



**ZAPISNIK O UTVRĐENIM ZAHTJEVIMA I POTREBAMA
ZA PONUDU/POLICU 216290018819**

Za klijenta

Naziv: OŠ VRPOLJE
OIB: 81801621426
Adresa: VRPOLJE, VRPOLJAČKA CESTA 153, 22000 ŠIBENIK
Email: vrpolje007@os-vrpolje.skole.hr

temeljem informacija prikupljenih od strane klijenta utvrđeni su slijedeći zahtjevi i potrebe:

- naknada troškova pogreba za slučaj smrti djeteta do 14 godina starosti uslijed nezgode
- ostali rizici prema mom zahtjevu
- dnevna naknada za nesposobnost za rad uslijed nezgode
- nadoknada troškova liječenja uslijed nezgode
- financijska sigurnost osiguranika za slučaj trajnog invaliditeta uslijed nezgode
- dnevna naknada za liječenje u bolnici uslijed nezgode

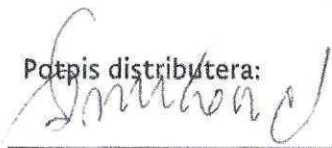
Potpisom ovog dokumenta potvrđujem da su u njemu sadržani moji zahtjevi i potrebe za sklapanje ugovora o osiguranju te da sam zaprimio pripadajući dokument s informacijama o proizvodu osiguranja, Informaciju ugovaratelju osiguranja, te ostalu predugovornu dokumentaciju i primjenjujuće uvjete osiguranja.

Ukoliko se dokument potpisuje u digitalnom obliku, digitalnim potpisom prihvaćam sadržaj dokumenta u cijelosti. Gore navedeni dokumenti šalju se ugovaratelju osiguranja bilo poštom bilo elektroničkom poštom, po njegovom izboru, na jednu od gore naznačenih adresa.

Datum:

28.10.2025

Potpis distributera:



Potpis klijenta:





Zagreb, Vatroslava Jagića 33
OIB 26187994862

PONUDA OSIGURANJA
OSOBA OD POSLJEDICA
NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE) No 216290018819

Ugovaratelj: OŠ VRPOLJE (81801621426-000)
VRPOLJE, VRPOLJAČKA CESTA 153, 22000 ŠIBENIK

Osiguranik: Učenici škole prema pojedinačnim uplatama.

Korisnik za slučaj smrti: Prema čl. 15. Posebnih uvjeta.

Osiguranje počinje u 00:00 sati 1.09.2025. i traje do 00:00 sati 1.09.2026.

Sastavni dio ovog ugovora o osiguranju su: BASIC - tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode), Posebni uvjeti za osiguranje djece, učenika i studenata od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) u primjeni od 01.01.2024., Informacija ugovaratelju osiguranja/osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju u primjeni od 29.03.2024..

Temeljem ove police CROATIA OSIGURANJE d.d. preuzima obvezu da će u okviru ugovorenih osiguranih iznosa isplatiti po osobi u EUR za slučaj:

Trajni invaliditet uslijed nezgode do	15.000,00 EUR
Dnevna naknada uslijed nezgode	7,50 EUR
Dnevna naknada za liječenje u bolnici uslijed nezgode	25,00 EUR
Troškovi liječenja uslijed nezgode do	1.500,00 EUR
Troškovi pogreba	6.000,00 EUR
Minimalna isplata po štetnom događaju	15,00 EUR
100% trajni invaliditet	22.500,00 EUR
Naknada za trošak estetske operacije do	2.500,00 EUR
Troškovi spašavanja helikopterom do	3.000,00 EUR
Gubitak trajnog zuba	60,00 EUR
Ugriz psa	50,00 EUR
Posjekotina	120,00 EUR
Lom kostiju	25,00 EUR
Naknada za nošenje gipsa ili longete od 25. dana do	300,00 EUR

Pribavitelj: ŽIVKOVIĆ LJILJANA

Za osiguratelja

ŠIBENIK, 28.10.2025.



Ugovaratelj - Osiguranik





Zagreb, Vatroslava Jagića 33
OIB 26187994862

PONUDA OSIGURANJA
OSOBA OD POSLJEDICA
NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE) No 216290018819

Ugovaratelj: OŠ VRPOLJE (81801621426-000)
VRPOLJE, VRPOLJAČKA CESTA 153, 22000 ŠIBENIK

Osiguranik: Učenici škole prema pojedinačnim uplatama.

Korisnik za slučaj smrti: Prema čl. 15. Posebnih uvjeta.

Osiguranje počinje u 00:00 sati 1.09.2025. i traje do 00:00 sati 1.09.2026.

Sastavni dio ovog ugovora o osiguranju su: BASIC - tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode), Posebni uvjeti za osiguranje djece, učenika i studenata od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) u primjeni od 01.01.2024., Informacija ugovaratelju osiguranja/osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju u primjeni od 29.03.2024..

Godišnja premija po osobi iznosi 4,00 EUR.

Instrument plaćanja: U cijelosti Plaćanje: Odjednom
Premija dospijeva na naplatu: 01.09.2025.

Posebni uvjeti:

1. U primjeni Tablica invaliditeta 0450-Basic važeća od 01.01.2010
2. Polica ima dodatak.

PDV nije obračunat sukladno čl. 40. st. 1. toč. a) Zakona o PDV-u.

Eventualne pogreške na polici ispraviti će se u roku od 30 dana od izdavanja police.

IZJAVA UGOVARATELJA: Potpisom ponude/police potvrđujem da sam prije sklapanja ugovora o osiguranju pisano obaviješten o svim bitnim elementima ponude, da je ugovor u skladu s mojim zahtjevima i potrebama te da sam zaprimio pripadajući dokument s informacijama o proizvodu osiguranja, informacije ugovaratelju osiguranja/osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju u kojima su sadržane i odredbe u vezi zaštite osobnih podataka, pripadajuće uvjete osiguranja i klauzule prema kojima se sklapa ovo osiguranje.

IZJAVA UGOVARATELJA: Potpisom ponude/police jamčim da sam prilikom prikupljanja osobnih podataka od osiguranika fizičkih osoba i drugih ispitanika (dalje: ispitanici) iste upoznao da će njihovi osobni podaci biti prosljeđeni Croatia osiguranju d.d. isključivo za potrebe sklapanja i izvršenja ugovora o osiguranju. Potpisom ponude/police ujedno potvrđujem da sam ispitanike upoznao s odredbama o zaštiti osobnih podataka od strane Croatia osiguranja d.d. kao voditelja obrade, a temeljem zaprimljene Informacije ugovaratelju osiguranja/osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju.

Pribavitelj: ŽIVKOVIĆ LJILJANA

Za osiguratelja

ŠIBENIK, 28.10.2025.



[Signature]
Ugovaratelj - Osiguranik



DODATAK PONUDI BROJ: 216290018819

1. KLAUZULA ZA NOŠENJE GIPSA: Naknada za nošenje gipsa prema čl.19 Posebnih uvjeta isplatit će se i u slučaju nošenja longete. Ukoliko osiguranik ostvaruje pravo i po riziku dnevne naknade i po naknadi za nošenje gipsa, naknada će se isplatiti samo po jednom riziku, povoljnijem za osiguranika.

2. Od 01.09.2025. osigurani su učenici koji su uplatili premiju do 31.10.2025. Dokaz o uplati premije potrebno je priložiti prilikom prijave štete. Osiguranici koji uplate premiju nakon 31.10.2025. u pokriću su od dana uplate premije do isteka police.

ŠIBENIK, 28.10.2025.

p.o.

Osiguratelj



Ugovaratelj

