

Obrazac 3.

FINANCIJSKA AGENCIJA

OIB: 85821130368

Rijeka, Frana Kurelca 8

07 -04- 2026

PREDSTEČAJNE NAGODBE  
PRIMANJE I OTPREMA PESTE  
KLASA 034-011/26-19/11  
UR. BROJ 118-08-46(2-26-50

Nadležni trgovački sud **Trgovački sud u Rijeci**

Poslovni broj spisa **St-97/2026**

**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

**DI KLANA d. d.**

OIB

**81463807600**

Adresa / sjedište

**Klana, Klana 264**

**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 odgovornosti, broj police 13-0075163-01, s odgovarajućim brojem ponude 1307-50075797**
- **Ugovor o osiguranju od nezgode, broj police 01-0117339-01, s odgovarajućim brojem ponude 0101-00069412**

Iznos dospjele tražbine **5.100,83 (EUR)**

Glavnica **4.679,55 (EUR)**

Kamate **421,28 (EUR)**

Iznos tražbine koja dopijeva nakon otvaranja predstečajnog postupka  
**0,00 (EUR)**



## POLICA OSIGURANJE OD NEZGODE

Polica broj 01-0117339-01

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

Ugovaratelj: **DI KLANA D.D.**  
KLANA 264, 51217 KLANA

OIB: 81463807600

Osiguranik: **DJELATNICI PREMA EVIDENCIJI UGOVARATELJA**

Korisnik u slučaju smrti: Zakonski nasljednici

Cjenik: NEZ01

Početak jednogodišnjeg osiguranja: 17.03.2025. Istek: 17.03.2026.

Grupa: NEZGODA

RB. PREDMET OSIGURANJA	OSIGUR. SVOTA (EUR)	%	PREMIJA (EUR)
OSIGURAVA SE:			
1. smrt uslijed nezgode	100.000,00	0,36	35,70
2. smrt uslijed bolesti	50.000,00	1,27	63,55
3. trajni invaliditet	200.000,00	0,45	90,00
UKUPNO			189,25

Premija za razdoblje  
od 17.03.2025. do 17.03.2026.  
plaća se u sljedećim rokovima:

Broj osiguranih osoba:

7,00

Rata	Iznos rate (EUR)	Dospijeće
1.	1.324,75	17.03.2025

ZA NAPLATU (EUR):

1.324,75

SASTAVNI DIJELOVI UGOVORA O OSIGURANJU:

- Opći uvjeti - nezgoda - WU 01.0001-24
- Dopunski uvjeti - nezgoda za djelatnike kolektivno kombinirana - WD 01.0120-24

**NAPOMENA:**

Pokrće 24 sata.

Konačni obračun izvršit će se na kraju osigurateljne godine.

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

Ostali navedeni dopunski rizici nisu pokriveni ovom policom osiguranja.

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

WIENER OSIGURANJE  
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.

ZAGREB 7

Član Uprave:  
Alan Jelovečki

Član Uprave:  
Božo Šaravanja

Za osiguratelja

Mjesto izdavanja: ZAGREB  
Datum izdavanja: 17.03.2025

Osiguranik

GLASOM PONUDE

Za ugovaratelja



# POLICA OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI

Polica broj 13-0075163-01

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

Ugovaratelj: **DI KLANA D.D.**  
KLANA 264, 51217 KLANA

OIB: 81463807600

Osiguranik: **DI KLANA D.D.**  
KLANA 264, 51217 KLANA

OIB: 81463807600

Mjesto osiguranja: RH

Cjenik: 13opća

Početak jednogodišnjeg osiguranja: 17.03.2025. Istek: 17.03.2026.

Grupa: OPĆA ODGOVORNOST

RB. PREDMET OSIGURANJA	OSIGURANA SVOTA (EUR)	%	PREMIJA (EUR)
<b>OSIGURAVA SE:</b>			
1. Osiguranje izvanugovorne odgovornosti iz obavljanja djelatnosti prema trećima. Agregatno godišnje 300.000 EUR.	300.000,00		2.652,85
2. Osiguranje od odgovornosti za čisto imovinske štete osigurana svota: 66.361,40 € Agregatno unutar limita javne odgovornosti.			679,13
3. Osiguranje od odgovornosti prema vlastitim djelatnicima. Agregatno godišnje 100.000 EUR.	100.000,00		6.306,71
4. Štete od slučajnog i iznenadnog onečišćenja, osigurana svota: 100.000,00 € Podlimit unutar limita opće odgovornosti . Uključeno pokrće šteta nastalih korištenjem samohodnih radnih strojeva			1.047,97
5. Pokrće za odštetne zahtjeve HZZO/HZMO do podlimita od EUR 30.000,00 po štetnom događaju Agregatno unutar limita odgovornosti prema zaposlenicima prema klauzuli*			1.261,34
<b>UKUPNO</b>			<b>11.948,00</b>

Premija za razdoblje od 17.03.2025. do 17.03.2026. plaća se u sljedećim rokovima:

Rata	Iznos rate (EUR)	Dospijeće
1.	1.003,00	17.03.2025
2.	995,00	17.04.2025
3.	995,00	17.05.2025
4.	995,00	17.06.2025
5.	995,00	17.07.2025
6.	995,00	17.08.2025
7.	995,00	17.09.2025
8.	995,00	17.10.2025
9.	995,00	17.11.2025
10.	995,00	17.12.2025
11.	995,00	17.01.2026
12.	995,00	17.02.2026

**ZA NAPLATU (EUR):**

**11.948,00**

SASTAVNI DIJELOVI UGOVORA O OSIGURANJU:

- Opći uvjeti - imovina - WU 08.09.13.16-02-24
- Opći uvjeti - odgovornost - WU 13.0700-24
- Klauzula - isključenje cyber rizika - WK 13.001-24
- Klauzula - odgovornost opća isključenja - WK 13.0701-22

NAPOMENA:

3109, Proizvodnja ostalog namještaja

Ukupni prihod: 8.851.676,00 EUR

Broj zaposlenih: 215

Neto platni fond: 2.401.299,00 EUR

ISKLUČENJA:

Iz osigurateljnog pokrića isključene su:  
bilo kakva profesionalna odgovornost

Klauzula čisto imovinske štete uslijed nepredviđenih smetnji

Članak 7. Općih uvjeta za osiguranje odgovornosti se ne primjenjuje, a osigurateljno pokriće proširuje se na odgovornost osiguranika za štetu nanесenu trećim osobama s kojima osiguranik nema ugovorni odnos zbog čistog ekonomskog gubitka prouzročеног nepredviđenim smetnjama koje su rezultat operativnih aktivnosti – posebno rušenja, gradnje, sastavljanja, utovara, skladištenja, održavanja, savjetovanja i sl. Povreda predugovornih obveza zaštite i dužne pažnje smatra se jednakom povredi ugovornih obveza. Klauzula o nizu šteta kako je definirana u članku 10. st. 2. Općih uvjeta za osiguranje odgovornosti primjenjuje se i za čisto imovinske štete. Podlimit Ukupna odgovornost osiguratelja za sve iznose koji su plativi temeljem ovog proširenja ne može iznositi više od podlimita navedenog u Polici osiguranja, uključujući pravne troškove za sve zahtjeve za naknadu štete tijekom razdoblja osiguranja. Franšiza Primjenjuje se franšiza koja je navedena na polici osiguranja.

Regresni zahtjevi HZMO/HZZO – zajednički limit po štetnom događaju i ukupno godišnje, primjenjuje se za regresne zahtjeve nadležnog tijela - sa osnova osiguranja od odgovornosti poslodavca prema vlastitim djelatnicima pod pretpostavkom priznate ozljede na radu od strane nadležnih institucija te pod pretpostavkom pravne osnovanosti i izvršnosti zahtjeva.

Ugovorena premija predstavlja minimalnu i depozitnu premiju. Po isteku osigurateljnog razdoblja, Ugovaratelj je obavezan dostaviti stvarno ostvareni ukupan prihod, neto platni fond te broj djelatnika i druge podatke ako su zatraženi prilikom ugovaranja osiguranja. Osiguratelj ima pravo, temeljem dostavljenih podataka, a u slučaju povećanja rizika i elemenata koji čine osnovicu obračuna, izvršiti konačni obračun premije osiguranja sukladno premijskom sustavu osiguratelja koji je važio u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju. Konačni iznos premije za osigurateljno razdoblje, uključujući i konačni obračun, ni u kojem slučaju ne može biti niži od iznosa minimalne i depozitne premije naznačene u polici (ponudi).

Temeljem članka 40. Stavka 1. točke a) Zakona o porezu na dodanu vrijednost, PDV se ne obračunava.  
Ostali navedeni dopunski rizici nisu pokriveni ovom policom osiguranja.  
Mjerodavno pravo: Ugovorne strane kao mjerodavno pravo suglasno ugovaraju pravo Republike Hrvatske.

WIENER OSIGURANJE  
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.

ZAGREB 7

Član Uprave:  
Alan Jelovečki

Član Uprave:  
Božo Šaravanja



Za osiguratelja

Mjesto izdavanja: ZAGREB  
Datum izdavanja: 17.03.2025

GLASOM PONUDE

Za ugovaratelja

# PONUĐA OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI

Ponuda broj 1307-50075797

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

Ugovaratelj: **DI KLANA D.D.**  
KLANA 264, 51217 KLANA

OIB: 81463807600

Osiguranik: **DI KLANA D.D.**  
KLANA 264, 51217 KLANA

OIB: 81463807600

Mjesto osiguranja: RH

Cjenik: 13opća

Početak jednogodišnjeg osiguranja: 17.03.2025. Istek: 17.03.2026.

Grupa: OPĆA ODGOVORNOST

RB. PREDMET OSIGURANJA	OSIGURANA SVOTA (EUR)	‰	PREMIJA (EUR)
<b>OSIGURAVA SE:</b>			
1. Osiguranje izvanugovorne odgovornosti iz obavljanja djelatnosti prema trećima. Agregatno godišnje 300.000 EUR.	300.000,00		2.652,85
2. Osiguranje od odgovornosti za čisto imovinske štete osigurana svota: 66.361,40 € Agregatno unutar limita javne odgovornosti.			679,13
3. Osiguranje od odgovornosti prema vlastitim djelatnicima. Agregatno godišnje 100.000 EUR.	100.000,00		6.306,71
4. Štete od slučajnog i iznenadnog onečišćenja, osigurana svota: 100.000,00 € Podlimit unutar limita opće odgovornosti . Uključeno pokrivanje šteta nastalih korištenjem samohodnih radnih strojeva			1.047,97
5. Pokrivanje za odštetne zahtjeve HZZO/HZMO do podlimita od EUR 30.000,00 po štetnom događaju Agregatno unutar limita odgovornosti prema zaposlenicima prema klauzuli*			1.261,34
<b>UKUPNO</b>			<b>11.948,00</b>

Premija za razdoblje od 17.03.2025. do 17.03.2026. plaća se u sljedećim rokovima:

Rata	Iznos rate (EUR)	Dospijeće
1.	1.003,00	17.03.2025
2.	995,00	17.04.2025
3.	995,00	17.05.2025
4.	995,00	17.06.2025
5.	995,00	17.07.2025
6.	995,00	17.08.2025
7.	995,00	17.09.2025
8.	995,00	17.10.2025
9.	995,00	17.11.2025
10.	995,00	17.12.2025
11.	995,00	17.01.2026
12.	995,00	17.02.2026

**ZA NAPLATU (EUR):**

**11.948,00**

SASTAVNI DIJELOVI UGOVORA O OSIGURANJU:

- Opći uvjeti - imovina - WU 08.09.13.16-02-24
- Opći uvjeti - odgovornost - WU 13.0700-24
- Klauzula - isključenje cyber rizika - WK 13.001-24
- Klauzula - odgovornost opća isključenja - WK 13.0701-22

NAPOMENA:

3109, Proizvodnja ostalog namještaja

Ukupni prihod: 8.851.676,00 EUR

Broj zaposlenih: 215

Neto platni fond: 2.401.299,00 EUR

ISKLUČENJA:

Iz osigurateljnog pokrića isključene su:  
bilo kakva profesionalna odgovornost

Klauzula čisto imovinske štete uslijed nepredviđenih smetnji

Članak 7. Općih uvjeta za osiguranje odgovornosti se ne primjenjuje, a osigurateljno pokriće proširuje se na odgovornost osiguranika za štetu nanесenu trećim osobama s kojima osiguranik nema ugovorni odnos zbog čistog ekonomskog gubitka prouzročеног nepredviđenim smetnjama koje su rezultat operativnih aktivnosti – posebno rušenja, gradnje, sastavljanja, utovara, skladištenja, održavanja, savjetovanja i sl. Povreda predugovornih obveza zaštite i dužne pažnje smatra se jednakom povredi ugovornih obveza. Klauzula o nizu šteta kako je definirana u članku 10. st. 2. Općih uvjeta za osiguranje odgovornosti primjenjuje se i za čisto imovinske štete. Podlimit Ukupna odgovornost osiguratelja za sve iznose koji su plativi temeljem ovog proširenja ne može iznositi više od podlimita navedenog u Polici osiguranja, uključujući pravne troškove za sve zahtjeve za naknadu štete tijekom razdoblja osiguranja. Franšiza Primjenjuje se franšiza koja je navedena na polici osiguranja.

Regresni zahtjevi HZMO/HZZO – zajednički limit po štetnom događaju i ukupno godišnje, primjenjuje se za regresne zahtjeve nadležnog tijela - sa osnova osiguranja od odgovornosti poslodavca prema vlastitim djelatnicima pod pretpostavkom priznate ozljede na radu od strane nadležnih institucija te pod pretpostavkom pravne osnovanosti i izvršnosti zahtjeva.

Ugovorena premija predstavlja minimalnu i depozitnu premiju. Po isteku osigurateljnog razdoblja, Ugovaratelj je obavezan dostaviti stvarno ostvareni ukupan prihod, neto platni fond te broj djelatnika i druge podatke ako su zatraženi prilikom ugovaranja osiguranja. Osiguratelj ima pravo, temeljem dostavljenih podataka, a u slučaju povećanja rizika i elemenata koji čine osnovicu obračuna, izvršiti konačni obračun premije osiguranja sukladno premijskom sustavu osiguratelja koji je važio u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju. Konačni iznos premije za osigurateljno razdoblje, uključujući i konačni obračun, ni u kojem slučaju ne može biti niži od iznosa minimalne i depozitne premije naznačene u polici (ponudi).

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

Rok za prihvatanje ponude je 8 (osam) dana od dana izdavanja ponude.

Stranke su suglasne da sve eventualne pogreške u primjeni Uvjeta i Cjenika nastale na ponudi prilikom ugovaranja osiguranja osiguratelj ispravi kod izdavanja police osiguranja.

Ostali nenavedeni dopunski rizici nisu pokriveni ovom ponudom osiguranja.

Potvrđujem kako je ovaj proizvod u skladu s mojim zahtjevima i potrebama te kako su mi dovoljno vremena prije sklapanja ugovora, a s ciljem donošenja informirane odluke predani pripadajući uvjeti osiguranja i klauzule. Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja (1307-02-OPČA), Opće informacije ugovaratelju, Klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja te Informacije o obradi podataka.

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

## PONUĐA OSIGURANJE OD NEZGODE

Ponuda broj 0101-00069412

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

Ugovaratelj: **DI KLANA D.D.**  
KLANA 264, 51217 KLANA

OIB: 81463807600

Osigurani: **DJELATNICI PREMA EVIDENCIJI UGOVARATELJA**

Korisnik u slučaju smrti: Zakonski nasljednici

Cjenik: NEZ01

Početak jednogodišnjeg osiguranja: 17.03.2025. Istek: 17.03.2026.

Grupa: NEZGODA

RB. PREDMET OSIGURANJA	OSIGUR. SVOTA (EUR)	%	PREMIJA (EUR)
OSIGURAVA SE:			
1. smrt uslijed nezgode	100.000,00	0,36	35,70
2. smrt uslijed bolesti	50.000,00	1,27	63,55
3. trajni invaliditet	200.000,00	0,45	90,00
UKUPNO			189,25

Premija za razdoblje  
od 17.03.2025. do 17.03.2026.  
plaća se u sljedećim rokovima:

Rata	Iznos rate (EUR)	Dospijeće
1.	1.324,75	17.03.2025

Broj osiguranih osoba:

7,00

ZA NAPLATU (EUR):

1.324,75

SASTAVNI DIJELOVI UGOVORA O OSIGURANJU:

- Opći uvjeti - nezgoda - WU 01.0001-24
- Dopunski uvjeti - nezgoda za djelatnike kolektivno kombinirana - WD 01.0120-24

### NAPOMENA:

Pokrće 24 sata.

Konačni obračun izvršit će se na kraju osigurateljne godine.

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

Rok za prihvatanje ponude je 8 (osam) dana od dana izdavanja ponude. Obveza osiguratelja iz osiguranja počinje po isteku 24. sata dana koji je u ponudi označen kao početak osiguranja, ako je do toga dana plaćena premija, a inače po isteku 24. sata dana uplate premije.

Stranke su suglasne da sve eventualne pogreške u primjeni Uvjeta i Cjenika nastale na ponudi prilikom ugovaranja osiguranja osiguratelj ispravi kod izdavanja police osiguranja. Ostali navedeni dopunski rizici nisu pokriveni ovom ponudom osiguranja.

Potvrđujem kako je ovaj proizvod u skladu s mojim zahtjevima i potrebama te kako su mi dovoljno vremena prije sklapanja ugovora, a s ciljem donošenja informirane odluke predani pripadajući uvjeti osiguranja i klauzule. Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja (0101-03-NEOS), Opće informacije ugovaratelju. Klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja te Informacije o obradi podataka.

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

Osigurani



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

**IZVADAK OTVORENIH STAVKI NA DAN 19.03.2026.**

Naziv ugovaratelja: DI KLANA d. d.  
Adresa ugovaratelja: Klana 264  
51217 Klana  
OIB: 81463807600

Polica	Rata	Dospijeće	Faktura	Iznos obroka	Iznos duga
08-0604201-01	1	25.03.2025.	25177705	1.003,00	1.003,00
	2	17.04.2025.	25225848	995,00	995,00
	3	17.05.2025.	25269009	995,00	995,00
	4	17.06.2025.	25414673	995,00	995,00
	5	17.07.2025.	25500115	201,98	201,98
01-0117339-01	1	25.03.2025.	25177705	464,57	464,57
<b>Sveukupno:</b>					<b>4.654,55</b>

Mjesto i datum izrade izvotka:

Zagreb, 30.03.2026

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 ZATEZNIH KAMATA NA DAN 19.03.2026.**

Naziv ugovaratelja: DI KLANA d. d.  
Adresa ugovaratelja: Klana 264  
51217 Klana  
OIB: 81463807600

Glavnica	Datum dospjeća	Datum otvaranja postupka	Iznos
1.003,00	25.03.2025	19.03.2026	102,52
995,00	17.04.2025	19.03.2026	95,01
995,00	17.05.2025	19.03.2026	85,89
995,00	17.06.2025	19.03.2026	76,47
201,98	17.07.2025	19.03.2026	13,76
464,57	25.03.2025	19.03.2026	47,63
<b>Ukupno:</b>			<b>421,28</b>

Mjesto i datum izrade izvotka:

Zagreb, 30.03.2026.

Izvadak izradio:  
Antonio Dilber



**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-19427/2025 NA DAN 19.03.2026**

Naziv ugovaratelja: DI KLANA d. d.  
Adresa ugovaratelja: Klana 264  
51217 Klana  
OIB: 81463807600

Trošak	datum dospijeća	datum otvaranja postupka	iznos
25,00	26.09.2025	16.03.2026	25,00
<b>Ukupno:</b>			<b>25,00</b>

Mjesto i datum izrade izvotka:

Zagreb, 30.03.2026

Izvadak izradio:  
Antonio Dilber



WIENER OSIGURANJE  
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.  
ZAGREB 9

Izvadak ovjerio:  
Nikola Pašalić





Republika Hrvatska

Jedinstveni identifikator prijedloga: **410647-2025**

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	DI KLANA d.d.
OIB	81463807600
Adresa sjedišta	KLANA 264, 51217 Klana
Zakonski zastupnik ovršenika	
Ime i prezime	MILADIN MARKOVIĆ
OIB	96846404115
Adresa prebivališta/sjedišta	Put Bože Felkera 25, 51000 Rijeka
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 12.08.2025
Datum isprave	12.08.2025.
Opis tražbina iz vjerodostojne isprave	Dugovanja po otvorenim stavkama OSTALA OSIGURANJA OD ODGOVORNOSTI (sa brojevima polica: 13-0075163-01)
Tražbina (redni broj: 1)	
Glavnica	1.003,00 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	18.03.2025.
Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga za ovrhu	
Informativni iznos ukupnog duga po ovoj tražbini	1.003,00 EUR
Ovrhovoditelj (redni broj: 1)	Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
Način isplate	Isplata na račun u domaćoj banci
Broj računa	HR2323600001101899586
Model	HR00
Poziv na broj	888-00079601

Tražbina (redni broj: 2)	
Glavnica	995,00 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	18.04.2025.
Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga za ovrhu	
Informativni iznos ukupnog duga po ovoj tražbini	995,00 EUR
Ovrhovoditelj (redni broj: 1)	Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
Način isplate	Isplata na račun u domaćoj banci
Broj računa	HR2323600001101899586
Model	HR00
Poziv na broj	888-00079601
Tražbina (redni broj: 3)	
Glavnica	995,00 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	18.05.2025.
Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga za ovrhu	
Informativni iznos ukupnog duga po ovoj tražbini	995,00 EUR
Ovrhovoditelj (redni broj: 1)	Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
Način isplate	Isplata na račun u domaćoj banci
Broj računa	HR2323600001101899586
Model	HR00
Poziv na broj	888-00079601

Tražbina (redni broj: 4)	
Glavnica	995,00 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	18.06.2025.
Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga za ovrhu	
Informativni iznos ukupnog duga po ovoj tražbini	995,00 EUR
Ovrhovoditelj (redni broj: 1)	Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
Način isplate	Isplata na račun u domaćoj banci
Broj računa	HR2323600001101899586
Model	HR00
Poziv na broj	888-00079601
Tražbina (redni broj: 5)	
Glavnica	201,98 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	18.07.2025.
Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga za ovrhu	
Informativni iznos ukupnog duga po ovoj tražbini	201,98 EUR
Ovrhovoditelj (redni broj: 1)	Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
Način isplate	Isplata na račun u domaćoj banci
Broj računa	HR2323600001101899586
Model	HR00
Poziv na broj	888-00079601

## Novčana tražbina iz vjerodostojnih isprava ukupno

Valuta	Iznos glavnice	Prethodno obračunata kamata	Informativni iznos kamate na dan podnošenja prijedloga	Ukupno - informativni iznos
EUR	4.189,98	0,00	0,00	4.189,98

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 DI KLANA d.d., OIB: 81463807600, KLANA 264, 51217 Klana, 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 12.08.2025, namiri tražbinu u iznosu od 4.189,98 EUR uvećanu za zakonske zatezne kamate koje teku:

- na iznos od 1.003,00 EUR od 18.03.2025.,
- na iznos od 995,00 EUR od 18.04.2025.,
- na iznos od 995,00 EUR od 18.05.2025.,
- na iznos od 995,00 EUR od 18.06.2025.,
- na iznos od 201,98 EUR od 18.07.2025.,

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 HR2323600001101899586, model HR00, s pozivom na broj 888-00079601, 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 HR2323600001101899586, model HR00, s pozivom na broj 888-00079601, 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:

DI KLANA d.d.	
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
Predujam 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
<b>Ukupno</b>					<b>25,00 EUR</b>

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	HR2323600001101899586
Model	HR00
Poziv na broj	888-00079601

## 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-00079601.pdf
Veličina datoteke sa sadržajem	76,2 kB
Jedinstveni identifikator datoteke sa sadržajem (SHA-256)	70a4381b4ce99cc9a3bd462e130f7671ce1a2ef1124f62cab5614b1af5ba85f2

## INTERNE OZNAKE OVRHOVODITELJA

Oznaka predmeta	00079601
-----------------	----------

Kontakt podaci ovrhovoditelja:

pravna@wiener.hr, naplata@wiener.hr

Datum izrade prijedloga za ovrhu: 20.08.2025.



Republika Hrvatska  
Općinski sud u Rijeci  
Javni bilježnik  
Stevan Pejnović  
Rijeka

Jedinstveni identifikator prijedloga: 410647-2025  
Sudski predmet: Ovrv-19427/2025  
Javnobilježnički predmet: UPP/OS-Ovrv-700/2025

Javni bilježnik Stevan Pejnović, Rijeka, Ribarska 2/2  
donio je sljedeće:

### RJEŠENJE O OVRSI NA TEMELJU VJERODOSTOJNE ISPRAVE

1. Nalaže se ovršeniku da u roku od 8 dana od dana dostave ovoga rješenja ovrhovoditelju namiri tražbinu iz prijedloga za ovrhu zajedno s odmjerenim troškovima.
2. Određuje se ovrha radi prisilne naplate tražbine zajedno s troškovima.
3. Nastali troškovi postupka iznose 25,00 EUR.

#### UPOZORENJA OVRŠENIKU:

Prigovor protiv rješenja mora biti obrazložen, dok će neobrazloženi prigovor sud odbaciti. Ako se ovrha provodi na novčanoj tražbini ovršenika po računu na koji mu se uplaćuju primanja i naknade iz članka 172. Ovršnog zakona ili iznosi koji su izuzeti od ovrhe iz članka 173. Ovršnog zakona, ovršenik je o tome dužan obavijestiti Financijsku agenciju (FINA).

#### UPUTA O PRAVNOM LIJEKU:

Protiv ovog rješenja ovršenik može izjaviti prigovor u roku od 8 dana od dana primitka otpravka rješenja. Prigovor se podnosi javnom bilježniku koji je rješenje o ovrsi donio, u 3 primjerka, a o istom odlučuje stvarno nadležan sud.

U Rijeci, dana 26.09.2025.

Javni bilježnik  
Stevan Pejnović

STEVAN Digitalno  
PEJNOV potpisao:  
IĆ STEVAN  
PEJNOVIĆ  
Datum:  
2025.09.26  
15:45:13 +02'00'

Broj zapisa: **eb322-120d3**

Kontrolni broj: **043ae-4346d-b6057**

Ovaj dokument je elektronički potpisan.

Vjerodostojnost dokumenta 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, **Općinski sud u Rijeci** potvrđuje vjerodostojnost dokumenta.



Republika Hrvatska  
Općinski sud u Rijeci  
Javni bilježnik  
Stevan Pejnović  
Rijeka

Jedinstveni identifikator prijedloga: 410647-2025  
Sudski predmet: Ovrv-19427/2025  
Javnobilježnički predmet: UPP/OS-Ovrv-700/2025

Rješenje je pravomoćno i ovršno dana 14.10.2025.

Rijeka, 30.03.2026.

Javni bilježnik  
Stevan Pejnović

STEVAN  
PEJNOVIĆ  
IĆ

Digitalno  
potpisao:  
STEVAN  
PEJNOVIĆ  
Datum:  
2026.03.30  
11:58:43 +02'00'

Broj zapisa: **eb323-b0a2b**

Kontrolni broj: **08200-e9248-5ab1a**

Ovaj dokument je elektronički potpisan.

Vjerodostojnost dokumenta možete provjeriti na sljedećoj web adresi:

**<https://e-komunikacija.pravosudje.hr/provjera-vjerodostojnosti>**



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, **Općinski sud u Rijeci** potvrđuje vjerodostojnost dokumenta.

## OPĆI UVJETI ZA OSIGURANJE IMOVINE

### UVODNE NAPOMENE

Ovi se Opći uvjeti primjenjuju na osiguranje imovine, osim na one vrste osiguranja imovine u kojima se izričito isključuje njihova primjena.

U ovim Općim uvjetima znači:

„Osiguratelj” – Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. s kojim je sklopljen ugovor o osiguranju.

„Ugovaratelj osiguranja” – osoba koja s osigurateljem sklapa ugovor o osiguranju.

„Osigurani” – osoba čija je imovina osigurana i kojoj pripadaju prava iz osiguranja.

„Premija” – iznos koji se udružuje i plaća za osiguranje po ugovoru o osiguranju.

„Svota osiguranja” – iznos na koji je imovina odnosno imovinski interes osiguran, ako iz sadržaja ugovora o osiguranju ne proizlazi što drugo.

„Potvrda o pokriću” – potvrda koja privremeno zamjenjuje policu.

„Polica” – isprava o ugovoru o osiguranju

„Osigurani slučaj” – ostvareni događaj na osiguranoj stvari. On mora biti budući, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja i osiguranih.

### I. OPĆE ODREDBE

#### Sklapanje ugovora o osiguranju

##### Članak 1

(1) Ugovor o osiguranju imovine može sklopiti svaka osoba ili se može sklopiti u korist svake osobe koja ima opravdani interes na predmetu osiguranja.

(2) Ugovor o osiguranju sklopljen je kad je ponuda o osiguranju prihvaćena.

(3) 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.). (4) Usmena ponuda dana osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju ne obvezuje ni ponuditelja ni osiguratelja.

(5) Pisana ponuda učinjena osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam dana otkad je ponuda prispjela osiguratelju.

(6) Ako osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen.

(7) U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prispjela osiguratelju.

Ako osiguratelj povodom primljene ponude zatraži kakvu dopunu ili izmjenu, kao dan primitka ponude smatrat će se dana kad osiguratelj primi traženu ponudu ili izmjenu, odnosno kad bude izvješten o prihvaćanju njegovih uvjeta.

(8) Odredbe iz st.(5) ovog članka primjenjuju se i kad se mijenja postojeći ugovor o osiguranju.

(Članak 925 Zakona o obveznim odnosima)

#### Polica i druge isprave o osiguranju

##### Članak 2.

(1) U polici moraju biti navedeni: ugovorne strane, osigurana osoba, odnosno osigurana stvar ili drugi predmet osiguranja, rizik obuhvaćen osiguranjem, trajanje osiguranja i vrijeme pokrića, iznos osiguranja ili da je osiguranje neograničeno, premija ili doprinos (ulog) i nadnevak izdavanja police.

(2) Osim podataka iz stavka 1. ovoga članka, u polici osiguranja osoba moraju biti i potpisi ugovornih strana.

(3) Polica osiguranja može biti privremeno zamijenjena listom pokrića ili drugom ispravom o osiguranju u koju se unose bitni sastojci ugovora.

(4) Osiguratelj je dužan upozoriti ugovaratelja osiguranja da su opći i/ili posebni uvjeti osiguranja sastavni dio ugovora i predati mu njihov tekst, ako ti uvjeti nisu već otisnuti na polici.

(5) Ispunjenje obveze iz stavka 4. ovoga članka mora biti navedeno na polici.

(6) U slučaju neslaganja neke odredbe općih ili posebnih uvjeta i neke odredbe police primijenit će se odredba police; u slučaju neslaganja neke tiskane i strojem pisane odredbe primijenit će se pisana odredba, a u slučaju neslaganja ovih s rukopisnom odredbom, primijenit će se rukopisna odredba.

(7) Prema sporazumu ugovornih strana polica može glasiti na ime određene osobe, po naredbi, na donositelja ili za račun koga se to

U primjeni od 01.04.2024.

tiče.

(Članak 926 Zakona o obveznim odnosima)

#### Sklapanje ugovora u ime drugog bez ovlaštenja

##### Članak 3.

(1) Tko sklopi ugovor o osiguranju u ime drugog bez njegova ovlaštenja, odgovara osiguratelju za obveze sve dok ga onaj u čije je ime ugovor sklopljen ne odobri.

(2) Zainteresirani može odobriti ugovor I nakon što se dogodio osigurani slučaj.

(3) Ako je odobrenje odbijeno, ugovaratelj osiguranja duguje premiju za razdoblje do dana obavijesti o odbijanju odobrenja.

(4) Ali ne odgovara za obveze iz osiguranja poslovođa bez naloga koji je obavijestio osiguratelja da istupa bez ovlaštenja u ime i za račun drugog.

(Članak 928 Zakona o obveznim odnosima)

#### Osiguranje za tuđi račun ili za račun koga se tiče

##### Članak 4.

(1) U slučaju osiguranja za tuđi račun ili za račun koga se tiče, obvezu plaćanja premije i ostale obveze iz ugovora dužan je ispuniti ugovaratelj osiguranja, ali on ne može ostvariti prava iz osiguranja, čak i kad drži policu, bez pristanka osobe čiji je interes osiguran i kojoj ona pripadaju.

(2) Ugovaratelj osiguranja nije dužan predati policu zainteresiranoj osobi dok mu ne budu naknadene premije što ih je uplatio osiguratelju, a i troškovi ugovora.

(3) Ugovaratelj osiguranja ima pravo prvenstvene naplate ovih tražbina iz dugovane naknade, a i pravo zahtijevati njihovu isplatu neposredno od osiguratelja.

(4) Osiguratelj može isticati svakom korisniku osiguranja za tuđi račun sve prigovore koje na temelju ugovora ima pravo prema ugovaratelju osiguranja.

(Članak 929 Zakona o obveznim odnosima)

#### Trajanje ugovora o osiguranju

##### Članak 5.

Ugovor o osiguranju može se sklopiti:

- 1) s određenim rokom trajanja,
- 2) s neodređenim rokom trajanja, koji se nastavlja iz godine u godinu.

#### Osigurani slučaj

##### Članak 6.

(1) Osigurani slučaj je događaj prouzročeni osiguranim rizikom.

(2) Rizik koji je obuhvaćen osiguranjem ( osigurani rizik) mora biti budući, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja osiguranja ili osiguranih.

(Članak 922 stavak 1 i 2 Zakona o obveznim odnosima )

Smatra se da je u osiguranju stvari nastao osigurani slučaj onog trenutka kada se jedna od osiguranih opasnosti iznenada i neočekivano počela ostvarivati na osiguranom predmetu i oštećivati ga odnosno ostvarivati šteta.

Smatra se da je u osiguranju životinja nastupio osigurani slučaj onog trenutka, kad je kod osigurane životinje nastupilo uginuće, izvršeno prisilno ubijanje ili uganjanje, odnosno kad je životinja prodana po prethodnom odobrenju osiguratelja ovlaštenom otkuplivaču radi prisilnog klanja ili prisilnog ubijanja, kao posljedice osigurane opasnosti.

Kod osiguranja zdravstvene zaštite životinja smatra se da je osigurani slučaj nastao onog trenutka kad je životinja oboljela, odnosno u vrijeme izvršenja ugovorene zdravstvene usluge.

(3) Ugovor o osiguranju je ništetan, 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.

(4) Ali ako je ugovoreno da će osiguranjem biti obuhvaćeno određeno razdoblje koje prethodi sklapanju ugovora, ugovor će biti ništetan samo, ako je u trenutku njegova sklapanja zainteresiranoj strani bilo poznato da se osigurani slučaj već dogodio, odnosno da je već tada bila otpala mogućnost da se on dogodi.

(Članak 922, stavak 3 i 4 Zakona o obveznim odnosima)

### **Svrha osiguranja imovine** Članak 7.

- (1) Osiguranjem imovine osigurava se naknada za štetu koja bi se dogodila u imovini osiguranika zbog nastupanja osiguranog slučaja.
- (2) Iznos osigurnine ne može biti veći od štete koju je osiguranik pretrpio nastupanjem osiguranog slučaja.
- (3) Pravovaljane su odredbe ugovora kojima se naknada ograničuje na manji iznos od iznosa štete
- (4) Ako se u tijeku istog razdoblja osiguranja ostvari više osiguranih slučajeva jedan za drugim (uzastopne štete), osigurnina za svaki od njih određuje se i isplaćuje u potpunosti s obzirom na cijeli iznos osiguranja, bez njegova umanjavanja za iznos prije isplaćenih naknada u tom razdoblju.

(Članak 949 stavak 1.2, 4 i 6 Zakona o obveznim odnosima)

U slučaju uništenja stvar (totalna šteta) ili kada se stvari po ugovoru o osiguranju smatraju uništenima, osiguranje prestaje za uništenu stvar.

### **Izmjena uvjeta osiguranja i premijskog sustava** Članak 8.

- (1) Ako osiguratelj izmijeni uvjete osiguranja, ili premijski sustav, dužan je o tome pismeno ili na neki drugi pogodan način izvijestiti ugovaratelja osiguranja najkasnije šezdeset dana prije isteka tekuće godine osiguranja.
- (2) Ugovaratelj osiguranja ima pravo otkazati ugovor o osiguranju u roku od šezdeset od dana primitka izvješća. U tom slučaju ugovor o osiguranju prestaje istekom tekuće godine osiguranja.
- (3) Ako ugovaratelj osiguranja ne otkáže ugovor o osiguranju u roku iz stavka (2) ovog članka, ugovor o osiguranju se početkom slijedećeg razdoblja osiguranja mijenja u skladu s izvršenim promjenama u uvjetima osiguranja, odnosno cjeniku premija.

## **II. OBVEZA OSIGURANIKA, ODNOSNO UGOVARATELJA OSIGURANJA**

### **Dužnost prijavljivanja** Članak 9.

Ugovaratelj osiguranja dužan je prijaviti osiguratelju prilikom sklapanja ugovora sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.  
(Članak 931 Zakona o obveznim odnosima)

### **Namjerna netočna prijava ili prešućivanje** Članak 10.

- (1) Ako je ugovaratelj osiguranja namjerno učinio netočnu prijavu ili namjerno prešutio neku okolnost takve naravi da osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je znao za pravo stanje stvari, osiguratelj može zahtijevati poništenje ugovora.
- (2) U slučaju poništenja ugovora iz razloga navedenih u stavku 1. ovog članka osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje od dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja osigurnine, ako do tog dana nastupi osigurani slučaj.
- (3) Osigurateljevo pravo da zahtijeva poništaj ugovora o osiguranju prestaje, ako on u roku od tri mjeseca od dana saznanja za netočnost prijave ili za prešućivanje ne izjavi ugovaratelju osiguranja da se namjerava koristiti tim pravom.
- (4) Ako je osiguranjem obuhvaćeno više predmeta osiguranja, ugovor ostaje na snazi za one predmete osiguranja na koje se ne odnosi namjerno dana netočna prijava ili prešućena okolnost ugovaratelja osiguranja.  
(Članak 932. st. 1, 2, 3 i 4 Zakona o obveznim odnosima)

### **Nenamjerna netočnost ili nepotpuna prijava** Članak 11.

- (1) Ako je ugovaratelj osiguranja učinio netočnu prijavu ili je propustio dati dužnu obavijest, a to nije učinio namjerno, osiguratelj može, po svom izboru, u roku od mjesec dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije razmjerno povećanom riziku.
- (2) Ugovor u tom slučaju prestaje nakon isteka četrnaest dana otkad je osiguratelj svoju izjavu o raskidu priopćio ugovaratelju osiguranja, a u slučaju osigurateljeva prijedloga da se premija poveća, raskid nastupa po samom zakonu ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od četrnaest dana otkad ga je primio.
- (3) U slučaju raskida osiguratelj je dužan vratiti dio premije koji

otpada na vrijeme do kraja razdoblja osiguranja.

- (4) Ako se osigurani slučaj dogodio prije nego je utvrđena netočnost ili nepotpunost prijave ili nakon toga, ali prije raskida ugovora, odnosno prije postizanja sporazuma o povećanju premije, naknada se smanjuje u razmjeru između stope plaćenih premija i stope premija koje bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.  
(Članak 933. st. 1, 2 i 3 Zakona o obveznim odnosima)

### **Proširenje primjene prethodnih odredaba** Članak 12.

Odredbe o posljedicama namjerno ili nenamjerno netočne prijave ili prešućivanje okolnosti značajnih za ocjenu rizika primjenjuju se i u slučajevima osiguranja sklopljenih u ime i za račun drugog, ili u korist trećega, ili za tuđi račun, ili za račun koga se tiče, ako su te osobe znale za netočnost prijave ili prešućivanje okolnosti značajnih za ocjenu rizika.  
(Članak 934 Zakona o obveznim odnosima)

### **Slučajevi u kojima se osiguratelj ne može pozivati na netočnost ili nepotpunost prijave** Članak 13.

- (1) Osiguratelj kome su u trenutku sklapanja ugovora bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje je ugovaratelj osiguranja netočno prijavio ili prešutio, ne može se pozivati na netočnost prijave ili prešućivanje.
- (2) Isto vrijedi i u slučaju kad je osiguratelj saznao za te okolnosti za trajanja osiguranja, a nije se koristio zakonskim ovlaštenjima.  
(Članak 935 Zakona o obveznim odnosima)

### **Dužnost plaćanja i primanja premije** Članak 14.

- (1) Ugovaratelj osiguranja dužan je platiti premiju osiguranja, ali je osiguratelj dužan primiti isplatu premije od svake osobe koja ima pravni interes da ona bude plaćena.
- (2) Premija se plaća u ugovorenim rokovima, a ako je treba platiti odjednom, onda se plaća prilikom sklapanja ugovora
- (3) Mjesto plaćanja premije je mjesto u kojem ugovaratelj osiguranja ima svoje sjedište, prebivalište, ako ugovorom nije određeno neko drugo mjesto.
- (4) Na iznos premije koja se plaća u ugovorenim rokovima može se obračunati i naplatiti ugovorena kamata.
- (5) Ako ugovaratelj osiguranja ne plati premiju u ugovorenom roku, osiguratelj može osim glavnice obračunati i zateznu kamatu.  
(Članak 936 stavak 1. 2. i 3. Zakona o obveznim odnosima)

### **Posljedice neplaćanja premije** Članak 15.

- (1) Ako je ugovoreno da se premija plaća prilikom sklapanja ugovora, obveza osiguratelja da isplati osigurninu određenu ugovorom počinje idućeg dana od dana uplate premije.
- (2) Ako je ugovoreno da se premija plaća nakon sklapanja ugovora, obveza osiguratelja da isplati osigurninu određenu ugovorom počinje od dana određenog u ugovoru kao dana početka osiguranja.
- (3) Ali ako ugovaratelj osiguranja premiju koja je dospjela nakon sklapanja ugovora ne plati do dospelosti, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu nakon isteka roka od trideset dana otkad je ugovaratelju osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguratelja s obavješću o dospelosti premije, ali s tim da taj rok ne može isteći prije nego što protekne trideset dana od dospelosti premije.
- (4) Ugovorne strane mogu ugovoriti da će se dostava pisma s obavješću o dospelosti premije iz stavka 3. ovog članka izvršiti putem usluge elektroničke preporučene dostave koju obavlja kvalificirani pružatelj usluga povjerenja sukladno Uredbi (EU) br. 910/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 23. srpnja 2014. o elektroničkoj identifikaciji i uslugama povjerenja za elektroničke transakcije na unutarnjem tržištu i stavljanju izvan snage Direktive 1999/93/EZ (SL L 257, 28. 8. 2014.) te sukladno zakonu kojim se osigurava provedba predmetne Uredbe.
- (5) U svakom slučaju ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu ako premija ne bude plaćena u roku od godine dana od dospelosti.
- (6) Odredbe ovoga članka ne primjenjuju se na osiguranje života i osiguranje od nesretnog slučaja.

(Članak 937 Zakona o obveznim odnosima)

### **Povećanje rizika** Članak 16.

- (1) Ugovaratelj osiguranja dužan je, kad je u pitanju osiguranje imovine, obavijestiti osiguratelja o svakoj promjeni okolnosti koja može biti značajna za ocjenu rizika, a kad je u pitanju osiguranje osoba, onda samo ako je rizik povećan zbog toga što je osigurana osoba promijenila zanimanje ili djelatnost koju obavlja.
- (2) On je dužan bez odgađanja pisano obavijestiti osiguratelja o povećanju rizika ako je rizik povećan nekim njegovim postupkom, a ako se povećanje rizika dogodilo bez njegova sudjelovanja, dužan ga je pisano obavijestiti u roku od četrnaest dana otkad je za to saznao ili mogao saznati.
- (3) Ako je povećanje rizika toliko da osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja, on može raskinuti ugovor.
- (4) Ali ako je povećanje rizika toliko da bi osiguratelj sklopio ugovor samo uz veću premiju da je takvo stanje postojalo u trenutku sklapanja ugovora, on može ugovaratelju osiguranja predložiti veću premiju.
- (5) Ako ugovaratelj osiguranja ne pristane na veću premiju u roku od četrnaest dana od primitka prijedloga veće premije, ugovor prestaje po samom zakonu.
- (6) Ali ugovor ostaje na snazi i osiguratelj se više ne može koristiti ovlaštenjima da predloži ugovaratelju osiguranja veću premiju 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.).  
(Članak 938 Zakona o obveznim odnosima)

### **Kada se osigurani slučaj dogodi u međuvremenu** Članak 17.

Ako se osigurani slučaj dogodi prije nego što je osiguratelj obaviješten o povećanju rizika ili nakon što je obaviješten o povećanju rizika, ali prije nego što je ugovor raskinuo ili postigao sporazum s ugovarateljem osiguranja o povećanju premije, osigurnina se smanjuje u razmjeru između plaćenih premija i premija koje bi trebalo platiti prema povećanom riziku.  
(Članak 939 Zakona o obveznim odnosima)

### **Smanjenje rizika** Članak 18.

- (1) U slučaju kad se nakon sklapanja ugovora o osiguranju dogodilo smanjenje rizika, ugovaratelj osiguranja ima pravo zahtijevati odgovarajuće smanjenje premije, računajući od dana kad je o smanjenju pisano obavijestio osiguratelja.
- (2) Ako osiguratelj u roku od četrnaest dana od primitka zahtjeva iz stavka 1. ovoga članka ne dostavi ugovaratelju osiguranja pisanu suglasnost na dostavljeni zahtjev, ugovaratelj osiguranja može raskinuti ugovor.  
(Članak 940 Zakona o obveznim odnosima)

### **Sprječavanje osiguranog slučaja i spašavanje** Članak 19.

- (1) Osiguranik je dužan poduzeti propisane, ugovorene i sve ostale razborite mjere potrebne da spriječi nastanak osiguranog slučaja, a ako osigurani slučaj nastupi, dužan je poduzeti što je razborito i u njegovoj moći da se ograniče njegove štetne posljedice.
- (2) Osiguratelj je dužan naknaditi troškove, gubitke, a i druge štete prouzročene pokušajem da se otkloni neposredna opasnost nastupanja osiguranog slučaja, te pokušajem da se ograniče njegove štetne posljedice, pa i onda ako su ti pokušaji ostali bez uspjeha, pod pretpostavkom da je postupljeno u skladu s odredbom stavka 1. ovog članka ili po nalogu, odnosno uz suglasnost osiguratelja.
- (3) Osiguratelj je dužan dati naknadu iz stavka 2. ovog članka čak i ako ona zajedno s naknadom štete od osiguranog slučaja prelazi iznos osiguranja.
- (4) Ako osiguranik ne ispunji svoju obvezu sprječavanja osiguranog slučaja ili obvezu spašavanja, a za to nema opravdanja, obveza osiguratelja smanjuje se za onoliko za koliko je nastala šteta veća zbog tog neispunjenja.  
(Članak 950 Zakona o obveznim odnosima)

### **Obveza obavješćivanja o nastupanju osiguranog slučaja** Članak 20.

- (1) Osiguranik je dužan obavijestiti osiguratelja o nastupanju

osiguranog slučaja najdalje u roku od tri dana otkad je za to saznao.  
(2) Ako ne ispunji ovu svoju obvezu u određeno vrijeme, dužan je nadoknaditi osiguratelju štetu koju bi ovaj zbog toga pretrpio.  
(Članak 941. Zakona o obveznim odnosima)

- Nakon što je obavijestio osiguratelja o nastupanju osiguranog slučaja u smislu st. 1 ovog članka osiguranik je dužan postupiti na sljedeći način:

- U svim slučajevima predviđenim propisima, a osobito kad je šteta prouzročena od požara, eksplozije, krađe, provalne krađe, razbojstva i prometne nezgode obvezno prijaviti nadležnom organu unutarnjih poslova.

- Odmah po nastanku osiguranog slučaja, ako je to moguće odnosno kad to prilike dozvoljavaju podnijeti osiguratelju popis uništenih odnosno oštećenih stvari uz približnu naznaku njihove vrijednosti.

- Do dolaska predstavnika osiguratelja na samo mjesto ne promijeniti stanje oštećenih odnosno uništenih stvari, osim ako je promjena potrebna u javnom interesu ili radi smanjenja odnosno sprečavanja štete odnosno radi nastavljanja normalne proizvodnje.

- Ugovaratelj osiguranja je dužan, neovisno od roka u kojem je podnio prijavu štete, predstavniku osiguranja pružiti sve podatke i druge dokaze koji su potrebni za utvrđivanje uzroka, opsega i visine štete. Osiguratelj može isto tako zahtijevati da osiguranik pribavi i druge dokaze, ako je to nužno potrebno i opravdano.

### **Ništetnost odredbi o gubitku prava** Članak 21.

Ništetne su odredbe ugovora koje predviđaju gubitak prava na osigurninu, ako osiguranik nakon nastupanja osiguranog slučaja ne ispunji neku od propisanih ili ugovorenih obveza.  
(Članak 942 Zakona o obveznim odnosima)

### **Način obavješćivanja** Članak 22.

- (1) Sva izvješća i prijave koje je ugovaratelj osiguranja dužan dati u smislu odredaba ovih i drugih uvjeta osiguranja obvezno se imaju pismeno potvrditi ako su dana usmeno, telefonom, brzojavom ili na koji drugi način.
- Kao dan primitka izvješća odnosno prijave smatra se dan kad je primljeno izvješće odnosno prijava. Ako se izvješće odnosno prijava šalje preporučeno, kao dan primitka smatra se dan predaje pošti.
- (2) Sporazumi koji se odnose na sadržaj ugovora vrijede samo ako su sklopljeni pismeno.

### **Promjena adrese – naziva ( tvrtke)** Članak 23.

- (1) Ugovaratelj osiguranja dužan je o promjeni imena ili adrese, odnosno promjeni naziva – tvrtke i sjedišta ( poslovnih prostorija) izvijestiti osiguratelja u roku od 15 dana od dana nastale promjene.
- (2) Ako ugovaratelj osiguranja ne izvijesti osiguratelja o promjenama iz prethodnog stavka, za vrijednost izvješća dovoljno je da je osiguratelj uputio osiguraniku preporučeno pismo prema posljednjim podacima o adresi stana, poslovnih prostorija odnosno nazivu –tvrtki kojima raspolaže. Izvješće vrijedi od dana od kojega bi u normalnim okolnostima vrijedilo da nije bilo promjena iz prethodnog stavka.

### **Ugovoreni samoprdržaj (franšiza)** Članak 24.

Ako je ugovoreno da osiguranik snosi sam dio štete ( ugovoreni samoprdržaj-franšiza ) naknada će se ako nastupi osigurani slučaj, utvrditi tako da na osiguranika otpada dio štete u visini ugovorenog samoprdržaja.

### **Utvrđivanje, procjena i vještačenje štete** Članak 25.

- (1) Kada primi prijavu o nastalom osiguranom slučaju osiguratelj je dužan odmah, a najkasnije u roku od tri dana pristupiti izvidu, utvrđivanju i procjeni štete, a ako to ne učini, osiguranik može početi otklanjati štetu uz uvjet da se prethodno komisijski utvrdi uzrok nastanka osiguranog slučaja i opseg oštećenja.
- Osiguranik može i prije isteka roka od tri dana početi otklanjati štetu, ako je to potrebno radi nastavljanja normalne proizvodnje.
- Štetu utvrđuju i procjenjuju zajedno osiguranik i osiguratelj, odnosno njihovi ovlašteni predstavnici.

(2) U slučaju da se osiguranik i osiguratelj ne slože pri utvrđivanju i procjeni štete, svaka od ugovornih strana može zatražiti da štetu utvrde stručnjaci (vještaci).

(3) Svaka od ugovornih strana pisano imenuje svog vještaka. Za vještaka se mogu imenovati osobe koje nisu u radnom odnosu s osigurateljem odnosno osiguranikom.

Prije početka vještačenja oba imenovana vještaka biraju trećeg vještaka kao predsjednika.

(4) Predmet vještačenja mogu biti samo sporne činjenice. Koje će sporne činjenice biti predmet vještačenja i postupak vještačenja određuje u svakom pojedinom slučaju osiguranik i osiguratelj pisanim sporazumom o vještačenju, ili se propisuju odredbama uvjeta osiguranja za pojedine vrste osiguranja.

(5) Svaka ugovorna strana snosi troškove za svoga vještaka. Troškove za predsjednika snose obje strane napola.

#### **Prepuštanje oštećenih stvari** Članak 26.

(1) Ako nije drugačije ugovoreno, osiguranik nema pravo da nakon nastanka osiguranog slučaja prepusti osiguratelju oštećenu stvar i da od njega zahtijeva isplatu punog iznosa osiguranja. (Članak 951 Zakona o obveznim odnosima)

(2) Vrijednost spašenih, uništenih, odnosno oštećenih stvari i/ili njihovih dijelova obračunava se po tržišnoj vrijednosti u mjestu štete prema stanju na dan nastanka osiguranog slučaja.

#### **Propast stvari zbog događaja koji nije predviđen u polici** Članak 27.

(1) Ako osigurana stvar ili stvar u vezi s čijom je uporabom sklopljeno osiguranje od odgovornosti propadne za vrijeme trajanja osiguranja zbog nekog događaja koji nije predviđen u ugovoru o osiguranju, ugovor prestaje danom njezine propasti, a osiguratelj je dužan vratiti ugovaratelju osiguranja dio plaćene premije razmjerno preostalom vremenu trajanja osiguranja.

(2) Kad jedna od više stvari obuhvaćenih jednim ugovorom propadne zbog nekog događaja koji nije predviđen u ugovoru, osiguranje ostaje na snazi i dalje glede ostalih stvari uz potrebne izmjene zbog smanjenja predmeta osiguranja. (Članak 952. Zakona o obveznim odnosima)

#### **Isplata osigurnine** Članak 28.

(1) Kada se dogodi osigurani slučaj, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti dulji od četrnaest dana, računajući otkad je osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.

(2) Ali ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u roku od trideset dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.

(3) Ako iznos osigurateljve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u stavku 1. i 2. ovog članka, osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.

(4) Ne ispuni li osiguratelj svoju obvezu u rokovima iz ovoga članka, duguje osiguraniku odnosno korisniku osiguranja zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala. (Članak 943. Zakona o obveznim odnosima)

#### **Isključenje odgovornosti osiguratelja za slučaj namjere i prijevare** Članak 29.

Ako je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik izazvao osigurani slučaj namjerno ili prijevarom, osiguratelj nije obavezan ni na kakva davanja, a suprotna ugovorna odredba nema pravnog učinka.

(Članak 944. Zakona o obveznim odnosima)

#### **Vraćanje premije** Članak 30.

(1) Ako osigurana stvar bude uništena prije početka obveze osiguratelja, ugovaratelju osiguranja vraća se iznos naplaćene premije.

Ako osigurana stvar bude uništena nakon početka obveze osiguratelja od opasnosti koja nije obuhvaćena osiguranjem,

ugovaratelju osiguranja vraća se iznos premije za neiskorišteno vrijeme trajanja osiguranja.

(2) Ako osigurana stvar bude uništena nakon početka obveze osiguratelja, od osigurane opasnosti obuhvaćene osiguranjem, osiguratelju pripada cijeli iznos premije za tekuću godinu osiguranja odnosno za ugovoreno razdoblje osiguranja.

(3) Prestankom ugovora o osiguranju u svim drugim slučajevima prije isteka vremena za koji je premija plaćena, premija pripada osiguratelju samo do završetka dana do kojeg je on bio u obvezi, ako drukčije nije ugovoreno.

### **III. TRAJANJE OSIGURANJA**

#### **Početak i prestanak učinka osiguranja** Članak 31.

(1) Ako drukčije nije ugovoreno, ugovor o osiguranju proizvodi svoje učinke istekom dana koji je ugovorom označen kao dan početka trajanja osiguranja, pa sve do završetka posljednjeg dana roka za koji je osiguranje dogovoreno.

(2) Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući o raskidu pismenim putem drugu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije.

(3) Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon proteka tog roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

(4) Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine, odnosno otkáže ugovor kako je u stavku 2. i 3. ovog članka predviđeno. (Članak 946 Zakona o obveznim odnosima)

#### **Utjecaj stečaja na osiguranje** Članak 32.

(1) U slučaju stečaja ugovaratelja osiguranja osiguranje se nastavlja, ali svaka strana ima pravo raskinuti ugovor o osiguranju u roku od tri mjeseca od otvaranja stečaja, u kojem slučaju stečajnoj masi ugovaratelja pripada dio plaćene premije koji odgovara preostalom vremenu osiguranja.

(2) U slučaju stečaja osiguratelja ugovor o osiguranju prestaje nakon isteka trideset dana od otvaranja stečaja.

(3) Stečaj osiguranika ne utječe na valjanost ugovora o osiguranju (Članak 947 st. 1. 2. 3. Zakona o obveznim odnosima)

### **IV. ŠTETA I OSIGURANE OPASNOSTI**

#### **Štete pokrivenne osiguranjem** Članak 33.

(1) Osiguratelj je dužan naknaditi štete nastale slučajno ili krivnjom ugovaratelja osiguranja, osiguranika ili korisnika osiguranja, osim, ako je za određenu štetu ta njegova obveza izrijekom isključena ugovorom o osiguranju.

(2) Osiguratelj ne odgovara za štetu koju su te osobe uzrokovale namjerno te je ništena odredba u ugovoru koja bi predviđala njegovu odgovornost i u tom slučaju.

(3) Ali ako se ostvario osigurani slučaj, osiguratelj je dužan nadoknaditi svaku štetu prouzročenu od neke osobe za čije postupke osiguranik odgovara po bilo kojoj osnovi, bez obzira na to je li šteta prouzročena namjerno ili nepažnjom. (Članak 953 zakona o obveznim odnosima)

#### **Štete koje nisu pokrivenne osiguranjem**

##### Članak 34

#### **Štete prouzročene nedostacima osigurane stvari**

Osiguratelj ne odgovara za štetu na osiguranju stvari koja potječe od njezinih nedostataka, osim ako je drukčije ugovoreno. (Članak 954 Zakona o obveznim odnosima)

##### Članak 35.

#### **Štete prouzročene ratnim operacijama**

(1) Osiguratelj nije dužan naknaditi štete prouzročene ratnim operacijama ili pobunama, osim ako je drukčije ugovoreno.

(2) Osiguratelj je dužan dokazati da je šteta prouzročena nekim od tih događaja (Članak 955 Zakona o obveznim odnosima)

(3) U smislu stavka (1) ovog članka uvjeta osiguratelj nije obavezan isplatiti naknadu, ako je ona prouzročena:

\* ratom, neprijateljstvima ili ratu sličnim radnjama, građanskim ratom,

revolucijom, ustankom, nemirima koji nastanu iz takvih događaja, minama, torpedima, bombama i drugim ratnim oružjima, zarobljavanjima, zapljenama, uzapćenjima, ograničenjima ili zadržavanjima i posljedicama tih događaja ili pokušajima da se izvrše sabotažom ili terorizmom počinjenim iz političkih pobuda, građanskim nemirima, nasiljima i drugim sličnim događajima, konfiskacijom, rekvizicijom ili ostalim sličnim mjerama koje provodi ili namjerava provesti neka vlast ili druga slična organizacija koja se bori za vlast ili koja ima vlast”.

## **V NADOSIGURANJE I UGOVOR S VIŠE OSIGURATELJA**

### **Nadosiguranje**

#### **Članak 36.**

(1) Ako se pri sklapanju ugovora jedna strana posluži prijevaram i tako ugovori iznos osiguranja veći od stvarne vrijednosti osigurane stvari, druga strana može zahtijevati poništaj ugovora.

(2) U slučaju poništaja ugovora osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja osigurnine do stvarne vrijednosti osigurane stvari, ako do tog dana nastupi osigurani slučaj.

(3) Ako je ugovoreni iznos osiguranja veći od vrijednosti osigurane stvari, a pri tome nijedna strana nije postupila nesavjesno, ugovor ostaje na snazi, iznos osiguranja se snižuje do iznosa stvarne vrijednosti osigurane stvari, a premije se razmjerno smanjuju.

(*Članak 956 Zakona o obveznim odnosima*)

### **Naknadno smanjenje vrijednosti**

#### **Članak 37.**

Ako se osigurana vrijednost smanji za trajanja osiguranja, svaka ugovorna strana ima pravo na odgovarajuće sniženje osiguranog iznosa i premije, počev od dana kad je svoj zahtjev za sniženje priopćila drugoj strani.

(*Članak 957 Zakona o obveznim odnosima*)

### **Višestruko i dvostruko osiguranje**

#### **Članak 38.**

(1) Ako je neka stvar osigurana kod dva ili više osiguratelja od istog rizika, za isto vrijeme, za isto vrijeme i za istog osiguranika, tako da zbroj osiguranih svota ne prelazi vrijednost te stvari (višestruko osiguranje), svaki osiguratelj u potpunosti odgovara za ispunjenje obveza nastalih iz ugovora koji je on sklopio.

(2) Ako, pak, zbroj osiguranih iznosa prelazi vrijednost osigurane stvari (dvostruko osiguranje), a pri tome ugovaratelj osiguranja nije postupio nesavjesno, sva ta osiguranja pravovaljana su, i svaki osiguratelj ima pravo na ugovorenu premiju za razdoblje osiguranja u tijeku, a osiguranik ima pravo zahtijevati od svakog pojedinog osiguratelja naknadu prema ugovoru sklopljenom s njim, ali ukupno ne više od iznosa štete.

(3) Kad se dogodi osigurani slučaj, ugovaratelj osiguranja dužan je obavijestiti o tome svakog osiguratelja istog rizika i priopćiti mu imena i adrese ostalih osiguratelja te iznosa osiguranja pojedinih ugovora sklopljenih s njima.

(4) Nakon isplate naknade osiguraniku svaki osiguratelj snosi dio naknade u razmjeru u kojem stoji iznos osiguranja na koji se on obvezao prema ukupnom zbroju iznosa osiguranja te osiguratelj koji je platio više ima pravo zahtijevati od ostalih osiguratelja naknadu više plaćenog.

(5) Ako je neki ugovor sklopljen bez naznake iznosa osiguranja ili uz neograničeno pokrivanje, smatra se ugovorom sklopljenim uz najviši iznos osiguranja.

(6) Za dio osiguratelja koji ne mogu platiti odgovaraju ostali osiguratelji razmjerno svojim dijelovima.

(7) Ako je ugovaratelj osiguranja sklopio ugovor o osiguranju kojim je nastalo dvostruko osiguranje ne znajući za ranije sklopljeno osiguranje, on može, bez obzira je li prijašnje osiguranje sklopio on ili netko drugi, u roku od mjesec dana otkad je saznao za to osiguranje, zahtijevati odgovarajuće sniženje iznosa osiguranja i premije kasnijeg osiguranja, ali osiguratelj zadržava primljene premije i ima pravo na premiju za tekuće razdoblje.

(8) Ako je do dvostrukog osiguranja došlo zbog smanjenja vrijednosti osigurane stvari za trajanja osiguranja, ugovaratelj ima pravo na odgovarajuća sniženja iznosa osiguranja i premija, počev od dana kad je svoj zahtjev za sniženje priopćio osiguratelju.

(9) Ako je pri nastanku dvostrukog osiguranja ugovaratelj osiguranja postupio nesavjesno, svaki osiguratelj može zahtijevati poništaj ugovora.

(*Članak 958 Zakona o obveznim odnosima*)

## **VI PODOSIGURANJE**

### **Članak 39.**

(1) Kad se utvrdi da je vrijednost osigurane stvari u trenutku ostvarenja osiguranog slučaja veća od iznosa osiguranja, osigurnina se smanjuje razmjerno vrijednosti osigurane stvari u trenutku osiguranog slučaja.

(2) Osiguratelj je dužan isplatiti potpunu osigurninu sve do iznosa osiguranja ako je ugovoreno da odnos između vrijednosti stvari i visine iznosa osiguranja nema značenja za određivanje iznosa osigurnine.

(*Članak 960 Zakona o obveznim odnosima*)

## **VII PRIENOS UGOVORA I ISPLATA NAKNADE DRUGOME**

### **Prijenos ugovora na stjecatelja osigurane stvari**

#### **Članak 40.**

(1) U slučaju otuđenja osigurane stvari, a i stvari u vezi s čijom je uporabom sklopljeno osiguranje od odgovornosti, prava i obveze ugovaratelja osiguranja prelaze po samom zakonu na pribavitelja, osim ako drukčije nije ugovoreno.

(2) Ali ako je otuđen samo jedan dio osiguranih stvari koji glede osiguranja ne čine zasebnu cjelinu, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu glede otuđenih stvari.

(3) Kad se zbog otuđenja stvari poveća ili smanji vjerojatnost nastupanja osiguranog slučaja, primjenjuju se opće odredbe o povećanju ili smanjenju rizika.

(4) Ugovaratelj osiguranja koji ne obavijesti osiguratelja da je osigurana stvar otuđena, a u slučaju otuđenja na temelju pravnog posla i o osobi koja je stvar pribavila ostaje u obvezi plaćanja premija koje dospjevaju i poslije dana otuđenja.

(5) Osiguratelj i pribavitelj osigurane stvari mogu odustati od osiguranja uz otkazni rok od petnaest dana, s tim što su otkaz dužni podnijeti najdulje u roku od trideset dana od saznanja za otuđenje.

(6) Ugovor o osiguranju ne može se raskinuti ako je policia osiguranja izdana na donositelja ili po naredbi.

(*Članak 961 Zakona o obveznim odnosima*)

### **Naknada nositeljima založnog i drugih prava**

#### **Članak 41.**

(1) Nakon nastupanja osiguranog slučaja založna prava i ostala prava koja su ranije postojala na osiguranju stvari prelaze na dugovanu naknadu, kako u slučaju osiguranja vlastite stvari, tako i u slučaju osiguranja tuđih stvari zbog obveza njihova čuvanja i vraćanja, te osiguratelj ne može isplatiti naknadu osiguraniku bez suglasnosti nositelja tih prava.

(2) Te osobe mogu zahtijevati neposredno od osiguratelja da im u granicama iznosa osiguranja i prema zakonskom redu isplati njihove tražbine.

(3) Međutim, ako u trenutku isplate osiguratelj nije znao niti je mogao znati za ta prava, izvršena isplata naknade osiguraniku ostaje pravovaljana.

(*Članak 962. Zakona o obveznim odnosima*)

## **VIII PRIJELAZ OSIGURANIKOVIH PRAVA PREMA ODGOVORNOJ OSOBINA OSIGURATELJA (SUBROGACIJA)**

### **Članak 42.**

(1) Isplatom naknade iz osiguranja prelaze na osiguratelja, po samom zakonu, do visine isplaćene naknade, sva osiguranikova prava prema odgovornoj osobi koja je po bilo kojoj osnovi odgovorna za štetu.

(2) Ako je krivnjom osiguranika onemogućen ovaj prijelaz prava na osiguratelja, u potpunosti ili djelomično, osiguratelj se oslobađa u odgovarajućoj mjeri svoje obveze prema osiguraniku.

(3) Prijelaz prava s osiguranika na osiguratelja ne može biti na štetu osiguranika, pa ako je naknada koju je osiguranik dobio od osiguratelja iz bilo kog uzroka niža od štete koju je pretrpio, osiguranik ima pravo da mu se iz sredstava odgovorne osobe isplati ostatak naknade prije isplate osigurateljeve tražbine po osnovi prava koja su prešla na njega.

(4) Iznimno od pravila o prijelazu osiguranikovih prava na osiguratelja, ta prava ne prelaze na osiguratelja ako je štetu prouzročila osoba u srodstvu u pravoj liniji s osiguranikom ili osoba za čije postupke osiguranik odgovara, ili koja živi s njim u istom kućanstvu, ili osoba koja je radnik osiguranika, osim ako su te osobe štetu uzrokovale namjerno

(5) Ali ako je neka osoba od spomenutih u stavku 4. ovog članka bila osigurana, osiguratelj može zahtijevati od njezina osiguratelja naknadu iznosa koji je isplatio osiguraniku.  
(*Članak 963 Zakona o obveznim odnosima*)

## **IX ZASTARJELOST POTRAŽIVANJA**

### **Članak 43.**

(1) Tražbine ugovaratelja osiguranja, odnosno treće osobe iz ugovora o osiguranju imovine za tri godine, računajući od prvog dana poslije proteka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala.

(2) Ako zainteresirana osoba dokaže da do dana određenog u stavku 1. ovog članka nije znala da se osigurani slučaj dogodio, zastara počinje teći od dana kad je za to saznala, s tim da u svakom slučaju tražbina za pet godina od dana određenog u stavku 1. ovog članka

(3) Tražbine osiguratelja iz ugovora o osiguranju zastarijevaju za tri godine.

(4) Kad u slučaju osiguranja od odgovornosti trećega, oštećena osoba zahtijeva naknadu od osiguranika ili je dobije od njega, zastara osiguranikova zahtjeva prema osiguratelju počinje od dana kad je oštećena osoba tražila sudskim putem naknadu od osiguranika, odnosno kad joj je osiguranik naknadio štetu.

(5) Neposredni zahtjev treće oštećene osobe prema osiguratelju zastarijeva za isto vrijeme za koje zastarijeva njegov zahtjev prema osiguraniku odgovornom za štetu.

(6) Zastara tražbine koja pripada osiguratelju prema trećoj osobi odgovornoj za nastupanje osiguranog slučaja počinje teći kad i zastara tražbine osiguranika prema toj osobi i navršava se u istom roku.  
(*Članak 234 Zakona o obveznim odnosima*)

## **Rješavanje pritužbi i sporova**

### **Članak 44**

(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](http://www.wiener.hr) u rubrici „Podrška“.

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

## **X ZAVRŠNE ODREDBE**

### **Članak 45.**

(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 o obveznim odnosima i propisa kojima se reguliraju prava i zaštita potrošača i ostalih relevantnih propisa Republike Hrvatske.

## OPĆI UVJETI ZA OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI

### I. UVODNE ODREDBE

#### Primjena uvjeta

##### Članak 1.

Ovi se Uvjeti primjenjuju na osiguranje od odgovornosti, a ako se odgovornost osigurava u nekoj drugoj vrsti osiguranja, ovi se Uvjeti primjenjuju samo ako je njihova primjena predviđena uvjetima za tu vrstu osiguranja.

#### Značenje pojedinih izraza

##### Članak 2.

Pojedini izrazi u ovim Uvjetima imaju sljedeća značenja:

- 1) „osiguratelj“ – Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. s kojim je sklopljen ugovor o osiguranju;
- 2) „ugovaratelj osiguranja“ – osoba koja s osigurateljem zaključuje ugovor o osiguranju;
- 3) „osiguranik“ – osoba čija je odgovornost pokrivena osiguranjem;
- 4) „treća osoba“ – oštećene osobe u smislu građansko – pravne izvanugovorne odgovornosti za štetu;
- 5) „svota osiguranja“ – najviši iznos obveze osiguratelja za svaki osigurani slučaj;
- 6) „premija“ – iznos koji se plaća za osiguranje na temelju ugovora o osiguranju;
- 7) „polica“ – isprava o ugovoru o osiguranju;
- 8) „osigurani slučaj“ – budući štetni događaj, neizvjestan i neovisan od isključive volje osiguranika, posljedica kojega je nastanak štete čiju bi naknadu mogla zahtijevati treća oštećena osoba;
- 9) „izvor opasnosti“ – djelatnost (zanimanje), stvari (pokretne i nepokretne), pravni odnos ili određena svojstva iz kojih može nastati odgovornost kao opasnost obuhvaćena ovim osiguranjem.

### II. OSNOVNE ODREDBE

#### Članak 3.

- (1) Predmet osiguranja prema ovim uvjetima je građanskopravna izvanugovorna odgovornost osiguranika za štetu uslijed smrti, tjelesne ozljede ili povrede zdravlja, kao i oštećenja ili uništenja stvari treće osobe.
- (2) Ovim osiguranjem pokrivena je isključivo izvanugovorna djelatnost za štetu koja je nastala tijekom obavljanja registrirane djelatnosti osiguranika navedene na polici osiguranja, iz vlasništva i posjedovanja stvari, iz pravnog odnosa, ili drugog svojstva kao izvora rizika, koji su navedeni na polici osiguranja odnosno ponudi za osiguranje. U slučaju otuđenja stvari u vezi s čijom je uporabom sklopljeno osiguranje od odgovornosti, osiguranje prestaje u trenutku otuđenja stvari.
- (3) Pod uvjetom da se posebno ugovori i zaračuna dodatna premija, osiguranjem zaključenim u skladu s ovim Uvjetima pokrivena je i odgovornost osiguranika prema vlastitim djelatnicima za štetu uslijed smrti, tjelesne ozljede ili povrede zdravlja te oštećenja ili uništenja stvari.
- (4) Osiguranje se odnosi i na odgovornost za štetu nastalu zbog:
  - 1) krađe ili nestanka stvari (osim novca, dragocjenosti svih vrsta, vrijednosnih papira i isprava svih vrsta) pod uvjetom da su stvari smještene u zaključenim prostorijama ili ostavama;
  - 2) štete koja nije nastala ni povredom osobe ni oštećenjem odnosno uništenjem stvari, tzv. „čisto imovinska šteta“, ako se posebno ugovori i navede na polici osiguranja.

#### Treće osobe

##### Članak 4.

- (1) Trećim osobama ne smatraju se:
- ugovaratelj osiguranja, osiguranik i osiguratelj;
  - djelatnici osiguranika, osim ukoliko se posebno ne ugovori;
  - bračni drug, izvanbračni drug, roditelji i djeca osiguranika, kao i osobe koje s njim žive u zajedničkom kućanstvu i osobe koje je dužan uzdržavati;
  - kod pravnih osoba: suvlasnik ugovaratelja ili osiguranika, osobe u vlasništvu ili suvlasništvu ugovaratelja ili osiguranika, povezana društva;
  - podugovaratelji i njihovi djelatnici u poslovima u kojima se ugovaratelj ili osiguranik pojavljuje kao izvođač radova odnosno nosioc posla;

#### Proširenje osiguranja

##### Članak 5.

- (1) U okviru osiguranog izvora opasnosti iz obavljanja djelatnosti obuhvaćena je i odgovornost osiguranika koja proizlazi iz:
- 1) upotrebe odnosno posjedovanja, zakupa ili uživanja: zemljišta, zgrada i prostorija koje se upotrebljavaju isključivo za potrebe osigurane djelatnosti ili zanimanja;

- 2) korištenja objektima koji služe isključivo djelatnicima osiguranika (npr. restorana društvene prehrane, kupališta, odmarališta, sportskih igrališta i sl.);
- 3) upotrebe dizala (liftova) namijenjenih za prijevoz osoba i tereta;
- 4) uskladištenja materijala za loženje i pogon koji se upotrebljava isključivo za obavljanje osigurane djelatnosti ili zanimanja;
- 5) krađe ili nestanka stvari za osobnu uporabu zaposlenika osiguranika kada je ugovoreno osiguranje prema vlastitim djelatnicima, uz uvjet da su stvari smještene u zaključane prostorije ili zaključane ostave (osim novca, dragocjenosti svih vrsta, vrijednosnih papira i isprava svih vrsta);
- 6) djelatnosti osiguranika kao investitora i/ili izvođača građevinskih i montažnih radova, ali najviše do limita 20.000,00 EUR po štetnom događaju i ukupno godišnje, osim ako na polici osiguranja nije navedeno drugačije;
- 7) posjedovanja garaža koje se nalaze na ili u osiguranim nekretninama odnosno uz njih, ako se to posebno ugovori.

#### Osiguranje od novih izvora opasnosti

##### Članak 6.

- (1) Ako je sklopljen ugovor o osiguranju, pokriva iz osiguranja proširuje se i na odgovornost iz povećanja opasnosti ili proširenja osiguranog izvora opasnosti do kojih je došlo tijekom trajanja osiguranja, ali samo ako je to povećanje i/ili proširenje prijavljeno osiguratelju te ako je osiguratelj prihvatio rizik u pokriva. Osiguranje se odnosi i na odgovornost za štetu nastalu zbog novih izvora opasnosti koji se pojavljuju kod osiguranika poslije sklapanja ugovora o osiguranju, ako je predmetni novonastali izvor opasnosti prijavljen osiguratelju te je osiguratelj prihvatio rizik u osigurateljno pokriva.
- (2) Obveza osiguratelja u pogledu naknade iz osiguranja neće nastati u slučaju pojave novog izvora opasnosti, ako osiguratelj prema Uvjetima osiguranja ne osigurava takav izvor opasnosti, ako je takav rizik naveden u isključenjima, odnosno ako takav rizik osiguratelj nije izričito prihvatio.

#### Opseg pokriva za štete uslijed onečišćenja

##### Članak 7.

- Pod uvjetom da je posebno ugovoreno, posebno navedeno na polici osiguranja te pod uvjetom da je zaračunata posebna premija, osiguranjem se pokriva štete nastale uslijed onečišćenja. Osiguranje pokriva samo smrt, tjelesnu ozljedu ili povredu zdravlja osobe uslijed onečišćenja. Onečišćenje tla i vode odnosi se na promjenu bioloških, kemijskih ili fizičkih prirodnih svojstava tla ili vode uslijed ispuštanja opasnih tvari koje su dovele do ove promjene. Polica osiguranja ne pokriva odgovornost za:
- (a) povredu osobe ili tjelesne ozljede, gubitak, oštećenje ili smanjenu mogućnost upotrebe imovine izravno ili neizravno u vezi s događajima onečišćenja;
  - (b) troškove ispitivanja pronalaženja zagađivača, nadgledanja, uklanjanja, sadržavanja, poništavanja ili čišćenja zagađivača;
  - (c) kazne, globe, kaznene ili primjerne odštete proizašle izravno ili neizravno iz događaja onečišćenja;
  - (d) čisto imovinske štete;
  - (e) ekološke štete / narušavanja biološke raznolikosti.
- Neovisno o prethodno navedenome, ovim Uvjetima osiguranja pokrivena je odgovornost koja je inače isključena na temelju prethodno navedenih stavaka (a) i (b), ako se ispune sljedeći uvjeti:
- i. odgovornost proizlazi iz slučajnog, nenamjernog i neočekivanog „događaja onečišćenja“ koji je moguće utvrditi i koji je nastao unutar razdoblja osiguranja kao rezultat postupaka koje je obavljao osiguranik ili su obavljani u njegovo ime na mjestu osiguranja;
  - ii. osiguranik je postao svjestan početka „događaja onečišćenja“ unutar 72 sata od njegova početka te je osiguratelju dostavio pisanu obavijest o početku takvog „događaja onečišćenja“ unutar sedam dana. Datumom osiguranog slučaja smatra se datum kad oštećenik, treća osoba ili ugovaratelj osiguranja prvi put uoči postojanje tjelesne ozljede ili oštećenja imovine koje je moguće dokazati.
- Međutim, prethodno navedena iznimka ne odnosi se na:
- (a) odštetne zahtjeve zbog šteta koje proizlaze iz utjecaja na okoliš koji je nemoguće izbjeći pri uobičajenim radnim uvjetima, koji su potrebni ili čije je posljedice osiguranik mogao predvidjeti i koje je prihvatio;
  - (b) troškove ispitivanja pronalaženja zagađivača, nadgledanja, uklanjanja, sadržavanja, poništavanja ili čišćenja zagađivača, na osiguranom lokaciji ili ispod nje.
- Za potrebe ove klauzule „događaj onečišćenja“ znači ispuštanje, raspršivanje, otpuštanje ili istjecanje „onečišćivača“ na osiguranom lokaciji ili iz nje. „Onečišćivač“ znači bilo koju čvrstu, tekuću, plinovitu ili termalnu nadražujuću ili onečišćujuću tvar, što uključuje, ali nije isključivo

ograničeno na: dim, paru, čađu, pare, kiseline, alkale, kemikalije i „otpad“.  
„Otpad“ uključuje materijale koji će se odlagati, reciklirati, dovesti u ispravno stanje ili se popravljati odnosno koji se odlažu, recikliraju, dovode u ispravno stanje ili se popravljaju.  
„Onečišćenje tla i vode“ odnosi se na izmjenu bioloških, kemijskih ili fizičkih prirodnih karakteristika tla i vode uslijed ispuštanja opasnih tvari koje su dovele do ove promjene.

#### Osiguranje od odgovornosti za čisto imovinske štete Članak 8.

Na temelju ponude ugovaratelja osiguranja i po izričitoj prihvatit osiguratelja osiguranje se odnosi i na odgovornost za „čisto imovinske štete“, tj. štete koje nisu nastale ni tjelesnom ozljedom odnosno povredom zdravlja neke osobe ni oštećenjem odnosno uništenjem stvari.

- (1) Smatra se da je osigurani slučaj nastao onda kada je učinjena radnja odnosno napravljen propust pri obavljanju djelatnosti (zanimanja) označene u polici, posjedovanja neke stvari itd. (izvor opasnosti) kojim je nekoj osobi prouzročena čisto imovinska šteta.
- (2) Osiguranjem je obuhvaćena odgovornost za štete čiji je uzrok (radnja ili propust) nastao za vrijeme trajanja osiguranja pod uvjetom da štete nisu nastale po isteku tri godine od prestanka osiguranja.
- (3) Ako je šteta nastala zbog propusta, u slučaju sumnje, smatra se da je propust nastao onog dana kada se propušta radnja najkasnije morala poduzeti da bi se izbjeglo nastupanje štete.
- (4) Osiguranje se odnosi na radnje odnosno propuste nastale na području navedenom u polici osiguranja čije su posljedice isto tako nastale na tom području.
- (5) Obveza osiguratelja po osnovi čisto imovinskih šteta postoji samo ako je to pokrile posebno ugovoreno i navedeno na polici osiguranja uz ugovoreni podlimit po jednom štetnom događaju i ukupno godišnje, a u okviru glavne svote osiguranja ukupne police. Iznos osiguranja za čisto imovinske štete uvijek je podlimit koji se računa u ukupni limit police.
- (6) Ne dovodeći u pitanje ostala isključenja predviđena ovim uvjetima, sljedeći oblici štete isto tako ne predstavljaju odgovornost osiguratelja:
  - (a) šteta nastala neprekidnom emisijom (primjerice od buke, dima, mirisa, potresa, topline, svjetla itd.);
  - (b) šteta nastala prekoračenjem troškovnih i kreditnih limita;
  - (c) šteta nastala po ugovoru ili preporuci, uključujući savjetovanja u pogledu financijskih transakcija, prometa nekretnina i drugih poslovnih transakcija;
  - (d) šteta nastala zbog računovodstvenih pogrešaka, pogrešaka u plaćanju i pronevjere zaposlenika;
  - (e) šteta nastala zbog studija plasmana i izvedivosti, povrede prava intelektualnog vlasništva, patenata, zaštitnih znakova, registriranih dizajna, simbola, autorskih prava, prava na licencu i sl., kao i procjene troškova;
  - (f) šteta nastala zbog nepoštovanja ugovorenih uvjeta i rokova te danih garancija i jamstava, nepostojanje ugovorene kvalitete i/ili kvantitete;
  - (g) šteta nastala zbog elektroničke (računalne) obrade podataka povezanih s plaćanjem;
  - (h) šteta nastala zbog aktivnosti povezanih s, uključujući, bez ograničenja: planiranjem, savjetovanjem, sastavljanjem izvješća o procjeni, provjerom i procjenom rada;
  - (i) šteta nastala zbog povlačenja proizvoda s tržišta;
  - (j) šteta nastala zbog plaćanja svih vrsta novčanih kazni, sudskih i upravnih kazni, naknada i ostalih oblika kazni i troškova u novcu;
  - (k) šteta nastala zbog namjernog nepridržavanja zakona, državne i pravne sigurnosti, namjernog nepridržavanja priručnika, pravila ili uvjeta koje je uvela nadređena osoba, kršenja ugovora i namjernog neispunjenja vlastitih dužnosti;
  - (l) šteta nastala zbog gubitka dokumenata, dragocjenosti i novčanih vrijednosti.

#### Opća isključenja iz osiguranja Članak 9.

- (1) Osiguranje se ne odnosi na:
  - 1) odgovornost osiguranika za namjerno prouzročenu štetu, štetu koja je posljedica grube nepažnje, odgovornost zbog prijevare i ostalih kaznenih radnji;
  - 2) odgovornost za štete koje su u neposrednoj ili posrednoj vezi s upotrebom nuklearne energije. Ovim uvjetima isključene su sve štete i troškovi nastali kao direktna ili indirektna posljedica nuklearne reakcije, ionizirajućeg zračenja, nuklearne radijacije i radioaktivnog zagađenja, bez obzira na moguće druge uzroke koji su doprinijeli nastanku štete.
  - 3) odgovornost za štete iz posjedovanja ili upotrebe motornih vozila i drugih vozila (samohodnih radnih strojeva, radnih i ostalih vozila, dizalica, strojeva, viličara), osim ako je što drugo ugovoreno;
  - 4) štete od genetski modificiranih proizvoda;
  - 5) štete koje su posljedica korištenja nanotehnologije;
  - 6) štete od kontraceptiva, krvi, krvnih produkata i duhana;
  - 7) štete uzrokovane ili proizašle iz svih oblika HIV-a te prijenosnih spongiformnih encefalopatija (BST/TST);
  - 8) štete uzrokovane olovom i/ili materijalom koji sadrži olovne boje;

- 9) štete nastale iz posjedovanja ili uporabe pruga, željeznica, tramvaja, žičara, luka i aerodroma, osim ako se posebno ne ugovori;
  - 10) štete nastale proizvodnjom, skladištenjem, transportom i uporabom oružja, municije bilo koje vrste te eksplozivnih i zapaljivih tvari i pirotehničkih sredstava, osim ako je što drugo navedeno na polici osiguranja;
  - 11) štete iz organiziranja javnih manifestacija i priredbi s većim brojem posjetitelja, osim ako se posebno ne ugovori i navede na polici osiguranja;
  - 12) odgovornost za štete iz posjedovanja ili upotrebe plovila i letjelica;
  - 13) štete koje proizlaze iz korištenja sprava u dječjim igraonicama, igralištima i zabavnim parkovima;
  - 14) skijašišta, stadioni i tribine samo ako je posebno ugovoreno i naznačeno na polici osiguranja;
  - 15) odgovornost osiguranika na temelju ugovornog proširenja njegove odgovornosti i na slučajeve za koje inače po zakonu ne odgovara;
  - 16) štete na stvarima ili izvršenim radovima koje je osiguranik ili neka druga osoba po njegovom nalogu ili za njegov račun izradio ili isporučio, ako je uzrok štete u izradi ili isporuci, štete na imovini naručitelja;
  - 17) štete od proizvoda s nedostatkom;
  - 18) štete na tuđim stvarima nastale pri obavljanju osigurane djelatnosti (zanimanja) na ovim ili s ovim stvarima (kao npr. obrade, popravci, čuvanje, nadzor, prijevoz, leasing, ispitivanje, povreda životinja pri liječenju, kastriranju, tretiranju plinom i umjetnom osjemenjivanju), osim ako je do štete došlo zbog događaja koji nije u neposrednoj vezi s profesionalnim propustima osiguranika;
  - 19) štete koje su nastale kako posljedica svjesnog postupanja protivno propisima po kojima se obavlja djelatnost odnosno zanimanje kao izvor opasnosti iz police;
  - 20) štete koje su posljedica profesionalnih oboljenja djelatnika osiguranika;
  - 21) štete koje prouzroči divljač;
  - 22) bez obzira na bilo koje odredbe sadržane u (pred)ugovornoj dokumentaciji, iz pokriva su isključene sve štete, troškovi i izdaci nastali direktno ili indirektno kao posljedica rata, invazije, djela vanjskih i unutarnjih neprijatelja, sukoba (bez obzira da li je službeno proglašeno ratno stanje ili ne), građanskog rata, političkih nemira, pobuna, ustanaka, revolucija, vojnih i prisilnih uzurpacija imovine, konfiskacija, nacionalizacija te naredbi za uništenjem imovine od strane vlade i/ili javnih ili lokalnih vlasti;
  - 23) iz pokriva su isključene sve štete, troškovi i izdaci, nastali uslijed stvarne ili navodne odgovornosti za štete direktno ili indirektno nastale od ili povezane sa azbestom u bilo kojem obliku i količini;
  - 24) odlagališta otpada i djelatnost zbrinjavanja otpada, osim ako se posebno ne ugovori i navede na polici osiguranja;
  - 25) štete iz djelatnosti povezane s građenjem/održavanjem nasipa, brana, tunela, luka, lukobrana, nadvožnjaka, mostova;
  - 26) odštetne regresne zahtjeve zavoda za mirovinsko, invalidsko i zdravstveno osiguranje, osim ako se posebno ne ugovori;
  - 27) međusobna potraživanja osiguranika koji su osigurani istim ugovorom o osiguranju kao i međusobna potraživanja vlasnički povezanih tvrtki;
  - 28) odgovornost iz djelatnosti prerade i proizvodnje pamuka i lana;
  - 29) štete iz djelatnosti tvrtki koje se bave rušenjem i uništavanjem, podvodnim radovima;
  - 30) djelatnost rudarstva, kamenoloma i iskopavanja;
  - 31) štete iz djelatnosti izrade, opskrbe, istraživanja, skladištenja, punjenja, uništavanja, prijevoza plinova (butana, metana, propana i drugih plinova), eksploziva i otrova;
  - 32) djelatnost proizvodnje nafte i prirodnog plina, poslovi vezani uz bušenje, kopanje, skladištenje, proizvodnju, preradu i distribuciju;
  - 33) djelatnost pružatelja javnih usluga, javnih vlasti, jedinica lokalne i područne samouprave.
- (2) Osiguranjem nisu pokriven štete koje nastaju na stvarima uslijed:
- 1) trajnog djelovanja temperature, buke, udara, svjetla, plinova, pare, vlage ili padalina (dima, čađe, prašine i dr.), kao i uslijed pljesnivosti, potresa, šumova i sl., čija je posljedica postupno nastajanje štete;
  - 2) ulijeganja i klizanja zemljišta;
  - 3) poplave stajaćih, tekućih i podzemnih voda.
- (3) Osiguranje se ne odnosi na odgovornost za štete:
- 1) uslijed sudjelovanja na sportskim trkama, borbama, kao i na njihovim pripremama, osim borbama i utrkama predviđenim statutom ili aktom društva;
  - 2) na tuđim stvarima koje je osiguranik uzeo u zakup, pod kontrolu, na poslugu, zajam, u ostavu, na čuvanje, radi prijevoza i sl.;
  - 3) za koje osiguranik odgovara u svojstvu investitora;
  - 4) na proizvodima osiguranika ili na radovima osiguranika odnosno njegovih podizvođača;
  - 5) zbog prekoračenja predračuna i kredita po ugovorima o kupovini i prodaji, a naročito zbog neispunjavanja ugovorenih rokova isporuke i zajamčenih obveza;
  - 6) zbog posjedovanja u novčanim i drugim privrednim poslovima;
  - 7) nastale uslijed manjka u blagajni, pogrešaka pri isplati i pronevjeri od strane djelatnika osiguranika;
  - 8) zbog nepravilnog obračunavanja poreza i ostalih nedostataka u pogledu oporezivanja;

9) prouzročene time što je osiguranik previdio pogrešku u računu, predračunu ili mjerama u crtežima;

10) zbog nestanka stvari u slučaju štete od odgovornosti za čisto imovinsku štetu;

11) zbog ugovorne odgovornosti koja prelazi zakonsku odgovornost;

12) zbog kazni, globi, kaznenih odšteta i odšteta koje služe kao primjer.

(4) Bez obzira na bilo koje odredbe sadržane u (pred)ugovornoj dokumentaciji, iz pokriva su isključene sve štete, troškovi i izdaci nastali kao direktna ili indirektna posljedica bilo kojeg terorističkog čina, bez obzira na moguće druge uzroke koji su doprinijeli nastanku štete. U smislu ovog isključenja, terorizam znači nasilje ili prijetnju nasiljem ili radnju koja ima štetnu posljedicu na ljudski život, materijalnu ili nematerijalnu imovinu ili infrastrukturu radi usadivanja straha i s ciljem prisiljavanja ili zastrašivanja vlasti i javnosti.

(5) Iz pokriva su isključene sve štete, troškovi i izdaci, nastali uslijed stvarne ili navodne odgovornosti za štete direktno ili indirektno nastale od ili povezane sa perfluoralkilnim i polifluoralkilnim tvarima (PFAS) u bilo kojem obliku i količini.

(6) Iz pokriva su isključene sve štete, troškovi i izdaci, nastali uslijed stvarne ili navodne odgovornosti za štete direktno ili indirektno nastale od ili povezane sa silicijem u bilo kojem obliku i količini.

(7) Iz pokriva su isključene sve štete, troškovi i izdaci, nastali uslijed stvarne ili navodne odgovornosti za štete direktno ili indirektno nastale od ili povezane sa elektromagnetskim zračenjem u bilo kojem obliku i količini.

(8) Iz pokriva su isključene sve štete iz djelatnosti koja se odnosi na zrakoplove, letjelice bilo koje vrste, kao i proizvode koji se ugrađuju u zrakoplove i letjelice, zračne luke, uzletišta, djelatnost kontrole zračne plovidbe, pružanje zemaljskih usluga, popravak zrakoplova i letjelica te bilo kojih usluga i djelatnosti vezanih za zrakoplovstvo i letjelice.

(9) Iz pokriva je isključena odgovornost na temelju Pomorskog zakonika te odgovornost iz djelatnosti reguliranim Pomorskim zakonikom.

(10) Iz pokriva su isključene sve štete, troškovi i izdaci, nastali uslijed stvarne ili navodne odgovornosti za štete direktno ili indirektno nastale od ili povezane genetski modificiranim organizmima (GMO) u bilo kojem obliku i količini.

(11) Iz pokriva su isključene sve štete, troškovi i izdaci nastali uslijed stvarne ili navodne odgovornosti osiguranika, u slučajevima gdje regresni zahtjev osiguratelja nije moguć jer se osiguranik odrekao prava regresa.

(12) Ukoliko je ugovoreno i na polici navedeno osiguranje prema vlastitim djelatnicima, osiguranje se ne odnosi na radnike zaposlene na ugovor o djelu.

(13) Iz pokriva je isključena odgovornost iz politika zapošljavanja, štete nastale uslijed diskriminacije, mobbinga, uznemiravanja i nejednakog postupanja prema radnicima.

(14) Iz pokriva su isključene sve štete iz upotrebe bicikala, romobila i sl., uključujući električne bicikle i električne romobile, Segway-e i sl.

(15) Isključena je odgovornost za štete proistekle iz obavljanja bilo kojeg oblika odobalnih djelatnosti (off shore), djelatnosti na moru i djelatnosti na svemu vezanom za pomorsko dobro.

#### Područje na kojem vrijedi osiguranje Članak 10.

Osiguranjem su obuhvaćeni osigurani slučajevi nastali na području Republike Hrvatske. Osigurani slučajevi u drugim zemljama obuhvaćeni su osiguranjem, ako se to posebno ugovori i navede na polici osiguranja.

#### Osigurani slučaj Članak 11.

(1) Osigurani slučaj je budući štetni događaj na temelju kojega bi treća oštećena osoba mogla zahtijevati naknadu štete te je neizvjestan i neovisan od isključive volje ugovaratelja i osiguranika. Smatra se da je osigurani slučaj nastao onog trenutka kada se takav događaj počeo ostvarivati, kada je napravljen propust odnosno kada je poduzeta skrivljena radnja osiguranika koji su doveli do nastanka štete. Uvjetima osiguranja obuhvaćen je onaj osigurani slučaj koji je nastao za vrijeme trajanja police.

(2) Jednim osiguranim slučajem smatraju se svi događaji koji potječu od istog uzroka. Jedan ili niz događaja koji se dogode tijekom trajanja police, a koji se mogu pripisati neposredno ili posredno ili navodno istom događaju, stanju, nedostatku ili opasnosti ili propustu da se opasnost otkloni, bit će dodani jednom drugom i smatrani jednim događajem bez obzira na vremenski period nakon početka police ili na broj osoba (fizičkih ili pravnih) koje su pretrpjele štetu na stvarima i/ili tjelesnu ozljedu. Za sve takve događaje smatrat će se da su se dogodili na dan kada se dogodio prvi od tih događaja i primjenjivat će se jedinstveni ugovoreni limit. Osiguratelj neće osiguranika oštećiti za odgovornost bilo kakve naravi kada je takva šteta na bilo koji način povezana s jednim događajem, događajima ili okolnostima, bilo da se radi o trajnoj, isprekidanoj ili ponovljenoj izloženosti, a koja je počela prije važenja ove police.

#### Rok važenja osiguranja Članak 12.

(1) Osiguratelj je u obvezi samo onda ako osigurani slučaj nastane u vrijeme trajanja osiguranja.

(2) Osigurani slučaj koji je nastao u vrijeme važenja osiguranja, a čiji je uzrok iz vremena koje prethodi zaključenju ugovora o osiguranju ili iz vremena kada je osiguranje bilo prekinuto, pokriven je osiguranjem samo ako ugovaratelju osiguranja ili osiguraniku do početka osiguranja ili ponovnog početka osiguranja nije bio poznat ili nije mogao biti poznat uzrok osiguranog slučaja.

(3) Kod šteta uslijed povrede zdravlja koje nastaju postupno, u slučaju sumnje, smatra se da je štetni događaj nastao onda kada je prvi put nalazom liječnika utvrđena povreda zdravlja.

#### Svota osiguranja Članak 13.

(1) Svota osiguranja umanjena za iznos ugovorene franšize gornja je granica obveze osiguratelja po jednom osiguranom slučaju, čak i u slučaju kada za štetu odgovara više osoba čija je odgovornost pokrivena ovim osiguranjem.

(2) Svote osiguranja ugovorene policom smatraju se nepromjenjivima (fiksima).

(3) Poslije nastanka osiguranog slučaja i isplate odštete, osiguranje i dalje ostaje na snazi sve dok se ne iscrpi agregatni limit. Agregatni limit pokriva predstavlja gornju granicu obveze osiguratelja za sve osigurane slučajeve za vrijeme trajanja osiguranja.

(4) Isplatom ugovorenog agregatnog limita osigurateljno pokriva prestaje, a moguće ga je ponovno reaktivirati uz premiju koju odredi osiguratelj.

(5) Agregatni limit mora biti upisan u policu osiguranja. Ako u policu osiguranja nije izričito upisan agregatni limit, smatra se da je on jednak upisanom limitu (svoti osiguranja) po štetnom događaju.

#### Premija osiguranja Članak 14.

(1) Osnovica za obračun premije osiguranja određuje se na temelju prijave ugovaratelja osiguranja odnosno osoba koje on ovlasti. Ugovaratelj osiguranja odnosno osoba koju on ovlasti odgovara za točnost i vjerodostojnost prijavljenih podataka.

(2) Premija osiguranja plaća se u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju, ako nije drukčije ugovoreno.

(3) Ako premija ne bude plaćena u ugovorenom roku, osiguratelj ima pravo na dospjelu premiju obračunati zatezne kamate.

(4) Premija naznačena u polici (ponudi) smatra se minimalnom i depozitnom premijom za razdoblje trajanja osiguranja.

(5) Ako je policu (ponuda) zaključena uz plaćanje premije u potpunosti ili djelomično na temelju ukupnog prihoda, neto platnog fonda i/ili broja zaposlenika osiguranika, osiguratelj ima pravo izvršiti konačni obračun premije po isteku razdoblja osiguranja naznačenog u polici (ponudi) na temelju stvarno ostvarenog prihoda, neto platnog fonda, odnosno broja zaposlenika osiguranika.

(6) Po isteku osigurateljnog razdoblja, Ugovaratelj je, na zahtjev osiguratelja, obavezan dostaviti stvarno ostvareni ukupan prihod, neto platni fond te broj djelatnika i druge podatke, ako su zatraženi prilikom ugovaranja osiguranja.

(7) Konačni obračun obavlja se po premijskoj stopi koja je određena cjenikom osiguratelja koji je važio u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju te uz primjenu svih popusta i doplataka koji su obračunati na polici / ponudi osiguranja.

(8) Konačni iznos premije za osigurateljno razdoblje, uključujući i konačni obračun, ni u kojem slučaju ne može biti niži od iznosa minimalne i depozitne premije naznačene u polici (ponudi).

#### Učešće u šteti (franšiza) Članak 15.

U svakoj šteti osiguranik sudjeluje s iznosom ugovorene franšize. Franšiza mora biti upisana u policu osiguranja.

#### Obveza osiguranika nastankom osiguranog slučaja Članak 16.

(1) Osiguranik je dužan izvijestiti osiguratelja o nastupanju osiguranog slučaja, kao i o podnesenom zahtjevu za naknadu štete najkasnije u roku od tri dana po saznanju.

(2) Osiguranik je dužan izvijestiti osiguratelja i ako je zahtjev za naknadu štete protiv njega istaknut preko suda, ako je određen istražni zatvor, kao i ako je određen postupak za osiguranje dokaza.

(3) Ako je proveden uviđaj, podignuta optužnica ili je donesena odluka o vođenju kaznenog postupka, osiguranik je dužan o tome odmah izvijestiti osiguratelja, čak i ako je već prijavio nastanak štetnog događaja. Isto je tako dužan dostaviti nalaz nadležnog organa u pogledu nastalog štetnog događaja.

(4) Ako je osiguranjem pokrivena šteta nastala uslijed krađe stvari, osiguranik je dužan krađu bez odlaganja prijaviti nadležnoj policijskoj postaji.

(5) Osiguranik nije ovlašten da se bez prethodne suglasnosti osiguratelja izjašnjava u sudskom ili izvansudskom postupku o zahtjevu za naknadu štete, a osobito da ga prizna potpuno ili djelomično, da se o zahtjevu za naknadu štete nagodi, kao niti da izvrši isplatu. Ako je osiguranik u zabludi

smatrao da je odgovoran ili da su činjenice ispravno utvrđene, to ga neće opravdati.

- (6) Ako oštećeni podnese tužbu za naknadu štete protiv osiguranika, osiguranik je dužan osiguratelju dostaviti sudski poziv odnosno tužbu i sve spise u pogledu štetnog događaja i zahtjeva za naknadu štete, kao i da vođenje spora prepusti osiguratelju, ako to osiguratelj zahtjeva.
- (7) Ako se osiguranik protiv prijedlogu osiguratelja da se zahtjev za naknadu štete riješi nagodbom, osiguratelj nije dužan platiti višak naknade, kamale i troškove koji su zbog toga nastali.
- (8) U slučaju da se oštećenik sa zahtjevom za naknadu štete neposredno obrati osiguratelju, osiguranik je dužan osiguratelju pružiti sve dokaze i podatke kojima raspolaže, a koji su neophodni za utvrđivanje odgovornosti za pričinjenu štetu i za ocjenu osnovanosti zahtjeva, obujma i visine štete.
- (9) Ako zbog promijenjenih okolnosti osiguranik stekne pravo da se ukine ili smanji renta oštećenoj osobi, dužan je o tome izvijestiti osiguratelja.
- (10) Ako se osiguranik ne pridržava obveze iz ovog članka, snosit će štetne posljedice koje uslijed toga nastanu, osim ako bi one nastale i da se pridržavao obveza.

#### **Obveza osiguratelja podneskom zahtjeva oštećene osobe** **Članak 17.**

U odnosu na podneseni zahtjev za naknadu štete od strane oštećene osobe osiguratelj je obavezan:

- (1) s osiguranikom poduzeti obranu od neosnovanih ili pretjeranih zahtjeva za naknadu štete (Pravna zaštita – članak 18.);
- (2) udovoljiti osnovnim zahtjevima za naknadu štete (Naknada štete – članak 19.);
- (3) naknaditi troškove sudskog postupka (Naknada troškova postupka – članak 20.).

#### **Pravna zaštitna** **Članak 18.**

- (1) Obveza osiguratelja u pogledu pružanja pravne zaštite obuhvaća:
- 1) ispitivanje odgovornosti osiguranika za nastalu štetu;
  - 2) vođenje spora u ime osiguranika, ako oštećeni ostvaruje pravo na naknadu štete u parničnom postupku;
  - 3) davanje svih izvjava koje smatra korisnim za zadovoljenje ili obranu od neosnovanog ili pretjeranog zahtjeva za naknadu štete u ime osiguranika.
- (2) Uz suglasnost i uputu osiguratelja vođenje spora može se povjeriti osiguraniku koji je u takvom slučaju dužan pridržavati se uputa i naloga osiguratelja u pogledu vođenja postupka u parnici.
- (3) Osiguratelj može preuzeti vođenje parnice ili stupiti na mjesto osiguranika ili sudjelovati u svojstvu umješaka.
- (4) Osiguratelj je ovlašten odbiti vođenje spora ili prepustiti vođenje spora osiguraniku, ako ocijeni da nema potrebe za pružanjem pravne zaštite s obzirom na odnos visine zahtjeva za naknadu štete i visine svote osiguranja.
- (5) U slučaju da osiguratelj na ime naknade štete isplati svotu osiguranja prije pokretanja spora, prestaje i njegova obveza na pravnu zaštitu.

#### **Naknada štete** **Članak 19.**

- (1) Osiguratelj isplaćuje naknadu iz osiguranja na temelju:
- 1) priznanja koje je dao ili odobrio;
  - 2) nagodbe koju je sklopio ili odobrio;
  - 3) sudske odluke, ali najviše do iznosa visine obveze iz ugovora o osiguranju.
- (2) Osiguratelj je ovlašten na ime naknade oštećenoj osobi isplatiti svotu osiguranja umanjenu za iznos ugovorene franšize te se u tom slučaju oslobađa svih obveza i postupaka u pogledu osiguranog slučaja.
- (3) Osiguratelj sudjeluje u deponiranju radi osiguranja naknade štete koju bi osiguranik bio dužan deponirati na temelju zakonskih propisa ili sudske odluke i to najviše do iznosa visine njegove obveze na naknadu štete.
- (4) Ako je osiguratelj obavezan platiti rentu na ime naknade štete, a kapitalizirana vrijednost rente premašuje svotu osiguranja umanjenu za iznos ugovorene franšize ili ostatak svote po odbitku drugih davanja i ugovorene franšize u pogledu istog osiguranog slučaja, dugovana renta naknadit će se samo u omjeru između visine obveze osiguratelja, odnosno njezina ostatka i kapitalizirane vrijednosti rente. Kapitalizirana vrijednost rente za izračunavanje proporcije računa se na temelju važećih tablica smrtnosti za osiguranje života u Republici Hrvatskoj.

#### **Naknada troškova postupka** **Članak 20.**

- (1) Osiguratelj naknađuje sve troškove parničnog postupka neovisno o tome je li sam vodio spor ili je osiguraniku dao suglasnost za vođenje spora, ako troškovi s naknadom štete i pripadajućim kamatama ne premašuju iznos osiguranja.
- (2) Osiguratelj snosi troškove branitelja u kaznenom postupku pokrenutom protiv osiguranika zbog događaja koji bi za posljedicu mogao imati postavljanje zahtjeva za naknadu štete na temelju odgovornosti obuhvaćene osiguranjem i to samo izuzetno, ako je upoznat s izborom branitelja te je prihvatio snositi troškove. Osiguratelj ne naknađuje troškove

kaznenog postupka ni troškove zastupanja oštećenog u izvanparničnom postupku. Kada izvrši svoju obvezu isplatom svote osiguranja umanjene za iznos ugovorene franšize, osiguratelj se oslobađa daljnjih davanja na ime naknade i troškova po jednom osiguranom slučaju.

#### **Neposredni zahtjev oštećene osobe** **Članak 21.**

- (1) Ako oštećena osoba zahtjev ili tužbu za naknadu štete uputi samo prema osiguratelju, osiguratelj će o tome izvijestiti osiguranika i pozvati ga da mu pruži sve potrebne podatke i postupi u smislu članka 16. ovih Uvjeta, kao i da sam osiguranik poduzme mjere radi zaštite svojih interesa.
- (2) Ako se u slučaju iz prethodnog stavka osiguratelj odluči u potpunosti ili djelomično isplatiti naknadu oštećenom, dužan je o tome obavijestiti osiguranika.
- (3) Oštećena osoba može zahtijevati neposredno od osiguratelja naknadu štete za koju odgovara osiguranik, ali najviše do iznosa osigurateljeve obveze.

### **III. POSEBNE ODREDBE** **IZVORI OPASNOSTI KOJI SE ISKLJUČUJU U POJEDINIM** **DJELATNOSTIMA**

#### **Primjena posebnih odredaba** **Članak 22.**

Uz osnovne odredbe ovih Uvjeta, na osiguranje od odgovornosti iz pojedinih izvora opasnosti primjenjuju se i posebne odredbe ovih Uvjeta u pogledu opsega pokrića. U slučaju odstupanja od osnovnih odredaba primjenjuju se posebne odredbe.

#### **Odvjetnička, javnobilježnička i revizorska djelatnost** **Članak 23.**

Osiguranjem nisu obuhvaćene štete osiguranika iz obavljanja navedenih djelatnosti, koje se obvezno osiguravaju u skladu s važećim zakonima (po Posebnim uvjetima osiguranja).

#### **Održavanje i popravak motornih vozila, motocikala i njihovih dijelova** **Članak 24.**

Osiguranje se ne odnosi na štete nastale pri radu na vozilima, motociklima i njihovim dijelovima, krađom i nestankom vozila i njegovih dijelova te provalnom krađom.

#### **Djelatnosti humane medicine** **Članak 25.**

- (1) Isključena je profesionalna odgovornost liječnika, stomatologa i zdravstvenog osoblja osiguranika te ljekarnika.
- (2) Osiguranjem nisu obuhvaćene štete od odgovornosti osiguranika za oštećenje, uništenje ili krađu osobnih stvari i dragocjenosti bolesnika i njihovih pratioca pod uvjetom da te stvari i dragocjenosti nisu predane na čuvanje osiguraniku i pohranjene u odgovarajućim zaključanim spremištima (blagajne, ormari, trezori i sl.).

#### **Distribucija električne energije** **Članak 26.**

Osiguranjem nije obuhvaćena odgovornost osiguranika koji je proizvođač električne energije. Ukoliko je iznimno neka vrsta osigurateljnog pokrića dana posebnim ugovaranjem navedenim na polici osiguranja, osigurateljno pokriće se nikako ne odnosi na štete koje pretrpi potrošač električne energije zbog nezovoljenog odstupanja od nazivnog napona ili frekvencije, obustave, smetnji ili prekida u isporuci električne energije.

#### **Rekreacijske, kulturne i sportske djelatnosti te djelatnosti članskih organizacija** **Članak 27.**

Osiguranjem nije obuhvaćena odgovornost osiguranika za štetu nastalu:

- 1) izvan mjesta određenog za gađanje kod streljačkih aktivnosti;
- 2) za oštećenje, uništenje, nestanak i krađu vozila na vodi (čamac, jedrilica i sl.) koje osiguranik nije preuzeo na čuvanje uz stalnog čuvara;
- 3) štete nastale na motorima čamaca, ako isti nisu pričvršćeni za čamac odnosno noću smješteni u zatvoreno spremište;
- 4) krađom ili nestankom novca, vrijednosnih papira, dragocjenosti, satova i dokumenata svih vrsta, ako ne postoji stalna čuvarska služba u prostorima garderoba, kupališta, muzeja, sportskih društava i sl.

#### **Djelatnost javne uprave i obrane** **Članak 28.**

Osiguranjem je isključena odgovornost za:

- 1) štete nastale smrću ili tjelesnom povredom neke osobe uslijed nasilja ili terorističkog čina te prilikom javnih prosvjeda i događanja, kao i za druge štete, koje su tijela javne uprave i obrane po važećim propisima dužna spriječiti;
- 2) štete na stvarima radi čijeg je spašavanja tijelo javne uprave i obrane bilo angažirano.

## Djelatnost građevinarstva i montaže

### Članak 29.

- (1) Građevinarstvu sličnim djelatnostima, u smislu ovih Uvjeta smatra se i djelatnost zidara, tesara, kopača bunara, krovopokrivača, keramičara, pečara, limara, instalatera plinskih, vodovodnih i električnih instalacija, električara, montera klima i grijaćih uređaja, bagerista, minera, izolacijskih građevinskih djelatnosti, djelatnosti vađenja pijeska i šljunka, asfaltiranja, djelatnosti rušenja i dubinskog bušenja, najam građevinskih strojeva, proizvodnja betonske galanterije i sl.
- (2) Odgovornost za štetu na podzemnim napravama (plinski, vodovodni, električni kanali te instalacije, temelji) osiguranje pokriva samo ako prelazi iznos od 500,00 EUR i ako osigurateljno pokrivanje nije isključeno sukladno članku 9. ovih Uvjeta.
- (3) Osiguranje pokriva štetu koje su posljedica miniranja, uz uvjet da:
- 1) miniranje obavlja ovlaštena stručna osoba;
  - 2) je šteta nastala na osobama i stvarima koje se prilikom miniranja nalaze na udaljenosti većoj od 75 metara od točke miniranja.
- Nisu pokrivena šteta na koje se može uobičajeno računati, unatoč poštivanju propisanih sigurnosnih mjera.
- (4) Osigurateljna zaštita ne pokriva štetu na građevini koju osiguranik gradi ili na kojoj izvodi radove.
- (5) Osiguranje ne vrijedi za osiguranike čija je osnovna djelatnost rušenje, miniranje ili uklanjanje ruševina.
- (6) Osigurateljna zaštita ne vrijedi za štete do kojih dođe ako osiguranik ili osobe kojima je povjeren nadzor prouzroče štetu kršenjem tehničkih propisa ili odluka tehničkih tijela.
- (7) Osiguranjem je isključena odgovornost za štete:
- 1) na susjednim građevinama zbog propuštanja ugradnje odgovarajućeg pojačanja (podupiranje i sl.);
  - 2) na građevinskom objektu koji osiguranik gradi ili na njemu izvodi radove;
  - 3) prouzročene rušenjem na nepokretne stvari koje se nalaze u krugu čiji polumjer odgovara visini objekta koji se ruši;
  - 4) koje nastaju kao posljedica neispravne tehničke dokumentacije na projektiranim objektima;
  - 5) nastale prilikom izgradnje aerodroma, brana, luka, lukobrana, nasipa, nadvoznjaka, podvoznjaka, potpornih zidova, mostova, tunela, usjeka i nasipa.
- (8) Ako je osiguranik sklopio i neko drugo osiguranje kojim je osigurana njegova odgovornost (npr. odgovornost obavljanja građevinsko-montažnih radova i sl.), u slučaju štete naknada iz osiguranja isplaćuje se temeljem tog drugog osiguranja. Temeljem osiguranja po Općim uvjetima za osiguranje od odgovornosti isplatit će se naknada samo u slučaju ako pokrivanje po drugom osiguranju nije bilo dovoljno i to do iznosa nepokrivenog dijela štete, a najviše do iznosa osiguranja.

### Djelatnosti u području prometa, skladištenja i veza

#### Članak 30.

Osiguranjem nije obuhvaćena odgovornost:

- 1) za štete nastale tegljenjem, peljarenjem, čuvanjem i zaštitom brodova, privezivanjem, odvezivanjem i spašavanjem brodova, prijevozom osoba peljarskim i privezivačkim čamcima, gradnjom brodova i jahti, doradom, obradom, popravkom i sl., egaliziranjem, gumiranjem, čišćenjem, bijeljenjem, premještanjem, sušenjem, i sl., međunarodnim i unutarnjim otpremanjem robe (špedicija) te uskladištenjem i čuvanjem robe (djelatnost skladištara);
- 2) za posredne štete (gubitak tržišta, pad cijena, zabrana uvoza ili izvoza);
- 3) za štete nastale upotrebom dizalica i postrojenja za ukrcaj i iskrcaj koja po svojoj konstrukciji ispuštaju teret tako da on pada.

### Djelatnosti lova, poljoprivrede, šumarstva i usluge povezane s njima

#### Članak 31.

Isključena je odgovornost za štete koje nastanu:

- 1) na životinjama prilikom pripuštanja ili umjetnog osjemenjivanja;
- 2) zbog poduzimanja građevinskih radova na zemljištu osiguranika ako to nije posebno ugovoreno;
- 3) obavljanjem sporednih djelatnosti za koje osiguranik nije registriran.

### Djelatnost odgoja i obrazovanja

#### Članak 32.

Iz osiguranja je isključena odgovornost za štete zbog nestanka i krađe novca, vrijednosnih papira, plemenitih metala, numizmatičkih, filatelističkih i drugih zbirki i dragocjenosti svih vrsta.

### Djelatnost ugostiteljstva

#### Članak 33.

(1) Osiguranje se ne odnosi na odgovornost za štete nastale:

- 1) na stvarima gostiju prilikom njihove upotrebe, čuvanja, obrade ili rada na njima od strane osiguranika;
- 2) uslijed nestanka ili krađe stvari gostiju, ako su unesene u prostorije kojima svi imaju pristup, u kojima se poslužuje hrana i piće i sl.;
- 3) za štete na stvarima u vozilu i na pojedinim dijelovima vozila ako se vozilo ne nalazi u zaključanoj garaži pod videonadzorom, a parkiralište za vozila nije točno određeno i obilježeno te pod nadzorom stalnog čuvara;

4) odgovornost osiguranika za štete na stvarima u vozilu i na pojedinim dijelovima vozila koja se nalaze u zaključanoj garaži pod videonadzorom ili parkiralištu koje je određeno i obilježeno te pod stalnim nadzorom čuvara, obuhvaćena je osiguranjem samo ako je to posebno ugovoreno u polici osiguranja.

(2) Ukoliko je posebno ugovoreno i navedeno na polici osiguranja pokriva iz osiguranja proširuje se na odgovornost za naknadu šteta nastalih na pojedinim dijelovima vozila koja su smještena u garaži ili parkiralištu koje je točno određeno i obilježeno, pod stalnim nadzorom čuvara i 24h video nadzorom. Ovo proširenje pokriva odnosi se isključivo za motorna vozila u smislu Zakona o sigurnosti prometa na cestama. Posebno ugovoreno pokriva ugovara se u podlimitu uz samopridržaj.

Isključene su:

- 1) štete pokrivena obveznim osiguranjem vlasnika odnosno korisnika motornih vozila od odgovornosti za štete trećim osobama;
- 2) sve štete nastale prije preuzimanja ili nakon povrata vozila u slučaju da je ugovoreno osigurateljno pokriva za uslugu preparkiranja vozila gosta;
- 3) ispunjenje ugovornih obveza i naknada štete zbog neispunjenja ugovorne obveze;
- 4) krađa, nestanak ili otuđenje vozila, sastavnih dijelova vozila, opreme.

### Privatna odgovornost

#### Članak 34.

(1) Osiguranje ne obuhvaća odgovornost za štete proizašle iz posjedovanja ili upotrebe dijela stana ili zgrade u kojima se obavlja neka djelatnost.

(2) Ako zgrada ima više korisnika odnosno vlasnika, osiguratelj nije u obvezi naknaditi štetu koju prouzroči jedan korisnik odnosno vlasnik drugom vlasniku, njegovu supružniku i osobama koje uzdržava pod uvjetom da se radi o njihovoj zajedničkoj odgovornosti.

(3) Zahtjevi vlasnika odnosno korisnika stana, njegova supružnika i osoba koje uzdržava obuhvaćeni su osiguranjem pod uvjetom da oni ne sudjeluju u zajedničkoj odgovornosti za štete s ostalim vlasnicima odnosno korisnicima zgrade.

(4) Pokriva ne vrijedi za štete nastale postupanjem osiguranika prilikom obavljanja njegove djelatnosti odnosno posla.

## IV. OPĆE ODREDBE

### Rješavanje pritužbi i sporova

#### Članak 35.

(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 i 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](http://www.wiener.hr) u rubrici „Podrška“.

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

### Primjena Općih uvjeta za osiguranje imovine

#### Članak 36.

Na sva pitanja koja nisu uređena ovim Uvjetima primjenjuju se Opći uvjeti za osiguranje imovine.

## V. ZAVRŠNE ODREDBE

#### Članak 37.

(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 Ponudom/Policom i ovim Uvjetima osiguranja primjenjuju se relevantne odredbe važećeg Zakona o obveznim odnosima i propisa kojima se reguliraju prava i zaštita potrošača i ostalih relevantnih propisa Republike Hrvatske.



## 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, osiguranika 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 obvezan 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 osiguranika 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 kakvim 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, lužinama 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 kića 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 diski intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kockigodinja, ishialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko križne regije označene analognim terminima;
  6. odluštenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, a iznimno se priznaje odjeljenje 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 epifizioloze;
  10. sustavne 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 navrši 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 pokrće 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.
- (2) Osigurateljno pokrće ne vrijedi na okupiranim područjima Ukrajine.

#### OPSEG OSIGURATELJEVE OBVEZE

##### Članak 8.

- (1) Kada nastane nesretni slučaj u smislu ovih Općih uvjeta osiguratelj isplaćuje ugovorene iznose isključivo za ona pokrća 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 osigurine;
  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.

#### OGRAĐENJE 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 jedrilicaštvo, 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.

#### ISKLJUČENJE 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, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda;
  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 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 prije izmjereno zračenja, izmjereno 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 ništetan 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 adrese 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 NESRETNOG SLUČAJA

#### Članak 13.

- (1) Osiguranik koji je zbog nesretnog slučaja 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

U primjeni od 25.04.2025.

- uputa u pogledu načina liječenja;
2. obavijestiti osiguratelja pisanim putem o nastupanju osiguranog slučaja u roku od 3 (tri) dana od dana nastanka nesretnog slučaja, a najkasnije u roku kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;
3. u prijavi o nesretnom 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 nesretnog slučaja.
- (2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja je dužan o tome pisano izvijestiti 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 nesretnog slučaja 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 imao prava samo na razmjerno smanjenu naknadu.

### UTVRĐIVANJE PRAVA KORISNIKA

#### Članak 14.

- (1) Ako je zbog nesretnog slučaja osiguranik umro, korisnik je dužan podnijeti prijavu, policu, te dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesretnog slučaja. 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 nesretnog slučaja 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 nesretnog slučaja (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 udu 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 nesretnog slučaja, postotak 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 nesretnog slučaja, obveza osiguratelja određuje se prema novom invaliditetu, odnosno prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta nakon nastanka nesretnog slučaja i postotka invaliditeta prije nastanka nesretnog slučaja.
- (7) Ako je osiguranik zbog nesretnog slučaja boravio u bolnici radi liječenja od posljedica nesretnog slučaja, 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 nesretnog slučaja 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 osigurninu 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 osigurninu 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, duguje 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 prouzročene 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 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 liječničkog 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 osiguranu 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 osiguranik slučaj ima za posljedicu prijelom kosti osiguranika, a nije nastupila smrt osiguranika, osiguratelj isplaćuje osigurninu u ugovorenoj visini neovisno od procjene trajne invalidnosti

te od moguće naknade za trajnu invalidnost i neovisno o broju slomljenih 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 produžena iz bilo kojih zdravstvenih razloga, osiguratelj je dužan isplatiti dnevnu naknadu samo za vrijeme trajanja bolovanja uzrokovanog isključivo nesretnim slučajem, bez obzira na to je li bilo puno bolovanje ili sa skraćenim 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, liječilišta 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 da je po završetku liječenja vanjski izgled osiguranika time trajno narušen, te ako se osiguranik odlučio 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 obavljene 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 bolesničke njege, 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 naknadije 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](http://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 NESRETNOG 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-mišićnih stuktura stres faktura i sindroma prenaprezanja ne određuje se invaliditet.
- Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa, ukupni invaliditet na određenom udu, kralježnici ili organu, određuje se tako da se za najveću posljedicu 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 invaliditet 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 posljedicu, primjenjuje se za iste organe ili udove ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posljedicu.
- U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postotci invaliditeta za svako pojedino udo ili organ zbrajaju se tako da se krajnji postotak invaliditeta određuje do 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-koštanoog 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 pokrivenje 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, nesаницe, romjenje 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 bolničko liječena u specijalnoj ustanovi.....od 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 nehotačnih pokreta);
    - pseudobulbama 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:
    - s učestalim napadima usprkos urednoj medikaciji, uz promjene ličnosti dokazane tijekom liječenja.....do 60%
    - s povremenim napadima usprkos medikaciji.....do 20%
  - Žarišna ili difuzna oštećenja mozga s bolnički evidentiranim posljedicama psihoorganiskog sindroma, s nalazom psihijatra i psihologa nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima:
    - u lakom stupnju.....do 40%
    - u srednjem stupnju.....do 50%
    - u jakom stupnju.....do 60%
  - Stanje nakon nagnječenja mozga dokazanog tijekom bolničkog liječenja objektivnim dijagnostičkim postupcima dijagnostičke obrade (CT, EEG):
    - bez neuroloških ispada.....do 5%
    - s blažim neurološkim ispadima.....do 20%
    - s neurološkim ispadima u srednjem stupnju.....do 35%
    - s neurološkim ispadima u jakom stupnju.....do 50%
  - Oštećenje malog mozga s adiadohokinezom i asinergijom.....40%
  - Operirani intracerebralni hematomi bez neurološkog 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 kranio cerebralne 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 kranio cerebralnih 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 kranio cerebralnih 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 vlasništva:
    - trećina površine vlasništva.....5%
    - polovina površine vlasništva.....15%
    - čitavo vlasništvo.....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) ekstemaoftalmoplegija.....  | 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) entropium, ektropium.....   | 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

- Invaliditet se nakon ablacije retine određuje po točkama 12., 13., 14. ili 17. najranije mjesec dana od ozljede ili operacije.
- Ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.
- Oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju osim po točkama 15. i 22. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.
- Invaliditet po točki 18. ocjenjuje se Maškeovim tablicama uz primjenu točke 13. Tablice invaliditeta.
- 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)
- 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 naglušost 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 naglušost 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 naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela..... | 5%     |
| 30. Jednostrana teška naglušost 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 25.04.2025.

- 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.
- 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.
- 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. Ožljivo 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

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

- 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.
- Invaliditet iz točke 39. utvrđuje se nakon završenog liječenja, ali ne prije isteka jedne godine od ozljeđivanja ili operacije.
- 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) stenozu dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika..... | 10%    |
| 42. Stenozu 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 rebara:   |    |
| 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 rebara 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 umanjen za 20 - 30% .....do 10%  
b) vitalni kapacitet umanjen za 31 - 50% .....do 30%  
c) vitalni kapacitet umanjen za 51 % i više .....do 50%
48. Fistula nakon empijema .....do 10%
49. Gubitak jedne 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

52. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda bez smetnje motiliteta, a zahvaćaju:  
a) od 10 - 20 površine tijela .....do 5%  
b) preko 20% površine tijela .....10%
53. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda, a zahvaćaju:  
a) do 10% površine tijela .....do 5%  
b) do 20% površine tijela ..... do 15%  
c) 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. izračunavaju 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

54. Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede, ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području .....5%
55. Ozljeda ošita:  
a) stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto .....15%  
b) dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije .....30%
56. Stanje nakon eksplorativne laparotomije ..... 5%
57. Ozljeda crijeva ili želuca s resekcijom ..... 10%
58. Ozljeda jetre s resekcijom ..... do 20%
59. Gubitak slezene (splenektomija):  
a) do 20 godina starosti .....20%  
b) preko 20 godina starosti .....10%
60. Ozljeda gušterače prema funkcionalnom oštećenju, dokazani UZ i/ili CT .....do 15%
61. Anus praeternaturalis - trajni ..... 50%

62. Sterkoralna fistula ..... 30%
63. Incontinentio alvi trajna:  
a) djelomična .....do 20%  
b) potpuna .....60%

#### POSEBNE ODREDBE

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

#### X. MOKRAČNI ORGANI

64. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog .....30%
65. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:  
a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije .....do 40%  
b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije .....do 55%  
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije ..... do 80%
66. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:  
a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije ..... 5%  
b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije .....do 10%  
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije .....20%
67. Funkcionalna oštećenja oba bubrega:  
a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije .....do 20%  
b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije .....do 30%  
c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije .....60%
68. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre graduirane po Charriereu:  
a) u lakom stupnju ispod 18 CH .....10%  
b) u srednjem stupnju ispod 14 CH ..... do 15%  
c) ujakom stupnju ispod 6 CH .....33%
69. Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom:  
- za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta .....10%
70. Potpuna inkontinencija urina, trajno .....40%
71. Urinarna fistula:  
a) uretralna .....15%  
b) perinealna i vaginalna ..... 30%

#### XI. GENITALNI ORGANI

72. Gubitak jednog testisa do 60 godina života .....15%
73. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života .....5%
74. Gubitak oba testisa do 60 godina života .....50%
75. Gubitak oba testisa preko 60 godina života .....25%
76. Gubitak penisa do 60 godina života .....50%
77. Gubitak penisa preko 60 godina života .....25%
78. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života .....50%
79. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60. godine života ..... 25%
80. Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:  
a) gubitak maternice .....30%  
b) gubitak jednog jajnika .....10%  
c) gubitak oba jajnika .....30%
81. Gubitak maternice i jajnika preko 55. godine života:  
a) gubitak maternice .....10%  
b) gubitak svakog jajnika .....5%
82. Oštećenja vulve i vagine koja one mogućavaju kohabitaciju do 60. godine života ..... 50%
83. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju preko 60. godine života .....15%

#### POSEBNE ODREDBE

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

#### XII. KRALJEŠNICA

84. Ozljeda kralješnice s trajnim potpunim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja .....100%
85. Ozljeda kralješnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja .....80%
86. Ozljeda kralješnice s trajnim djelomičnim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (tetrapareza, tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana EMG-om, nakon završenog liječenja .....do 50%
87. Ozljeda kralješnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja .....do 40%
88. Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralješnice (kifoza, skolioza), RTG dokazane ..... do 15%
89. Umanjena pokretljivost kralješnice, 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 kralješka.....do 5%

**POSEBNE ODREDBE**

- Za ocjenu po točkama 88. - 93. obvezatno je osiguratelju dostaviti RTG snimke na uvid.
- Za retroleksiju 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 pokrće i ne postoji obveza za cjenjivanje trajnog invaliditeta:
  - zbog smanjene pokretljivosti vrata nako istegnuća zglobnoligamentarnih struktura vratne kralješnice, odnosno nakon trzajnih ozljeda vratne kralježnice,
  - 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.
- Hemijacija 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 akroiljakalnih zglobova ili simfize ..... 30%
95. Simfizioliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom:
- veličine 1 cm ..... 5%
  - veličine 2cm .....10%
  - veličine preko 2 cm .....20%
96. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak .....5%
97. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak ..... 10%
98. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak ..... 5%
99. Prijelom dvije kosti: stidne, sjedne, ili stidne i sjedne uz pomak .....do 10%
100. Prijelom krstačne kosti, saniran uz pomak .....5%
101. Operativno odstranjena trtična kost .....5%

**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 šake ..... 100%
103. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija) .....70%
104. Gubitak ruke u području nadlaktice .....65%
105. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta .....60%
106. Gubitak šake .....55%
107. Gubitak svih prstiju:
- na obje šake .....90%
  - na jednoj šaci .....45%
108. Gubitak palca .....15%
109. Gubitak kažiprsta ..... 10%
110. Gubitak:
- srednjeg prst.....6%
  - domalog ili malog, za svaki prsta.....3%
112. Gubitak metakarpalne kosti palca .....4%
113. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta .....3%
114. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost .....2%

**POSEBNE ODREDBE**

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

- 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. Kronični osteomielitis 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 pregleda .....3%
118. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela .....do 10%
119. Endoproteza ramenog zgloba..... 15%
120. Pseudoartroza nadlaktične kosti .....20%
121. Kronični osteomielitis kostiju ruke s fistulom .....10%
122. Paraliza živca akcesoriusa .....10%
123. Paraliza brahijalnog pleksusa .....60%
124. Djelomična paraliza brahijalnog pleksusa (ERE - gornji dio ili KLUMPKJE - donji dio) .....33%
125. Paraliza aksilarnog živca .....10%
126. Paraliza radijalnog živca .....30%
127. Paraliza živca medianusa .....30%
128. Paraliza živca ulnarisa .....30%
129. Paraliza dva živca jedne ruke .....50%
130. Paraliza tri živca jedne ruke .....60%

**POSEBNE ODREDBE**

- Nije ugovoreno osigurateljno pokrće i ne postoji obveza ocjenjivanja invaliditeta:
  - za posljedice prijeloma ključne kosti,
  - zbog ponavljanoj(habitualnoj) 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 klijenut 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 položaju .....25%
  - u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva .....do 15%
132. Rendgenološki dokazani lomovi lakatnog područja zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost lakatnog zgloba .....do 5%
133. Endoproteza lakta .....20%
134. Pseudoartroza obje kosti podlaktice .....20%
135. Pseudoartroza radiusa .....10%
136. Pseudoartroza ulne .....10%
137. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- u položaju ekstenzije .....10%
  - u osnovini podlaktice .....15%
  - u položaju fleksije .....30%
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. Opcih 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 .....	do 10%
165. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma .....	70%
166. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka .....	do 40%
167. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem .....	43%
168. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije loma koja uzrokuje umanjenu pokretljivost kuka, s RTG dokazom - uspoređeno sa zdravim, umanjene više od 2/3 pokreta zgloba .....	do 20%
169. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:	
a) 10 do 20 stupnjeva .....	do 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 zgloba .....	do 5%
172. Skraćenje noge zbog prijeloma:	
a) 2-4 cm .....	do 5%
b) 4,1-6 cm .....	do 10%
c) preko 6 cm .....	do 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 zglobnih tijela koja uzrokuje umanjenu pokretljivost, s RTG dokazom - uspoređeno sa zdravim, umanjene više od 2/3 opsega pokreta .....	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 zglobno 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 koštanim 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 zgloba:	
a) u funkcionalno nepovoljnom položaju .....	20%
b) u funkcionalno povoljnom položaju (5 - 10 stupnjeva plantame fleksije) .....	do 15%
182. Rendgenološki dokazani lomovi u području nožnog zgloba zaliječeni s pomakom ili intraartikularni lomovi koji uzrokuju umanjenu pokretljivost zgloba .....	do 5%
183. Endoproteza nožnog zgloba .....	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 metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 1%) .....	do 5%
189. Operacijski liječena ruptura Achilove tetive .....	5%
190. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi .....	2%
191. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba .....	4%
192. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova - više od 1/2 površine tabana .....	do 10%
193. Paraliza ishidijadičkog živca .....	40%
194. Paraliza femoralnog živca .....	30%
195. Paraliza tibijalnog živca .....	20%
196. Paraliza peronealnog živca .....	20%
197. Paraliza glutealnog živca .....	5%

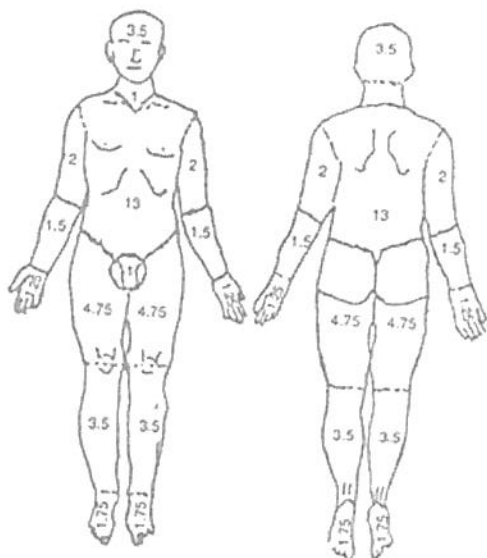
**POSEBNE ODREDBE**

1. Osiguranik je obvezatan 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 zgloba,
  - 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 dijagnostificirana 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 korjenova 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 KOMBINIRANO KOLEKTIVNO OSIGURANJE DJELATNIKA OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)

### OPĆE ODREDBE

#### Članak 1

(1) Opći uvjeti za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) i ovi Dopunski uvjeti za kombinirano kolektivno osiguranje djelatnika od posljedica nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Dopunski uvjeti) sastavni su dio ugovora o kombiniranom kolektivnom osiguranju djelatnika od posljedica nesretnog slučaja, kojeg ugovaratelj osiguranja sklopi s Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. (u daljnjem tekstu: Osiguratelj).

(2) Ugovaratelj osiguranja može biti pravna osoba koja sklapa osiguranje za svoje djelatnike pod uvjetom da je osigurano najmanje 5 (pet) osoba.

### SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

#### Članak 2.

(1) 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.

(2) Ovim osiguranjem nisu obuhvaćeni djelatnici:

1. koji daju pisanu izjavu da ne žele biti osigurani;
2. koji su stariji od sedamdeset godina i
3. koji se na dan sklapanja ugovora o kombiniranom kolektivnom osiguranju djelatnika nalaze na bolovanju, ali samo do dana povratka na rad.

(3) Kod kombiniranog kolektivnog osiguranja, rekreativno i amatersko bavljenje sportom uključeno je u pokriće bez posebnog ugovaranja i bez zaračunavanja dodatne premije osiguranja.

### NAČIN SKLAPANJA UGOVORA

#### Članak 3.

(1) Ugovor o kombiniranom osiguranju djelatnika od posljedica nesretnog slučaja može se sklopiti s naznakom i bez naznake imena i prezimena osiguranika.

(2) Ako je ugovoreno kombinirano kolektivno osiguranje s naznakom imena i prezimena osiguranika, tada ovo osiguranje vrijedi samo za one osobe koje se nalaze na popisu, a koji je obvezno priložen uz ugovor o osiguranju (policu).

(3) Ako je ugovoreno kombinirano kolektivno osiguranje bez naznake imena i prezimena osiguranika, osiguranjem su obuhvaćeni svi djelatnici koji su u radnom odnosu na određeno i neodređeno vrijeme kod ugovaratelja, ako nije drukčije ugovoreno.

### TRAJANJE OSIGURANJA

#### Članak 4.

(1) Ako nije u polici drukčije ugovoreno, osiguranje 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.

(2) Ako je u polici naveden samo početak osiguranja, ugovor o kombiniranom kolektivnom osiguranju produžava se iz godine u godinu sve dok ga koja od ugovornih strana ne otkáže u smislu članka 8. ovih Dopunskih uvjeta.

(3) Za djelatnike koji se zaposle i koji stupe u radni odnos nakon početka označenog na polici, osiguranje počinje istekom 24. sata onoga dana kojeg su se zaposlili odnosno stupili u radni odnos. Za djelatnike koji prekinu rad ili radni odnos, osiguranje prestaje istekom 24. sati onoga dana kada su istupili iz radnog odnosa, odnosno prekinuli radni odnos.

### OSIGURANA SVOTA

#### Članak 5.

(1) Osigurana svota označena u polici najveći je iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi za svakog pojedinog osiguranika.

(2) U kombiniranom kolektivnom osiguranju, osim osigurane svote za slučaj smrti i invaliditeta uslijed nesretnog slučaja, ugovara se obvezno i osigurana svota za slučaj smrti uslijed bolesti.

(3) Može se ugovoriti različita osigurana svota za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja ovisno o razredu opasnosti u koji spada pojedini djelatnik (osiguranik).

(4) Kod određivanja razreda opasnosti u koji pripada pojedini djelatnik za osiguranje od posljedica nezgode uzima se njegovo stalno mjesto izvršitelja određenih zadataka i poslova.

(5) U slučaju promjene radnog mjesta osiguranika tijekom trajanja osiguranja, kod nastanka nesretnog slučaja uzima se ona utvrđena osigurana svota po razredu zanimanja prema polici koja odgovara razredu opasnosti onog radnog mjesta na kojem je osiguranik radio u trenutku nastanka nesretnog slučaja.

### OBVEZA OSIGURATELJA

#### Članak 6.

(1) Obveza osiguratelja za slučaj smrti uslijed bolesti je ograničena i osiguratelj je dužan isplatiti:

1. 50% od osigurane svote ako osiguranik umre tijekom prvih šest mjeseci trajanja osiguranja, odnosno od pristupa u osiguranje novog djelatnika u smislu članka 4. stavka (3) ovih Dopunskih uvjeta;

2. cijelu osiguranu svotu, ako osiguranik umre poslije šest mjeseci od početka osiguranja, odnosno od njegovog pristupa u osiguranje.

(2) Cijelu osiguranu svotu za slučaj smrti uslijed bolesti isplaćuje osiguratelj korisniku za slučaj smrti i u slučaju:

1. ako osiguranik umre tijekom prvih šest mjeseci trajanja osiguranja za vrijeme trudnoće ili porođaja;

2. ako je osiguranik došao iz poduzeća i sl. koje ima kombinirano kolektivno osiguranje, a protekao je rok od 6 mjeseci od kada je postao osiguranikom;

3. ako se promijeni osigurana svota izdavanjem nove police, a protekao je rok od 6 mjeseci od kada je postao osiguranikom.

(3) Osiguratelj nema nikakvu obvezu isplate osigurane svote za slučaj smrti uslijed bolesti:

1. ako osiguranik u prvoj godini trajanja osiguranja, odnosno od svog pristupa u osiguranje izvrši samoubojstvo;

2. ako osiguranikova smrt nastupi izvršenjem smrtno kazne;

3. ako osiguranikova smrt nastupi uslijed potresa i

4. ako osiguranikova smrt nastupi:

uslijed objavljenog rata u našoj državi, uslijed ratnih događaja, neprijateljstava ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotaže ili terorizma počinjenog iz političkih pobuda, nasilja ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik.

(4) Za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja vrijede odredbe Općih uvjeta za osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode).

### NAČIN I ROKOVI

### OBRAČUNA I PLAĆANJA PREMIJE

#### Članak 7.

(1) Premija se obračunava u roku označenom na polici osiguranja prema stvarnom broju osiguranika.

(2) Početno brojno stanje osiguranika jednako je brojnom stanju djelatnika ugovaratelja na dan sklapanja osiguranja, ako je sklopljeno osiguranje bez naznake imena i prezimena osiguranika.

(3) Premija se plaća unaprijed za vremensko razdoblje utvrđeno na polici.

(4) Ako je ugovoren obračun premije na kraju trajanja osigurateljne godine, konačni obračun premije utvrđuje se prema prosječnom brojnom stanju osiguranika po mjesecima. Ugovaratelj je dužan u roku od 30 (trideset) dana po isteku osigurateljne godine dostaviti osiguratelju točne podatke o brojnom stanju svih djelatnika na kraju svakog mjeseca za proteklu godinu osiguranja. Prosječno brojno stanje tijekom jedne godine osiguranja utvrđuje se tako što se zbroji brojno stanje djelatnika na kraju svakog mjeseca godine osiguranja za koju se vrši obračun, pa se zbroj podijeli s dvanaest. Ako se tim obračunom utvrdi da je prosječni broj osiguranika (djelatnika) veći od broja koji je naveden u polici, ugovaratelj je obavezan uplatiti razliku premije. Ako je taj broj manji osiguratelj je obavezan isplatiti razliku premije ugovaratelju.

(5) Ugovaratelj je dužan osiguratelju staviti na uvid evidenciju i dokumentaciju iz koje se može utvrditi brojno stanje djelatnika, kao i visinu obračunate i uplaćene premije.

#### **RASKID UGOVORA**

Članak 8.

- (1) Svaka ugovorna strana, ukoliko ugovor nije prestao iz ugovorenih razloga, može raskinuti ugovor o kombiniranom kolektivnom osiguranju djelatnika s neodređenim trajanjem.
- (2) Raskid ugovora obavlja se pisanim putem najmanje tri mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.
- (3) Ako je sklopljeno kombinirano kolektivno osiguranje, a premiju plaća svaki djelatnik iz svoje plaće, ugovor se raskida uz prethodnu suglasnost osiguranih djelatnika.

#### **ZAVRŠNE ODREDBE**

Članak 9.

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.

### **Klauzula o pojašnjenju kibernetičkih rizika (isključenja rizika odgovornosti)**

Ovaj ugovor o osiguranju ne pokriva kibernetičke Cyber rizike.

Ovim se također isključuje odgovornost povezana s podacima kao i pristup ili otkrivanje povjerljivih informacija ili osobnih podataka

Isključena je bilo koja šteta koja proizlazi iz:

(1) bilo kojeg pristupa ili otkrivanja povjerljivih informacija ili osobnih podataka bilo koje osobe ili organizacije, uključujući patente, poslovne tajne, metode prerade, liste kupaca, financijske podatke, podatke o kreditnim karticama, zdravstvene podatke ili bilo koju drugu vrstu nejavnih podataka; ili

(2) gubitka, gubitka mogućnosti upotrebe, štete, oštećenja, nemogućnosti pristupa ili nemogućnosti manipulacije elektroničkih podataka.

Ovo se isključenje primjenjuje čak i kad se naknada štete zahtijeva za troškove slanja obavijesti, troškove praćenja kredita, forenzičke troškove, troškove odnosa s javnošću ili bilo koji drugi gubitak, trošak ili izdatak koji ste imali vi ili druge osobe, a koji proizlaze iz onog što je opisano u gornjem stavku (1) ili (2).

Međutim, osim ako se primjenjuje gornji stavak (1), ovo se isključenje ne odnosi na štetu zbog tjelesne ozljede, oštećenja ili uništenja stvari treće osobe. Bilo koji gubitak, šteta, brisanje, oštećenje ili deformacija elektroničkih podataka ne smatra se oštećenjem ili uništenjem stvari..

U smislu ovog isključenja, elektronički podaci znače informacije, činjenice ili programi pohranjeni kao ili na, stvoreni ili korišteni na, ili prenošeni na ili s računalnog softvera, uključujući softvere za sustave i aplikacije, tvrde diskove ili disketne jedinice, CD-ROM-ove, trake, pogone, ćelije, uređaje za obradu podataka ili bilo koje druge medije koji se upotrebljavaju s elektronički upravljanom opremom.

Razumne mjere opreza

Osigurateljno pokriće od odgovornosti ne pruža se u smislu bilo kakvog propusta Osiguranika da poduzme sve razumne

- a. mjere opreza da spriječi ili zaustavi bilo koju aktivnost koja može utjecati na njegovu odgovornost
- b. korake za pridržavanje i usklađenje sa svim zakonskim ili drugim propisima i zahtjevima



## Opća isključenja

EMF (elektromagnetska polja), postupna onečišćenja, odobalne djelatnosti (off-shore), azbest, rat i terorizam, genetički inženjering i genetski modificirani organizmi, atomsko i nuklearno gorivo, nuklearne štete i ionizacija, motorna/automobilska osiguranja od odgovornosti, naknade radnicima (uključujući profesionalne bolesti), zrakoplovstvo (npr. upravljanje zrakoplovima, zračne luke, uzletišta, zemaljske usluge, proizvođači zrakoplova/ dijelova, kontrola zračne plovidbe...), jamstvo za ispravnost proizvoda, jamstva proizvoda i bilo koje garancije za dobro izvršenje posla, ugovorne kazne, kršenje ugovorenih rokova, procijenjenih troškova i kreditnih zaduženja, samo ispunjenje ugovora i bilo koja naknada štete koja zamjenjuje samo ispunjenje ugovora, odgovornost za neispravan proizvod i proširena odgovornost za neispravan proizvod osim ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, povlačenje proizvoda osim ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, proizvodnja streljiva i oružja, rad željeznice, farmaceutski proizvodi i lijekovi, D&O (osiguranje odgovornosti menedžera) osim ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, E&O (pogreške i propusti) ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, profesionalna odgovornost osim ako nije posebno ugovorena i navedena na polici, osiguranje R.C. *Décennale* (desetgodišnje osiguranje od odgovornosti), odgovornost poslodavca prema vlastitim zaposlenicima osim ako nije posebno ugovorena i navedena na polici, zla namjera i prijevara od strane zaposlenika, kršenje sigurnosnih protokola – Hacking, radna mjesta i/ili poduzeća bilo koje vrste sa sjedištem u Sjedinjenim Američkim Državama i/ili Kanadi, duhan, odgovornost za štete uslijed onečišćenja okoliša osim ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, troškovi sanacije sukladno Direktivi 2004/35/EZ Europske unije, globe, kazne i kaznene odštete, rizik primjene informatičke tehnologije/interneta, prijenos virusa, odgovornost vezana uz plovila i brodogradnju, profesionalna odgovornost za savjetovanje, EPLI (osiguranje od odgovornosti iz politika zapošljavanja) osim u okviru osiguranja odgovornosti menedžera, povreda osobnih prava i prava privatnosti, kleveta i uvreda, diskriminacija, odgovornost za stvari na kojima ili u vezi s kojima osiguranik vrši obradu, instalaciju, popravak osim ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, štete proizašle iz ukrcaja i/ili iskrcaja osim ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, štete na teretu su uvijek isključene, štete na unajmljenoj opremi koju osiguranik koristi kao svoju ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, čisto imovinske štete osim ako nije posebno ugovoreno i navedeno na polici, gubitak mogućnosti korištenja, otrovna plijesan, silicij, plinovi kod zavarivanja, ugovorna odgovornost koja prelazi zakonsku.



DI KLANA D.D.  
KLANA 264  
HR - 51217 KLANA

Zagreb, 30.07.2025.

**Obavijest o raskidu ugovora o osiguranju**  
Broj police 01-0117339

Poštovani,

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. (u nastavku: Društvo) je iskoristilo svoje zakonsko pravo te je sukladno članku 937, stavak 3 Zakona o obveznim odnosima s datumom 23.07.2025.. prekinulo osigurateljno pokriće po ugovoru osiguranja broj 01-0117339 zbog neplaćanja dospelje premije.

Prema poslovnim evidencijama propustili ste u roku platiti premiju po ugovoru osiguranja. Dodatno, Društvo Vam je uputilo obavijest o neplaćanju na koju se niste očitovali, a slijedom čega je, sukladno pripadajućim uvjetima osiguranja, raskinuto pokriće. Vaša nova dospelja obveza za razdoblje do prijevremenog raskida iznosi 464,57 EUR.

Slijedom prethodno navedenog, pozivamo Vas da dospelju premiju osiguranja odmah po primitku ove obavijesti uplatite na račun Društva HR4924020061100291680, a u pozivu na broj navedete broj Vaše police (ugovora). Vašu uplatu možete izvršiti i online na <https://uplate.wiener.hr>. U suprotnom bit ćemo prisiljeni pokrenuti postupak naplate gore navedenog duga sudskim putem, a sukladno Opomeni pred raskid ugovora o osiguranju i utuženju.

Ako ste u međuvremenu uplatili premiju, molimo Vas da nas kontaktirate. Za sva pitanja i informacije slobodno se obratite našem pozivnom centru na besplatni broj telefona 072 100 200.

Na ovu odluku Društva možete podnijeti pritužbu/prigovor pisanim putem na adresu sjedišta Društva, putem e-maila na adresu: [pritužbe@wiener.hr](mailto:pritužbe@wiener.hr) putem obrasca na web stranici Društva ili osobno izjaviti na zapisnik u našim poslovnim prostorijama. Detaljne informacije o podnošenju pritužbi možete naći na [www.wiener.hr/pohvale-pritužbe-i-prigovori.aspx](http://www.wiener.hr/pohvale-pritužbe-i-prigovori.aspx).

S poštovanjem,

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.



**WIENER OSIGURANJE**  
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.  
ZAGREB 1





DI KLANA D.D.  
KLANA 264  
HR - 51217 KLANA

Zagreb, 30.07.2025.

**Obavijest o raskidu ugovora o osiguranju**  
Broj police 13-0075163

Poštovani,

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. (u nastavku: Društvo) je iskoristilo svoje zakonsko pravo te je sukladno članku 937, stavak 3 Zakona o obveznim odnosima s datumom 23.07.2025. prekinulo osigurateljno pokriće po ugovoru osiguranja broj 13-0075163 zbog neplaćanja dospjele premije.

Prema poslovnim evidencijama propustili ste u roku platiti premiju po ugovoru osiguranja. Dodatno, Društvo Vam je uputilo obavijest o neplaćanju na koju se niste očitovali, a slijedom čega je, sukladno pripadajućim uvjetima osiguranja, raskinuto pokriće. Vaša nova dospjela obveza za razdoblje do prijevremenog raskida iznosi 4.189,98 EUR.

Slijedom prethodno navedenog, pozivamo Vas da dospjelu premiju osiguranja odmah po primitku ove obavijesti uplatite na račun Društva HR4924020061100291680, a u pozivu na broj navedete broj Vaše police (ugovora). Vašu uplatu možete izvršiti i online na <https://uplate.wiener.hr>. U suprotnom bit ćemo prisiljeni pokrenuti postupak naplate gore navedenog duga sudskim putem, a sukladno Opomeni pred raskid ugovora o osiguranju i utuženju.

Ako ste u međuvremenu uplatili premiju, molimo Vas da nas kontaktirate. Za sva pitanja i informacije slobodno se obratite našem pozivnom centru na besplatni broj telefona 072 100 200.

Na ovu odluku Društva možete podnijeti pritužbu/prigovor pisanim putem na adresu sjedišta Društva, putem e-maila na adresu: [pritužbe@wiener.hr](mailto:pritužbe@wiener.hr) putem obrasca na web stranici Društva ili osobno izjaviti na zapisnik u našim poslovnim prostorijama. Detaljne informacije o podnošenju pritužbi možete naći na [www.wiener.hr/pohvale-pritužbe-i-prigovori.aspx](http://www.wiener.hr/pohvale-pritužbe-i-prigovori.aspx).

S poštovanjem,

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.



**WIENER OSIGURANJE**  
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.  
ZAGREB 1





## 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**

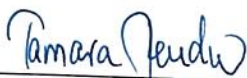
da svaki, samostalno i pojedinačno, zastupa Društvo:

- 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 imovinskopravni 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 23. siječnja 2026. godine.

OPUNOMOĆITELJ:

**Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.**



Tamara Rendić, predsjednica Uprave



Božo Šaravanja, član Uprave





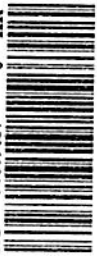


**WIENER  
OSIGURANJE**

VIENNA INSURANCE GROUP  
Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb

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

**R** RG 94360014 8 HR



332 g



FINANCIJSKA AGENCIJA  
ULICA FRANA KURELCA 8  
51000 RIJEKA

... 1210

