
 - potpuna60%

POSEBNE ODREDBE

- Kod ocjene trajnog invaliditeta koje su posljedica ozljede trbušnih organa primjenjuje se načelo točke 6. Općih odredbi.

X. MOKRAĆNI ORGANI

- Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog30%
- Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:
 - u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije.....do 40%
 - u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije.....do 55%
 - u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije..... do 80%
- Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:
 - u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije 5%
 - u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcijedo 10%
 - u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije20%
- Funkcionalna oštećenja oba bubrega:
 - u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcijedo 20%
 - u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcijedo 30%
 - u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije60%
- Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre građirane po Charriereu:
 - u lakom stupnju ispod 18 CH10%
 - u srednjem stupnju ispod 14 CH do 15%
 - u jakom stupnju ispod 6 CH33%
- Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom:
 - za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta10%
- Potpuna inkontinencija urina, trajno40%
- Urinarna fistula:
 - uretralna15%
 - perinealna i vaginalna 30%

XI. GENITALNI ORGANI

- Gubitak jednog testisa do 60 godina života.....15%
- Gubitak jednog testisa preko 60 godina života.....5%
- Gubitak oba testisa do 60 godina života.....50%
- Gubitak oba testisa preko 60 godina života.....25%
- Gubitak penisa do 60 godina života50%
- Gubitak penisa preko 60 godina života25%
- Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života50%
- Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60. godine života 25%
- Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:
 - gubitak maternice30%
 - gubitak jednog jajnika10%
 - gubitak oba jajnika30%
- Gubitak maternice i jajnika preko 55. godine života:
 - gubitak maternice10%
 - gubitak svakog jajnika5%
- Oštećenja vulve i vagine koja one mogućavaju kohabitaciju do 60. godine života 50%
- Oštećenja vulve i vagine koja one mogućavaju kohabitaciju preko 60. godine života15%

POSEBNE ODREDBE

- Kod ocjene trajnog invaliditeta koje su posljedica ozljede trbušnih organa primjenjuje se načelo točke 6. Općih odredbi.

XII. KRALJEŠNICA

- Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja100%
- Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja80%
- Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripazeza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana EMG-om, nakon završenog liječenjado 50%
- Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja.....do 40%
- Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza), RTG dokazane..... do 15%
- Umanjena pokretljivost kralježnice, nakon rendgenološki dokazanog

- prijeloma trupa (korpusa) vratnog kralješka.....do 10%
90. Stanje nakon operativne stabilizacije prijeloma korpusa (trupa) vratnog kralješka.....do 20%
91. Umanjena pokretljivost kralješnice nakon ozljede korpusa (trupa) slabinskog kralješka.....do 10%
92. Stanje nakon operativne stabilizacije prijeloma korpusa (trupa) slabinskog kralješka.....do 20%
93. Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješaka.....do 5%

POSEBNE ODREDBE

- Za ocjenu po točkama 88. - 93. obvezatno je osiguratelju dostaviti RTG snimke na uvid.
- Za retrofleksiju vratne kralješnice koja je iznad 12 cm invaliditet se ne određuje.
- Po točkama 88., 89., 90. i 91. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza za cjenjivanje trajnog invaliditeta:
 - zbog smanjene pokretljivosti vrata nako istegnuća zglobnoligamentarnih struktura vratne kralješnice, odnosno nakon trzajnih ozljeda vratne kralješnice,
 - zbog smanjenje pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljeda mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta nakon zglobno-ligamentarnog oštećenja slabinske kralješnice,
 - za prijelom grudnog kralješka,
 - za prijelom spinoznih nastavaka,
 - za neuralna oštećenja koja su posljedica ozljede zglobnoligamentarnih struktura i posljedičnih degenerativnih promjena vratne i slabinske kralješnice.
- Hernijacija intervertebralnog diska, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokciodinija, ishijalgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinsko-križne regije označene analognim terminima, kao i bolni sindromi vratne kralježnice, nisu obuhvaćene osiguranjem.

XIII. ZDJELICA

94. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju akroilijakalnih zglobova ili simfize30%
95. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom:
- veličine 1 cm5%
 - veličine 2 cm10%
 - veličine preko 2 cm20%
96. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak5%
97. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak10%
98. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak5%
99. Prijelom dvije kosti:
- stidne, sjedne, ili stidne i sjedne uz pomakdo 10%
100. Prijelom krstačne kosti, saniran uz pomak5%
101. Operativno odstranjena trtična kost5%

POSEBNE ODREDBE

- Za prijelom kostiju zdjelice koje su zarasle bez pomaka i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne određuje se invaliditet.
- Za prijelom trtične kosti ne određuje se invaliditet.

XIV. RUKE

102. Gubitak obje ruke ili šake100%
103. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)70%
104. Gubitak ruke u području nadlaktice65%
105. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta60%
106. Gubitak šake55%
107. Gubitak svih prstiju:
- na obje šake90%
 - na jednoj šaci45%
108. Gubitak palca15%
109. Gubitak kažiprsta10%
110. Gubitak:
- srednjeg prst6%
 - domalog ili malog, za svaki prst3%
112. Gubitak metakarpalne kosti palca4%
113. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta3%
114. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost2%

POSEBNE ODREDBE

- Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za

U primjeni od 01.04.2024.

- gubitak tog prsta.
- Djelomični gubitak koštanog dijela članka, određuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.
 - Za gubitak jagodice prsta bez gubitka koštanog dijela članka prsta ne određuje se invaliditet.
115. Potpuna ukočenost ramenog zgloba:
- u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva).....33%
 - u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva)20%
116. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zaliječeni s pomakom ili intraartikularni prijelomi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ramenog zgloba.....do 5%
117. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba RTG utvrđeno kod prvog pregleda3%
118. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijelado 10%
119. Endoproteza ramenog zgloba.....15%
120. Pseudoartroza nadlaktične kosti20%
121. Kronični osteomielitis kostiju ruke s fistulom10%
122. Paraliza živca akcesoriusa10%
123. Paraliza brahijalnog plexusa60%
124. Djelomična paraliza brahijalnog plexusa (ERE - gornji dio ili KLUMPE - donji dio)33%
125. Paraliza aksilarnog živca10%
126. Paraliza radijalnog živca30%
127. Paraliza živca medianusa30%
128. Paraliza živca ulnarisa30%
129. Paraliza dva živca jedne ruke50%
130. Paraliza tri živca jedne ruke60%

POSEBNE ODREDBE

- Nije ugovoreno osigurateljno pokrivanje i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
 - za posljedice prijeloma ključne kosti,
 - zbog ponavljano (habitualnog) iščašenja ramena,
 - zbog djelomičnog ili potpunog iščašenja akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba,
 - za radikularna oštećenja kao i oštećenja perifernih živaca nakon ozljede mekih struktura vratne kralježnice nastalih mehanizmom trzajne ozljede vrata,
 - za potpunu kljunut mišića ruke zbog ozljede živaca koja nije utvrđena neposredno nakon nesretnog slučaja i verificirana pripadajućim kliničkim nalazom i EMNG-om.
 - Po točkama 122. do 130. invaliditet se određuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljede uz klinički pregled i obvezno utvrđenje konačnog stupnja ozljede živca EMNG nalazima.
 - Za parezu živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za paralizirani tog živca.
131. Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u funkcionalno nepovoljnom položaju25%
 - u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjevado 15%
132. Rendgenološki dokazani lomovi lakatnog područja zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost lakatnog zgloba.....do 5%
133. Endoproteza lakta20%
134. Pseudoartroza obje kosti podlaktice20%
135. Pseudoartroza radiusa10%
136. Pseudoartroza ulne10%
137. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u položaju ekstenzije10%
 - u osovini podlaktice15%
 - u položaju fleksije30%
138. Rendgenološki dokazani lomovi u području ručnog zgloba zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost ručnog zgloba.....do 5%
139. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesečaste kosti)15%

POSEBNE ODREDBE

- Za pseudoartrozu čunjaste ili mjesečaste kosti, ne određuje se

invaliditet.

2. Za posljedice prijeloma metakarpalnih kostiju ne određuje se invaliditet.

140.	Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke	40%
141.	Potpuna ukočenost čitavog palca	12%
142.	Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta	8%
143.	Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta	4%
144.	Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki	2%

POSEBNE ODREDBE

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.
3. Za posljedice ozljede prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 3. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XV. NOGE

145.	Gubitak obje natkoljenice	100%
146.	Eksartikulacija noge u kuku	70%
147.	Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu	60%
148.	Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine	50%
149.	Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu	80%
150.	Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm	45%
151.	Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm	50%
152.	Gubitak oba stopala	80%
153.	Gubitak jednog stopala	35%
154.	Gubitak stopala po Chopartovoj liniji	35%
155.	Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji	30%
156.	Transmetatarzalna amputacija	20%
158.	Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti	5%
158.	Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku	3%
159.	Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	15%
160.	Gubitak palca na nozi:	
	a) gubitak distalnog članka palca	4%
	b) gubitak cijelog palca	8%
161.	Gubitak čitavog II - V prsta na nozi, za svaki prst	2%
162.	Djelomični gubitak II - V prsta na nozi, za svaki prst	1%

POSEBNE ODREDBE

1. Invaliditet zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova se ne određuje.

163.	Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	
	a) u funkcionalno nepovoljnom položaju	30%
	b) u funkcionalno povoljnom položaju	20%
164.	Rendgenološki dokazani lomovi u području kuka zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost kuka	10%
165.	Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma	70%
166.	Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka	40%
167.	Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćenjem	43%
168.	Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije loma koja uzrokuje umanjenu pokretljivost kuka, s RTG dokazom - uspoređeno sa zdravim, umanjeno više od 2/3 pokreta zglobova	20%
169.	Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:	
	a) 10 do 20 stupnjeva	5%
	b) preko 20 stupnjeva	10%
170.	Endoproteza kuka	
	a) parcijalna	15%
	b) totalna	30%
171.	Kronični osteomielitis kostiju nogu s fistulom	5%
172.	Veliki i duboki ožiljci u mišićima nadkoljenice ili podkoljenice, kao i traumatske hemije mišića nadkoljenice i podkoljenice, uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije, a uz urednu funkciju zglobova	5%
172.	Skraćenje noge zbog prijeloma:	
	a) 2-4 cm	5%
	b) 4,1-6 cm	10%
	c) preko 6 cm	15%
173.	Potpuna ukočenost koljena, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:	

a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije)

.....do 10%

b) u funkcionalno nepovoljnom položaju

.....do 33%

174. Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobovni tijela koja uzrokuje umanjenu pokretljivost, s RTG dokazom - uspoređeno sa zdravim, umanjeno više od 2/3 opsega pokreta

.....do 10%

175. Rendgenološki dokazani lomovi u području koljena zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost koljena

.....do 5%

176. Endoproteza koljena

a) parcijalna

.....15%

b) totalna

.....30%

177. Slobodno zglobovno tijelo nastalo iza ozljede koljena rendgenološki dokazano

.....3%

178. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:

a) parcijalno odstranjena patela

.....5%

b) totalno odstranjena patela

.....10%

179. Pseudoartroza tibije rendgenološki dokazana:

a) bez koštanog defekta

.....15%

b) s koštanom defektom

.....27%

180. Nepravilno zarastao lom potkoljenice, rendgenološki dokazan s valgus, valus ili recurvatum deformacijom, uspoređeno sa zdravom više od 15 stupnjeva

.....do 15%

181. Potpuna ukočenost nožnog zglobova:

a) u funkcionalno nepovoljnom položaju

.....20%

b) u funkcionalno povoljnom položaju (5 - 10 stupnjeva plantarne fleksije)

.....do 15%

182. Rendgenološki dokazani lomovi u području nožnog zglobova zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost zglobova

.....do 5%

183. Endoproteza nožnog zglobova

.....20%

184. Traumatsko proširenje maleolame vilice stopala - komparirano sa zdravim

.....5%

185. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus u jakom stupnju

.....do 15%

186. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijeloma

.....do 15%

187. Deformacija talusa poslije prijeloma, rendgenološki verificiranog

.....do 15%

188. Deformacija metatarsusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 1%)

.....do 5%

189. Operacijski liječena ruptura Achilove tetive

.....5%

190. Potpuna ukočenost distalnog zglobova palca na nozi

.....2%

191. Potpuna ukočenost proksimalnog zglobova palca na nozi ili oba zglobova

.....4%

192. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova - više od 1/2 površine tabana

.....do 10%

193. Paraliza ishijadičkog živca

.....40%

194. Paraliza femoralnog živca

.....30%

195. Paraliza tibijalnog živca

.....20%

196. Paraliza peronealnog živca

.....20%

197. Paraliza glutealnog živca

.....5%

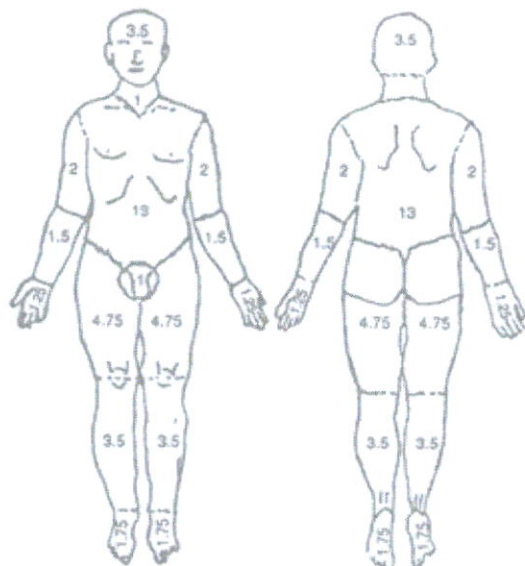
POSEBNE ODREDBE

1. Osiguranik je obavezan osiguratelju dati na uvid RTG snimke.
2. Invaliditet se ne određuje za oštećenje i/ili operativno odstranjenje meniskusa.
3. Invaliditet se ne određuje za:
 - a. za posljedice ozljede ligamentarnih struktura (distorzije) nožnog zglobova.
 - b. za rupturu Achilove tetive koja nije operacijski liječena.
4. Nije ugovoreno osigurateljno pokrivenje i ne postoji obveza ocjenjivanja trajnog invaliditeta:
 - a. zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II-V prsta stopala u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova,
 - b. po točkama 193., 194., 195., 196. i 197. ako ozljeda živca nije dijagnosticirana neposredno nakon nesretnog slučaja kliničkim pregledom i pripadajućim EMNG-om.
5. Po točkama 193., 194., 195., 196. i 197. invaliditet se ocjenjuje samo u slučajevima traumatskog oštećenja motornih niti perifernih živaca nakon završenog liječenja i rehabilitacije, a najranije dvije godine nakon ozljeđivanja uz klinički pregled i uz obvezno utvrđenje konačnog stupnja oštećenja živca EMNG nalazima.
6. Za pareze živaca na nozi određuje se najviše do 2/3 postotka invaliditeta određenog za paralizu toga živca.
7. Za oštećenje korijena spinalnih živaca slabinske regije (tzv. radikularna oštećenja) ne određuje se invaliditet.

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%

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-ovom PRAVILU



DOPUNSKI UVJETI ZA OSIGURANJE VOZAČA, PUTNIKA I DJELATNIKA OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA ZA VRIJEME UPRAVLJANJA I VOŽNJE MOTORNIM I DRUGIM VOZILIMA

OPĆE ODREDBE

Članak 1.

(1) Opći uvjeti za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) i ovi Dopunski uvjeti za osiguranje vozača, putnika i djelatnika od posljedica nesretnog slučaja za vrijeme upravljanja i vožnje motornim i drugim vozilima (u daljnjem tekstu: Dopunski uvjeti) sastavni su dio ugovora za osiguranje vozača, putnika i djelatnika na motornim i drugim vozilima kojeg ugovaratelj osiguranja sklapa s Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. (u daljnjem tekstu: Osiguratelj).

(2) Ugovaratelj može biti svaka pravna i fizička osoba koja posjeduje motorno ili drugo vozilo (u daljnjem tekstu: vozilo).

(3) Osobe koje su osigurane po ovim Dopunskim uvjetima, uključuju se u potpunu obvezu osiguratelja bez obzira na njihovo zdravstveno stanje, opću radnu sposobnost, kao i bez plaćanja povišene premije u smislu članka 9. stavak (1) točka 6. Općih uvjeta, osim osoba potpuno lišenih poslovne sposobnosti, koje su u svakom slučaju isključene iz osiguranja.

Osiguranje vozača, putnika, i djelatnika za vrijeme upravljanja i vožnje motornim i drugim vozilima odnosi se, u punom opsegu, i na osobe starije od 75 godina.

OBVEZA OSIGURATELJA

Članak 2.

(1) Osiguratelj je u obvezi kada nesretni slučaj nastane pri vožnji ili upravljanju vozilom, i to:

1. ako je osiguranje ugovoreno za vozača - pri upravljanju vozilom, utovaru i istovaru robe s teretnog vozila ili prikolice, manipulacijama vozilom koje su u neposrednoj vezi s prometom;
2. ako je osiguranje ugovoreno za suputnike - samo za vrijeme vožnje i manipulacijama vozilom koje su u neposrednoj vezi s prometom;
3. ako je osiguranje ugovoreno za djelatnike - pri vožnji, pri utovaru i istovaru robe s teretnog vozila ili prikolice, pri manipulacijama vozilom koje su u neposrednoj vezi s prometom, te pri radu na priključnom stroju, a vozilo je vezano po ovim Dopunskim uvjetima i daje mu pogonsku snagu.

(2) Osiguratelj nije u obvezi ako osigurani slučaj nastane:

1. pri automobilskim i motociklističkim trkama, motocrossu, rallyu i cartingu, kao i pri treningu za njih;
2. pri upravljanju i vožnji vozilom bez znanja odnosno odobrenja vlasnika vozila (nedozvoljena posluga i krađa vozila);
4. radi uzroka navedenih u članku 10. Općih uvjeta.

OSIGURANJE S NAZNAKOM IMENA OSIGURANIKA

Članak 3.

(1) Ako je ugovoreno osiguranje s naznakom imena osiguranika, ono se odnosi na one osobe koje su u popisu priloženom uz policu poimenično navedene.

(2) U slučaju promjene osoba u popisu, osiguranje novoprimitih osoba počinje istekom 24. sata onoga dana koji je označen u pisanoj prijavi podnesenoj osiguratelju, ali najranije istekom 24. sata onoga dana kada osiguratelj primi prijavu. Za odjavljene osobe osiguranje prestaje istekom 24. sata onoga dana koji je u odjavi označen kao dan prestanka osiguranja.

(3) Svaka promjena brojnog stanja osoba u popisu provodi se izdavanjem nove police.

(4) Osiguranje u smislu ovoga članka vezano je za uporabu vozila označenog u polici.

OSIGURANJE BEZ NAZNAKE IMENA OSIGURANIKA

Članak 4.

(1) Osiguranje po ovom članku vezano je isključivo za vozilo točno određeno i opisano u polici, a osiguranjem su obuhvaćene osobe označene u polici koje se prevoze tim vozilom.

(2) Ako prilikom nastanka nesretnog slučaja, ne uzimajući pritom u obzir vozača vozila, broj osoba obuhvaćenih osiguranjem bude veći od broja osoba označenih u polici, osigurane svote smanjuju se razmjerno broju osoba koje su obuhvaćene osiguranjem u trenutku nastanka osiguranog slučaja prema broju osoba naznačenih u polici.

(3) Kao vozač vozila u smislu ovih Dopunskih uvjeta smatra se osoba koja je vozilom upravljala u trenutku nastanka nesretnog slučaja.

(4) Kod prodaje vozila osiguranje prestaje s istekom 24-tog sata onoga dana kada je novi vlasnik stupio u posjed kupljenog vozila.

PLAĆANJE PREMIJE

Članak 5.

(1) Ugovaratelj osiguranja obavezan je osiguratelju plaćati ugovorene premije za sve osiguranike bez iznimke i za cijelo vrijeme trajanja osiguranja u roku označen u polici.

OBVEZA OSIGURATELJA KADA JE OSIGURANIK MLADI OD 14 GODINA

Članak 6.

(1) Kada nastupi smrt osiguranika mlađeg od 14 godina, osiguratelj je u obvezi isplatiti korisniku za troškove pogreba 50% od ugovorene osigurane svote za slučaj smrti.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 7.

(1) Ovi Dopunski uvjeti vrijede uz Opće uvjete za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja, a ukoliko je njihov sadržaj u suprotnosti sa sadržajem Općih uvjeta vrijede ovi Dopunski uvjeti.

Republika Hrvatska

Jedinstveni identifikator prijedloga: 362819-2025

Nadležnom javnom bilježniku kao povjereniku suda

Nadležnom općinskom sudu

**PRIJEDLOG ZA OVRHU NA TEMELJU
VJERODOSTOJNE ISPRAVE**

OVRHOVODITELJ

Ovrhovoditelj (redni broj: 1)	
Naziv	Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
OIB	52848403362
Adresa sjedišta	Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb
Punomoćnik ovrhovoditelja	
Ime i prezime	Sanela Babić
OIB	07343821667
Adresa prebivališta/sjedišta	Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb
Pravna osnova	Osoba koja je sa strankom u radnom odnosu
Punomoćnik ovrhovoditelja	
Ime i prezime	Matija Gašpić
OIB	41543055279
Adresa prebivališta/sjedišta	Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb
Pravna osnova	Osoba koja je sa strankom u radnom odnosu
Punomoćnik ovrhovoditelja	
Ime i prezime	Tomislav Grgat
OIB	46994026805
Adresa prebivališta/sjedišta	Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb
Pravna osnova	Osoba koja je sa strankom u radnom odnosu
Punomoćnik ovrhovoditelja	
Ime i prezime	Marija Tarle
OIB	76409123767
Adresa prebivališta/sjedišta	Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb
Pravna osnova	Osoba koja je sa strankom u radnom odnosu
Zakonski zastupnik ovrhovoditelja	
Ime i prezime	Tamara Rendić
OIB	04499416701
Adresa prebivališta/sjedišta	Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb
Pravna osnova	Osoba ovlaštena za zastupanje pravne osobe

Zakonski zastupnik ovrhovoditelja	
Ime i prezime	Božo Šaravanja
OIB	83581949766
Adresa prebivališta/sjedišta	Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb
Pravna osnova	Osoba ovlaštena za zastupanje pravne osobe

OVRŠENIK

Ovršenik (redni broj: 1)	
Naziv	IVAN d.o.o.
OIB	45070882971
Adresa sjedišta	DR. FRANJE TUĐMANA 36, 34000 Velika
Zakonski zastupnik ovršenika	
Ime i prezime	Predrag Vidović
OIB	71159035935
Adresa prebivališta/sjedišta	Trenkovo, Vladimira Nazora 61A, 34330 Velika
Pravna osnova	Osoba ovlaštena za zastupanje pravne osobe

Vjerodostojne isprave i tražbine

Vjerodostojna isprava (redni broj: 1)	
Vrsta vjerodostojne isprave	Izvadak iz poslovnih knjiga
Oznaka isprave	PK 14.07.2025
Datum isprave	14.07.2025.
Opis tražbina iz vjerodostojne isprave	Dugovanja po otvorenim stavkama Osiguranje automobilske odgovornosti (sa brojevima polica: 21107157244)
Tražbina (redni broj: 1)	
Glavnica	199,30 EUR
Obračun kamate	Zakonska zatezna kamata
	Kamatna stopa prema članku 29. Zakona o obveznim odnosima za odnose iz trgovačkih ugovora i ugovora između trgovca i osobe javnog prava
Početak tijeka kamate	07.03.2025.
Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga za ovrhu	
Informativni iznos ukupnog duga po ovoj tražbini	199,30 EUR
Ovrhovoditelj (redni broj: 1)	Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
Način isplate	Isplata na račun u domaćoj banci
Broj računa	HR6424020061500093594
Model	HR00
Poziv na broj	955000018796

Novčana tražbina iz vjerodostojnih isprava ukupno

Valuta	Iznos glavnice	Prethodno obračunata kamata	Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga	Ukupno - informativni iznos
EUR	199,30			199,30

Ovršenik nije podmirio dospjelo potraživanje te se radi naplate tražbine ovrhovoditelja iz vjerodostojne isprave i troškova ovoga postupka predlaže donijeti:

RJEŠENJE O OVRSI

Nalaže se ovršeniku IVAN d.o.o., OIB: 45070882971, DR. FRANJE TUĐMANA 36, 34000 Velika, da ovrhovoditelju Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., OIB: 52848403362, Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb, na temelju vjerodostojne isprave i to: izvadak iz poslovnih knjiga, PK 14.07.2025, namiri tražbinu u iznosu od 199,30 EUR uvećanu za zakonske zatezne kamate koje teku od 07.03.2025. pa do isplate po kamatnoj stopi koja se određuje, za svako polugodište, uvećanjem referentne stope za osam postotnih poena, pri čemu se za prvo polugodište primjenjuje referentna stopa koja je na snazi na dan 1. siječnja, a za drugo polugodište referentna stopa koja je na snazi na dan 1. srpnja te godine, na račun ovrhovoditelja IBAN HR6424020061500093594, model HR00, s pozivom na broj 955000018796, u roku od osam dana od dana dostave rješenja o ovrsi, zajedno s odmjerenim troškovima postupka u iznosu od 25,00 EUR uvećanim za zakonske zatezne kamate koje teku od dana donošenja rješenja o ovrsi pa do isplate po kamatnoj stopi koja se određuje, za svako polugodište, uvećanjem referentne stope za tri postotna poena, pri

čemu se za prvo polugodište primjenjuje referentna stopa koja je na snazi na dan 1. siječnja, a za drugo polugodište referentna stopa koja je na snazi na dan 1. srpnja te godine, na račun IBAN HR6424020061500093594, model HR00, s pozivom na broj 955000018796, u roku od osam dana od dana dostave rješenja o ovrsi.

OVRŠNI ZAHTJEV

Radi naplate tražbine ovrhovoditelja sadržane u nalogu ovršeniku određuje se ovrha na predloženom predmetu i predloženim sredstvom ovrhe:

IVAN d.o.o.	
Predmeti ovrhe	Sredstva ovrhe
Ovrha općenito na imovini	Sukladno odredbama Ovršnog zakona

Troškovi postupka

Trošak javnog bilježnika					
Opis	Jedinična cijena	Količina	Iznos	PDV	Iznos s PDV-om
Predujem naknade javnog bilježnika	10,00 EUR	1	10,00 EUR	25,00 %	12,50 EUR
Ostatak naknade	10,00 EUR	1	10,00 EUR	25,00 %	12,50 EUR
Trošak daljnjih dostava	3,30 EUR	0	0,00 EUR	25,00 %	0,00 EUR
Ukupno					25,00 EUR

Troškovi ukupno	
Ukupni dug po osnovi troška (bez kamata)	25,00 EUR
Obračun kamatne stope	Kamatna stopa prema članku 29. Zakona o obveznim odnosima za ostale odnose
Početak tijeka kamate	Od dana donošenja rješenja o ovrsi
Primatelj troška	Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
Način isplate	Isplata na račun u domaćoj banci
Broj računa	HR6424020061500093594
Model	HR00
Poziv na broj	955000018796

PRILOZI

Prilog (redni broj: 1)	
Opis	Dokaz o punomoći; ovrhovoditelj: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., punomoćnik: Sanela Babić
Broj stranica	1
Naziv datoteke sa sadržajem	PunomocPravnici24082021.pdf
Veličina datoteke sa sadržajem	1018,8 kB
Jedinstveni identifikator datoteke sa sadržajem (SHA-256)	c58b11ef308a47438f29be8c823d68d68f530d3ebd19318c7db70dc3b357a95a

Prilog (redni broj: 2)	
Opis	Dokaz o punomoći; ovrhovoditelj: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., punomoćnik: Matija Gašpić
Broj stranica	1
Naziv datoteke sa sadržajem	PunomocPravnici24082021.pdf
Veličina datoteke sa sadržajem	1018,8 kB
Jedinstveni identifikator datoteke sa sadržajem (SHA-256)	c58b11ef308a47438f29be8c823d68d68f530d3ebd19318c7db70dc3b357a95a

Prilog (redni broj: 3)	
Opis	Dokaz o punomoći; ovrhovoditelj: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., punomoćnik: Tomislav Grgat
Broj stranica	1
Naziv datoteke sa sadržajem	PunomocPravnici24082021.pdf
Veličina datoteke sa sadržajem	1018,8 kB
Jedinstveni identifikator datoteke sa sadržajem (SHA-256)	c58b11ef308a47438f29be8c823d68d68f530d3ebd19318c7db70dc3b357a95a

Prilog (redni broj: 4)	
Opis	Dokaz o punomoći; ovrhovoditelj: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., punomoćnik: Marija Tarle
Broj stranica	1
Naziv datoteke sa sadržajem	PunomocPravnici24082021.pdf
Veličina datoteke sa sadržajem	1018,8 kB
Jedinstveni identifikator datoteke sa sadržajem (SHA-256)	c58b11ef308a47438f29be8c823d68d68f530d3ebd19318c7db70dc3b357a95a

Prilog (redni broj: 5)	
Opis	Vjerodostojna isprava br. 1
Broj stranica	1
Naziv datoteke sa sadržajem	Kartice-KI018796.pdf
Veličina datoteke sa sadržajem	69,7 kB
Jedinstveni identifikator datoteke sa sadržajem (SHA-256)	ae9e0ff1697777afa128ce3e7d9fae4624e63968c992bd2f6e906fd504b88322

INTERNE OZNAKE OVRHOVODITELJA

Oznaka predmeta	955000018796
-----------------	--------------

Kontakt podaci ovrhovoditelja:

pravna@wiener.hr, naplata@wiener.hr

Datum izrade prijedloga za ovrhu: 17.07.2025.

Broj zapisa: **25ab-c61f9**

Kontrolni broj: **0248f-f897c-74129**

Ovaj dokument je u digitalnom obliku prilikom slanja na sud elektronički potpisan sljedećim certifikatom:
CN=e-ovrhe, L=ZAGREB, OID.2.5.4.97=HR72910430276, O=MINISTARSTVO PRAVOSUĐA UPRAVE I
DIGITALNE TRANSFORMACIJE, C=HR

Vjerodostojnost dokumenta **nakon slanja prijedloga na sud** možete provjeriti na sljedećoj web adresi:

<https://usluge.pravosudje.hr/provjera-vjerodostojnosti-dokumenta/>



unosom gore navedenog broja zapisa i kontrolnog broja dokumenta.

Provjeru možete napraviti i skeniranjem QR koda. Sustav će u oba slučaja prikazati izvornik ovog dokumenta.

Ukoliko je ovaj dokument identičan prikazanom izvorniku u digitalnom obliku, dokument je vjerodostojan.

WIENER OSIGURANJE VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
SLOVENSKA ULICA 24
10000 Zagreb
OIB: 52848403362

IZVADAK OTVORENIH STAVKI NA DAN 28.7.2025.

Naziv ugovaratelja: IVAN d.o.o.
Adresa ugovaratelja: Dr. Franje Tuđmana 36
34 330 Velika (Općina Velika)
OIB: 45070882971

Polica	Rata	Dospijeće	Faktura	Iznos obroka	Iznos duga
21107157244	1	06.03.2025	2725024667	199,30	199,30
Sveukupno:					199,30

Mjesto i datum izrade izvotka:

Zagreb, 6.8.2025

Izvadak izradio:
Antonio Dilber



MP
WIENER OSIGURANJE
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
ZAGREB 9

Izvadak ovjerio:
Nikola Pašalić



WIENER OSIGURANJE VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
SLOVENSKA ULICA 24
10000 ZAGREB
OIB: 52848403362

OBRAČUN TROŠKA OVRŠNOG POSTUPKA Ovr-2629/2025 NA DAN 28.07.2025

Naziv ugovaratelja: IVAN d.o.o.
Adresa ugovaratelja: Dr. Franje Tuđmana 36
34 330 Velika (Općina Velika)
OIB: 45070882971

Trošak	datum dospijeca	datum otvaranja postupka	iznos
12,50	17.07.2025	28.07.2025	12,50
Ukupno:			12,50

Mjesto i datum izrade izvotka:

Zagreb, 6.8.2025

Izvadak izradio:
Antonio Dilber



WIENER OSIGURANJE
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
ZAGREB 9

Izvadak ovjerio:
Nikola Pašalić



WIENER OSIGURANJE



VIENNA INSURANCE GROUP

Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb

AR

198 g

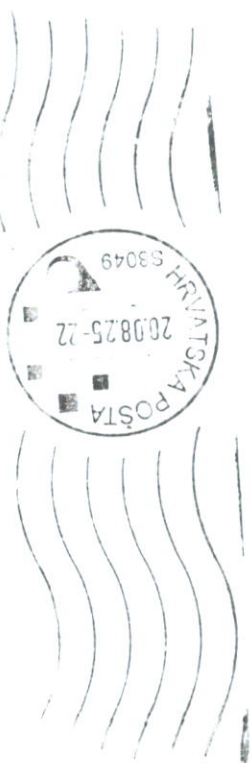


FINA OSIJEK

ULICA KORENZA JAČERA 1

31000 OSIJEK

PIŠARNICA - PREDSTEAVALI POSTUPAK



POŠTARINA PLAĆENA
HP-u.d.d. U SORTIRNICI
10200 ZAGREB