

# OSIGURANJE RADNIKA OD POSLJEDICA NEZGODA U POSLOVNIM SUBJEKTIMA : ANALIZA NA PRIMJERU EUROHERC OSIGURANJA

---

**Terentuta, Tea**

**Master's thesis / Specijalistički diplomski stručni**

**2024**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Karlovac University of Applied Sciences / Veleučilište u Karlovcu**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:128:249548>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-11**



**VELEUČILIŠTE U KARLOVCU**  
Karlovac University of Applied Sciences

*Repository / Repozitorij:*

[Repository of Karlovac University of Applied Sciences - Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

VELEUČILIŠTE U KARLOVCU  
POSLOVNI ODJEL  
STRUČNI DIPLOMSKI STUDIJ POSLOVNO  
UPRAVLJANJE

Tea Terentuta

**OSIGURANJE RADNIKA OD POSLJEDICA  
NEZGODA U POSLOVNIM SUBJEKTIMA:  
ANALIZA NA PRIMJERU EUROHERC  
OSIGURANJA**

DIPLOMSKI RAD

Karlovac, 2024.

Tea Terentuta

**OSIGURANJE RADNIKA OD POSLJEDICA  
NEZGODA U POSLOVNIM SUBJEKTIMA:  
ANALIZA NA PRIMJERU EUROHERC  
OSIGURANJA**

**INSURANCE OF WORKERS AGAINST ACCIDENT  
CONSEQUENCES IN BUSINESS ENTITIES: AN  
ANALYSIS OF THE EUROHERC INSURANCE  
CASE**

**DIPLOMSKI RAD**

Veleučilište u Karlovcu

Poslovni odjel

Stručni diplomski studij Poslovno upravljanje

Kolegij: Upravljanje osiguranjem

Mentor: dr. sc. Nikolina Smajla, prof. struč. stud.

Matični br. studenta: 0619414014

Karlovac, listopad 2024.

# SADRŽAJ

1. UVOD .....	3
1.1. Predmet i cilj rada.....	3
1.2. Izvori podataka i metode istraživanja.....	4
1.3. Struktura rada .....	4
2. OSNOVE OSIGURATELJNE DJELATNOSTI .....	5
2.1. Osnovni pojmovi u osiguranju .....	5
2.2. Rizici u osiguranju.....	8
2.3. Vrste osiguranja.....	9
2.4. Likvidacija štete .....	10
3. OSIGURANJE OD NEZGODE.....	12
4. TRŽIŠTE OSIGURANJA U REPUBLICI HRVATSKOJ .....	14
4.1. Zakonodavni okvir .....	14
4.2. Uloga osiguravajućih društava .....	15
4.3. Tržište osiguranja u Hrvatskoj u 2023. godini .....	17
4.3.1. Društva za osiguranje i tržišni udjeli .....	18
4.3.2. Prikupljena premija osiguranja.....	21
4.3.3. Struktura premije po vrstama osiguranja.....	24
4.3.4. Isplaćene štete.....	26
4.3.5. Struktura likvidiranih šteta .....	29
4.4. Učestalost nesretnih slučajeva u poslovnim subjektima u Hrvatskoj.....	31
5. ANALIZA SLUČAJA: NEZGODA RADNIKA NA PRIMJERU POLICE EUROHERC OSIGURANJA.....	33
5.1. Uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nezgode - Euroherc osiguranje.....	33
5.1.1. Osnovne odredbe .....	33
5.1.2. Posebne odredbe - kolektivno osiguranje osoba.....	37
5.2. Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja .....	39
5.2.1. Glava .....	40
5.2.2. Oči .....	42
5.2.3. Uši .....	43
5.2.4. Lice.....	43
5.2.5. Nos.....	44
5.2.6. Dušnik i jednjak.....	45
5.2.7. Prsni koš .....	45

5.2.8. Koža.....	46
5.2.9. Trbušni organi .....	47
5.2.10. Mokraćni organi .....	47
5.2.11. Genitalni organi.....	48
5.2.12. Kralježnica.....	49
5.2.13. Zdjelica.....	49
5.2.14. Ruke.....	50
5.2.15. Noge .....	51
5.3. Opis nesretnog slučaja i ozljeda .....	53
5.3.1. Pregled police osiguranja i uvjeti osiguranja.....	54
5.3.2. Procjena štete i primjena osigurateljnih uvjeta.....	58
5.3.3. Donošenje odluke o isplati odštete .....	59
6. ZAKLJUČAK .....	62
POPIS LITERATURE .....	63
POPIS SLIKA I TABLICA.....	65

## SAŽETAK

U radu će se istražiti primjena kolektivne police osiguranja od posljedica nesretnog slučaja zaposlenika na primjeru pada s ljestvi, pri čemu je osiguranik zadobio ozljede donjeg dijela leđa, zdjelice, glave i ruke. Rad će analizirati uvjete osiguranja predviđene u navedenoj polici, objasniti visinu odštete te temelje na kojima je donesena odluka o isplati odštete. Također, rad uključuje statističke podatke o osiguranju od nezgode u Republici Hrvatskoj, predstavljene kroz grafičke prikaze i tablice. Prvi dio rada usmjeren je na teorijski okvir osiguranja, dok se drugi dio fokusira na primjenu teorijskih postavki kroz konkretan primjer iz prakse. Cilj rada je pružiti uvid u cjelokupni postupak osiguranja, od sklapanja police na temelju uvjeta osiguranja i tablica invaliditeta, do rješavanja štete nakon štetnog događaja.

**Ključne riječi:** osiguranje, odšteta, ozljede na radu, polica.

## **ABSTRACT**

The paper will explore the application of a collective accident insurance policy for employees, using the example of a fall from a ladder, during which the insured person sustained injuries to the lower back, pelvis, head, and arm. The paper will analyze the insurance conditions outlined in the policy, explain the compensation amount, and the basis on which the compensation decision was made. Additionally, the paper includes statistical data on accident insurance in the Republic of Croatia, presented through charts and tables. The first part of the paper focuses on the theoretical framework of insurance, while the second part focuses on the application of theoretical concepts through a specific practical example. The goal of the paper is to provide insight into the entire insurance process, from the conclusion of the policy based on insurance conditions and disability tables, to the resolution of damages after the insured event.

**Keywords:** insurance, compensation, work-related injuries, policy.

# 1. UVOD

Tema osiguranja radnika od posljedica nesretnog slučaja postaje sve značajnija u suvremenom poslovnom okruženju. Osiguravajuća društva putem polica osiguranja omogućavaju radnicima i njihovim obiteljima da ostanu financijski stabilni unatoč nesreći koja ih je zadesila. Na taj način, radnici imaju sigurnost da će u slučaju nesretnog slučaja imati potrebnu financijsku podršku. Osiguravajuća društva, na temelju dogovorenih uvjeta s poslodavcima, isplaćuju naknade radnicima u skladu s težinom ozljede i uvjetima police osiguranja.

Uloga poslodavca se sastoji se u tome da, ukoliko postoji polica kolektivnog osiguranja od nezgode za zaposlenike, u slučaju nastanka štetnog događaja, potvrdi da je ozlijeđeni radnik osiguran temeljem kolektivne police osiguranja od nezgode. Ne postoji zakonska obveza poslodavca da osigura radnike od posljedica nesretnog slučaja, premda određen broj poslodavaca to radi na dobrovoljnoj osnovici. Osiguranje radnika od posljedica nesretnog slučaja provodi se najčešće kao kolektivno osiguranje svih zaposlenika. Nesretni slučajevi, poput pada s ljestvi ili drugih sličnih nezgoda na radu, mogu imati ozbiljne posljedice na zdravlje zaposlenika. Zbog toga, pravilno strukturirane police osiguranja predstavljaju ključni element zaštite. Ovaj rad usmjeren je na analizu jedne takve police osiguranja, koja se odnosi na slučaj u kojem je radnik zadobio ozljede prilikom pada s ljestvi.

## 1.1. Predmet i cilj rada

Predmet ovog rada je istraživanje i analiza konkretne police osiguranja od posljedica nesretnog slučaja, s naglaskom na uvjete osiguranja, procjenu štete te odluku o isplati odštete. Kroz analizu će se detaljno razmotriti kako osiguravajuće društvo pristupa procjeni štete i donošenju odluke o isplati, uzimajući u obzir specifične okolnosti slučaja i uvjete osiguranja koji su navedeni u polici. Konkretni primjer, na kojem se temelji analiza, uključuje slučaj radnika koji je zadobio ozljede donjeg dijela leđa, zdjelice, glave i ruke uslijed pada s visine od 2,5 metra.

Cilj rada je prikazati cijeli postupak: od sklapanja police osiguranja do donošenja odluke o odštetnom zahtjevu na konkretnom primjeru.



## **1.2. Izvori podataka i metode istraživanja**

Istraživanje se temelji na analizi konkretne police osiguranja izdane od strane Euroherc osiguranja, koja obuhvaća osiguranje od posljedica nesretnog slučaja. Podaci korišteni u radu prikupljeni su iz različitih izvora, uključujući relevantnu literaturu iz područja osiguranja, statističke podatke o tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj te internu dokumentaciju osiguravajućeg društva.

Metode istraživanja uključuju analizu sadržaja osiguravajuće police te pregled dostupnih statističkih podataka. Također, korištena je metoda studije slučaja kako bi se konkretno razmotrio slučaj pada s ljestvi i njegovo rješavanje kroz osiguranje. Kroz kombinaciju ovih metoda, rad će pružiti sveobuhvatnu analizu teme i omogućiti detaljno razumijevanje procesa koji vodi od nesretnog slučaja do isplate odštete.

## **1.3. Struktura rada**

Rad je strukturiran u nekoliko ključnih dijelova. U uvodnom dijelu prikazan je pregled teme, ciljeva istraživanja, izvora podataka i korištenih metoda istraživanja. Drugi dio rada usmjeren je na teorijski okvir osiguranja od nezgode, s posebnim naglaskom na definicije, vrste osiguranja i rizike povezane s osiguranjem od nezgode. Ovaj dio pruža temelj za razumijevanje osiguranja kao mehanizma zaštite, uključujući ulogu osiguranika i osnovne pojmove kao što su polica, premija i odšteta.

Treći dio rada prikazuje statistički pregled osiguranja od nezgode u Republici Hrvatskoj, koristeći dostupne podatke o prikupljenim premijama i isplaćenim štetama. Analiza uključuje grafičke prikaze koji ilustriraju kretanja i tržišne udjele osiguravajućih društava u ovom segmentu.

Četvrti dio rada bavi se analizom konkretnog slučaja nezgode radnika na primjeru Euroherc osiguranja. Ovdje su detaljno opisani uvjeti osiguranja, tablica invaliditeta, procjena štete i odluka o isplati odštete, uključujući specifičnosti pojedinog slučaja.

Rad završava sa zaključkom i popisom korištene literature.

## 2. OSNOVE OSIGURATELJNE DJELATNOSTI

Osiguranje je sustav u kojem pojedinci ili pravne osobe preuzimaju ugovorene obveze radi zaštite od potencijalnih financijskih gubitaka, koji nastaju kao posljedica nesigurnih događaja u budućnosti. Osnovni pojmovi u osiguranju ključni su za razumijevanje kako ovaj mehanizam funkcionira te je stoga važno definirati ključne koncepte i njihove uloge.

Prije svega, poslovi osiguranja obuhvaćaju sklapanje i izvršavanje ugovora o osiguranju. Ovi poslovi odnose se na neživotna i životna osiguranja, a ne uključuju obvezna socijalna osiguranja. Neživotna osiguranja, primjerice, pokrivaju rizike koji se odnose na imovinu, dok životna osiguranja osiguravaju financijsku zaštitu u slučaju smrti ili dugovječnosti osiguranika<sup>1</sup>.

Ponuda osiguranja može biti u pisanom ili usmenom obliku, ovisno o vrsti osiguranja za koje se podnosi. Najčešće se ponuda podnosi na standardiziranim obrascima osiguratelja, a ako osiguratelj ne odbije ponudu u zakonski propisanom roku, smatra se da je ugovor sklopljen. Ovaj aspekt osigurava pravnu sigurnost i transparentnost u procesu sklapanja osigurateljskih ugovora<sup>2</sup>.

### 2.1. Osnovni pojmovi u osiguranju

Svrha osiguranja je prenošenje rizika koje nalazimo u našem okruženju s pojedinca na osiguratelja sklapanjem ugovora o osiguranju. Na taj se način pojedinac nastoji zaštititi od opasnosti (rizika) koje mu mogu ugroziti život ili nanijeti štete na imovini pri čemu je osnovna karakteristika tih rizika da su budućí, neizvjesni i neovisni od naše volje<sup>3</sup>. Pod osiguravateljem se smatra društvo za osiguranje, a prema Zakonu o osiguranju to je pravna osoba sa sjedištem u Republici Hrvatskoj, a koja obavlja poslove životnog i neživotnog osiguranja, koja ima

---

<sup>1</sup> HANFA. Tržište osiguranja. [https://www.hanfa.hr/getfile/39205/trziste\\_osiguranja.pdf](https://www.hanfa.hr/getfile/39205/trziste_osiguranja.pdf), (pristupljeno 15.09.2024)

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Ibid.

odobrenje Agencije za obavljanje poslova osiguranja i upisana je u sudski registar nadležnog trgovačkog suda<sup>4</sup>.

Ugovor o osiguranju temelj je osiguranja. Njime se ugovaratelj osiguranja obvezuje plaćati premiju, dok osiguratelj preuzima obvezu isplate osigurnine u slučaju nastanka osiguranog slučaja. Ovaj dvostrani pravni odnos jasno određuje prava i obveze obje strane. Pod ugovarateljem osiguranja smatra se osoba koja sa osiguravateljem sklapa ugovor o osiguranju i na njemu je obaveza plaćanja premije osiguranja<sup>5</sup>. Premija osiguranja predstavlja cijenu osiguranja te se sastoji od funkcionalne premije i režijskog dodatka, pri čemu funkcionalna premija pokriva rizik, a režijski dodatak pokriva administrativne troškove osiguratelja. Zakon o obveznim odnosima u čl. 969. st. 1. zabranjuje naplatu premije osiguranja sudskim putem<sup>6</sup>. Ova odredba odstupa od odredaba većine suvremenih zakona stoga se po pitanju prinudne naplate premije strogo razlikuju dvije vrste osiguranja, od kojih je osiguranje života osiguranje kod kojega se ne dozvoljava prinudna naplata. S druge strane, kod osiguranja od nezgode prinudna je naplata dozvoljena<sup>7</sup>.

Premija može biti niža ako se ugovori franšiza. Franšiza je iznos kojim osiguranik sudjeluje u pokrivanju štete, i može biti kvalitativna ili kvantitativna. Kvalitativna franšiza isključuje pokriće određenih skupina rizika, dok se kvantitativna odnosi na sudjelovanje u postotku od ukupnog iznosa štete. Ova fleksibilnost omogućava osiguraniku da prilagodi osiguranje svojim financijskim mogućnostima, smanjujući visinu premije, ali i preuzimajući dio rizika na sebe.

Polica osiguranja je pisana isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju. Ona potvrđuje sve uvjete osiguranja, uključujući ugovorne strane, osigurani rizik, trajanje osiguranja, iznos premije te osiguranu svotu, koja predstavlja maksimalni iznos obveze osiguratelja. Ovaj dokument ključan je u slučaju nastanka osiguranog slučaja jer se na temelju njega provodi isplata naknade ili osigurnine.

---

<sup>4</sup> Zakon o osiguranju. "Narodne novine", 30/15, 112/18, 63/20, 133/20, 151/22., čl. 3.

<sup>5</sup> Ćurković, M.: "Ugovor o osiguranju osoba - život, nezgoda, zdravstveno", Inženjerski biro, Zagreb, 2009, str. 173.

<sup>6</sup> Zakon o obveznim odnosima. "Narodne novine", 35/05, 41/08, 125/11, 78/15, 29/18, 126/21, 114/22, 156/22, 155/23.

<sup>7</sup> Ćurković, M.: op. cit., str. 173.

Osigurnina je iznos koji osiguratelj isplaćuje u slučaju osiguranog događaja. U imovinskim osiguranjima, osigurnina predstavlja naknadu za štetu, dok u životnim osiguranjima predstavlja ugovorenu svotu, odnosno iznos koji se isplaćuje korisniku ili korisnicima osiguranja. Ovaj iznos ovisi o osiguranoj svoti, koja je definirana prilikom sklapanja ugovora, i predstavlja gornju granicu obveze osiguratelja.

Osigurani rizik podrazumijeva događaj koji se može dogoditi u budućnosti, ali je neizvjestan i nezavisan od volje osiguranika. Ovaj rizik je specifično naveden u ugovoru o osiguranju te se smatra osnovom na kojoj se temeljno osiguranje sklapa. Osigurani slučaj nastupa kada se taj rizik realizira, što tada izaziva obvezu osiguratelja da isplati osigurninu.

Pojam osigurljivog rizika odnosi se na rizike koji se mogu osigurati. Da bi neki rizik bio osigurljiv, mora biti neizvjestan, značajan i slučajan, odnosno ne smije biti izazvan namjerom osiguranika. Osiguratelj procjenjuje ove rizike prilikom sklapanja ugovora i na temelju njihove vjerojatnosti i ozbiljnosti određuje iznos premije<sup>8</sup>.

Osiguranici često traže hitnu potvrdu o postojanju osiguranja, pa se u takvim situacijama izdaje list pokrića. To je privremena isprava koja sadrži osnovne podatke o ugovoru o osiguranju te može poslužiti kao dokaz do izdavanja službene police osiguranja.

S obzirom na složenost i važnost ugovora o osiguranju, važno je razumjeti ključne pojmove i mehanizme koji upravljaju ovim pravnim odnosom. Na primjer, pojam osigurane svote ključan je za osiguratelje i osiguranike jer definira maksimalnu obvezu osiguratelja u slučaju nastanka osiguranog događaja. Također, franšiza i premija osiguranja omogućavaju osiguranicima prilagodbu osiguranja prema vlastitim potrebama i financijskim mogućnostima, dok je osigurani rizik ključan u procjeni i određivanju cijene osiguranja. Osiguranje je neizostavan element u zaštiti od financijskih rizika, bilo da je riječ o imovinskim ili životnim osiguranjima te predstavlja ključnu ulogu u modernom društvu.

---

<sup>8</sup> HANFA. Tržište osiguranja. [https://www.hanfa.hr/getfile/39205/trziste\\_osiguranja.pdf](https://www.hanfa.hr/getfile/39205/trziste_osiguranja.pdf), (pristupljeno 15.09.2024)

## 2.2. Rizici u osiguranju

Rizici u osiguranju predstavljaju temeljni koncept koji osiguravatelji koriste kako bi pružili zaštitu svojim klijentima od neizvjesnih događaja koji mogu uzrokovati štetu, a regulirani su Pravilnikom o rasporedu vrsta rizika po skupinama i vrstama osiguranja odnosno reosiguranja<sup>9</sup>. Rizik se definira kao neizvjestan događaj koji se može dogoditi u budućnosti, a koji može dovesti do financijskih gubitaka. U kontekstu osiguranja, postoji niz različitih rizika, uključujući prirodne katastrofe, nesreće, bolesti, smrt i druge nepredvidive situacije.

Rizici se dijele na osigurane i neosigurane rizike. Osigurani rizici su oni koje osiguravatelj preuzima na sebe ugovorom o osiguranju, a koji su detaljno definirani u polici osiguranja<sup>10</sup>. Primjer takvih rizika su prometne nesreće, požari, poplave, krađa, te određene bolesti ili smrt. S druge strane, neosigurani rizici su oni koje osiguravatelj ne pokriva jer su previše nepredvidivi, česti ili specifični, kao što su ratni sukobi, nuklearne katastrofe ili namjerno izazvane štete.

Rizici se ne mogu u potpunosti izbjeći, njima se može upravljati ili ih se može prebaciti na osiguranje. Osiguranje je djelatnost na koju se prebacuju rizici. Rizik, šteta na imovini ili promjenjivost prinosa na imovinu u vremenu, ovisan je od mnogo faktora. Općenito, karakteristike rizika imovine su: dužina ulaganja, sigurnost i likvidnost. Promjenjivost prinosa financijske imovine je glavni faktor u financijskom životu, ali rizik nije jednostavno definirati ili izmjeriti<sup>11</sup>.

Rizici su neizbježan dio života, te je stoga nužno pronaći načine kako se s njima nositi. Osnovni rizici često se upravljaju kroz zajedničke napore društva i države. Sama prisutnost rizika izaziva nelagodu kod mnogih ljudi, dok neizvjesnost koja ga prati uzrokuje tjeskobu i zabrinutost. Ljudi

---

<sup>9</sup> Pravilnik o rasporedu vrsta rizika po skupinama i vrstama osiguranja odnosno reosiguranja. "Narodne novine", 23/16, 27/16, 42/19, 142/22.

<sup>10</sup> Ljubanović, K.: Upravljanje rizicima u osiguranju i reosiguranje, Veleučilište s pravom javnosti Baltazar, Zaprješić, 2020. str. 13.

<sup>11</sup> Vukičević M., Odošić S.: "Upravljanje rizicima", Visoka škola za poslovanje i upravljanje „Baltazar Adam Krčelić“ s pravom javnosti Zaprješić, Zaprješić, 2011., str. 251.

se s rizicima suočavaju na različite načine, uključujući njihovo izbjegavanje, osiguranje, prijenos, dijeljenje ili smanjenje. Upravljanje rizicima ključan je aspekt osiguranja jer osigurava stabilnost i zaštitu kako za osiguravatelje, tako i za osiguranike.

### **2.3. Vrste osiguranja**

Na temelju odredbe članka 7. stavak 4. Zakona o osiguranju (»Narodne novine« broj 30/15) Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga na sjednici Upravnog vijeća 11. ožujka 2016. donijela je Pravilnik o rasporedu vrsta rizika po skupinama i vrstama osiguranja odnosno reosiguranja.<sup>12</sup>

Skupine osiguranja su:

- neživotna osiguranja
- životna osiguranja.

Vrste osiguranja unutar skupine neživotnih osiguranja dijele se na:

- osiguranje od nezgode,
- zdravstveno osiguranje,
- osiguranje cestovnih vozila,
- osiguranje tračnih vozila,
- osiguranje zračnih letjelica,
- osiguranje plovila,
- osiguranje robe u prijevozu,
- osiguranje od požara i elementarnih šteta,
- ostala osiguranja imovine,
- osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila,
- osiguranje od odgovornosti za upotrebu zračnih letjelica,
- osiguranje od odgovornosti za upotrebu plovila,

---

<sup>12</sup> Pravilnik o rasporedu vrsta rizika po skupinama i vrstama osiguranja odnosno reosiguranja. „Narodne novine“, 23/2016

- ostala osiguranja od odgovornosti,
- osiguranje kredita,
- osiguranje jamstava,
- osiguranje raznih financijskih gubitaka,
- osiguranje troškova pravne zaštite,
- putno osiguranje

Vrste osiguranja unutar skupine životnih osiguranja dijele se na:

- osiguranje života,
- rentno osiguranje,
- dodatna osiguranja uz životno osiguranje,
- osiguranje za slučaj vjenčanja ili rođenja,
- životna osiguranja kod kojih osiguranik na sebe preuzima investicijski rizik,
- tontine,
- osiguranje s kapitalizacijom isplate<sup>13</sup>

## 2.4. Likvidacija štete

Likvidacija štete predstavlja postupak kojim osiguratelj utvrđuje osnovanost i visinu štete nastale osiguranim događajem te vrši isplatu osigurnine. Postupak započinje prijavom štete, nakon čega slijedi ispitivanje ispravnosti prikupljene dokumentacije, poput identifikacije osiguranog predmeta i utvrđivanja uzroka štete. Potom se utvrđuje gdje i kada je šteta nastala te je li pokrivena sklopljenim osiguranjem. Ključan dio procesa je provjera jesu li ispunjeni uvjeti iz osigurateljnog ugovora i polica osiguranja, uključujući franšizu, što podrazumijeva sudjelovanje osiguranika u šteti.

Nakon toga, osiguratelj ocjenjuje je li došlo do propusta u postupcima osiguranika koji bi mogli umanjiti pravo na isplatu. U slučajevima kada je treća strana odgovorna za štetu, osiguratelj može tražiti objašnjenje ili regres. Konačno, kontrolor provjerava ispravnost obrade štete te se

---

<sup>13</sup> Klasić, K., Andrijanić, I.: "Osnove osiguranja: Načela i praksa", III. izmijenjeno i dopunjeno osiguranje, TEB-poslovno savjetovanje, 2013., str. 114.-115.

utvrđuju prava na regres i postavljaju zahtjevi. Završni korak je isplata osigurnine u skladu s uvjetima ugovora ili eventualno odbijanje isplate ako uvjeti nisu ispunjeni.

Likvidacija štete je relativno brz proces kod malih šteta, dok je kod većih šteta ovaj proces nešto sporiji jer je ipak riječ o složenim poslovima koji mogu potrajati. Likvidacija štete ima nekoliko osnovnih faza i tu spada izvješćivanje osiguratelja odnosno prijava o nastupanju nesretnog događaja, procjena štete (kod imovinskih osiguranja), utvrđivanje postojanja obveze osiguratelja, određivanje visine obveze osiguratelja, isplata osigurnine te subrogacija odnosno prijelaz prava prema odgovornoj osobi s osiguranika na osiguravatelja<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> Ćurak, M., Jakovčević, D.: "Osiguranje i rizici", RRIF, Zagreb, 2007. str.,311.



### 3. OSIGURANJE OD NEZGODE

Neživotna osiguranja obuhvaćaju razne vrste osiguranja, među kojima se ističe osiguranje od nezgode. Pojam nesretnog slučaja kod osiguranja od nezgode nije definiran zakonskim propisima već općim uvjetima osiguranja i pod istim se smatra 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 narušenje zdravlja koje zahtjeva liječničku pomoć<sup>15</sup>. Ovo osiguranje pokriva i štete nastale uslijed ozljeda na radnom mjestu ili profesionalnih bolesti, a uključuje nekoliko oblika naknada. Prvo, tu su fiksne novčane naknade koje se isplaćuju u slučaju nezgode, bez obzira na stvarni iznos štete. Drugo, postoji mogućnost isplate naknade u obliku odštete, koja pokriva stvarne financijske gubitke nastale zbog nezgode. Treće, moguće su kombinacije isplata fiksnih novčanih naknada i odštetnih iznosa. Osim toga, osiguranje pokriva i ozljede putnika, pružajući im zaštitu u slučaju nesreća tijekom putovanja<sup>16</sup>.

Osiguranja od nezgode imaju sljedeća zajednička obilježja<sup>17</sup>:

- Čini ih vrsta osiguranja 01.,
- Pokriva svaki iznenadno i o volji osiguranika neovisan događaj koji, djelujući naglo i izvana na osiguranikovo tijelo, ima za posljedicu njegovu smrt, trajni gubitak radne sposobnosti (invaliditet), prolaznu nesposobnost za rad ili oštećenje zdravlja koje zahtjeva liječničku pomoć,
- Nije osiguranje nadoknade štete jer nije moguće utvrditi vrijednost gubitka (npr. gubitak ruke), već se isplaćuje ugovorena svota ili njen proporcionalan dio,
- Štete mogu biti “dugog repa”.

Kod kolektivnog osiguranja od nezgode postoje posebno uvjeti za kolektivno osiguranje radnika od nezgode kojima je regulirano sve ono što je specifično i bitno za taj način osiguranja

---

<sup>15</sup> Ćurković, M.: “Ugovor o osiguranju osoba - život, nezgoda, zdravstveno“, Inženjerski biro, Zagreb, 2009., str. 174.

<sup>16</sup> Zakon o osiguranju. "Narodne novine", 30/15, 112/18, 63/20, 133/20, 151/22., čl. 7. st. 2.

<sup>17</sup> Klasić, K., Andrijić, I.: “Osnove osiguranja: Načela i praksa”, III. izmijenjeno i dopunjeno osiguranje, TEB - poslovno savjetovanje, 2013. str. 141.

i kategoriju osiguranika. Kako je kod tog osiguranja ugovaratelj osiguranja trgovačko društvo ili organizacija, a osiguranici su tamošnji zaposlenici, to su najbitnije odredbe uvjeta, način sklapanja osiguranja, ugovaranja osigurane svote, način i rok obračuna i plaćanja premije osiguranja te odredba o mogućnosti osiguranja, članova društva ili organizacije<sup>18</sup>.

Kada nastupi osigurani slučaj osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu korisniku osiguranja ili osobi koja može dokazati svoje pravo na isplatu istog, dio osigurane svote prema postotku invaliditeta koji je nastao od posljedica nezgode, dnevnu naknadu u ugovorenoj visini ukoliko je u pitanju prolazna nesposobnost za rad, te nužne troškove liječenja koji su stvarno učinjeni, ako ih pokriva zdravstveno osiguranje oštećenog korisnika osiguranja<sup>19</sup>. Osiguranina može imati oblik naknade štete ili ugovorene svote.

---

<sup>18</sup> Bijelić, M.: "Osiguranje i reosiguranje", Tectus, Zagreb, 2002. str. 162.

<sup>19</sup> Ćurak, M., Jakovčević, D.: "Osiguranje i rizici", RRIF, Zagreb, 2007. str.,144.

## 4. TRŽIŠTE OSIGURANJA U REPUBLICI HRVATSKOJ

### 4.1. Zakonodavni okvir

Pravna regulativa koja uređuje osiguranje od posljedica nesretnog slučaja u Republici Hrvatskoj temelji se na nekoliko ključnih zakona koji definiraju obveze i prava poslodavaca, zaposlenika i osiguravajućih društava. Ovi zakoni postavljaju temeljne smjernice za osiguranje radnika te pravne odnose između svih uključenih strana.

Jedan od najvažnijih zakona koji uređuje područje osiguranja je Zakon o osiguranju<sup>20</sup>. Ovaj zakon regulira osnivanje, poslovanje i prestanak rada društava za osiguranje, kao i uvjete pod kojima društva za osiguranje mogu poslovati u Republici Hrvatskoj. Članak 1. Zakona o osiguranju jasno postavlja okvire za osiguranje, uključujući zaštitu potrošača, nadzor osiguravajućih društava i regulaciju njihovog poslovanja. Ovaj zakon također propisuje pravila o distribuciji osiguranja te uvjete za osnivanje i rad nacionalnih ureda za osiguranje, što dodatno pojačava sigurnost sustava osiguranja.

Zakon o osiguranju postavlja i specifične zahtjeve za izvještavanje osiguravajućih društava prema EIOPA-i i Europskoj komisiji, što je od ključne važnosti u kontekstu usklađivanja hrvatskog zakonodavstva s propisima Europske unije. Također, zakon regulira uvjete za likvidaciju i stečaj društava za osiguranje, čime se osigurava pravna sigurnost i stabilnost tržišta osiguranja.

Drugi važan pravni akt koji se primjenjuje u ovom kontekstu je Zakon o obveznim odnosima<sup>21</sup>, koji definira temeljne pravne odnose između ugovornih strana, uključujući ugovore o osiguranju. Ovaj zakon posebno naglašava ugovorne obveze između osiguravatelja i osiguranika te određuje prava i obveze proizašle iz osigurateljnih ugovora. Ugovori o osiguranju, prema ovom zakonu, moraju biti sastavljeni u skladu s određenim pravilima kako bi bili valjani, a u slučaju spora, pravo na odštetu temelji se na načelima propisanim ovim zakonom.

---

<sup>20</sup> Zakon o osiguranju (NN 30/15, 112/18, 63/20, 133/20, 151/22). čl. 1.

<sup>21</sup> Zakon o obveznim odnosima. (NN 35/05, 41/08, 125/11, 78/15, 29/18, 126/21, 114/22, 156/22, 155/23)

Treći važan zakon koji treba spomenuti je Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju<sup>22</sup>. Ovaj zakon odnosi se na obvezno zdravstveno osiguranje radnika i postavlja temelje za osiguranje u slučaju ozljeda na radu, no on ne pokriva privatna osiguranja pojedinaca od posljedica nesretnog slučaja. Ovaj zakon osigurava da su svi radnici u Republici Hrvatskoj pokriveni osnovnim zdravstvenim osiguranjem u slučaju nesreće na radnom mjestu.

U kontekstu nesretnih slučajeva na radu, pravna regulativa omogućuje poslovnim subjektima da osiguraju svoje radnike od različitih rizika vezanih za njihove radne zadatke. Zakon o osiguranju jasno postavlja pravila za osiguravatelje, koji su odgovorni za pružanje odgovarajućih osiguravateljskih proizvoda kako bi se radnicima pružila najbolja moguća zaštita. Uloga osiguravatelja je ključna u osiguravanju transparentnosti i pravodobnosti isplate odšteta, a njihovo poslovanje nadziru regulatorna tijela, uključujući Hrvatsku agenciju za nadzor financijskih usluga (HANFA)<sup>23</sup>.

Zakon o osiguranju također sadrži odredbe o zaštiti potrošača, osiguravajući da su svi ugovori o osiguranju jasno definirani i da su osiguranici u potpunosti informirani o svojim pravima i obvezama. To uključuje pravodobno obavještanje osiguranika o promjenama u uvjetima osiguranja i osiguranje transparentnosti u procesu podnošenja zahtjeva za isplatu odštete.

Na kraju, ovaj zakonodavni okvir osigurava da svi sudionici u osiguravateljskom procesu - osiguravatelji, osiguranici i poslodavci - imaju jasno definirana prava i obveze. Kroz propisane zakone i nadzorne mehanizme, osigurava se stabilnost tržišta osiguranja te zaštita prava radnika u poslovnim subjektima u Republici Hrvatskoj.

## **4.2. Uloga osiguravajućih društava**

Osiguravajuća društva igraju ključnu ulogu u osiguravanju zaštite radnika u poslovnim subjektima, nudeći različite oblike osiguranja od nesretnog slučaja i drugih rizika povezanih s radom. Njihova funkcija nije samo ograničena na pružanje financijske naknade u slučaju

---

<sup>22</sup> Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju. (NN 80/13, 137/13, 98/19, 33/23)

<sup>23</sup> HANFA. Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga. <https://www.hanfa.hr/>, (pristupljeno 15.09.2024)

nesreće, već se proteže i na savjetodavnu ulogu, procjenu rizika, kao i na unapređenje sigurnosnih mjera na radnom mjestu. Kroz učinkovitu suradnju s poslodavcima i radnicima, osiguravajuća društva mogu značajno doprinijeti smanjenju rizika i poboljšanju ukupne razine sigurnosti u radnom okruženju.

Jedna od glavnih uloga osiguravajućih društava u zaštiti radnika odnosi se na osiguranje od posljedica nesretnog slučaja. Ova vrsta osiguranja pruža financijsku naknadu radnicima koji pretrpe tjelesne ozljede ili smrt tijekom obavljanja radnih zadataka. Osiguranje od nesretnog slučaja obuhvaća troškove liječenja i rehabilitacije, a u najtežim slučajevima i naknade za trajni invaliditet ili smrt.

Osiguravajuća društva putem ovih polica omogućavaju radnicima i njihovim obiteljima da ostanu financijski stabilni unatoč nesreći koja ih je zadesila. Na taj način, radnici imaju sigurnost da će u slučaju nesreće na radu imati potrebnu financijsku podršku. Osiguravajuća društva, na temelju dogovorenih uvjeta s poslodavcima, isplaćuju naknade radnicima u skladu s težinom ozljede i uvjetima police osiguranja.

Savjetodavna uloga osiguravajućih društava odnosi se na pružanje stručnih informacija i preporuka o sigurnosnim standardima i najboljim praksama u pojedinim industrijama. Osiguravajuće kuće često surađuju s poslodavcima kako bi im pomogle u implementaciji najboljih sigurnosnih rješenja na radnom mjestu.

Ako se tijekom procjene otkriju nedostaci u sigurnosnim mjerama, osiguravajuća društva imaju pravo zahtijevati od poslodavaca da poduzmu korektivne mjere prije nego što nastupi nesreća. Ovaj nadzor pomaže u kontinuiranom poboljšanju sigurnosnih uvjeta na radnom mjestu, a time i u smanjenju broja nesreća i ozljeda<sup>24</sup>.

Osiguravajuća društva preuzimaju odgovornost za procjenu i rješavanje odštetnih zahtjeva radnika koji su pretrpjeli ozljede na radu. Kada se dogodi nesreća, radnik podnosi odštetni zahtjev osiguravatelju, koji zatim provodi procjenu štete na temelju medicinskih izvješća,

---

<sup>24</sup> tportal.hr: <https://www.tportal.hr/biznis/clanak/dozivjeli-ste-ozljedu-na-radu-ovo-su-vasa-prava-i-obveze-foto-20230502>, (pristupljeno 29.08.2024.).

svjedočenja i drugih relevantnih dokaza. Naknada se isplaćuje radniku u skladu s težinom ozljede i uvjetima osiguranja.

Osiguravajuće kuće također surađuju s liječnicima i drugim stručnjacima kako bi procijenile stupanj nesposobnosti radnika i utvrdile pravo na invalidsku naknadu u slučaju trajne nesposobnosti za rad. Ovaj proces uključuje i savjetovanje radnika o njihovim pravima te osiguravanje da radnici dobiju odgovarajuću medicinsku skrb i naknadu<sup>25</sup>.

Osiguranje radnika od nesretnog slučaja predstavlja ključan alat za upravljanje rizicima u poslovnim subjektima. Osim što štiti radnike od financijskih gubitaka u slučaju nesreće, ono također pomaže poslodavcima u izbjegavanju potencijalno visoke troškove koji mogu nastati zbog sudskih postupaka, isplate odšteta i pada produktivnosti.

Osiguranje radnika također doprinosi boljoj radnoj atmosferi i većem zadovoljstvu zaposlenika, jer im daje sigurnost da će, u slučaju nesreće, dobiti potrebnu financijsku podršku. Zaposlenici koji se osjećaju sigurnije na radnom mjestu obično su produktivniji, lojalniji i manje izloženi stresu, što u konačnici pozitivno utječe na poslovanje poslodavca.

#### **4.3. Tržište osiguranja u Hrvatskoj u 2023. godini**

Tržište osiguranja u Hrvatskoj u 2023. godini pokazalo je sporiji rast nakon kriza iz 2020., obilježenih pandemijom COVID-19 i potresima. Iako je okruženje bilo nestabilno zbog inflacije i globalnih neizvjesnosti, tržište je ipak zabilježilo rast. Osiguranje od automobilske odgovornosti činilo je najznačajniju stavku s udjelom od 29% u ukupnoj premiji. Životna osiguranja činila su 18,4%, dok su ostala neživotna osiguranja i kasko zajedno pokrivala 15,9% i 14,8 %. Premija automobilske odgovornosti narasla je za 18,4%, dok su kasko osiguranja bilježila značajan rast od 23,2 %<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> tportal.hr: <https://www.tportal.hr/biznis/clanak/dozivjeli-ste-ozljedu-na-radu-ovo-su-vasa-prava-i-obveze-foto-20230502>, (pristupljeno 29.08.2024.).

<sup>26</sup> Hrvatski ured za osiguranje, Tržište osiguranja u 2023. godini, [https://huo.hr/upload\\_data/site\\_files/trziste-osiguranja-2023.pdf](https://huo.hr/upload_data/site_files/trziste-osiguranja-2023.pdf)

Premija osiguranja od nezgode iznosila je 75,3 milijuna eura, s rastom u zdravstvenom osiguranju od 7,8%. Premija kasko osiguranja iznosila je 259,3 milijuna eura, a broj sklopljenih polica iznosio je 850,2 tisuće, što predstavlja rast od 23,2%. Ukupna premija osiguranja imovine dosegla je 270,2 milijuna eura, s rastom od 4,7% u odnosu na 2022. godinu<sup>27</sup>.

Dok su određene vrste osiguranja, poput osiguranja automobilske odgovornosti i kaska, bilježile rast, životna osiguranja zabilježila su pad od 12,5%, s ukupnim brojem polica od 756,7 tisuća i premijom od 246,6 milijuna eura. Ostala osiguranja, poput investicijskih životnih osiguranja i rentnih osiguranja, također su zabilježila smanjenje, a osiguranje kredita palo je za čak 68,9%<sup>28</sup>.

Osiguranje imovine, posebno od požara i elementarnih šteta, također je zabilježilo porast u 2023. godini, sa 128,9 milijuna eura u premiji i rastom broja polica za 3,7%. Ovaj rast u segmentu osiguranja imovine uslijedio je nakon katastrofalnih potresa koji su pogodili Hrvatsku 2020. godine, povećavši svijest o potrebi za osiguranjem imovine<sup>29</sup>.

#### ***4.3.1. Društva za osiguranje i tržišni udjeli***

Na kraju 2023. godine, Croatia osiguranje d.d. zabilježilo je najviši tržišni udio u ukupnoj naplaćenju premiji, s impresivnim udjelom od 25,1%. Slijede ga Euroherc osiguranje d.d. s udjelom od 13,1% i Adriatic osiguranje d.d. s 12%. Allianz Hrvatska d.d. ostvario je udio od 11,5%, dok je Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. zabilježio 7,6%, a Generali osiguranje d.d. udio od 7,0%.

Preostalih društava za osiguranje imalo je pojedinačne udjele manje od 6%, što naglašava dominaciju prvih nekoliko lidera na tržištu.

---

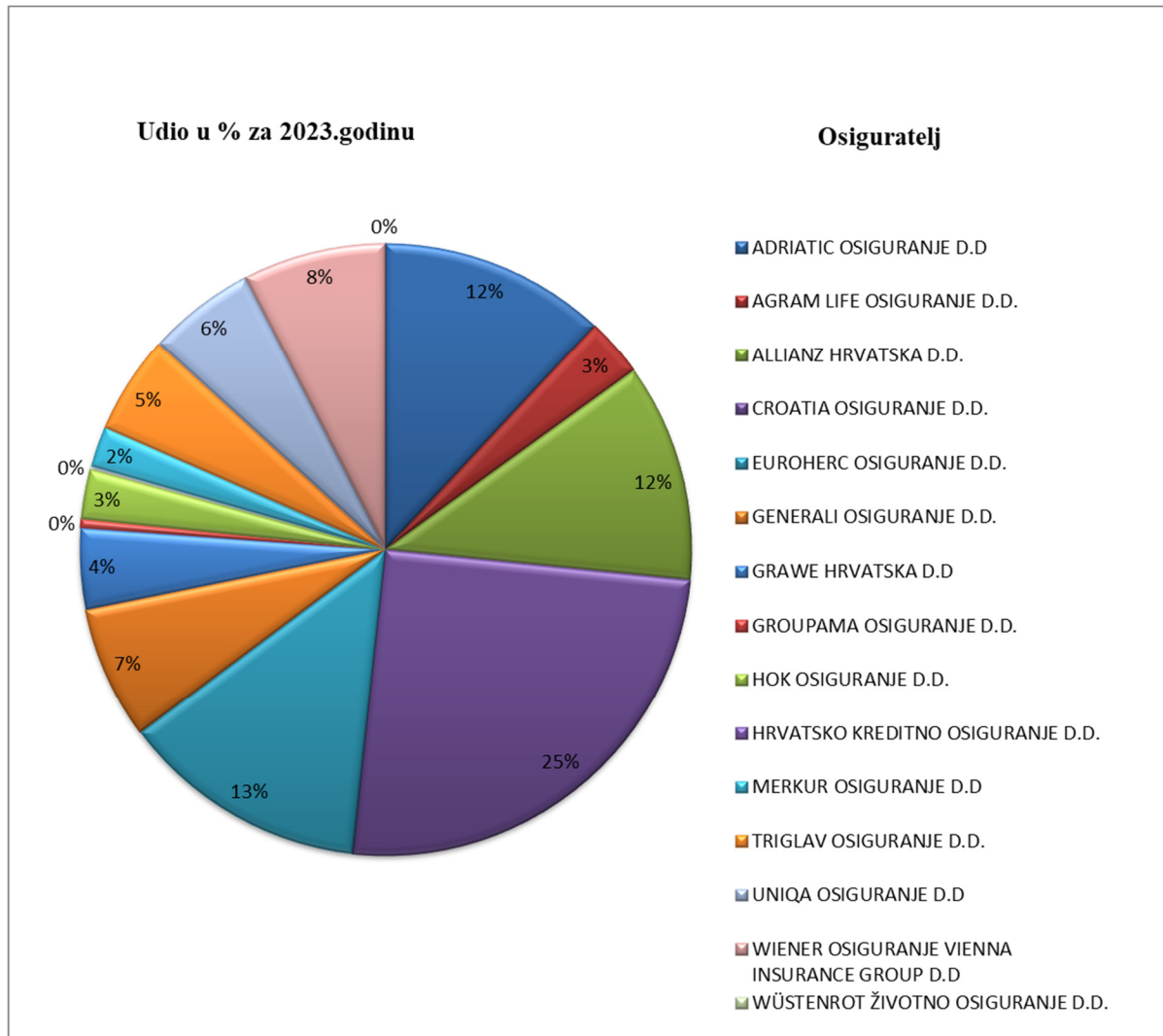
(pristupljeno 06.09.2024.)

<sup>27</sup> Ibidem.

<sup>28</sup> Ibidem.

<sup>29</sup> Ibidem.

Grafikon 1. Tržišni udio u ukupnoj naplaćenju premiji za 2023. godinu



Izvor: Vlastita izrada na temelju podataka Hrvatskog ureda za osiguranje: [https://huo.hr/upload\\_data/site\\_files/trziste-osiguranja-2023.pdf](https://huo.hr/upload_data/site_files/trziste-osiguranja-2023.pdf) (pristupljeno 10.10.2024.)

Ukupna naplaćena premija na tržištu iznosila je 1.749,4 milijuna eura. Croatia osiguranje d.d. je predvodilo s ukupno 439,9 milijuna eura, a na drugom mjestu Euroherc osiguranje d.d. s 229,0 milijuna eura. Slijedi Adriatic osiguranje d.d. s 209,6 milijuna eura, dok je Allianz Hrvatska d.d. ostvario 201,4 milijuna eura. Na tržištu je Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. zabilježio 132,7 milijuna eura naplaćene premije, dok je Generali osiguranje d.d. ostvario 123,2 milijuna eura.

Ove brojke ukazuju na stabilnu poziciju vodećih osiguravajućih društava, pri čemu su oni koji pokrivaju neživotna osiguranja ostvarili značajne rezultate. Premije su rasle u kontekstu



inflacije, povećane prodaje novih vozila i većeg interesa za kasko i automobilska osiguranja, što se odražava na rezultate društava kao što su Allianz i Adriatic osiguranje.

Kada se sagleda zapošljavanje u sektoru osiguranja, na kraju 2023. bilo je zaposleno ukupno 8.627 djelatnika u društvima za osiguranje, što predstavlja značajan rast u odnosu na prethodnu godinu, kada je taj broj iznosio 7.185. U širem finansijskom sektoru, zaposleno je bilo ukupno 35.822 osoba, od kojih 24,1% čine djelatnici društava za osiguranje, što dodatno naglašava važnost ovog sektora u gospodarskom i finansijskom kontekstu Hrvatske.

Ovi rezultati pokazuju pozitivne trendove u sektoru osiguranja, koji unatoč globalnim i domaćim ekonomskim izazovima bilježi kontinuirani rast, osobito u segmentima osiguranja motornih vozila, kaska i životnog osiguranja.

Tablica 1. Struktura likvidiranih šteta po osiguravajućim društvima

2023.		Udio u premiji %
ADRIATIC OSIGURANJE D.D.	209,6	12,0
AGRAM LIFE OSIGURANJE D.D.	53,8	3,1
ALLIANZ HRVATSKA D.D.	201,4	11,5
CROATIA OSIGURANJE D.D.	439,9	25,1
EUROHERC OSIGURANJE D.D.	229,0	13,1
GENERALI OSIGURANJE D.D.	123,2	7,0
GRAWE HRVATSKA D.D.	74,6	4,3
GROUPAMA OSIGURANJE D.D.	8,3	0,5
HOK OSIGURANJE D.D.	45,7	2,6
HRVATSKO KREDITNO OSIGURANJE D.D.	2,5	0,1
MERKUR OSIGURANJE D.D.	37,8	2,2
TRIGLAV OSIGURANJE D.D.	91,0	5,2
UNIQA OSIGURANJE D.D.	99,9	5,7
WIENER OSIGURANJE VIG D.D.	132,7	7,6
WÜSTENROT ŽIVOTNO OSIGURANJE D.D.	0,0	0,0
<b>Ukupni zbroj</b>	<b>1749,4</b>	<b>100,0</b>

Izvor: Hrvatski ured za osiguranje, Ključne informacije o tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj 2023., [https://huo.hr/upload\\_data/site\\_files/kljucne-informacije-2023.pdf](https://huo.hr/upload_data/site_files/kljucne-informacije-2023.pdf) (pristupljeno 08.09.2024.).

### 4.3.2. Prikupljena premija osiguranja

U razdoblju od 1. siječnja 2023. do 30. lipnja 2024. godine, osiguravajuća društva u Hrvatskoj prikupila su značajne iznose premija osiguranja, čiji se detalji mogu pratiti prema vrstama osiguranja i tromjesečnim izvještajima. Prema podacima prikazanim u Tablici 2, premije su prikupljene u nekoliko kategorija, uključujući neživotna i životna osiguranja.

Tablica 2. Naplaćena premija osiguranja u Hrvatskoj za razdoblje od 01.01.2023. do 30.06.2024. godine

Naplaćena premija - osiguranje							
Za razdoblje 01.01.2023. do 30.06.2024., u tisućama EUR							
Šifra	Vrste osiguranja	01.01.- 31.3.2023.	01.01.- 30.6.2023.	01.01.- 30.9.2023.	01.01.- 31.12.2023.	01.01.- 31.3.2024.	01.01.- 30.6.2024.
1	<b>Osiguranje od nezgode</b>	<b>17.525</b>	<b>35.772</b>	<b>52.175</b>	<b>75.315</b>	<b>17.870</b>	<b>35.501</b>
2	Zdravstveno osiguranje	27.802	56.201	81.881	112.272	33.747	65.257
3	Osiguranje cestovnih vozila	59.332	123.873	190.583	259.293	71.184	146.728
4	Osiguranje tračnih vozila	128	352	443	663	184	515
5	Osiguranje zračnih letjelica	501	1.041	1.510	2.029	436	851
6	Osiguranje plovila	7.679	18.898	27.128	31.817	6.320	17.175
7	Osiguranje robe u prijevozu	1.733	3.302	5.213	6.897	1.788	3.336
8	Osiguranje od požara i elementarnih šteta	33.310	64.482	99.124	128.929	35.627	71.536
9	Ostala osiguranja imovine	32.116	67.067	104.898	141.293	4.146	61.162
10	Osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila	117.889	248.942	379.888	507.283	135.789	286.512
11	Osiguranje od odgovornosti za upotrebu zračnih letjelica	198	637	847	1.043	231	503
12	Osiguranje od odgovornosti za upotrebu plovila	1.006	3.195	5.486	6.210	870	3.142
13	Ostala osiguranja od odgovornosti	21.301	41.962	62.472	83.490	1.231	46.505
14	Osiguranje kredita	4.317	9.885	14.398	19.152	4.078	9.403
15	Osiguranje jamstava	443	765	1.022	1.383	468	969
16	Osiguranje raznih financijskih gubitaka	8.474	14.168	20.592	26.647	7.840	13.920
17	Osiguranje troškova pravne zaštite	123	238	354	475	126	230
18	Osiguranje pomoći (asistencija)	6.279	11.971	17.709	23.647	7.209	13.540
19	Životna osiguranja	61.933	123.811	180.976	246.605	63.560	132.292
20	Rentno osiguranje	719	1.314	1.611	1.845	263	482
21	Dopunska osiguranja uz osiguranje života	3.971	7.644	11.363	15.601	4.097	8.321
22	Osiguranje za slučaj vjenčanja ili sklapanja životnog partnerstva ili rođenja	90	180	258	368	73	153
23	Osiguranje života i rentno osiguranje kod kojih ugovaratelj osiguranja snosi rizik ulaganja	8.816	17.711	26.410	57.124	9.719	35.258
24	Tontine	0	0	0	0	0	0
25	Osiguranje s kapitalizacijom isplate	0	0	0	0	0	0
	<b>UKUPNO (neživotna osiguranja, vrste 01 - 18)</b>	<b>340.158</b>	<b>702.753</b>	<b>1.065.724</b>	<b>1.427.838</b>	<b>374.240</b>	<b>776.787</b>
	<b>UKUPNO (životna osiguranja, vrste 19 - 25)</b>	<b>75.529</b>	<b>150.661</b>	<b>220.618</b>	<b>321.544</b>	<b>77.712</b>	<b>176.505</b>
	<b>Ukupno</b>	<b>415.687</b>	<b>853.413</b>	<b>1.286.342</b>	<b>1.749.382</b>	<b>451.952</b>	<b>953.292</b>

Izvor: HANFA. Statistika. Društva za osiguranje i društva za reosiguranje, <https://www.hanfa.hr/statistika/drustva-za-osiguranje-i-drustva-za-reosiguranje/> (pristupljeno 15.09.2024)

Neživotna osiguranja obuhvaćaju širok spektar polica osiguranja, od osiguranja od nezgode, zdravstvenog osiguranja, do osiguranja motornih vozila i imovine. Na početku promatranog razdoblja, u prvom kvartalu 2023. godine, ukupno prikupljene premije za sve vrste neživotnih osiguranja iznosile su 340.158 tisuća eura. Do kraja drugog kvartala 2023. godine taj se iznos povećao na 702.753 tisuće eura, što ukazuje na kontinuirani rast u plaćanju premija tijekom prve polovice godine. Taj trend se nastavio i u 2024. godini, s iznosom od 374.240 tisuća eura u prvom kvartalu i 776.787 tisuća eura u drugom kvartalu iste godine.

Najveći doprinos ukupnoj svoti neživotnih osiguranja dolazi iz osiguranja motornih vozila, posebice osiguranja od odgovornosti za upotrebu motornih vozila, gdje su premije u prvoj polovici 2023. iznosile 248.942 tisuće eura, dok su do kraja lipnja 2024. godine premije porasle na 286.512 tisuća eura. Ova vrsta osiguranja predstavlja ključnu komponentu tržišta, s obzirom na to da je u Hrvatskoj visoka stopa vlasništva i korištenja motornih vozila.

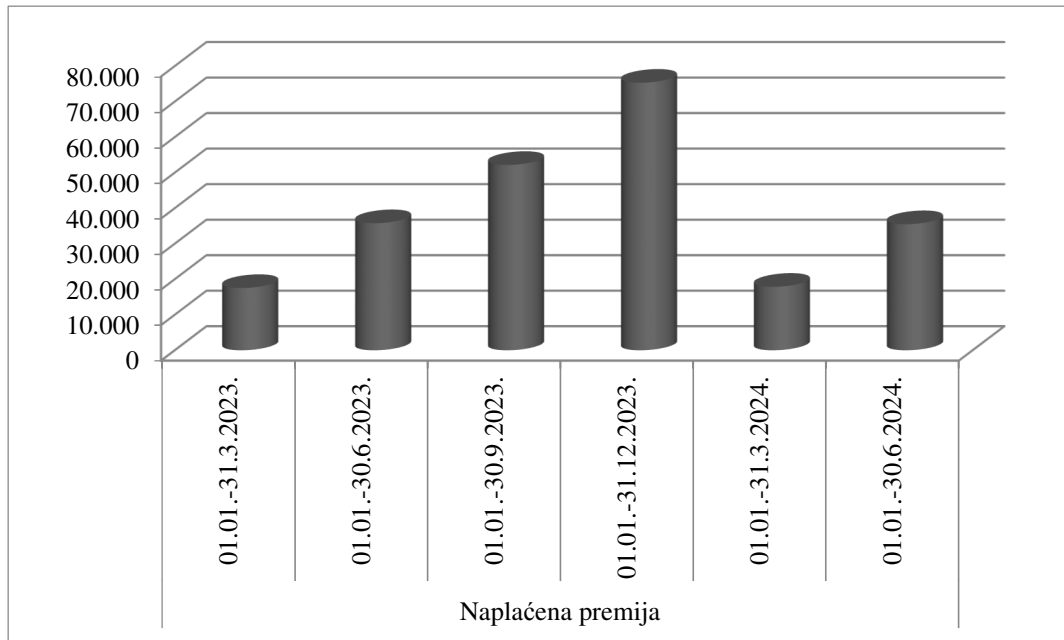
Druga važna kategorija neživotnih osiguranja je osiguranje od požara i elementarnih šteta, čije premije bilježe stabilan rast. Na kraju prvog kvartala 2023. godine prikupljeno je 33.310 tisuća eura, dok je taj iznos u drugom kvartalu porastao na 64.482 tisuće eura. U istom razdoblju 2024. godine, prikupljeno je 71.536 tisuća eura. Ova vrsta osiguranja ima veliku važnost, s obzirom na geografsku i klimatsku specifičnost Hrvatske, koja je sklona sezonskim požarima i elementarnim nepogodama.

S druge strane, premije za zdravstveno osiguranje bilježe značajan rast kroz promatrano razdoblje. U prvom kvartalu 2023. godine premije su iznosile 27.802 tisuće eura, dok su do kraja drugog kvartala porasle na 56.201 tisuću eura. U prvoj polovici 2024. godine, premije su porasle na 65.257 tisuća eura, što ukazuje na sve veću potrebu za privatnim zdravstvenim osiguranjem, vjerojatno potaknuto različitim zdravstvenim rizicima i potrebom za bržim pristupom medicinskim uslugama.

Osiguranje od nezgode također pokazuje stabilan rast. U prvom kvartalu 2023. godine premije su iznosile 17.525 tisuća eura, dok su do kraja drugog kvartala porasle na 35.772 tisuće eura. Do kraja prvog kvartala 2024. godine prikupljeno je 17.870 tisuća eura, a u drugom kvartalu taj iznos iznosi 35.501 tisuću eura. Premije osiguranja od nezgode ukazuju na kontinuiranu svijest

o rizicima nesreća u svakodnevnom životu i radu. Na Grafikonu 1 vidi se kako izgleda naplaćena premija za razdoblje od 01.01.2023.-30.06.2024. godine.

Grafikon 2. Naplaćena premija za osiguranje od nezgode za razdoblje od 01.01.2023. do 30.06.2024.



Izvor: Vlastita izrada na temelju podataka HANFA-e: <https://www.hanfa.hr/statistika/drustva-za-osiguranje-i-drustva-za-reosiguranje/> (pristupljeno 04.10.2024.)

Životna osiguranja su druga velika kategorija osiguranja u Hrvatskoj. Ukupno prikupljena premija za životna osiguranja u prvom kvartalu 2023. godine iznosila je 75.529 tisuća eura, dok je do kraja drugog kvartala 2023. godine porasla na 150.661 tisuću eura. Ovaj rast se nastavio u 2024. godini, s premijom koja je u prvom kvartalu iznosile 77.712 tisuća eura, a u drugom kvartalu 176.505 tisuća eura.

Među vrstama životnih osiguranja, posebno se ističe premija za osiguranje života i rentno osiguranje kod kojih ugovaratelj osiguranja snosi rizik ulaganja, koje bilježe značajan porast. Na kraju drugog kvartala 2024. godine, premija u ovoj kategoriji dosegla je 35.258 tisuća eura, što predstavlja značajan porast u odnosu na prethodnu godinu.

Na temelju podataka iz Tablice 2, jasno je da premija osiguranja u Hrvatskoj bilježi kontinuirani rast kroz promatrano razdoblje. Neživotna osiguranja dominiraju tržištem, dok životna

osiguranja, iako manja u ukupnim iznosima, također bilježe značajan rast, što ukazuje na sve veću svijest građana o važnosti osiguranja i potrebi za financijskom sigurnošću.

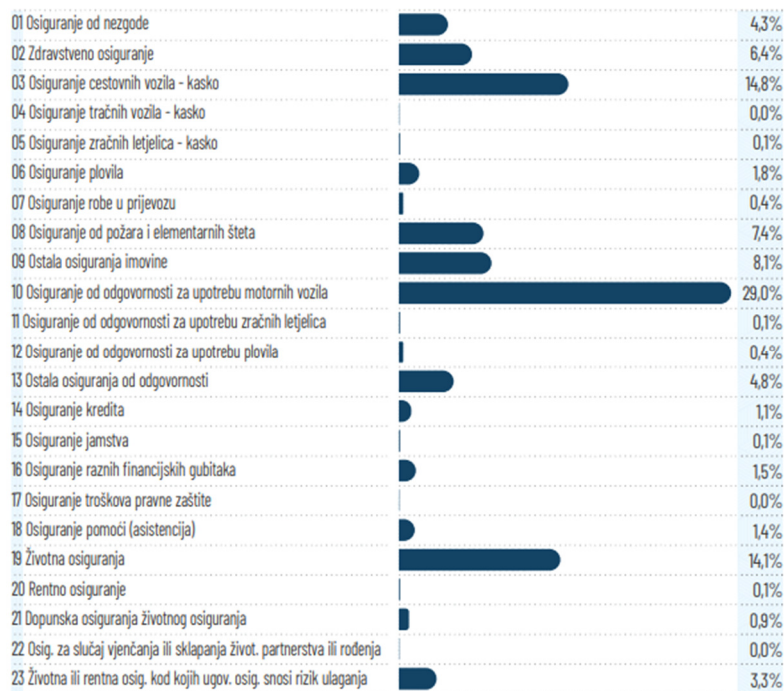
#### ***4.3.3. Struktura premije po vrstama osiguranja***

Na kraju 2023. godine, osiguranje od automobilske odgovornosti činilo je najveći udio u premijskom prihodu osiguravajućih društava u Hrvatskoj, s čak 29%, što je više u odnosu na 25,5% iz prethodne godine. Kasko osiguranje cestovnih vozila zauzelo je drugo mjesto s 14,8%, dok je životno osiguranje palo na treće mjesto s 14,2%, smanjeno u odnosu na 16,8% u 2022. Ostala imovinska osiguranja, osiguranje od požara i elementarnih šteta, te zdravstveno osiguranje zajedno čine značajne udjele. Ostala osiguranja imaju pojedinačne udjele ispod 5%, s osiguranjem od odgovornosti na 4,8% i osiguranjem od nezgode na 4,3%<sup>30</sup>.

---

<sup>30</sup> Hrvatski ured za osiguranje, Ključne informacije o tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj 2023., [https://huo.hr/upload\\_data/site\\_files/kljucne-informacije-2023.pdf](https://huo.hr/upload_data/site_files/kljucne-informacije-2023.pdf) (pristupljeno 08.09.2024.).

Tablica 3. Struktura premije po vrstama osiguranja



Izvor: Hrvatski ured za osiguranje, Ključne informacije o tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj 2023., [https://huo.hr/upload\\_data/site\\_files/kljucne-informacije-2023.pdf](https://huo.hr/upload_data/site_files/kljucne-informacije-2023.pdf) (pristupljeno 08.09.2024.).

Osiguranje od nezgode čini mali udio u ukupnom premijskom prihodu, što se može vidjeti u Tablici 4. Godine 2015. udio ove vrste osiguranja u premijskom prihodu iznosio je 5,47%, a tijekom godina taj se iznos smanjio na 4,3% u 2023. godini.

Tablica 4. Udio osiguranja od nezgode u ukupnom premijskom prihodu po godinama

<i>Udio osiguranja od nezgode u ukupnom premijskom prihodu po godinama</i>									
<i>godina</i>	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
<i>%</i>	4,3	4,3	4,4	4,9	4,76	4,91	5,03	5,42	5,47

Izvor: Vlastita izrada na temelju podataka od HANFA-e: <https://www.hanfa.hr/statistika/drustva-za-osiguranje-i-drustva-za-reosiguranje/> (pristupljeno 03.10.2024.)

Uzrok promatranog pada udjela premijskog prihoda može biti rezultat povećanju premijskih prihoda drugih vrsta osiguranja u promatranom razdoblju.

#### 4.3.4. Isplaćene štete

Tijekom razdoblja od 1. siječnja 2022. do 30. lipnja 2024. godine, u Hrvatskoj je isplaćen značajan iznos šteta osiguranja, koji je detaljno prikazan u Tablici 5. Iznosi se odnose na neživotna i životna osiguranja, s različitim vrstama šteta koje pokrivaju širok spektar rizika.

Tablica 5. Broj šteta osiguranja u Hrvatskoj za razdoblje od 01.01.2022. do 30.06.2024. godine

Broj šteta - osiguranje											
Za razdoblje 01.01.2023. do 30.06.2024., u tisućama EUR											
Šifra	Vrste osiguranja	01.01.- 31.3.2022.	01.01.- 30.6.2022.	01.01.- 30.9.2022.	01.01.- 31.12.2022.	01.01.- 31.3.2023.	01.01.- 30.6.2023.	01.01.- 30.9.2023.	01.01.- 31.12.2023.	01.01.- 31.3.2024.	01.01.- 30.6.2024.
1	Osiguranje od nezgode	3.389	7.034	10.517	14.671	3.675	7.091	10.212	14.029	3.614	6.873
2	Zdravstveno osiguranje	1.395.903	2.728.968	4.162.773	5.880.571	1.449.376	3.010.923	4.367.800	6.244.590	2.090.700	3.682.946
3	Osiguranje cestovnih vozila	28.706	57.256	84.785	115.271	30.041	59.677	91.185	124.020	35.354	71.708
4	Osiguranje tračnih vozila	68	106	132	154	25	82	121	162	50	149
5	Osiguranje zračnih letjelica	3	5	7	9	4	6	9	15	3	7
6	Osiguranje plovila	359	712	1.126	1.654	355	681	1.132	1.706	389	748
7	Osiguranje robe u prijevozu	720	1.289	1.951	2.715	542	1.196	1.932	2.403	521	1.050
8	Osiguranje od požara i elementarnih šteta	7.223	14.071	21.461	30.077	7.237	13.474	26.301	40.632	8.059	14.511
9	Ostala osiguranja imovine	16.420	32.395	52.294	76.166	16.042	29.499	46.423	70.193	4.520	28.234
10	Osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila	28.898	56.264	83.070	113.794	33.104	64.107	96.406	131.091	36.157	68.771
11	Osiguranje od odgovornosti za upotrebu zračnih letjelica	0	0	1	1	3	4	4	6	1	2
12	Osiguranje od odgovornosti za upotrebu plovila	53	125	258	373	70	189	322	461	98	201
13	Ostala osiguranja od odgovornosti	2.986	6.103	9.208	12.616	2689	4.885	7.102	10.398	139	5.179
14	Osiguranje kredita	364	999	1583	2.017	291	634	856	1.079	288	554
15	Osiguranje jamstava	139	300	503	666	137	260	368	504	123	228
16	Osiguranje raznih financijskih gubitaka	1.456	2.720	4.128	5.538	1.752	3.345	4.818	6.377	1.723	3.500
17	Osiguranje troškova pravne zaštite	5	10	13	16	6	8	12	19	1	3
18	Osiguranje pomoći (asistencija)	92.223	190.651	290.891	381.327	92.209	187.159	283.547	377.856	98.666	202.594
19	Životna osiguranja	14.891	28.690	41.232	54.945	19.323	36.422	50.060	67.212	16.863	35.900
20	Rentno osiguranje	1.465	1.885	2.318	2.747	1.335	1.901	2.351	2.802	1.179	2.949
21	Dopunska osiguranja uz osiguranje života	533	1022	1.549	2.110	534	996	1.419	2.014	508	941
22	Osiguranje za slučaj vjenčanja ili sklapanja životnog partnerstva ili rođenja	62	118	172	236	64	130	176	236	50	99
23	Osiguranje života i rentno osiguranje kod kojih ugovaratelj osiguranja snosi rizik ulaganja	2.263	4.317	7.500	9.525	1.842	3.634	6.384	7.966	4.729	8.789
24	Tontine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Osiguranje s kapitalizacijom isplate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	UKUPNO (neživotna osiguranja, vrste 01 - 18)	1.578.915	3.099.008	4.724.701	6.637.636	1.637.558	3.383.220	4.938.550	7.025.541	2.293.866	4.087.258
	UKUPNO (životna osiguranja, vrste 19 - 25)	19.214	36.032	52.771	69.563	23.098	43.083	60.390	80.230	23.329	48.678
	Ukupno	1.598.129	3.135.040	4.777.472	6.707.199	1.660.656	3.426.303	4.998.940	7.105.771	2.317.195	4.135.936

Izvor: HANFA <https://www.hanfa.hr/statistika/drustva-za-osiguranje-i-drustva-za-reosiguranje/> (pristupljeno 04.10.2024.)

Neživotna osiguranja uključuju osiguranje od nezgode, zdravstveno osiguranje, osiguranje motornih vozila, osiguranje imovine i druge vrste neživotnih osiguranja. U prvom kvartalu 2022. godine, ukupno isplaćene štete za sve vrste neživotnih osiguranja iznosile su 1.578.915 tisuća eura, do kraja drugog kvartala taj iznos je porastao na 3.099.008 tisuća eura, da bi na kraju godine iznosio 6.637.636 tisuća eura. U 2023. godini, ukupno isplaćene štete za sve vrste neživotnih osiguranja za prvi kvartal iznosile su 1.637.558 tisuća eura, a do kraja drugog kvartala taj iznos je porastao na 3.383.220 tisuća eura, te ukupno za cijelu godinu iznosio 7.025.541 tisuća eura. Ako usporedimo 2022. i 2023. godinu možemo vidjeti da se ukupan iznos isplaćenih šteta za neživotna osiguranja povećao za 387.905 tisuća eura u 2023. godini. Do kraja lipnja 2024. godine, ukupan iznos šteta isplaćenih za neživotna osiguranja iznosio je 4.087.258 tisuća eura, što ukazuje na značajan porast troškova osiguravajućih društava u vezi s neživotnim osiguranjima.

Najveći dio ukupno isplaćenih šteta odnosi se na zdravstveno osiguranje, gdje su iznosi isplata posebno visoki. U prvom kvartalu 2022. godine isplaćene štete iznosile su 1.395.903 tisuća eura, te ukupno za cijelu godinu iznose 5.880.571 tisuća eura. U 2023. godine, isplaćene štete za zdravstveno osiguranje u prvom kvartalu iznosile su 1.449.376 tisuća eura, dok su do kraja drugog kvartala 2023. porasle na 3.010.923 tisuće eura. Ovaj trend rasta nastavio se i u 2024. godini, s iznosom od 2.090.700 tisuća eura u prvom kvartalu i 3.682.946 tisuća eura u drugom kvartalu 2024. godine. Ovi podaci naglašavaju važnost zdravstvenog osiguranja u osiguravajućoj industriji Hrvatske, kao i visoke troškove povezane s pokrivanjem medicinskih usluga.

Osiguranje cestovnih vozila također čini značajan dio isplaćenih šteta. U prvom kvartalu 2022. godine iznosi 28.706 tisuća eura, do kraja drugog kvartala taj iznos se povećao na 57.256 tisuća eura, te ukupno za cijelu godinu 115.271 tisuća eura. Za 2023. godinu, štete su iznosile 124.020 tisuća eura da bi u 2024. godini, štete u prvom kvartalu iznosile 35.354 tisuća eura, dok su u drugom kvartalu dosegnule 71.708 tisuća eura. Osiguranje cestovnih vozila, uz zdravstveno osiguranje, ključno je za ukupne troškove osiguranja u Hrvatskoj, s obzirom na visoku stopu motorizacije i učestalost prometnih nesreća.

Osiguranje od požara i elementarnih šteta također bilježi značajne isplate. U 2022.godini isplaćeno je 30.077 tisuća eura, dok se u 2023. godini taj iznosi povećao na 40.632 tisuća eura.



U prvoj polovici 2024. godine, isplaćene štete su iznosile 14.511 tisuća eura, što ukazuje na kontinuiranu potrebu za osiguranjem od rizika povezanih s požarima i elementarnim nepogodama.

Osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila predstavlja još jednu važnu kategoriju. U 2022. godini iznosi 113.794 tisuća eura, a u 2023. godine isplaćene štete iznose 131.091 tisuća eura. Do kraja lipnja 2024. godine, isplaćene štete za ovu vrstu osiguranja dosegnule su 68.771 tisuća eura. Ova vrsta osiguranja obuhvaća štete nastale zbog odgovornosti u prometu, što je vrlo značajan segment u osiguravajućoj industriji Hrvatske.

Ostala osiguranja imovine također doprinose značajnom iznosu isplaćenih šteta. U prvom kvartalu 2022. godine isplaćeno je 16.420 tisuća eura, te slično i u prvom kvartalu 2023. godine kad je isplaćeno 16.042 tisuće eura. Na kraju 2022. godine isplaćeno je ukupno 76.166 tisuća eura, a na kraju 2023. godine 70.193 tisuća eura. U 2024. godini, štete su u prvom kvartalu iznosile 4.520 tisuća eura, a u drugom kvartalu 28.234 tisuće eura. Ova osiguranja pokrivaju štete na imovini koje nisu obuhvaćene osiguranjem od požara i elementarnih šteta, poput krađa ili vandalizma.

Životna osiguranja pokrivaju značajno manji iznos isplaćenih šteta u usporedbi s neživotnim osiguranjima. U 2022. godini ukupno isplaćene štete za životna osiguranja iznosile su 69.563 tisuća eura, a u 2023. godini su se povećale isplate na 80.230 tisuća eura. U 2024. godini, isplaćene štete su u prvom kvartalu iznosile 23.329 tisuća eura, a do kraja drugog kvartala 48.678 tisuća eura. Životna osiguranja obuhvaćaju isplate vezane uz smrtnost, rentno osiguranje, kao i različite dopunske police vezane uz životna osiguranja.

Ukupno gledano, isplaćene štete osiguranja u Hrvatskoj prate rastući trend, pri čemu neživotna osiguranja dominiraju s velikim udjelom u ukupnim troškovima. Tablica 5 jasno pokazuje da zdravstveno osiguranje, osiguranje cestovnih vozila i osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila čine ključne komponente osiguravajuće industrije.

U nastavku u Tablici 6 prikazani su detaljni statistički podaci za osiguranje od nezgode za 2022. godinu po vrstama rizika. Do trenutka izrade ovog diplomskog rada nisu bili dostupni podaci za 2023. godinu.

Tablica 6. Statistički podaci o osiguranju prema rizicima za razdoblje od 01.01. do 31.12.2022.

STATISTIČKI PODACI O OSIGURANJU PREMA RIZICIMA UNUTAR VRSTE OSIGURANJA ZA RAZDOBLJE 01.01.2022.- 31.12.2022.										
Šifra	VRSTE RIZIKA	O S I G U R A N J A				Š T E T E				
		Broj osiguranj a	Zaračunata bruto premija	Stanje prijenosne premije		Broj šteta	Likvidirane štete, bruto iznos	Stanje pričuva šteta		Broj šteta u pričuvi na dan
				bruto iznos na dan 01.01.	bruto iznos na dan			bruto iznos na dan 01.01.	bruto iznos na dan	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01	<b>OSIGURANJE OD NEZGODE</b>									
01.01	Osiguranje osoba od posljedica nezgode pri i izvan redovnog zanimanja	162.951	209.238.230	94.881.736	103.968.342	6.343	67.722.491	121.100.037	111.429.782	2.509
01.02	Osiguranje osoba od posljedica nezgode u motornim vozilima i pri posebnim djelatnostima	2.567.958	216.223.343	104.515.323	107.494.263	410	6.255.042	31.054.657	31.669.638	325
01.03	Osiguranje djece i školske mladeži od posljedica nezgode i posebna osiguranja mladeži od posljedica nezgode	9.352	15.592.966	10.145.879	10.424.734	7.180	9.679.978	8.841.462	9.105.910	1.048
01.04	Osiguranje gostiju, posjetitelja priredbi, izletnika i turista od posljedica nezgode	48.221	8.728.187	2.474.849	2.917.099	28	180.045	1.926.283	2.153.953	35
01.05	Osiguranje potrošača, pretplatnika, korisnika drugih javnih usluga i sl. od posljedica nezgode	36.449	13.312.654	3.906.350	3.884.832	507	2.236.193	5.345.180	4.228.151	100
01.06	Ostala posebna osiguranja od posljedica nezgode	812	4.057.850	999.967	1.012.410	20	1.264.196	1.787.017	1.683.476	8
01.07	Obvezno osiguranje putnika u javnom prijevozu od posljedica nezgode	10.645	4.410.518	1.582.754	1.778.889	20	116.572	1.163.270	1.322.773	17
01.99	Ostala osiguranja od posljedica nezgode	116.421	76.882.374	40.800.072	43.672.861	163	2.110.542	10.282.285	10.276.352	75
	<b>UKUPNO 01</b>	<b>2.952.809</b>	<b>548.446.122</b>	<b>259.306.929</b>	<b>275.153.429</b>	<b>14.671</b>	<b>89.565.060</b>	<b>181.500.190</b>	<b>171.870.036</b>	<b>4.117</b>

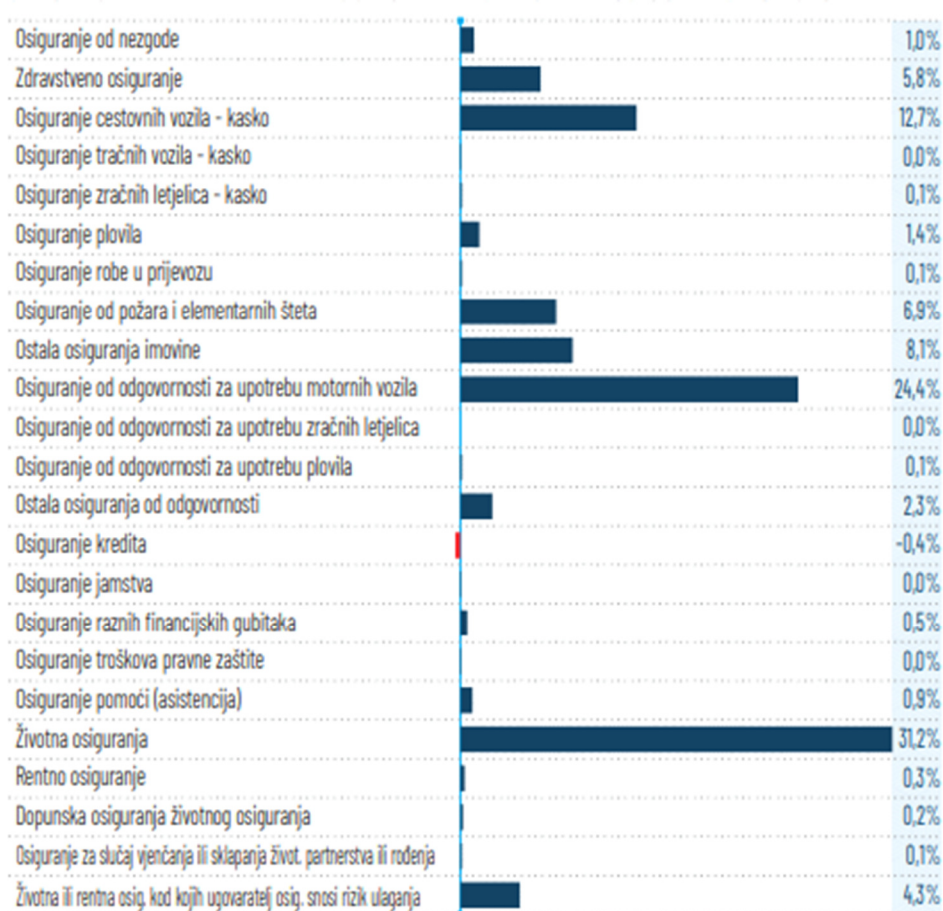
Izvor: Izvor: HANFA. Statistika. Društva za osiguranje i društva za reosiguranje: <https://www.hanfa.hr/statistika/drustva-za-osiguranje-i-drustva-za-reosiguranje/> (pristupljeno 04.10.2024)

Iz tablice je vidljivo da je ukupni broj osiguranja 2.952.809, a od toga je najviše u osiguranju osoba od posljedica nezgode u motornim vozilima i pri posebnim djelatnostima i to 2.567.958, nakon toga slijedi osiguranje osoba od posljedica nezgode pri i izvan redovnog zanimanja sa 162.951, a najmanje je osiguranja pod ostalim posebnim osiguranjima od posljedica nezgode sa 812 osiguranja. Ukupan broj šteta u osiguranju od nezgode iznosi 14.671 u bruto iznosu od 89.565.060 kn.

#### 4.3.5. Struktura likvidiranih šteta

Brza, pravilna i korektna obrada štete najbolja je reklama za osiguravateljno društvo .U Tablici 7. biti će prikazana struktura likvidiranih šteta za 2023. godinu.

Tablica 7. Struktura likvidiranih šteta, 2023. godina



Izvor: Hrvatski ured za osiguranje, Ključne informacije o tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj 2023., [https://huo.hr/upload\\_data/site\\_files/kljucne-informacije-2023.pdf](https://huo.hr/upload_data/site_files/kljucne-informacije-2023.pdf) (pristupljeno 08.09.2024.).

U 2023. godini, struktura likvidiranih šteta po iznosu predvođena je životnim osiguranjima, koja su činila 31,2% ukupnog udjela, što je smanjenje u odnosu na 33,7% iz 2022. Osiguranje od automobilske odgovornosti povećalo se na 24,4%, dok je kasko osiguranje vozila iznosilo 12,7%, u porastu u odnosu na prethodnu godinu. Ostala imovinska osiguranja bilježe 8,1%, a osiguranje od požara i elementarnih šteta poraslo je na 6,9%. Zdravstveno osiguranje iznosi 5,8%, dok su životna i rentna osiguranja, kod kojih ugovaratelj snosi investicijski rizik, pala na 4,3%. Osiguranje od nezgode iznosi 1,0% u ukupnoj strukturi likvidiranih šteta.

#### 4.4. Učestalost nesretnih slučajeva u poslovnim subjektima u Hrvatskoj

Učestalost nesreća na radu u Hrvatskoj je zabrinjavajuće visoka, posebno u sektorima kao što su građevinarstvo, proizvodnja i transport, gdje je rizik od ozljeda značajan. U 2022. godini zabilježeno je više od 16.000 nesreća na radu, pri čemu su muškarci činili većinu unesrećenih, s oko 58% slučajeva. Graditeljstvo je sektor s najvećim brojem nesreća koje završavaju smrtnim ishodom, te godine prijavljena su čak 21 smrtna slučaja<sup>31</sup>.

Najčešći uzroci nesreća su loši uvjeti rada, nedostatak odgovarajuće zaštitne opreme i nepravilnosti u provedbi sigurnosnih mjera. Povećanje broja nesreća posebno je vidljivo kod malih i srednjih poduzeća, koja često nemaju interne stručnjake za sigurnost na radu i oslanjaju se na vanjske službe<sup>32</sup>. Pritom su najugroženiji radnici u fizički zahtjevnim zanimanjima, gdje se radni uvjeti često ne pridržavaju sigurnosnih standarda.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO), većina ozljeda dogodila se na radnom mjestu, ali značajan broj nesreća uključuje i radnike na službenim putovanjima ili putu prema radnom mjestu. Za radnike koji dožive nesreću na radu, pravo na naknadu plaće i troškove liječenja zakonski je zagarantirano. Naknada iznosi 100 % plaće do maksimalno 18 mjeseci, a u slučaju težih ozljeda, radnici mogu ostvariti pravo na invalidsku mirovinu ili profesionalnu rehabilitaciju<sup>33</sup>.

Statistika pokazuje i porast broja nesreća među stranim radnicima. U 2022. godini zabilježeno je čak 70% više ozljeda stranih radnika u odnosu na prethodnu godinu. Većina ozlijeđenih dolazi iz zemalja poput Bosne i Hercegovine, Srbije i Nepala, a ovaj porast je posljedica povećanog angažmana stranih radnika zbog nedostatka domaće radne snage<sup>34</sup>.

---

<sup>31</sup> Radio Slobodna Evropa: „U Hrvatskoj u 2022. preko 16.000 nesreća na radu“

<https://www.slobodnaevropa.org/a/hrvatska-nesrece-na-radnu/32462648.html> (pristupljeno 10.10.2024.)

<sup>32</sup> Faktograf.hr: "Raste broj smrtnih slučajeva na radnom mjestu," <https://faktograf.hr/2022/11/08/raste-broj-smrtnih-slucajeva-na-radnom-mjestu/>, (pristupljeno 29.08.2024.)

<sup>33</sup> tportal.hr: <https://www.tportal.hr/biznis/clanak/dozivjeli-ste-ozljedu-na-radnu-ovo-su-vasa-prava-i-obveze-foto-20230502>, (pristupljeno 29.08.2024.)

<sup>34</sup> Ibidem.

Zabrinjavajuće je da su sindikati i stručnjaci upozorili da zakonske izmjene uvedene 2018. godine, koje su smanjile obveze poslodavaca vezane za sigurnost na radu, pridonose porastu ozljeda. Posebno se to odnosi na tvrtke koje zapošljavaju do 20 radnika, koje nisu obavezne zaposliti stručnjake za sigurnost, čime je nadzor nad radnim uvjetima znatno slabiji<sup>35</sup>.

Ukratko, učestalost nesreća na radu u Hrvatskoj ostaje značajan izazov, s visokim rizikom za radnike u određenim industrijama. Unatoč zakonskim okvirima koji reguliraju sigurnost na radu, postojeći sustav nadzora i provedbe mjera zaštite na radu i dalje je nedovoljno učinkovit, što rezultira povećanjem broja nesreća i smrtnim slučajevima.

---

<sup>35</sup> Faktograf.hr: "Raste broj smrtnih slučajeva na radnom mjestu," <https://faktograf.hr/2022/11/08/raste-broj-smrtnih-slucajeva-na-radnom-mjestu/>, (pristupljeno 29.08.2024.)

## **5. ANALIZA SLUČAJA: NEZGODA RADNIKA NA PRIMJERU POLICE EUROHERC OSIGURANJA**

U nastavku rada bit će prikazano kako Euroherc osiguranje pristupa procjeni štete i donošenju odluke o isplati, uzimajući u obzir specifične okolnosti slučaja, uvjete osiguranja te tablicu invaliditeta koja je prikazana. Primjer na kojem se temelji analiza, uključuje slučaj radnika koji je zadobio ozljede na radnom mjestu.

### **5.1. Uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nezgode - Euroherc osiguranje**

Euroherc osiguranje, jedan od vodećih pružatelja osigurateljnih usluga u Hrvatskoj, nudi osiguranje osoba od posljedica nezgode s jasnim uvjetima koji definiraju prava i obveze osiguratelja i osiguranika. Ovi uvjeti uključuju precizno definirane pojmove kao što su osiguranik, ugovaratelj osiguranja i nezgoda, što omogućuje jasno razumijevanje tko ima pravo na osiguranje i pod kojim okolnostima. Uvjeti također određuju maksimalne iznose koje osiguravatelj može isplatiti osiguraniku u slučaju nezgode, invaliditeta ili smrti.

Posebna pažnja posvećena je definiranju prava osiguranika i njegovih obveza, kao i situacijama u kojima osiguranje stupa na snagu, poput povreda na radu ili nesreća izvan radnog okruženja. Ugovori se zaključuju s jasno definiranim vremenskim i prostornim okvirom, a premije osiguranja određene su prema vrsti osiguranja i profilu rizika osiguranika.

Ovaj segment uvjeta predstavlja temelj za daljnju analizu polica osiguranja i specifičnih odredbi koje reguliraju naknadu štete, postupak prijave nezgode, kao i proces isplate osigurane sume.

#### ***5.1.1. Osnovne odredbe***

U okviru osiguranja osoba od posljedica nezgode, osnovne odredbe definiraju ključne elemente koji oblikuju odnose između osiguranika, ugovaratelja osiguranja i osiguratelja. Ove odredbe postavljaju temelje za pravilno razumijevanje osigurateljnog odnosa, precizirajući pojmove

poput "ugovor o osiguranju", "premija osiguranja", "nezgoda" i druge relevantne pojmove koji su važni za razumijevanje uvjeta osiguranja.

Ugovor o osiguranju od posljedica nezgode sklapa se na temelju pisane i usmene ponude između ugovaratelja i osiguravatelja. Osiguratelj, kao ključna strana u ovom odnosu, prethodno izdaje ponudu na temelju ugovorenih uvjeta i osigurateljnih pravila. Uvjeti se odnose na trajanje osiguranja, osigurane rizike i premiju koju ugovaratelj plaća za pokriće osiguranih osoba. Jedan od važnih aspekata ovog procesa je i jasno definiranje osigurateljnih rizika, nezgoda, invaliditet, smrt, kao i isključivi uvjeti u kojima određeni zahtjevi ne mogu biti pokriveni<sup>36</sup>.

Prema odredbama članka 2, osiguratelj ima obvezu pisanim putem izdati ponudu za osiguranje koja mora biti specifična i prilagođena osiguraniku, uključujući sve specifične uvjete osiguranja koji se odnose na vrstu posla i potencijalne rizike koji proizlaze iz njega. Osiguranje ne postaje važeće sve dok ugovor nije formalno prihvaćen od strane obje strane, pri čemu je osiguratelj dužan precizno definirati sve klauzule koje pokrivaju eventualne nesreće.

U ovoj fazi, ključno je napomenuti i važnost premije osiguranja, koja se izračunava na temelju rizika koje preuzima osiguratelj. Premija može varirati ovisno o opasnosti kojoj su osigurane osobe izložene, a posebno se uzimaju u obzir profesije s visokim rizikom, poput radnika u građevinskom sektoru ili vozača koji svakodnevno sudjeluju u cestovnom prometu.

Sljedeći aspekt osnovnih odredbi osvrće se na isključive slučajeve, odnosno situacije u kojima osiguranje ne pokriva određene<sup>37</sup> štete. Na primjer, osiguranje ne pokriva nesreće koje su uzrokovane djelovanjem trećih strana izvan kontroliranih uvjeta osiguranika ili događaje koji su posljedica osobnog nemara, poput konzumiranja alkohola ili kršenja sigurnosnih protokola. Ove klauzule su ključne za pravilno razumijevanje obveza osiguranika i njegovih prava.

Nadalje, ove odredbe reguliraju i slučajeve prekida osigurateljnog odnosa. Ugovor o osiguranju može prestati biti na snazi ukoliko se ugovaratelj ili osiguranik ne pridržava uvjeta iz ugovora, odnosno ukoliko prestane plaćati premiju u ugovorenom roku. Ukoliko se premija ne plati

---

<sup>36</sup> Euroherc osiguranje: Uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nezgode. [01.01-EH-1] (prilog 1)

<sup>37</sup> Ibid.

unutar dogovorenog vremena, osiguratelj ima pravo raskinuti ugovor, što dovodi do prestanka pokrića<sup>38</sup>.

Osnovne odredbe također jasno definiraju prava osiguratelja na provjeru i praćenje stanja osiguranika, pogotovo u slučajevima kada se osiguranici nalaze u opasnim radnim uvjetima. Ova obveza osiguratelja podrazumijeva redovitu provjeru uvjeta rada i osiguranja kako bi se osigurala pravilna primjena uvjeta iz ugovora te kako bi se izbjegli eventualni sporovi vezani uz pokriće šteta ili isplatu naknada.

Nakon pregleda osnovnih odredbi koje čine temelj ugovora o osiguranju od posljedica nezgode, važno je dodatno razmotriti aspekte koji reguliraju prestanak osiguranja i specifične situacije u kojima osiguranje može prestati.

Prestanak osigurateljnog odnosa i uvjeti isplate osiguranja: Ugovor o osiguranju prestaje pod nekoliko uvjeta, od kojih je jedan neispunjavanje financijskih obveza od strane ugovaratelja, poput neplaćanja premije osiguranja u ugovorenom roku. Ova odredba služi kao osiguranje osiguratelju da se ugovoreni uvjeti ispoštuju s obje strane. U slučajevima kada ugovaratelj ili osiguranik ne ispune financijske obveze, osiguranje prestaje biti na snazi, a osiguratelj više nije odgovoran za pokriće potencijalnih šteta.

Osim neplaćanja premije, ugovor o osiguranju može prestati i u drugim specifičnim situacijama, poput otkazivanja osiguranja od strane ugovaratelja prije isteka ugovorenog roka. U ovim slučajevima, ugovaratelj mora slijediti zakonom propisane korake, uključujući pravovremeno obavješćavanje osiguratelja o otkazu ugovora. Osiguratelj ima pravo na dio premije u skladu s uvjetima ugovora, čime se osigurava da osiguranje pokriva razdoblje do trenutka prestanka.

Članak 6 detaljno regulira situacije u kojima osiguranje postaje aktivno, kao i uvjete pod kojima osiguratelj mora isplatiti naknadu osiguraniku. Ključno je napomenuti da osiguranje postaje važeće samo za definirane rizike koji su navedeni u polici osiguranja. Na primjer, osiguranje

---

<sup>38</sup> Ibid.



pokriva situacije u kojima dolazi do fizičkih ozljeda koje rezultiraju invaliditetom ili smrću, ali ne pokriva događaje poput namjernih radnji ili nesreća koje su rezultat nemara osiguranika<sup>39</sup>.

Također, posebno su definirani uvjeti pod kojima se pokrivaju troškovi liječenja i rehabilitacije osiguranika. Ako osiguranik pretrpi ozljede uslijed nezgode na radu, osiguratelj je dužan pokriti troškove liječenja, pod uvjetom da su ti troškovi izravna posljedica osigurane nesreće i da su prijavljeni unutar ugovorenog roka. Naknada za liječenje i rehabilitaciju bit će isplaćena samo ako je osiguranik podvrgnut liječenju kod ovlaštenih medicinskih ustanova, čime se osigurava da se troškovi kontroliraju i prate prema dogovorenim uvjetima.

Članak 8 uvjeta Euroherc osiguranja jasno definira situacije koje nisu pokrivene osiguranjem. Osiguratelj nije odgovoran za naknade u slučaju nesreća koje su uzrokovane namjernim djelovanjem osiguranika, uključujući situacije u kojima su radnje osiguranika u suprotnosti s pravilima struke ili zakonom. Ove odredbe ključne su za osiguravanje da se osiguranje ne koristi u situacijama u kojima je osiguranik svjesno prekršio uvjete ili se namjerno doveo u opasnost.

Također, osiguranje ne pokriva štete koje nastaju kao posljedica uporabe alkohola ili drugih opojnih sredstava, što se smatra ozbiljnim prekršajem sigurnosnih uvjeta. Na taj način, osiguratelj se štiti od potencijalnih zlouporaba i osigurava da se policia koristi samo za nesretne slučajeve u kojima je osiguranik nevin sudionik.

Kada je riječ o plaćanju osigurateljnih naknada, važno je istaknuti da osiguratelj ima obvezu isplatiti naknadu u roku koji je jasno definiran u ugovoru. U slučaju odgode isplate, osiguranik ima pravo tražiti zatezne kamate za svaki dan kašnjenja. Ova odredba osigurava da osiguratelj postupi odgovorno i pravovremeno u svim slučajevima te dodatno štiti osiguranika od eventualnih financijskih poteškoća koje bi mogle nastati zbog kašnjenja isplata.

Zanimljiv aspekt ugovora o osiguranju je i mogućnost ugovaranja dodatnih opcija koje osiguranik može iskoristiti za dodatnu zaštitu. To uključuje mogućnost proširenja pokrića za

---

<sup>39</sup> Euroherc osiguranje: Uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nezgode. [01.01-EH-1] (Prilog 1)

specifične situacije, poput pokrivanja troškova u slučaju privremenog onesposobljenja ili dugotrajne rehabilitacije. Ove dodatne opcije omogućuju veću fleksibilnost osiguranika i prilagodbu osiguranja specifičnim potrebama.

U svakom trenutku, osiguranik ima pravo na reviziju ugovora i izmjenu uvjeta osiguranja, pod uvjetom da se promjene dogovore s osigurateljem. Ova fleksibilnost omogućava osiguraniku prilagodbu osiguranja u slučaju promjene radnih uvjeta, zdravlja ili drugih važnih faktora koji utječu na stupanj rizika.

### ***5.1.2. Posebne odredbe - kolektivno osiguranje osoba***

Kolektivno osiguranje osoba predstavlja specifičan oblik osiguranja koji se odnosi na skupine ljudi, obično zaposlenike unutar iste organizacije ili članove određene rizične zajednice. Prema uvjetima Euroherc osiguranja, kolektivno osiguranje može se ugovoriti za unaprijed definiranu grupu osiguranika, pri čemu su osnovni uvjeti prilagođeni specifičnostima te skupine. Ovaj oblik osiguranja često se koristi u poduzećima koja žele svojim radnicima pružiti dodatnu sigurnost, posebno u radnim okruženjima s visokim stupnjem rizika<sup>40</sup>.

Članak 26. jasno definira način na koji se kolektivno osiguranje može ugovoriti. Ugovaratelj osiguranja, obično poslodavac, sklapa ugovor s osigurateljem u korist određene skupine osoba. Te osobe, kao osiguranici, imaju pravo na naknadu u slučaju nesretnog slučaja ili invaliditeta. Osiguratelj sklapa ugovor s precizno definiranim uvjetima i premijama, ovisno o prirodi posla koji osigurane osobe obavljaju te o stupnju rizika kojem su izložene.

Osiguranje se može ugovoriti kao jednokratno ili na temelju godišnjeg obnavljanja, gdje se premije plaćaju na temelju ugovorenih iznosa. Ovaj oblik osiguranja omogućuje fleksibilnost poslodavcima, jer im daje priliku da prilagode osiguranje potrebama svojih zaposlenika te da kroz to pruže dodatnu zaštitu radnicima.

---

<sup>40</sup> Euroherc osiguranje: Uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nezgode. [01.01-EH-1] (Prilog 1)

Prema članku 27., osiguratelj je obavezan voditi detaljnu evidenciju svih osoba koje su pokrivena kolektivnim osiguranjem. To uključuje podatke o zaposlenicima, njihovu dob, vrstu posla te eventualne rizike kojima su izloženi. Svaka promjena u sastavu osiguranih osoba mora biti pravovremeno evidentirana, a poslodavac, kao ugovaratelj osiguranja, mora obavijestiti osiguratelja o svim izmjenama u broju osiguranika ili promjenama koje bi mogle utjecati na ugovorene uvjete<sup>41</sup>.

Konačni obračun osiguratelja provodi se na kraju svake godine, pri čemu se izračunava točan iznos premija na temelju broja osiguranih osoba i njihovih radnih uvjeta. Poslodavac je dužan platiti premije za sve zaposlene osobe koje su bile obuhvaćene osiguranjem tijekom godine, a osiguratelj ima obvezu isplatiti sve naknade u slučaju da su se dogodili nesretni slučajevi ili druge osigurane štete.

Članak 28. definira uvjete pod kojima osobe mogu pristupiti kolektivnom osiguranju ili biti isključene iz njega. Svi zaposlenici koje poslodavac uključi u grupno osiguranje automatski postaju osiguranici na temelju ugovorenih uvjeta, ali imaju pravo na isključenje u određenim okolnostima. U slučaju prestanka radnog odnosa, osoba automatski gubi status osiguranika, osim ako ugovor ne predviđa drugačije. Poslodavac i osiguratelj moraju osigurati da se svaka promjena statusa zaposlenika unutar kolektivnog osiguranja ažurira u evidenciji<sup>42</sup>.

Ova fleksibilnost kolektivnog osiguranja omogućuje osiguranje zaposlenika za vrijeme dok rade u poduzeću, ali im ne pruža trajno pokriće izvan radnog odnosa. Također, uvjeti isključenja iz osiguranja predviđeni su u slučajevima kada zaposlenik prestane raditi ili se utvrdi da je prekršio određene sigurnosne protokole koji bi mogli utjecati na osiguranje.

Prema članku 29., kolektivni ugovor o osiguranju može se otkazati prema jasno definiranim uvjetima. Poslodavac ili osiguratelj može otkazati ugovor o osiguranju nakon proteka određenog vremenskog razdoblja, uz prethodnu obavijest o otkazu<sup>43</sup>. Ova odredba omogućuje fleksibilnost u slučaju promjene uvjeta poslovanja ili financijske situacije poduzeća.

---

<sup>41</sup> Ibid.

<sup>42</sup> Euroherc osiguranje: Uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nezgode. [01.01-EH-1] (Prilog 1)

<sup>43</sup> Ibid.

Poslodavac može zatražiti otkaz ugovora ako više ne postoji potreba za grupnim osiguranjem zaposlenika, a osiguratelj je dužan obavijestiti sve osigurane osobe o prestanku pokrića.

Otkazivanje osiguranja mora se provesti u skladu s ugovorenim rokovima, pri čemu poslodavac mora platiti sve zaostale premije prije formalnog prestanka ugovora. Ova odredba štiti i poslodavca i osiguratelja te osigurava da se ugovor raskine pod fer uvjetima za obje strane.

Kolektivno osiguranje osoba pruža veliku sigurnost zaposlenicima u organizacijama s visokim rizikom. Kroz jasno definirane posebne odredbe, poslodavci mogu pružiti dodatnu zaštitu svojim radnicima, dok osiguratelj ima obvezu osigurati transparentnost i isplatu naknada u slučaju nesretnih slučajeva. Kroz redovitu evidenciju osiguranika, pristupanje i isključenje iz osiguranja te fleksibilnost u uvjetima otkazivanja ugovora, kolektivno osiguranje omogućuje učinkovitu i pravednu zaštitu svih uključenih strana.

## **5.2. Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja**

Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta ključan je dokument u osiguranju od posljedica nesretnog slučaja. Ova tablica precizno određuje postotak invaliditeta na temelju specifične ozljede koju je osiguranik zadobio. Cilj je utvrditi točan stupanj trajnog invaliditeta kako bi se osiguralo da osiguranik dobije odgovarajuću naknadu<sup>44</sup>.

Tablica se temelji na procjeni oštećenja različitih dijelova tijela i njihovih funkcija, pri čemu se postotci invaliditeta dodjeljuju ovisno o težini ozljede. Na primjer, potpuni gubitak funkcije ruke, noge ili vida može rezultirati visokim postotkom invaliditeta, dok manje ozljede, poput parcijalnih gubitaka pokretljivosti, nose niže postotke. Korištenje tablice osigurava pravičnost u određivanju naknada jer omogućava standardizirani pristup procjeni invaliditeta.

---

<sup>44</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

Osiguratelj koristi ovu tablicu u suradnji s medicinskim stručnjacima koji procjenjuju stvarno stanje osiguranika nakon nesretnog slučaja. Važno je napomenuti da se prilikom određivanja invaliditeta uzimaju u obzir i ranija zdravstvena stanja koja su mogla pogoršati invaliditet uslijed nesreće, što dodatno doprinosi točnosti procjene. Na taj način, tablica pruža pouzdanu osnovu za određivanje iznosa naknade koji odgovara stupnju pretrpljenog trajnog invaliditeta.

### **5.2.1. Glava**

Trajne posljedice nesretnog slučaja koje se odnose na ozljede glave predstavljaju jedan od najznačajnijih aspekata u procjeni invaliditeta prema tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta. Glava, kao vitalni dio ljudskog tijela, sadrži mozak i druge ključne organe koji upravljaju osnovnim životnim funkcijama. Ozljede glave mogu imati dalekosežne posljedice na fizičko i mentalno zdravlje osiguranika, što zahtijeva preciznu i pažljivu procjenu stupnja invaliditeta<sup>45</sup>.

Pri procjeni ozljeda glave uzimaju se u obzir različiti faktori, uključujući prirodu ozljede, težinu simptoma i utjecaj na svakodnevni život osiguranika. Ozljede mogu varirati od lakših potresa mozga do težih traumatskih oštećenja mozga. Svaka ozljeda procjenjuje se individualno, uzimajući u obzir specifične okolnosti i posljedice za osiguranika.

Ozljede glave često dovode do neuroloških simptoma poput gubitka svijesti, amnezije, vrtoglavice, glavobolje i problema s ravnotežom. Teže ozljede mogu rezultirati trajnim neurološkim deficitima kao što su paraliza, poremećaji govora, kognitivne disfunkcije i promjene osobnosti. Ovi simptomi značajno utječu na kvalitetu života osiguranika i njihovu sposobnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti.

Gubitak ili oštećenje senzornih funkcija poput vida, sluha, mirisa ili okusa također se uzimaju u obzir pri procjeni invaliditeta. Na primjer, potpuni gubitak vida na jednom oku može nositi određeni postotak invaliditeta, dok potpuni gubitak vida na oba oka predstavlja najviši stupanj invaliditeta prema tablici.

---

<sup>45</sup> Ibid.

Ozljede lica i lubanje mogu dovesti do estetskih deformiteta koji imaju psihološki utjecaj na osiguranika. Ožiljci, asimetrija lica ili gubitak dijelova kostiju mogu rezultirati smanjenjem samopouzdanja i društvene izolacije. Psihološke posljedice poput depresije, anksioznosti i posttraumatskog stresnog poremećaja često prate fizičke ozljede glave i moraju biti uključene u sveobuhvatnu procjenu.

Medicinski stručnjaci, uključujući neurokirurge, neurologe i psihologe, sudjeluju u procjeni trajnog invaliditeta osiguranika. Na temelju kliničkih pregleda, dijagnostičkih testova i promatranja, stručnjaci utvrđuju stupanj oštećenja i njegov utjecaj na funkcionalne sposobnosti. Ovi nalazi se potom uspoređuju s kriterijima navedenim u tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta.

Ako osiguranik pretrpi tešku ozljedu glave koja rezultira trajnim motoričkim deficitom jedne strane tijela (hemipareza), to bi se smatralo visokim postotkom invaliditeta. Ako ozljeda uzrokuje manje simptome poput kroničnih glavobolja ili blagih kognitivnih poteškoća, postotak invaliditeta bio bi niži, ali i dalje značajan za osiguranika.

Za točnu procjenu i isplatu odgovarajuće naknade, osiguranik mora pravovremeno prijaviti nesreću i dostaviti svu relevantnu medicinsku dokumentaciju. Osiguratelj potom pregledava dokumentaciju i, u suradnji s medicinskim stručnjacima, donosi odluku o postotku trajnog invaliditeta i iznosu naknade.

Osim financijske naknade, osiguranje često pruža podršku u obliku rehabilitacijskih programa koji pomažu osiguraniku da povрати što veći stupanj funkcionalnosti. Fizioterapija, radna terapija i psihološko savjetovanje mogu biti ključni za oporavak i prilagodbu na promijenjene životne okolnosti.

Ozljede glave kao posljedica nesretnog slučaja zahtijevaju detaljnu i individualiziranu procjenu zbog širokog spektra mogućih posljedica. Korištenje tablice za određivanje postotka trajnog invaliditeta omogućuje standardizirani pristup koji osigurava pravičnost i transparentnost u isplati naknada. Osiguranicima je tako pružena financijska sigurnost i podrška u procesu oporavka, što je od vitalne važnosti za njihovu budućnost i kvalitetu života.

### 5.2.2. Oči

Ozljede očiju spadaju među najosjetljivije i najteže posljedice nesretnog slučaja, s potencijalno ozbiljnim trajnim posljedicama. U sklopu osiguranja od posljedica nesretnog slučaja, invaliditet se određuje prema specifičnom stupnju gubitka vida ili oštećenja oka, pri čemu se za potpuni gubitak vida na oba oka dodjeljuje maksimalni invaliditet od 100 %. Ovaj postotak osigurava da osiguranik, koji pretrpi takav gubitak, dobije odgovarajuću financijsku naknadu koja odražava težinu posljedica<sup>46</sup>.

Gubitak vida na jednom oku nosi invaliditet od 33 %, dok se kod djelomičnog oštećenja vida, koje uzrokuje smanjenje sposobnosti vida na jedno oko, invaliditet dodjeljuje proporcionalno stupnju smanjenja. Ovakav postupak osigurava pravednu procjenu koja uzima u obzir stvarne posljedice nesreće na vidnu sposobnost osiguranika<sup>47</sup>.

Poseban naglasak stavlja se na oštećenje oba oka, gdje se uzima u obzir postotak preostale vidne sposobnosti. U slučajevima kada je jedan vid potpuno izgubljen, a drugi značajno oslabljen, kombinirani invaliditet može doseći 66 %, ovisno o stupnju preostale sposobnosti vida. Ovaj pristup pruža dodatnu zaštitu osiguranicima koji su pretrpjeli teže ozljede na oba oka<sup>48</sup>.

Također, oštećenje struktura oka, poput mrežnice ili optičkog živca, ozbiljno utječe na vid, te se invaliditet procjenjuje na temelju stupnja oštećenja ovih važnih dijelova oka. Oštećenje mrežnice može uzrokovati trajni invaliditet između 20 % i 30 %, dok ablacija mrežnice, koja predstavlja ozbiljnije stanje, može rezultirati trajnim invaliditetom i do 50 %<sup>49</sup>.

Invaliditet povezan s očima može također uključivati stanje uzrokovano stalnim oštećenjem optičkog živca ili posljedice udarca direktno u oko, kao što su frakture kostiju oko očiju ili

---

<sup>46</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

<sup>47</sup> Ibid.

<sup>48</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

<sup>49</sup> Ibid.

trajno oštećenje struktura oka. U takvim slučajevima, invaliditet može varirati ovisno o težini ozljede, ali se procjenjuje na minimalno 5 %.

U posebnim slučajevima, kada dolazi do djelomične ili potpune ablacije mrežnice, invaliditet se utvrđuje nakon određenog perioda praćenja, kako bi se omogućila precizna procjena trajnih posljedica oštećenja. Ove procjene provode medicinski stručnjaci u suradnji s osigurateljem, što osigurava točnu i pravednu isplatu naknade.

### **5.2.3. Uši**

Gubitak sluha kao posljedica nesretnog slučaja ozbiljno utječe na kvalitetu života, a u okviru osigurateljnih uvjeta postotak trajnog invaliditeta ovisi o težini gubitka sluha i zahvaćenosti jednog ili oba uha. Potpuni gubitak sluha na oba uha rezultira invaliditetom od 60 %, dok je za jednostrani gubitak sluha na jedno uho taj postotak 40 %<sup>50</sup>.

Posebno se uzimaju u obzir i dodatne komplikacije, poput reakcija vestibularnog sustava, koje mogu pogoršati invaliditet. Tako, u slučajevima gdje dolazi do vestibularne reakcije i problema s ravnotežom, procijenjeni postotak invaliditeta može biti viši, jer ovi simptomi dodatno utječu na svakodnevne aktivnosti osiguranika.

Također, za naglušost koja zahvaća oba uha, ali nije potpuni gubitak sluha, invaliditet se kreće između 10 % i 40 %, ovisno o stupnju oštećenja. Važno je napomenuti da ovi postotci predstavljaju standardizirani način određivanja invaliditeta, čime se osigurava pravičnost i preciznost pri procjeni i isplati naknada.

Posebne odredbe za oštećenje sluha nakon nesretnog slučaja uključuju specifične metode mjerenja sluha, poput Fowlera-Sabinea, kako bi se točno odredio stupanj gubitka.

### **5.2.4. Lice**

---

<sup>50</sup> Ibid.



Ozljede lica izazvane nesretnim slučajem mogu imati ozbiljne funkcionalne, ali i estetske posljedice. U slučaju teških posttraumatskih deformiteta lica, invaliditet se procjenjuje na temelju stupnja oštećenja. Tako, deformiteti u lakom stupnju uzrokuju 5 % invaliditeta, dok deformiteti u srednjem stupnju nose 10 %, a oni najteži deformiteti, s velikim funkcionalnim posljedicama, mogu rezultirati invaliditetom od čak 25 %<sup>51</sup>.

Osim toga, ograničeno otvaranje usta, primjerice zbog ozljeda čeljusti, također se vrednuje prema stupnju otežane pokretljivosti. Ako razmak između gornjih i donjih zuba iznosi od 5 do 4 cm, invaliditet se procjenjuje na 5 %, dok ozbiljnija ograničenja koja smanjuju razmak na 1,5 cm nose invaliditet do 30 %.

Posebno su značajni i defekti facijalnog živca, gdje oštećenja mogu uzrokovati paralizu lica. Ovisno o stupnju paralize, invaliditet može iznositi od 10 % do 30 %, s posebnim naglaskom na ozbiljnost smetnji u govoru, gutanju i mimičkim funkcijama lica.

#### **5.2.5. Nos**

Ozljede nosa, prema osigurateljnim uvjetima, mogu dovesti do trajnog invaliditeta u rasponu od 10 % do 25 %, ovisno o težini ozljede. Djelomične ozljede, poput prijeloma, uzrokuju manji stupanj invaliditeta, dok teže ozljede, kao što je gubitak dijela nosa, mogu dovesti do 25 % trajnog invaliditeta. Osim vanjskih oštećenja, smetnje poput gubitka osjeta mirisa, uzrokovane frakturama unutarnjih struktura nosa, također se vrednuju s invaliditetom od 5 %<sup>52</sup>.

Frakture nosnog septuma, koje uzrokuju poteškoće u disanju, dodaju dodatnih 5 % na ukupni invaliditet. Posebne odredbe jasno definiraju da se invaliditet ne zbraja kod višestrukih ozljeda nosa iz jednog nesretnog događaja, čime se osigurava pravednost u procjeni. Također, invaliditet se procjenjuje nakon završetka liječenja ili operacije, što omogućava točniju procjenu dugoročnih posljedica ozljede.

---

<sup>51</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

<sup>52</sup> Ibid.

### **5.2.6. Dušnik i jednjak**

Ozljede dušnika i jednjaka mogu imati ozbiljne posljedice na zdravstveno stanje osiguranika, što se odražava kroz visok postotak trajnog invaliditeta u osigurateljnim uvjetima. Ozljede dušnika, poput stanja nakon traheotomije, donose invaliditet do 10 %, dok stenoziranje dušnika, koje zahtijeva stalno nošenje kanile, može uzrokovati invaliditet od 50 %. Promuklost uzrokovana trajnim oštećenjem također nosi manji invaliditet od 3%. Što se tiče jednjaka, rendgenski potvrđene strikture jednjaka vrednuju se između 5 % i 30 %, ovisno o stupnju oštećenja, dok potpuno suženje jednjaka, uz trajnu gastrostomu, uzrokuje 80 % invaliditeta. Ove procjene osiguravaju odgovarajuću naknadu osiguraniku, uzimajući u obzir dugoročne posljedice ovakvih ozljeda<sup>53</sup>.

### **5.2.7. Prsni koš**

Ozljede prsnog koša predstavljaju ozbiljan rizik za zdravlje, posebno zbog potencijalnih posljedica na plućnu funkciju. Prema osigurateljnim uvjetima, rendgenski potvrđene frakture rebara, posebno ako su praćene dislokacijom, nose invaliditet od 3 % do 5 %, ovisno o težini ozljede. Ako fraktura utječe na funkcionalnost pluća, procjenjuje se smanjenje vitalnog kapaciteta pluća, što može rezultirati invaliditetom od 10 % do 50 %<sup>54</sup>.

Osim toga, stanje nakon torakotomije, koje često uključuje operacije na plućima ili prsnoj šupljini, procjenjuje se na osnovu smanjenja funkcionalnog kapaciteta pluća. Invaliditet može biti između 30 % i 50 %, ovisno o stupnju trajnog gubitka plućne funkcije. Osigurateljni uvjeti također predviđaju dodatne invaliditete za frakture prsne kosti, koji mogu doseći do 15 %.

Posebne odredbe odnose se na procjenu kapaciteta pluća pomoću spirometrije, koja precizno mjeri plućnu funkciju i omogućava točniju procjenu stupnja oštećenja. Ove odredbe osiguravaju da se invaliditet pošteno procijeni, uzimajući u obzir dugoročne posljedice na dišne sposobnosti osiguranika.

---

<sup>53</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

<sup>54</sup> Ibid.

### 5.2.8. Koža

Ozljede kože, posebno opekotine, mogu značajno utjecati na trajni invaliditet, ovisno o težini i površini tijela zahvaćenoj ozljedom. Prema osigurateljnim uvjetima, dublje ozljede kože koje zahvaćaju između 10 % i 20 % površine tijela nose invaliditet od 5 % do 10 %. Kada opekotine zahvaćaju više od 20 % površine tijela, invaliditet se povećava na 15 %, s većim naglaskom na dugoročne funkcionalne i estetske posljedice<sup>55</sup>.

Ove ozljede uključuju duboke opekline i druge teške kožne ozljede koje mogu uzrokovati ožiljke, smanjiti pokretljivost ili stvoriti funkcionalne smetnje. Također, opekotine koje utječu na više od 30 % površine tijela uzrokuju invaliditet do 20 %, ovisno o zahvaćenim dijelovima tijela i težini oštećenja.

Posebni uvjeti predviđeni su za procjenu težine opekotina prema stupnjevima, gdje se I. stupanj smatra blažim, dok su II. i III. stupanj teže opekline s ozbiljnijim posljedicama. Ovaj sustav procjene osigurava pravičnost i preciznost u određivanju naknade za ozljede koje imaju značajan utjecaj na kvalitetu života osiguranika.

Procjena površine opečene kože po Wallace-u koristi tzv. pravilo devetki, jednostavnu metodu za procjenu površine tijela zahvaćene opeklinama. Prema tom pravilu, tijelo je podijeljeno na regije koje su približno ekvivalentne 9 % površine tijela, osim perineuma i genitalija, koji čine 1 %.

Opekline na vratu i glavi pokriva 9 % ukupne površine tijela, što omogućava jednostavnu i brzu procjenu ozljede. Svaka ruka također zauzima 9 % površine, dok su prednja i stražnja strana trupa podijeljene u po 18 % (2x9 %), čime se ukupno dobiva 36 % za cijeli trup. Jedna noga pokriva 18 % površine tijela (prednja i stražnja strana zajedno), dok perineum i genitalije zauzimaju 1 %.

---

<sup>55</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

Ova metoda je korisna u hitnim situacijama jer omogućava brzo procjenjivanje težine opekline, što je važno za planiranje liječenja, nadoknade tekućine i drugih medicinskih intervencija. Pravilno određivanje postotka opečene površine ključan je faktor u procjeni prognoze pacijenta.

### **5.2.9. Trbušni organi**

Ozljede trbušnih organa, prema osigurateljnim uvjetima, mogu uzrokovati različite stupnjeve trajnog invaliditeta, ovisno o težini i vrsti ozljede. Traumatska hernija koja se dijagnosticira neposredno nakon ozljede rezultira invaliditetom od 5 %, dok ozljede želuca ili crijeva, ako zahtijevaju kiruršku intervenciju, mogu prouzročiti invaliditet između 10 % i 20 %. Ozljede slezene, posebno u slučajevima gdje je potrebna kirurška resekcija ili uklanjanje, nose invaliditet od 20 %, što odražava ozbiljnost gubitka funkcije tog organa<sup>56</sup>.

Posebno su značajne ozljede jetre i slezene, gdje se procjena invaliditeta temelji na gubitku tkiva. Ove ozljede mogu uzrokovati ozbiljne posljedice, uključujući smanjenje funkcionalnosti jetre ili slezene, što izravno utječe na zdravlje osiguranika. Ako se radi o ozbiljnijim ozljedama, koje zahtijevaju operativni zahvat, invaliditet se može procijeniti i na više razine, ovisno o stupnju oštećenja.

Posebni uvjeti napominju da se invaliditet za ove ozljede ne određuje bez gubitka tkiva, a konačna procjena može se izvršiti tek godinu dana nakon ozljede, kako bi se utvrdile dugoročne posljedice.

### **5.2.10. Mokraćni organi**

Ozljede mokraćnih organa, prema osigurateljnim uvjetima, mogu rezultirati različitim stupnjevima trajnog invaliditeta ovisno o težini ozljede i utjecaju na funkcionalnost. Gubitak jednog bubrega, uz očuvanu normalnu funkciju drugog, donosi 30 % invaliditeta. Ako je uz gubitak jednog bubrega oštećena funkcija drugog, invaliditet može varirati od 40 % do čak 80 %, ovisno o stupnju smanjenja funkcionalnosti preostalog bubrega.

---

<sup>56</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

Funkcionalna oštećenja oba bubrega donose visoke postotke invaliditeta, a ovisno o stupnju oštećenja, invaliditet se kreće između 50 % i 80 %. Smanjenje kapaciteta mokraćnog mjehura zbog ozljede procjenjuje se na 10 %, dok potpuni gubitak funkcije mjehura može uzrokovati invaliditet od 50 %. Posebna pažnja posvećena je trajnim komplikacijama, kao što su urinarne fistule, koje uzrokuju invaliditet od 30 %.

Kod ozbiljnih oštećenja mokraćnog sustava, posebno kada dolazi do trajnih funkcionalnih problema, procjena invaliditeta može dosegnuti maksimalne iznose, ovisno o tome koliko je ozbiljno oštećenje i koliko utječe na kvalitetu života osiguranika.

### ***5.2.11. Genitalni organi***

Ozljede genitalnih organa, prema osigurateljnim uvjetima, mogu rezultirati trajnim invaliditetom ovisno o ozbiljnosti gubitka i dobi osiguranika. Gubitak jednog testisa prije 60. godine života donosi invaliditet od 15 %, dok se nakon 60. godine procjenjuje na 5 %. Ako dođe do gubitka oba testisa, invaliditet raste na 30 % prije 60. godine, odnosno 20% nakon te dobi. Slično tome, gubitak penisa nosi invaliditet od 30 % do 50 %, ovisno o dobi<sup>57</sup>.

Kod žena, gubitak maternice i jajnika također se različito procjenjuje, ovisno o dobi. Do 55. godine života, gubitak maternice donosi 10 % invaliditeta, dok je gubitak oba jajnika vrednovan s 30 %. Nakon 55. godine, invaliditet uzrokovan gubitkom maternice ili jajnika smanjuje se na 5 % do 10 %.

Posebni uvjeti predviđaju i situacije gdje oštećenje vulve ili vagine onemogućava kotaciju, pri čemu invaliditet iznosi između 20 % i 40 %, ovisno o dobi osiguranice. Ovi postotci osiguravaju pravičnu procjenu teških posljedica na zdravlje i reproduktivnu sposobnost osiguranika.

---

<sup>57</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

### **5.2.12. Kralježnica**

Ozljede kralježnice, prema osigurateljnim uvjetima, spadaju među najteže ozljede jer mogu uzrokovati trajne funkcionalne posljedice, uključujući paralizu. Trajno oštećenje kralježnične moždine, koje može uzrokovati paraplegiju, triplegiju ili tetraplegiju, nosi invaliditet od 100 %, s obzirom na ozbiljnost gubitka funkcionalnosti i kontrolu nad mokrenjem i stolicom. Takve ozljede najčešće zahtijevaju dugotrajnu medicinsku njegu i trajne promjene u načinu života osiguranika<sup>58</sup>.

Ako postoji paraliza donjih udova bez oštećenja gornjih, invaliditet iznosi 80 %, dok djelomično oštećenje kralježnične moždine, potvrđeno medicinskom dijagnostikom, može rezultirati invaliditetom u rasponu od 60 % do 80 %. Manje teška oštećenja kralježnice, koja utječu na funkcionalnost donjeg dijela tijela, ali ne uzrokuju paralizu, vrednuju se s 30 % do 50 % invaliditeta, ovisno o težini oštećenja.

Ozljede kralježnice bez neuroloških simptoma, ali uz vidljive frakture i druge strukturne promjene na kralježnici, uzrokuju invaliditet između 5 % i 30 %, ovisno o vrsti ozljede i zahvaćenom području kralježnice. Primjerice, prijelomi kralježaka potvrđeni radiološkom dijagnostikom procjenjuju se na 20 % do 30 % invaliditeta, dok prijelomi s pomakom i smanjenom pokretljivošću uzrokuju invaliditet do 40 %.

Posebne odredbe navode da se rekluzija unutarne kralježnice, koja je manja od 10 cm, ne smatra razlogom za invaliditet. Također, hernija diska i druge degenerativne promjene na kralježnici nisu pokrivena ovim osiguranjem, jer su često povezane s kroničnim degenerativnim bolestima, a ne s izravnim posljedicama nesretnog slučaja.

### **5.2.13. Zdjelica**

Ozljede zdjelice, prema osigurateljnim uvjetima, mogu rezultirati različitim stupnjevima trajnog invaliditeta, ovisno o vrsti i težini ozljede. Vlastiti prijelom zdjelice s deformacijom ili

---

<sup>58</sup> Ibid.

dislokacijom sakroilijačnih zglobova i simfize donosi invaliditet od 30 %. Ako dolazi do dislokacije zdjelice u horizontalnom ili vertikalnom smjeru, stupanj invaliditeta ovisi o veličini pomaka<sup>59</sup>. Primjerice, pomak do 1 cm nosi 10 % invaliditeta, dok pomak veći od 2 cm uzrokuje invaliditet od 25 %.

Prijelomi kosti zdjelice bez dislokacije, kao i prijelomi drugih zdjelčnih kostiju, vrednuju se s nižim postotcima invaliditeta, od 5 %. Ovaj pristup omogućuje procjenu funkcionalnog gubitka na temelju stvarne štete koja je nastala kao posljedica prijeloma ili dislokacije.

Posebni uvjeti odnose se na prijelome zdjelčnih kostiju koji su zacijelili bez dislokacije i bez dugotrajnih funkcionalnih posljedica, u kojem slučaju se invaliditet ne dodjeljuje. Time se osigurava pravedna procjena i isplata naknade osiguranicima s težim ozljedama zdjelice.

#### **5.2.14. Ruke**

Ozljede ruku, prema osigurateljnim uvjetima, procjenjuju se na temelju težine ozljede i utjecaja na funkcionalnost. Gubitak obje ruke ili šake predstavlja maksimalan invaliditet od 100 %, s obzirom na potpuni gubitak funkcionalnosti osiguranika. Kada je riječ o gubitku ruke u ramenu, invaliditet iznosi 70 %, dok gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta nosi 65 % invaliditeta. Manje ozbiljne ozljede, poput gubitka šake, procjenjuju se s 55 % invaliditeta<sup>60</sup>.

Posebno su važne ozljede prstiju, koje također uzrokuju značajan invaliditet. Na primjer, gubitak cijelog prsta može rezultirati invaliditetom između 7 % i 20 %, ovisno o tome je li riječ o palcu ili drugom prstu. Gubitak samo jednog članka prsta donosi polovicu predviđenog invaliditeta za cijeli prst. Posebni uvjeti osiguravaju da se gubitak jagodice prsta vrednuje s polovinom invaliditeta predviđenog za gubitak cijelog članka prsta, čime se osigurava pravičnost u procjeni.

---

<sup>59</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

<sup>60</sup> Ibid

Povrede zgloba ruke također uzrokuju različite razine invaliditeta, ovisno o stupnju ukočenosti zgloba. Ukočenost ramena u nepovoljnom položaju može uzrokovati invaliditet do 35 %, dok funkcionalna ukočenost zgloba lakta ili podlaktice donosi invaliditet od 15 % do 25 %, ovisno o stupnju smanjenja pokretljivosti.

Ozljede u području ramena, posebno prijelomi u području ramene glave ili ključne kosti, mogu uzrokovati ozbiljan gubitak pokretljivosti. Ako dolazi do trajnog oštećenja zgloba, procjena invaliditeta iznosi do 40 %. Paraliza živca u ruci, koja ozbiljno utječe na pokretljivost, nosi invaliditet između 40 % i 70 %, ovisno o zahvaćenosti određenog živca i stupnju oštećenja. Na primjer, paraliza radijalnog živca nosi 60 % invaliditeta, dok je paraliza ulnarnog živca procijenjena na 40 %.

Posebne odredbe naglašavaju da se procjena invaliditeta vrši nakon završetka liječenja i rehabilitacije, kako bi se uzela u obzir stvarna funkcionalnost ruke nakon oporavka. U slučaju endoproteze lakta, invaliditet se procjenjuje na 25 %, dok gubitak funkcionalnosti u ramenu zbog ukočenosti zgloba ili prijeloma donosi invaliditet između 15 % i 30 %, ovisno o ozbiljnosti ozljede i posljedicama na svakodnevni život osiguranika.

U težim slučajevima, poput potpunog gubitka palca, invaliditet može iznositi do 20 %, dok gubitak drugog prsta, poput kažiprsta, nosi manji invaliditet, obično do 15 %. Ukupan invaliditet za ozljede prstiju može iznositi više ako je zahvaćeno više prstiju ili ako su prisutne druge komplikacije, poput prijeloma metakarpalnih kostiju, što dodatno povećava procjenu štete.

#### **5.2.15. Noge**

Ozljede nogu su ozbiljne i često dugoročno utječu na pokretljivost i kvalitetu života osiguranika. Prema osigurateljnim uvjetima, gubitak obje noge ili natkoljenice nosi 100% invaliditeta, što odražava potpuni gubitak funkcionalnosti donjih ekstremiteta. Eksartikulacija



noge u kuku, što znači amputacija cijele noge iznad zgloba kuka, donosi 70 % invaliditeta. Ova procjena se temelji na ozbiljnosti gubitka i utjecaju na svakodnevni život<sup>61</sup>.

Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, kada patrljak nije prikladan za protezu, procjenjuje se na 60 % invaliditeta. S druge strane, gubitak natkoljenice ispod gornje trećine, s mogućnošću korištenja proteze, nosi 50 % invaliditeta, jer postoji određena mogućnost funkcionalne prilagodbe osiguranika uz pomoć proteze. Gubitak cijele potkoljenice, uz patrljak koji je prikladan za protezu, donosi 80 % invaliditeta, što također reflektira funkcionalni gubitak, ali s određenom kompenzacijom uz pomoć ortopedске proteze.

Gubitak dijelova noge također je precizno kategoriziran. Gubitak potkoljenice s patrljkom ispod 6 cm nosi 45 % invaliditeta, dok amputacija cijelog stopala ili dijela stopala nosi invaliditet u rasponu od 30 % do 40 %. Ovisno o vrsti ozljede, gubitak svih prstiju na stopalu može rezultirati invaliditetom od 20 %, dok gubitak samo jednog prsta donosi 5 % invaliditeta. Gubitak palca na stopalu posebno je značajan jer narušava ravnotežu i hodanje te nosi 10 % invaliditeta.

Osim amputacija, ukočenost zglobova također uzrokuje invaliditet. Potpuna ukočenost koljena u funkcionalno nepovoljnom položaju uzrokuje invaliditet od 25 % do 35 %, dok oštećenje i deformacije potkoljenice donose invaliditet od 10 % do 20 %, ovisno o ozbiljnosti oštećenja. Različite deformacije stopala, poput pes planusa (ravna stopala) ili pes cavusa (visoki svod), uzrokuju invaliditet između 5 % i 10 %, ovisno o stupnju deformacije.

Ozljede nožnih prstiju i zglobova također su uključene u osigurateljne uvjete. Gubitak jednog ili više prstiju može rezultirati invaliditetom u rasponu od 2 % do 5 % po prstu, dok ukočenost interfalangealnih zglobova na nožnim prstima donosi manji invaliditet jer manje utječe na opću funkcionalnost noge.

Posebne odredbe navode da se invaliditet procjenjuje šest mjeseci nakon završetka cjelokupnog liječenja i rehabilitacije, kako bi se uzela u obzir stvarna dugoročna funkcionalnost osiguranika. U slučajevima skraćivanja noge zbog prijeloma, invaliditet može varirati između 10 % i 20 %,

---

<sup>61</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1] (Prilog 2)

ovisno o stupnju skraćanja. Skraćenje između 2 i 4 cm nosi 10 % invaliditeta, dok skraćenje veće od 6 cm uzrokuje 20 % invaliditeta.

Operativni zahvati na koljenu, poput endoproteze, također uzrokuju invaliditet između 20 % i 30 %, ovisno o funkcionalnosti nakon operacije. Kod ozbiljnijih operacija ili komplikacija, invaliditet može biti i veći.

Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja detaljno razrađuje procjene invaliditeta za različite dijelove tijela i ozljede, omogućavajući pravednu i preciznu procjenu posljedica nesreća. Postotci invaliditeta temelje se na ozbiljnosti i vrsti ozljede, kao i na stupnju funkcionalnog gubitka. Takav sustav omogućuje individualiziran pristup svakom osiguraniku, uzimajući u obzir specifične okolnosti svakog nesretnog slučaja. Time se osigurava pravična naknada za trajne posljedice, a osiguranici dobivaju odgovarajuću kompenzaciju koja reflektira njihov stvarni gubitak funkcionalnosti i kvalitete života.

### **5.3. Opis nesretnog slučaja i ozljeda**

Nesretni slučaj koji se analizira dogodio se tijekom radnog dana kada je osiguranik, zaposlenik ugovaratelja osiguranja, pao s ljestvi s visine od 2,5 metra. Prilikom pada zadobio je ozljede koje su uključivale donji dio leđa, zdjelicu, glavu i ruku. Te ozljede utjecale su na njegovo fizičko stanje i pokretljivost te su zahtijevale medicinsku intervenciju i daljnju rehabilitaciju. Prema izvješću o nesreći, pad je bio iznenađan, a osiguranik nije mogao izbjeći povrede, jer je došlo do gubitka ravnoteže na ljestvama koje su bile postavljene na radilištu.

Ozljede donjeg dijela leđa uključivale su ozljedu kralježnice i okolnih mišića, što je izazvalo bol i ograničenje pokreta. Takve ozljede često dovode do dugotrajnih posljedica, uključujući smanjenu pokretljivost i trajnu bol, koja može utjecati na radnu sposobnost. Ozljede zdjelice, su obično posljedice djelovanja indirektno sile zbog pada s visine koja u ovom slučaju nije bila ozbiljna, ali je izazivala bol kod pokreta, te je imala značajan utjecaj na svakodnevne aktivnosti osiguranika.

Na glavi su bili vidljivi tragovi vanjskih ozljede, te je, s obzirom na mehanizam nesreće, bilo potrebno provesti opsežnu medicinsku dijagnostiku kako bi se isključile ozbiljnije unutarnje povrede, poput potresa mozga ili krvarenja. Iako su ove ozljede glave bile ograničene na površinske rane i hematome, morale su se uzeti u obzir u cjelokupnoj procjeni zdravstvenog stanja osiguranika.

Ozljeda ruke uključivala je frakturu podlaktice, što je zahtijevalo imobilizaciju i terapiju. Iako su ozljede ruke relativno česte u padovima, njihova ozbiljnost ovisi o tipu prijeloma i mogućim komplikacijama, poput ograničenja pokreta nakon zacjeljivanja. U ovom slučaju, ruka je bila ključan faktor u procjeni štete jer je mogla dugoročno utjecati na radnu sposobnost osiguranika, posebno ako se radilo o dominantnoj ruci.

U ovom dijelu, važan je aspekt razumijevanja specifičnosti ozljeda koje su direktno povezane s nesretnim slučajem. Svaka od ovih ozljeda ima svoje specifične posljedice koje se moraju procijeniti u kontekstu invaliditeta i utjecaja na život osiguranika. Analiza medicinske dokumentacije, zajedno s izvješćem o nesreći, omogućila je osiguravatelju da detaljno razmotri stupanj invaliditeta prema Tablici za određivanje trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) i odredi pravednu odštetu na temelju stvarnih posljedica.

### ***5.3.1. Pregled police osiguranja i uvjeti osiguranja***

Polica osiguranja koju analiziramo, namijenjena je osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja, a ugovorena je na određeno vrijeme s višegodišnjim trajanjem. U ovom slučaju, pokriva sve osobe prema evidenciji radnika ugovaratelja, što znači da se primjenjuje na sve zaposlene koji su evidentirani u evidenciji poslodavca. Polica je bila na snazi od 05.08.2019. do 04.08.2022., s premijom koja se plaća godišnje, a ukupni iznos za cijelo razdoblje iznosi 56.289,87 EUR prikazano na Slici 1.

Osigurani slučajevi obuhvaćeni ovom policom uključuju:

1. Smrt uslijed nezgode – Polica osiguranja predviđa isplatu u iznosu od 15.950,63 EUR u slučaju da dođe do smrti osiguranika kao posljedice nesretnog slučaja. Smrtni ishod u

ovakvim slučajevima najčešće nastaje zbog ozbiljnih tjelesnih ozljeda ili komplikacija uzrokovanih nesrećom.

2. Smrt uslijed bolesti – U slučaju smrti zbog bolesti, osigurani iznos iznosi 4.501,43 EUR. Ovaj tip osiguranja pokriva smrt uslijed raznih bolesti, pod uvjetom da je bolest uzrokovana ili značajno pogoršana tijekom osigurateljnog razdoblja.
3. Trajni invaliditet uslijed nezgode – ovaj osigurani slučaj donosi najvišu isplatu, s progresijom do 150%, a iznos osiguranja iznosi 34.249,92 EUR. Uvjeti za ovaj tip osiguranja uključuju trajne posljedice nesreće, koje dovode do smanjenja radne sposobnosti osiguranika. Procjena trajnog invaliditeta temelji se na stupnju gubitka funkcionalnosti, koji se izražava u postocima.

Bolnička naknada uslijed nezgode – polica također predviđa naknadu za boravak u bolnici zbog nezgode, a iznos naknade iznosi 19,51 EUR po danu boravka u bolnici. Ovaj tip osiguranja pokriva troškove koje osiguranik ima zbog hospitalizacije kao posljedice nesreće.

Slika 1. Ugovor o osiguranju

**POLICA**  
**OSIGURANJA OSOBA OD POSLJEDICA NEZGODE**  
broj:

UGOVARATELJ: [REDACTED]

OSIGURANIK: Sve osobe prema evidenciji radnika ugovaratelja

TRAJANJE OSIGURANJA: Na određeno vrijeme | jednogodišnje  
Početak: 05.08.2019. od 00 sati do 04.08.2022. do 24 sata.  
Datum sklapanja ugovora: 17.09.2019

OSIGURANI SLUČAJ	Iznos osiguranja [EUR]	Premija [EUR]
1.1. Smrt uslijed nezgode	15.950,63	5,02
2.1. Smrt uslijed bolesti	4.501,43	5,01
3.1. Trajni invaliditet uslijed nezgode s progresijom do 150%	34.249,92	12,84
4.1. Bolnička naknada uslijed nezgode	19,51	7,23

Zanimanje ili djelatnost: [REDACTED] prijevoz putnika, međugradski  
Broj osoba: 1870  
Premija po jednoj osiguranoj osobi: 30,10 EUR  
Grupa premije: Ostala osiguranja od nezgode i ručni unos premije

Ukupna premija: 56.289,87 EUR  
Ukupno za platiti: 56.289,87 EUR  
[Odklodeno PDV-a prema čl. 90. st. 1. g. a) Zakona]

Premija za vrijeme od 05.08.2019. do 04.08.2022. dostiže na naplatu u cijelosti na dan 20.10.2019.

17.2024 09:40:18

Izvor: Interni izvor Euroherc osiguranja

Osiguranje je ugovoreno na način da pokriva sve radnike prema evidenciji poslodavca, a posebno je relevantno za djelatnike u rizičnim zanimanjima. Ovakve police osiguranja ključne su u sektoru gdje zaposlenici svakodnevno obavljaju poslove visokog rizika, jer omogućuju financijsku zaštitu i stabilnost kako osiguranicima tako i poslodavcu u slučaju nesreća na radu. Premija osiguranja izračunava se na temelju broja osiguranih osoba, a u ovom slučaju, premija po jednoj osiguranoj osobi iznosi 30,10 EUR godišnje. Ovaj iznos uključuje pokriće svih

navedenih osiguranih slučajeva te jamči da će osiguravatelj izvršiti isplatu prema navedenim uvjetima u slučaju nezgode, bolesti ili smrti.

Premija za cjelokupno razdoblje trajanja police dospjela je na naplatu 20.10.2019., a osiguravatelj je dužan ispuniti svoje obveze u slučaju da se dogodi neki od osiguranih slučajeva tijekom trajanja police.

Polica osiguranja ima veliku važnost za osiguranika jer pruža financijsku podršku u teškim situacijama, kao što su nesreće koje rezultiraju trajnim invaliditetom ili hospitalizacijom. Osiguranje invaliditeta s progresijom do 150% omogućuje da osiguranik, ovisno o težini invaliditeta, dobije veću naknadu za ozbiljnije ozljede. Primjerice, ako je invaliditet procijenjen na 50%, osiguranik može dobiti do 50% osnovne svote osiguranja. Međutim, u težim slučajevima gdje se invaliditet povećava, može se isplatiti i do 150% osigurane svote, čime se osigurava primjerena kompenzacija za gubitak radne sposobnosti i prilagođavanje novom načinu života.

U konačnici, premija osiguranja, iako relativno niska po osobi, pokriva širok raspon mogućih situacija, čime se osigurava visoka razina zaštite za radnike i financijska stabilnost za njihovu obitelj u slučaju najtežih ishoda nesreća ili bolesti.

### ***5.3.2. Procjena štete i primjena osigurateljnih uvjeta***

Osiguranje od posljedica nesretnog slučaja, prema polici osiguranja koju je poslodavac ugovorio, pokriva invaliditet, što je bila glavna osnova za procjenu štete u ovom slučaju. Prema uvjetima osiguranja, osiguranik ima pravo na naknadu za invaliditet od 3%<sup>62</sup>.

Na temelju medicinske dokumentacije, liječnici su procijenili da je osiguranik pretrpio ozljede koje su uzrokovale smanjenje radne sposobnosti, posebno zbog ograničene pokretljivosti ruke. Kod natučenih koštano-mišićnih struktura invaliditet se ne određuje<sup>63</sup>.

Procjena invaliditeta u ovakvim slučajevima vrši se pomoću tablica trajnog invaliditeta, koje su standardizirane i koriste se kako bi se odredio postotak invaliditeta na temelju vrste i ozbiljnosti ozljeda. U ovom slučaju, ozljede leđa i zdjelice klasificirane su kao ozbiljne, no samo su bile natučene, dok je ozljeda ruke uključivala prijelom podlaktice, što je imalo značajan utjecaj na procjenu invaliditeta. Osiguravatelj je na temelju te dokumentacije procijenio da je ozljeda trajnog karaktera te da će dugoročno ograničiti radnu sposobnost osiguranika.

Prema uvjetima osiguranja, procjena invaliditeta temelji se na težini ozljede i njenom utjecaju na funkcionalnost tijela. U ovom slučaju, osiguranik nije zadobio ozljede koje bi ga potpuno onemogućile u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, ali su njegove ozljede ruke dovoljno ozbiljne da je procijenjen kao djelomično radno nesposoban. Ova procjena invaliditeta temeljila se na postotku oštećenja ruke, a posebno na mogućnosti osiguranika da se vrati na svoje prijašnje radne zadatke.

Osiguravatelj je također uzeo u obzir bolničke troškove i trajanje rehabilitacije osiguranika. Prema polici, osiguranik ima pravo na bolničku naknadu u slučaju da boravi u bolnici zbog nezgode. Iako je bolnički boravak bio relativno kratak, odnosno osiguranik je pušten kući drugi

---

<sup>62</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1], Ruke, Posebne odredbe (Prilog 2)

<sup>63</sup> Euroherc osiguranje: Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1], Opće odredbe (Prilog 2)

dan, ovaj osigurani slučaj predviđa isplatu naknade koja pokriva troškove hospitalizacije. Naknada bolničkih troškova iznosila je 19,51 EUR, što je u skladu s uvjetima osiguranja.

Nakon što je završena medicinska procjena, osiguravatelj je donio odluku o visini odštete na temelju stupnja invaliditeta. U ovom slučaju, osiguranik je dobio odštetu od 1.070,00 EUR, što je iznos koji odgovara procijenjenom postotku invaliditeta. Premda nije riječ o najvećem iznosu, ova odšteta pokriva gubitak radne sposobnosti i troškove rehabilitacije osiguranika.

Osiguravatelj ima određeni stupanj slobodne procjene u određivanju konačne naknade, a ta procjena temeljila se na medicinskoj dokumentaciji i izvješćima stručnjaka koji su pratili oporavak osiguranika. Iako osiguravatelj ima obvezu isplatiti odštetu u skladu s uvjetima police, konačna odluka o visini odštete ovisi o procjeni stvarne štete, koja uzima u obzir sve relevantne medicinske i pravne čimbenike.

U konačnici, procjena štete i primjena osiguravateljskih uvjeta u ovom slučaju prikazuje kako osiguravatelji pristupaju procjeni invaliditeta i visine odštete, uzimajući u obzir sve specifične okolnosti svakog slučaja. Ova metoda osigurava pravednu i proporcionalnu naknadu osiguraniku, uzimajući u obzir težinu njegovih ozljeda i njihov utjecaj na njegovu sposobnost da nastavi s radom ili svakodnevnim životom.

### ***5.3.3. Donošenje odluke o isplati odštete***

Donošenje odluke o isplati odštete temeljilo se na nekoliko ključnih faktora, a prvi i najvažniji bio je medicinska dokumentacija. Nakon što je nesreća prijavljena i svi relevantni medicinski nalazi prikupljeni, osiguravatelj je započeo s procjenom težine ozljeda osiguranika. Medicinska dokumentacija jasno je opisala prirodu ozljeda, uključujući ozljede donjeg dijela leđa, zdjelice, glave i ruke. Na temelju tih nalaza, stručni tim osiguravatelja izvršio je procjenu invaliditeta, koristeći standardizirane tablice invaliditeta kako bi odredio postotak gubitka funkcionalnosti.

Uz medicinsku dokumentaciju, značajnu ulogu u donošenju odluke imala je i procjena rehabilitacijskog procesa. Proces oporavka, kao i dugoročne posljedice ozljeda, bili su važni faktori u određivanju visine odštete. Osiguravatelj je uzimao u obzir hoće li osiguranik moći



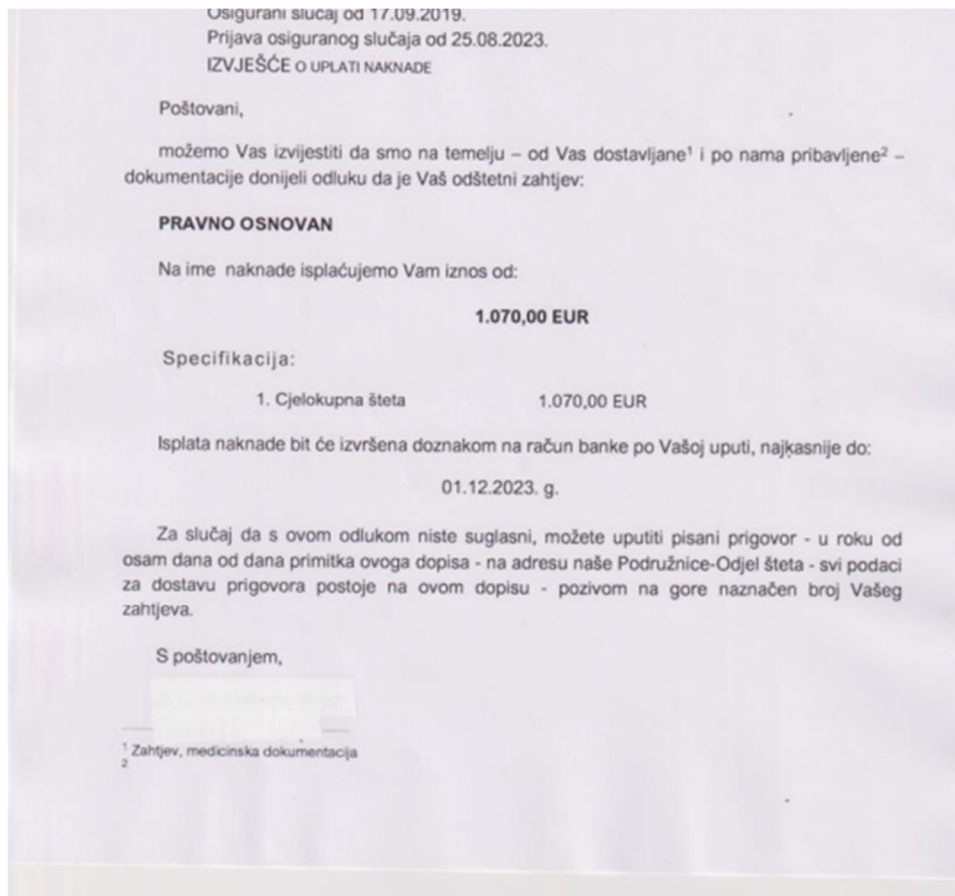
ponovno raditi nakon oporavka te u kojoj mjeri će mu ozljede dugoročno smanjiti radnu sposobnost.

Osim procjene štete, visina premije koju je poslodavac uplaćivao također je utjecala na konačnu isplatu. Premije su osiguravale pokriće za određene vrste šteta, uključujući trajni invaliditet, bolničku naknadu i smrtne slučajeve. U ovom slučaju, premija je pokrivala troškove bolničke naknade i isplatu za trajni invaliditet, što je omogućilo osiguravatelju da procijeni i odredi odgovarajuću naknadu.

Sve relevantne odredbe police bile su pokrivena, a odluka o isplati donesena je u skladu s uvjetima osiguranja, uzimajući u obzir sve faktore koji su utjecali na štetu i oporavak osiguranika. Na kraju, isplata odštete izvršena je na temelju procjene invaliditeta i pokrivenih odredbi osiguranja.

U nastavku Slika 2. koja prikazuje kako izgleda izvješće o uplati naknade koju je dobio osiguranik od osiguravajućeg društva.

## Slika 2. Izvješće o uplati naknade



Izvor: Interni izvor Euroherc osiguranja

Na slici je vidljivo da je prijava osiguranog slučaja bila 25.08.2023. godine, a da je naknada isplaćena 01.12.2023. Ugovor je sklopljen 17.09.2019. prikazano na Slici 1.i na Slici 2.

Odštetni zahtjev je pravno osnovan i cjelokupna šteta iznosi 1.070,00 EUR-a koja će se isplatiti osiguraniku kad pošalje osiguranju račun banke na koji želi da mu se naknada isplati. Ukoliko osiguranik nije suglasan sa odštetnim zahtjevom ima se pravo žaliti u roku od 8 dana od dana primitka Izvješća odnosno dopisa o odštetnom zahtjevu.

U ovom slučaju osiguranik se nije žalio, već je poslao Euroherc osiguranju uputu za uplatom navedenog iznosa. Time su objedinjeni svi koraci od sklapanja police osiguranja, nesretnog slučaja koji se dogodio do donošenja odluke o odštetnom zahtjevu, te na kraju isplati istoga.

## 6. ZAKLJUČAK

Osiguranje je važno za zaštitu ljudi, imovine i poslovanja od raznih rizika, pružajući im financijsku stabilnost i sigurnost.

Jasno definirani uvjeti osiguranja od nesretnog slučaja iznimno su važni za poslovne subjekte jer omogućuju precizno planiranje i minimiziranje financijskih rizika te posebno za osiguranike zbog toga što se osiguranjem od nezgode pokriva svaki iznenadan i o volji osiguranika neovisan događaj koji, djelujući naglo i izvana na osiguranikovo tijelo, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili oštećenje zdravlja koje zahtjeva liječničku pomoć.

Osiguravatelj odštetu isplaćuje osiguraniku, odnosno radniku na temelju postotka invaliditeta koji odredi osiguravatelj. U slučaju smrti osiguranika, odštetu će dobiti zakonski nasljednici ili imenovani korisnik.

Osiguranje od nezgode štiti pojedinca, radnika tvrtke, te njegovu obitelj. Ugovorom o osiguranju od posljedica nesretnog slučaja, osim isplate unaprijed određene svote čija visina ovisi o utvrđenim postocima invaliditeta, pokrivaju se i materijalne štete osiguranog rizika kao što je npr. dnevna naknada, troškovi liječenja, i sl. Ono doprinosi i boljoj radnoj atmosferi i većem zadovoljstvu zaposlenika, jer se osjećaju sigurniji na radnom mjestu i obično su produktivniji, lojalniji i manje izloženi stresu, što u konačnici pozitivno utječe na poslovanje poslodavca.

Osiguranje od nezgode u Republici Hrvatskoj pokazuje stabilan rast. Premija osiguranja od nezgode u 2023. godini iznosila je 75,3 milijuna eura, sa udjelom od 4,3% te ukazuju na kontinuiranu svijest o rizicima nesreća u svakodnevnom životu i radu.

Na primjeru Euroherc osiguranja prikazano je kako osiguravajuće društvo pristupa procjeni nesretnog slučaja. Procjena štete i visina premije koju je poslodavac uplaćivao utjecalo je na isplatu. U ovom slučaju, premija je pokrivala troškove bolničke naknade i isplatu za invaliditet, što je omogućilo osiguravatelju da odredi odgovarajuću naknadu uzimajući u obzir sve specifične okolnosti nesretnog slučaja, na temelju kojeg je odštetni zahtjev bio pravno osnovan.

## POPIS LITERATURE

### Knjige:

Bijelić, M.: "Osiguranje i reosiguranje", Tectus, Zagreb, 2002.

Ćurak, M., Jakovčević, D.: "Osiguranje i rizici", RRIF, Zagreb, 2007.

Ćurković, M.: "Ugovor o osiguranju osoba - život, nezgoda, zdravstveno", Inženjerski biro, Zagreb, 2009.

Klasić, K., Andrijanić, I.: "Osnove osiguranja: Načela i praksa", III. izmijenjeno i dopunjeno osiguranje, TEB - poslovno savjetovanje, 2013.

Ljubanović, K.: Upravljanje rizicima u osiguranju i reosiguranje, Veleučilište s pravom javnosti Baltazar, Zaprrešić, 2020.

Vukičević M., Odošević S.: "Upravljanje rizicima", Visoka škola za poslovanje i upravljanje „Baltazar Adam Krčelić“ s pravom javnosti Zaprrešić, Zaprrešić, 2011.

### Zakoni:

Pravilnik o rasporedu vrsta rizika po skupinama i vrstama osiguranja odnosno reosiguranja. "Narodne novine", 23/16, 27/16, 42/19, 142/22.

Zakon o obveznim odnosima. "Narodne novine", 35/05, 41/08, 125/11, 78/15, 29/18, 126/21, 114/22, 156/22, 155/23.

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju. "Narodne novine", 80/13, 137/13, 98/19, 33/23.

Zakon o osiguranju. "Narodne novine", 30/15, 112/18, 63/20, 133/20, 151/22.

### Internet izvori:

Faktograf.hr: "Raste broj smrtnih slučajeva na radnom mjestu," <https://faktograf.hr/2022/11/08/raste-broj-smrtnih-slucajeva-na-radnom-mjestu/>, (29.08.2024.).

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, <https://www.hanfa.hr/>, (15.09.2024)

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, Statistika, Društva za osiguranje i društva za reosiguranje, <https://www.hanfa.hr/statistika/drustva-za-osiguranje-i-drustva-za-reosiguranje> (15.09.2024)

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, Tržište osiguranja. [https://www.hanfa.hr/getfile/39205/trziste\\_osiguranja.pdf](https://www.hanfa.hr/getfile/39205/trziste_osiguranja.pdf), (15.09.2024)

Hrvatski ured za osiguranje, Ključne informacije o tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj 2023., [https://huo.hr/upload\\_data/site\\_files/kljucne-informacije-2023.pdf](https://huo.hr/upload_data/site_files/kljucne-informacije-2023.pdf) (pristupljeno 08.09.2024.).

Hrvatski ured za osiguranje, Tržište osiguranja u 2023. godini, [https://huo.hr/upload\\_data/site\\_files/trziste-osiguranja-2023.pdf](https://huo.hr/upload_data/site_files/trziste-osiguranja-2023.pdf) (pristupljeno 06.09.2024.).

tportal.hr: <https://www.tportal.hr/biznis/clanak/dozivjeli-ste-ozljedu-na-radu-ovo-su-vasa-prava-i-obveze-foto-20230502>, (pristupljeno 29.08.2024.).

Radio Slobodna Evropa: „U Hrvatskoj u 2022. preko 16.000 nesreća na radu“ <https://www.slobodnaevropa.org/a/hrvatska-nesrece-na-radu/32462648.html> (pristupljeno 10.10.2024.)

## POPIS SLIKA I TABLICA

### Popis slika:

Slika 1. Ugovor o osiguranju.....	56
Slika 2. Izvješće o uplati naknade .....	61
Grafikon 1. Tržišni udio u ukupnoj naplaćenoj premiji za 2023. godinu .....	19
Grafikon 2. Naplaćena premija za osiguranje od nezgode za razdoblje od 01.01.2023. do 30.06.2024. ....	23

### Popis tablica:

Tablica 1. Struktura likvidiranih šteta po osiguravajućim društvima .....	20
Tablica 2. Naplaćena premija osiguranja u Hrvatskoj za razdoblje od 01.01.2023. do 30.06.2024. godine .....	21
Tablica 3. Struktura premije po vrstama osiguranja .....	25
Tablica 4. Udio osiguranja od nezgode u ukupnom premijskom prihodu po godinama.....	25
Tablica 5. Broj šteta osiguranja u Hrvatskoj za razdoblje od 01.01.2022. do 30.06.2024. godine .....	26
Tablica 6. Statistički podaci o osiguranju prema rizicima za razdoblje od 01.01. do 31.12.2022. ....	29
Tablica 7. Struktura likvidiranih šteta, 2023. godina .....	29

## **POPIS PRILOGA**

Prilog 1. Euroherc. Uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nezgode. [01.01-EH-1]

Prilog 2. Euroherc. Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja [nezgode] [01.-T.2-1.1]