

ADRIATIC osiguranje d.d.
Listopadska 2 - RH - 10000 Zagreb - OIB: 94472454976 - www.adriatic-osiguranje.hr
PODRUŽNICA KOPRIVNICA - Križevačka 13 - 48000 Koprivnica - tel: 048/250 300 - fax: 048/250 333

POLICA

Osiguranje učenika od posljedica nesretnog slučaja
Broj: OV0685015518

Zamjena police broj: **OV0685014663**

Skupina i vrsta osiguranja: **01.03**
UGOVARATELJ: OSNOVNA ŠKOLA SVETI PETAR OREHOVEC, SVETI PETAR OREHOVEC 90, 48267 OREHOVEC

OIB: 16457349341

OSIGURANIK: UČENICI ŠKOLE SVETI PETAR OREHOVEC PREMA POPISU U PRILOGU, SV.PETAR OREHOVEC 90, 48267 SVETI PETAR OREHOVEC

OIB: 16457349341

Osiguranika: 248

Premija po osiguraniku: 3,00 €

Djelatnost: Osnovno obrazovanje

MJESTO OSIGURANJA: CIJELI SVIJET

Kratkoročno osiguranje počinje dana **04.09.2025. u 00h** i u smislu Uvjeta traje do **04.09.2026. u 24h**.

PREDMET OSIGURANJA	OSIGURANA SVOTA	Premija
Obračun glasom priloga koji čini sastavni dio ove police:		
UKUPNO:		744,00 €

Korisnik u slučaju smrti: Sukladno predmetnim Uvjetima osiguranja

UKUPNO: 744,00 €

DOPLACI I POPUSTI:

UKUPNO ZA NAPLATU: 744,00 €

Oslobodeno PDV-a po čl.40 st.1 tč.a) Zakona o PDV-u

NAPOMENA ZA RIZIK "Naknada za nošenje gipsa":

preko 60 dana: 300,00 €

preko 45 dana: 200,00 €

preko 25 dana: 100,00 €

Premija za vrijeme od **04.09.2025.** do **04.09.2026.** plaća se u 1 rati.

Rata	Dospijeće	Iznos rate
1.	29.10.2025.	744,00 €

Uplatiti na IBAN: HR3524810001400105237, Model: HR05, PNB: 9997-00-0685015518. Ugovorne strane posebno ugovaraju da je plaćanje premije u točnom određenom roku (dospijeće) bitan sastojak ovog ugovora, sa svim pravnim učincima koji iz toga proizlaze.

Sastavni dijelovi ugovora o osiguranju:

- AD 2019/01.03-1 Posebni Uvjeti za osiguranje djece, učenika i studenata od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)
- AD 2019/01-1 Opći Uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)
- AD 2019/01-7 Klausula za posjekotine
- AD 2019/13.07-1. Uvjeti za osiguranje odgovornosti (AD 2019/13.07-1) + primjena čl.1051 ZOO-a

Ugovaratelj osiguranja svojim potpisom i/ili uplatom premije osiguranja potvrđuje:

- primitak predmetnih Uvjeta osiguranja s pripadajućim Informacijama o proizvodu osiguranja

- da su svi podaci točni i istiniti, te da sam suglasan da ću snositi sve posljedice davanja krivih podataka koji bi se eventualno naknadno mogli utvrditi.

- da na predmetu osiguranja u trenutku ugovaranja police osiguranja već nije nastupio osigurani slučaj. U suprotnome ugovor o osiguranju može se utvrditi ništetnim

- da osiguratelj ima pravo u tijeku osigurateljnog razdoblja izvršiti dodatan/naknadan pregled rizika te zatražiti od ugovaratelja osiguranja i/ili osiguranika dodatnu dokumentaciju o riziku/predmetu osiguranja

Izjavljujem kako su mi svi predugovorni dokumenti pravodobno uručeni radi donošenja informirane odluke, te da je polica u skladu s mojim zahtjevima i potrebama.

Pribavljač: 8509778

KOPRIVNICA, 29.10.2025.

OSIGURATELJ:

Potpisom police osiguranja ugovaratelj potvrđuje
primitak gore navedenih uvjeta

UGOVARATELJ: