

УГОВОР
о набавци услуга осигурања
ЛОТ 1- Обавезно колективно осигурање за 21 радника од последица несрећног случаја

закључен дана 16.04.2020. између:

1. **ОПШТИНЕ ТРНОВО** са сједиштем у ул. Трновског батаљона 86, 71 220 Трново, коју заступа Начелник општине Драгомир Гаговић, као наручилац услуга (у даљем тексту: Осигураник)

и

2. **UNIQA ОСИГУРАЊЕ** са сједиштем у ул. Обала Кулина бана 19, 71 000 Сарајево, ЈИБ: 4200137020002, кога заступа извршни директор Амела Омерашевић, као извршилац услуга (у даљем тексту: Осигуравач), с друге стране.

ПРЕДМЕТ УГОВОРА

Члан 1.

Предмет овог уговора је набавка услуга и то: ЛОТ 1 - Обавезног колективног осигурања радника од последица несрећног случаја за 21 радника.

Обавезно колективно осигурање односи се на све запослене раднике за случај несреће на послу у складу са чланом 16.став (1) тачка 7. Закона о раду („Службени гласник Републике Српске“, број: 1/16).

Члан 2.

Уговорне стране сагласно констатују да је овај Уговор закључен на основу Одлуке о избору најповољнијег понуђача у предмету за „Услуге обавезног осигурања 21 радника од последица несрећног случаја“ број: 02-404-12-4/20 од 16.04.2020 . године, која је резултат претходно проведеног поступка јавне набавке путем директног споразума за достављање понуда, број: 02-404-12-1/20 од 14.04.2020. године, на основу којег је Понуда Осигуравача бр. N41-0010014272 од 14.04.2020. године оцијењена као најповољнија за уговорни орган, а који је саставни дио овог Уговора.

УГОВОРНА ВРИЈЕДНОСТ УСЛУГА

Члан 3.

Осигураник се обавезује да на име цијене за све услуге из члана 1. овог Уговора плати премију Осигуравачу премију до износа **504,00 КМ (без ПДВ-а)** у складу са начином плаћања дефинисаним у члану 6. овог Уговора.

Цијена из става 1. Овог члана је непромјењена и одређена је за све услуге предвиђене понуди Осигуравача по понуђеним јединичним цијенама, на основу које се врши брачун премије осигурања.

РОК ЗА ПРУЖАЊЕ УСЛУГА

Члан 4.

Период обавезног колективног осигурања радника од последица несрећног случаја траје пуних 24 часа и почиње од 19.04.2020. године од 00:00 часова до 19.04.2021. године до 23:59 часова.

РИЗИК КОД ОСИГУРАЊА

Члан 5.

Несрећним случајем сматра се сваки изненадни и од воље осигураника независни догађај који има за последицу његову смрт, потпуни или дјелимични инвалидитет, пролазну неспособност за рад или нарушавање здравља које захтјева лекарску помоћ.

Несрећним случајем се сматрају нарочито следећи догађаји: гажење, судар, удар електричне енергије или грома, пад, оклизнуће, сурвавање, рањавање оружјем или разним другим предметима или експлозивним материјама, убадање неким предметом или ујед неке животиње

Несрећним случајем сматра се и:

1. Тровање храном или хемијским средствима, изузев професионалних обољења;
2. Тровање услед удисања гасова или отровних пара, изузев професионалних обољења;
3. Инфекција повреде проузроковане несрећним случајем;
4. Опекотине ватром или електрицитетом, врућим предметима, течностима или паром, киселинама и сл.;
5. Дављење и утапање;
6. Гушење или угушивање услед затрпавања (земљом, пијеском и сл.), као и услед удисања паре и гасова, осим професионалних обољења;
7. Убод инсеката, изузев ако је таквим убодом проузрокована нека инфективна болест;
8. Истегнуће мишића, ишчашења, претргнуће зглобног везивног ткива, прелом здравих костију која настане услед наглих тјелесних покрета или изненадних напрезања, која су настала услед непредвиђених спољашњих догађаја и непосредно после повредевеверификоване у болници или здравственој установи.
9. Дјеловање свјетлости, суначевих зрака, температуре или лошег времена, ако је осигураник таквом дјеловању био изложен, услед несрећног случаја који се непосредно прије тога десио, услед спасавања људског живота, услед таквих непредвиђених околности које није могао спријечити и
10. Дјеловање рендгенских и радијумских зрака, ако наступи нагло и изненада, изузев професионалних обољења.

Несрећним случајем ни у ком случају не сматрају се:

1. све обичне, заразне и професионалне болести,
2. болести настале услед психичких утицаја,
3. трбушне киле, киле на пупку, водене и остале киле, изузев оних које настану услед директног оштећења трбушног зида под непосредним дјеловањем спољашње механичке силе, уколико је након повреде поред херније болнички верификована повреда меких дијелова трбушног зида у том подручју,
4. инфекције и обољења која настану услед разних облика алергије, услед резања и кидања жуљева и других израслина тврде коже,

5. анафилактички шок, изузев кад наступи при лијечењу услед несрећног случаја,
6. hernije disci intervertebralis, све врсте лумбаргија, дископатије, сакралгија, миофасцитиса, концигинија, исхиалгија, фиброзитиса и све измјене лумбално – крсног предјела (сегмената) које су означене аналогним терминима,
7. одлепљење мрежњаче, осим кад настане после непосредне повреде здравог око и верификована је у болници,
8. последице које настану услед делиријума термаенса и дјеловања дрога,
9. последице медицинских, особито оперативних захвата који се предузимају ради лијечења или спречавања болести, осим ако је до тих последица дошло услед доказане грешке медицинског особља,
10. патолошке промјене костију и патолошке епифизиолитисе,
11. системске неуромускулаторне болести и ендокрине болести и
12. психички поремећај (неурозе, психонезурозе), осим ако се органиски условљени поремећаји нервног система који наступе као последица незгоде, могу свести на неко органско оштећење.

НАЧИН ПЛАЋАЊА

Члан 6.

Плаћање премије вршиће се у једној рати

- прва рата након закључења уговора у року 10 календарских дана

Плаћање се врши на основу испостављеног рачуна.

Све промјене броја и имена осигураника пријављене осигуравајућој кући у року од седам дана од дана пријема у радни однос по било којем основу – осигурање покрива период од дана пријема у радни однос, а не од дана достављања промјене. Исплату осигураних сума вршити у року 30 календарских дана од дана достављања пријаве осигураног случаја са комплетном документацијом, у складу са Законом и Условима за осигурање лица.

ОБАВЕЗЕ УГОВОРНИХ СТРАНА

Члан 7.

Осигураник је дужан да:

1. Уредно плаћање премије осигурања
2. Сваку промјену броја осигураних лица непосредно пријавити Осигуравачу а не дуже од 7 календарских дана,
3. Услед незгоде да писмено обавијести Осигуравача о незгоди у року кад то према здравственом стању осигураног лица буде могуће, са свим подацима о мјесту и времену када је случај настао, потпуни опис догађаја, име лекара који га је прегледао или који га лијечи, налазе лекара о врсти тјелесне повреде, о насталим евентуалним последицама, као и податке о тјелесним манама, недостацима и болестима које је осигураник евентуално имао прије настанка незгоде,
4. Ако је незгода имала за последицу смрт осигураног лица, писмено пријави у року 3 дана и
5. Чува пословне тајне осигуравача, до момента ослобађања чувања пословне тајне.

Члан 8.

Осигуравач је дужан:

1. Обавестити осигураника о условима осигурања и да приликом закључивања уговора преда осигуранику правила и услове осигурања и да га упозори да су они саставни дио уговора и да му изда полису са даном потписивања овог Уговор, а која важи за

- уговорени период,
2. Обавеза осигуравача је да своје опште акте, правила осигурања, тарифе, услови осигурања и сл. учини доступним осигуранику
 3. Своју економску дјелатност да организује сагласно економским начелима осигурања – за извршење својих обавеза по основу овог осигурања,
 4. Да путем реосигурања обезбеди средства за исплату накнаде,
 5. Осигуравач је дужан да се осигура од ризика немогућности исплате накнада јачањем разних фондова тј. ширењем свог посла и самим тим прикупљањем већег броја средстава.
 6. У случају да се деси осигурани случај обавезујемо се на исплату пуних осигураних сума за смрт услед болести или незгоде дефинисан у овом Уговору;
 7. Осигурана сума за инвалидитет и тјелесне повреде исплаћују се у проценту који одговара проценту инвалидитета и врсти повреде, у складу са Условима за осигурање лица и
 8. Трошкови лијечења обухватају све нужне трошкове које не покривају фондови, а лијечење је покривено љекарским упутницама. Предмет осигурања су само трошкови лијечења који су последица несрећног случаја на послу или ван посла.

ПРЕСТАНАК ОСИГУРАЊА

Члан 9.

Осигурање престаје за сваког појединог осигураника, без обзира на то да ли је и колико уговорено трајање, у 24 часа оног дана када:

1. наступи смрт осигураника, или буде установљен инвалидитет од 100%,
2. осигураник постане пословно неспособан,
3. истакне година осигурања у којој осигураник пуни 65 година живота и
4. буде раскинут уговор о осигурању.

ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 10.

Уговорне стране се одричу права лобијања овог Уговора по било којем основу, па ће све неспоразуме рјешавати међусобним договором у духу добрих пословних обичаја, а све у циљу успјешне реализације овог Уговора.

У случају да уговорне стране не могу спор ријешити договором, за рјешење спора надлежан је Окружни привредни суд у Источном Сарајеву.

Уговорне стране су сагласне да Осигуравач неће запошљавати, у сврху извршења уговора, физичка и правна лица која су учествовала у припреми тендерске документације или били у својству члана или стручног лица које је ангажовала Комисија за набавке, надлежна за додјелу наведеног уговора о јавној набавци, најмање шест мјесеци по закључивању овог Уговора.

Члан 11.


За све што није регулисано овим Уговором, примјењиваће се одредбе Закона о облигационим односима и други позитивних прописа које регулишу предметну област.

Члан 12.

Овај Уговор је сачињен у 6 (шест) истоветних примјерака, од којих Осигураник задржава 4 (четири) и Осигуравач 2 (два) примјерка.

ЗА ОСИГУРАВАЧА

Директор



Амела Омерашевић

Број: 2020-0001-000491
22.05.2020



ЗА ОСИГУРАНИКА

Начелник општине


Драгомир Петровић

Број: 02-404-12-5/20

