

I KOLEKTIVNO OSIGURANJE ZAPOSLENIH OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

Osiguranjem od nezgode pokriveni su svi iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaji koji, delujući uglavnom spolja i naglo na telo osiguranika, imaju za posledicu njegovu smrt, potpuni i delimični invaliditet, narušavanje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć ili prolaznu nesposobnost za rad.

Ovom vrstom osiguranja pruža se osiguravajuće pokriće za sve radnike zaposlene na neodređeno i određeno vreme, bez obzira na godine starosti, zanimanje ili zdravstveno stanje, kako za vreme rada tako i za vreme odsustva sa posla (kući, godišnji odmor, bolovanje, praznici... - radnici su osigurani 24 časa bez obzira gde se nalaze).

Gore navedenim osiguranjem pruža se pokriće i odgovarajuća naknada za slučaj:

- Smrti usled nezgode – ako je usled nesrećnog slučaja nastupila smrt osiguranika
- Smrt usled bolesti – ako je usled bolesti nastupila smrt osiguranika
- Trajnog invaliditeta usled nezgode - povrede koje za posledicu imaju trajni ili delimični invaliditet. Procenat invaliditeta određuje se prema Tabeli za određivanje gubitka opšte sposobnosti za rad, dobijeni procenat se primenjuje na ugovorenu sumu invaliditeta u polisi i na taj način se dobija naknada iz osiguranja.
- Troškovi lečenja usled nezgode – troškovi koje je osiguranik sam platio i koji ne padaju na teret zdravstvenog osiguranja, a bili su neophodni za lečenje osiguranika. Ovi troškovi se nadoknađuju samo do ugovorenog iznosa (ugovorena suma osiguranja za ovaj rizik iz polise)

Potrebna dokumentacija za prijavu štete nesrećnog slučaja :

1. Popunjena i od strane poslodavca-ugovarača osiguranja overena Opšta prijava o nesrećnom slučaju, obavezno naznačiti od kada je lice zaposleno kod vas.
2. Dokumentacija o načinu nastanka osiguranog slučaja, tj. Lista o povredi na radu (ukoliko je povreda zadobijena na poslu) / Izjava osiguranika (kojem opisuje kao je do nesrećnog slučaja došlo) / Zapisnik o uviđaju (sa pratećom dokumentacijom kao što su fotokopija vozačke dozvole, izveštaj o prisutstvu alkohola u krvi) / Potvrda MUP, Inspekcijski zapisnik I druga dokumentacija koja opisuje uzrok I način nastanka osiguranog slučaja u zavisnosti od konkretne situacije.
3. Medicinska dokumentacija, i to Izveštaj o prvom javljanju lekaru, neposredno nakon zadobijanja povrede, kao i poslednji nalaz po završenom lečenju I rehabilitaciji. Snimci povrede ukoliko postoje nisu potrebni.
4. Fotokopije lične karte i tekućeg računa osiguranika na koji će biti isplaćena šteta.

Potrebna dokumentacija za prijavu slučaja smrti:

1. „**Opštu prijavu o nesrećnom slučaju**“, obrazac koje ćete popuniti odgovarajući na sva pitanja potpisati. Ako se radi o kolektivnom osiguranju, preko preduzeća u kome je osiguranik zaposlen u tom slučaju će preduzeće na poleđini ove prijave uneti podatke koji se traže, uz potpis odgovornog radnika i overiti pečatom preduzeća.
2. Ako je smrt nastupila kao posledica nesrećnog slučaja potrebno je dostaviti dokaz o nastanku nesrećnog slučaja (zapisnik MUP-a, zapisnik o uviđaju istražnog sudije, zapisnik inspekcije rada, prijava o povredi na radu i dr.)

3. U slučaju da je smrt nastupila u bolnici potrebno je dostaviti **otpusnu listu**, odnosno ako je smrt osiguranika nastupila van bolnice, **potvrdu lekara koji je konstatovao smrtni slučaj**.
4. **Izvod iz matične knjige umrlih** u originalu ili fotokopiji.
5. **Overenu izjavu 2 (dva) svedoka** u Opštini ili sudu o tome koga je pokojnik posle svoje smrti ostavio u životu od članova uže porodice. Članovima uže porodice smatraju se : zakonski bračni drug, sva deca (bračna,vanbračna i usvojena) kao i roditelji. Ukoliko osiguranik nekog od ovih srodnika nije ostavio u životu, u tom slučaju, u ovoj izjavi to treba i naglasiti (da nije bio oženjen, udata, da nije imao dece ili **da sem navedene dece nije imao druge ni bračne ni vanbračne ni usvojene.** Ako osiguranik nije ostavio lica navedena u prethodnom stavu u tom slučaju pravo na naknadu pripada ostalim zakonskim naslednicima, po sudskom rešenju. Ujedno Vas molimo da u izjavi navedete pored imena i prezimena, adrese stalnog boravka naslednika, srodstvo sa osiguranikom, datume rođenja, kao i **jedinstvene matične brojeve** i brojeve telefona.
6. Ako su deca osiguranika maloletna, potrebno je za ovu decu podneti i rešenje nadležnog Centra za socijalni rad, o tome kome i na koji način će se izvršiti isplata nadoknade, koja pripada po osnovu osiguranja.
7. Potrebno je dostaviti i **uverenje nadležnog suda** (na opštini stanovanja) **da nije pokrenuta brakorazvodna parnica**.
8. Potvrdu preduzeća od kada je preminuli neprekidno u radnom odnosu.
9. Potvrda preduzeća od kada je neprekidno bio (ili nije bio) na bolovanju u godini kada počinje osiguranje.

II DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA SLUČAJ BOLESTI I HIRUŠKIH INTERVENCIJA

Osiguranjem su pokrivenе bolesti koje su prvi put nastale u toku trajanja osiguranja i hiruške intervencije koje su osiguranicima izvršene u toku trajanja osiguranja, s tim da je potreba za hiruškom intervencijom nastala u toku trajanja osiguranja.

Osigurana suma označena u polisi je za slučaj težih bolesti i/ili hiruških intervencija je maksimalan iznos obaveza osiguravača. Na sumu označenu u polisi primenuje se procenat teže bolesti i/ili hiruške intervencije navedenih u Uslovima dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja za slučaj težih bolesti i hiruških intervencija.

Gore navedenim osiguranjem pruža se pokriće i odgovarajuća naknada za slučaj:

- Težih bolesti
- Hiruških intervencija

Potrebna dokumentacija za prijavu štete:

1. Popunjena i od strane poslodavca-ugovarača osiguranja overena Prijava osiguranog slučaja,
2. Medicinska dokumentacija o izvršenoj hiruškoj intervenciji, odnosno postavljenoj dijagnozi oboljenja.
3. Fotokopije lične karte i tekućeg računa osiguranika.

NAPOMENA (odnosi se na potrebnu dokumentaciju nezgode i težih bolesti i hiruških intervencija):

navedeni spisak ima karakter uputstva sa ciljem utvrđivanja osnovanosti zahteva i visine obaveze osiguravača, te se isti ne može tretirati kao definitivan, već je tokom postupka za naknadu štete moguće zahtevati dostavu i druge dokumentacije koja nije navedena ovim spiskom, a od koje bi zavisila odluka u postupku.

III POŽAR I NEKE DRUGE OPASNOSTI (IMOVINA)

U vezi prijave štete po osnovu osiguranja od požara i drugih požarnih rizika, potrebno je najpre obavestiti osiguravača o nastalom osiguranom slučaju-odmah, tj.najkasnije u roku od tri dana, I to putem telefona na br.011/2605-490 ili putem e-maila na obrascu za telefonsku prijavu šteta, kako bi procenitelj mogao da blagovremeno izvrši izviđaj na licu mesta.

Što se tiče Zahteva za naknadu štete u slučaju požara, potrebno je popuniti i overiti (od strane osiguranika) obrazac prijave I dostaviti ga u originalu, zajedno sa ostalom potrebnom dokumentacijom:

- potvrda vatrogasne stanice koja je bila angažovana-u originalu,
- druga dokumentacija nadležnih organa (MUP, Tužilaštva Sudovi) ukoliko postoji, a koja pruža informacije o nastanku I uzrocima požara, otkrivenim izvršiocima...
- knjigovodstvene kartice o oštećenim predmetima i objektima,
- računi, profakture i dr.u vezi obima i iznosa pričinjene štete, kao i obaljenoj sanaciji iste,
- interni zapisnik sačinjen od strane komisije osiguranika o nastalom osiguranom slučaju.

Kod izliva vode iz instalacija, naravno, nije potrebno dostavljati potvrdu MUP.

Napominjemo da je navedena dokumentacija okvirno nabrojana, i da postoji mogućnost da Osiguravač zahteva dostavu dodatne dokumentacije ukoliko to bude potrebno za rešavanje predmeta