

**UGOVOR O PRUŽANJU USLUGA
ZA KOLEKTIVNO OSIGURANJE ZAPOSLENIH LICA RADIO I TELEVIZIJE CRNE
GORE OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) I DOPUNSKO
KOLEKTIVNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE**

Ovaj ugovor zaključen je između:

1. JP RADIO I TELEVIZIJA CRNE GORE, sa sjedištem u Podgorici, Bulevar revolucije 19 (PIB: 02020220), s jedne strane, broj računa 510-211-86, Crnogorska komercijalna banka AD Podgorica, koju zastupa Bozidar Šundić, generalni direktor (u daljem tekstu: Ugovarač osiguranja), s jedne strane

2. OSIGURAVAJUĆE DRUŠTVO SWISS OSIGURANJE AD PODGORICA sa sjedištem u Podgorici, Ulica Josipa Broza Tita 23A, (PIB 02096064), s druge strane, broj računa: 520-3652-80, naziv banke Hipotekarna banka AD Podgorica, koga zastupa Ivan Lero, Izvršni direktor, (u daljem tekstu: Osiguravač), s druge strane.

OSNOV UGOVORA:

- Tenderska dokumentacija za otvoreni postupak javne nabavke za pružanje usluga osiguranja, broj 04/20 Arh.br. 01-2368 od 08.05.2020. godine, sa pojašnjenjem tenderske dokumentacije br.1 Arh. Broj 01-2631 od 18.05.2020. godine, za otvoreni postupak javne nabavke usluga za - Kolektivno osiguranje zaposlenih lica Radio i Televizije Crne Gore od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) i Dopunsko kolektivno zdravstveno osiguranje, Osiguranje imovine RTCG i Kasko osiguranje motornih vozila RTCG, po partijama za Partiju I - Kolektivno osiguranje zaposlenih lica Radio i Televizije Crne Gore od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) i Dopunsko kolektivno zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: Tenderska dokumentacija);
- Odluka o izboru najpovoljnije ponude za Partiju I: 01-3248 od 10.06.2020. godine,
- Ponuda ponuđača Osiguravajuće društvo "Swiss osiguranje" AD Podgorica, Ulica Josipa Broza Tita 23/A Podgorica, zavedena je pod arhivskim brojem RTCG 01-29 od 01.06.2020. godine, ugovorne strane su se dogovorile sledeće:

I PREDMET UGOVORA

Član 1

Predmet ovog Ugovora je pružanje usluga za Partiju I: Kolektivno osiguranje zaposlenih lica Radio i Televizije Crne Gore od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) i Dopunsko kolektivno zdravstveno osiguranje u svemu prema tehničkoj specifikaciji Tenderske dokumentacije, broj 04/20 Arh.br. 01-2368, objavljenoj na Portalu Uprave za javne nabavke, ponudi Osiguravača, broj 01-2963 od 01.06.2020. godine i Odluke o izboru najpovoljnije ponude za Partiju I broj 01-3248 od 10.06. 2020.godine.

Član 2

Osiguravač se obavezuje da će pružiti usluge navedene u članu 1 ovog Ugovora, na način i u roku predviđenom u Tenderskoj dokumentaciji i prihvaćenoj Ponudi od stane Ugovarača osiguranja, broj 01-2963 od 01.06.2020.godine, koja čini sastavni dio Ugovora.

1. Posebno je dogovoreno za Kolektivno osiguranje zaposlenih lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode):

Zaključenje polise osiguranja sa Ugovoračem osiguranja podrazumijeva prihvatanje Priloga polisi osiguranja, od strane Osiguravača.

Prilog polisama osiguranja:

Odredbe ovog priloga polisi osiguranja se smatraju ugovornim elementima ugovora o osiguranju i imaju veće pravno dejstvo od odredbi pripadajućih Opštih i Posebnih uslova osiguranja pojedinačnog osiguranog rizika koji Osiguravač sklopi sa Ugovoračem osiguranja.

-Pod nesrećnim slučajem podrazumijevaju se najmanje navedeni nesrećni slučajevi:

Gaženje, Sudar, Udar električne energije ili groma, Pad, Okliznuće, Survavanje, Ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, Ubadanje nekim predmetom, Ujed neke životinje, Trovanje gutanjem otrova u hrani ili hemijskih sredstava, Infekcija povrede prouzrokovane nesrećnim slučajem, Trovanje usljed udisanja gasova ili otrovnih para, izuzev profesionalnih oboljenja; Opekotine vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetima, tečnostima ili parom, kisjelinama, lužinama i sl., Davljenje ili utapanje, Ubod insekta, izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana neka infektivna bolest, Gušenje ili ugušivanje usljed zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.), kao i usljed udisanja pare i gasova, osim profesionalnih oboljenja, Istegnuće mišića, iščašenje, pretrgnuće zglobnog vezivnog tkiva, prelom zdravih kostiju koji nastane usljed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja - ako su nastali usljed nepredviđenih spoljašnjih događaja i neposredno poslije povrede verifikovani u bolnici ili zdravstvenoj ustanovi, Djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako je osiguranik takvom djelovanju bio izložen, usljed nesrećnog slučaja koji se neposredno prije toga desio, usljed spasavanja ljudskog života, usljed takvih nepredviđenih okolnosti koje nije mogao spriječiti, Djelovanje rendgenskih i radijumskih zraka, ako nastupi naglo i iznenada, izuzev profesionalnih oboljenja, Udarac životinje, udar o kakav predmet.

-Kolektivnim-kombinovanim osiguranjem zaposlenih lica od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode) obuhvaćeni su svi zaposleni prema kadrovskoj evidenciji 24 časa bez vremenskog ograničenja svuda i na svakom mjestu (pri obavljanju i van obavljanja redovnog zanimanja), dakle u svako vrijeme i na svakom mjestu.

-Kolektivno-kombinovano osiguranje zaposlenih lica od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode) zaključiće se na bazi kadrovske evidencije, tj. bez naznačenja imena osiguranika..

-Ukupan broj zaposlenih prema kadrovskoj evidenciji, u trenutku objavljivanja tenderske dokumentacije je 730 zaposlenih lica.

-Prilikom određivanja trajnog gubitka opšte radne sposobnosti koristi se Tabela invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti usljed nesrećnog slučaja sa procentima za isplatu osigurane sume.

-Ne priznaju se isključenja za osigurana lica na bolovanju, odnosno osiguranjem su obuhvaćena i lica koja se nalaze na bolovanju.

-Odredbe o karenci-pričeknom periodu se ne primjenjuju ni kod jednog traženog rizika.

Izjava o plaćanju premije: Osiguravač prihvata plaćanje premije osiguranja nakon zaključenja ugovora, u skladu sa članom 1010 stav 2 stav 3 i stav 4 Zakona o obligacionim odnosima ("Sl. list Crne Gore", br. 47/08 od 07.08.2008, 04/11 od 18.01.2011)

-Osiguravač je dužan da dostavi Ugovaraču osiguranja pregled šteta po predmetnim rizicima sa naznačenim pojedinačnim isplaćenim iznosima, kao i ukupni isplaćeni iznos po osnovu šteta na polugodišnjem nivou i godišnjem nivou, na sledeći način: datum i mjesto nastanka štete, uzrok i iznos štete, kao i podatak o ukupnim vrijednosnim iznosima šteta za navedeni period. Izvod iz evidencije se dostavlja Ugovaraču osiguranja putem sredstva komunikacije koje je kompatibilno i korišćeno od strane Ugovarača osiguranja, i ne sprečava Osiguravača osiguranja da zahtijeva i dobije ažurne podatke od izvršioca bilo kog drugog datuma

-Osiguravač je dužan da dostavi Uslove osiguranja za Kolektivno kombinovano osiguranje zaposlenih lica od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode) i Opštu Tabelu invaliditeta sa procentima.

- Dostaviti u ponudi detaljan pregled potrebne dokumentacije neophodne za kompletiranje oštetnog zahtjeva za osigurane slučajeve koji stiču pravo na naknadu šteta.

2. Dopunsko kolektivno zdravstveno osiguranje -Teške bolesti i Hirurške intervencije:

Zaključenje polise osiguranja sa Ugovaračem osiguranja podrazumijeva prihvatanje Priloga polisi osiguranja, od strane Osiguravača.

Prilog polisama osiguranja:

Odredbe ovog priloga polisi osiguranja se smatraju ugovornim elementima ugovora o osiguranju i imaju veće pravno dejstvo od odredbi pripadajućih Opštih i Posebnih uslova osiguranja pojedinačnog osiguranog rizika koji Osiguravač sklopi sa Ugovaračem osiguranja.

-Osiguranjem su obuhvacena sva lica, zaposlena na bilo koji nacin po ugovoru o radu, bez prostornog i vremenskog ograničenja

-Ukupan broj zaposlenih prema kadrovskoj evidenciji, u trenutku objavljivanja tenderske dokumentacije je 730 zaposlenih lica.

- Osiguravač neće primjenjivati karencu za dopunsko zdravstveno osiguranje od hirurskih intervencija i težih bolesti i posledica težih bolesti.

-Osiguranje se ugovara na bazi kadrovske evidencije. Osnov za prijem osiguranika u osiguranje je prijem zaposlenog/osiguranika u radni odnos kod Ugovarača osiguranja, odnosno zaposleni se smatra osiguranim danom navedenim u ugovoru o radu kao dan početka radnog odnosa.

-Osiguravač će vršiti isplate do visine ugovorene osigurane sume i za više težih bolesti koje se ustanove tokom godine osiguranja, a ne samo za jednu težu bolest.

-Osiguravač će isplatiti ugovorenu osiguranu sumu za hirurške intervencije odnosno ugovoreni procenat osigurane sume za hirurške intervencije nezavisno od toga da li je isplaćena osigurana suma po osnovu teže bolesti i posljedica teže bolesti za koju je već isplaćena ugovorena osigurana suma ili njen ugovoreni procenat.

-Osiguravač će isplatiti ugovorenu osiguranu sumu odnosno ugovoreni procenat osigurane sume nezavisno od toga da li će nakon hirurške intervencije osiguranik preminuti u nekom narednom periodu .

-Osiguravač će isplatiti osiguranu sumu odnosno ugovoreni procenat osigurane sume za hirurške intervencije izvršene u roku od najmanje šest mjeseci po isteku roka osiguranja (potreba za hirurškom intervencijom nastala za vrijeme ugovorenog trajanja osiguranja, a intervencija se nije obavila za vrijeme trajanja osiguranja).

Izjava o plaćanju premije: Osiguravač prihvata plaćanje premije osiguranja nakon zaključenja ugovora, u skladu sa članom 1010 stav 2 stav 3 i stav 4 Zakona o obligacionim odnosima ("Sl. list Crne Gore", br. 47/08 od 07.08.2008, 04/11 od 18.01.2011)

- Osiguravač je dužan da dostavi Ugovaraču osiguranja pregled šteta po predmetnim rizicima sa naznačenim pojedinačnim isplaćenim iznosima, kao i ukupni isplaćeni iznos po osnovu šteta na polugodišnjem nivou i godišnjem nivou, na sledeći način: datum i mjesto nastanka štete, uzrok i iznos štete, kao i podatak o ukupnim vrijednosnim iznosima šteta za navedeni period. Izvod iz evidencije se dostavlja Ugovaraču osiguranja putem sredstva komunikacije koje je kompatibilno i korišćeno od strane Ugovarača osiguranja, i ne sprečava Ugovarača osiguranja da zahtijeva i dobije ažurne podatke od izvršioca bilo kog drugog datuma. Osiguravač je dužan da dostavi uslove osiguranja za Dopunsko kolektivno zdravstveno osiguranje zaposlenih -Teške Bolesti i Hiruške Intervencije i Tabelu sa procentima. Dostaviti u ponudi detaljan pregled potrebne dokumentacije neophodne za kompletiranje oštećenog zahtjeva za osigurane slučajeve koji stiču pravo na naknadu šteta.

Član 3

Pojedinačne sume osiguranja zaposlenih lica prema specifikaciji koja je sastavni dio tenderske dokumentacije, a obuhvata usluge osiguranja za 730 lica, od sledećih rizika i sa osiguranim sumama:

Za Osiguranje zaposlenih lica Kolektivno osiguranje zaposlenih lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode):

Smrti usljed nesrećnog slučaja: O.S. 5.000,00 €

Smrti usljed bolesti: O.S. 2.500,00 €

Trajni invaliditet: O.S. 10.000,00 €

Troškovi liječenja: 1.000,00 €

Dnevna naknada: O.S. 2,00 €

Za Osiguranje zaposlenih lica Dopunsko kolektivno zdravstveno osiguranje -Teške bolesti i Hiruške Intervencije:

Teže bolesti i posljedice težih bolesti O.S 2.000,00 €

Hiruške intervencije O.S. 2.000,00 €

II CIJENA I NAČIN PLAĆANJA

Član 4.

Ukupna cijena za izvršenje usluga navedenih u članu 1 ovog Ugovora iznosi 39.069,60 € sa PDV-om.

Cijena bez PDV-a iznosi 39.069,60 €.

PDV u iznosu od 0,00 €.

Ugovarač osiguranja se obavezuje da će plaćanje vršiti u 12 (dvanaest) jednakih mjesečnih rata, u roku od 30 dana od dana uredno ispostavljene fakture.

Faktura mora sadržati broj ugovora po kojem se plaćanje vrši.

U cilju obezbeđenja plaćanja na način preciziran ovim Ugovorom, Ugovarč osiguranja garantuje i Izjavom, o urednom plaćanju dospjelih obaveza, kojom se obezbeđuje uredno plaćanje obaveza iz javnih nabavki.
Izjava čini sastavni dio ovog Ugovora.

III MJESTO I ROK IZVRŠENJA UGOVORA

Član 5

Mjesto izvršenja ugovora: Podgorica

Rok izvršenja: Osiguravač se obavezuje da Ugovaraču osiguranja izvrši predmetnu uslugu specificiranu članom 1 ovog Ugovora, u periodu od 12 (dvanaest) mjeseci od dana izdavanja polise osiguranja.

IV OBAVEZE UGOVORNIH STRANA

Član 6

Osiguravač se obavezuje:

- da usluge koje su predmet ovog Ugovora izvodi u skladu sa važećim zakonskim propisima, normativima i standardima za ovu vrstu posla;
- da rukovodi izvršenjem svih usluga;
- da odmah, po zahtjevu Ugovarača osiguranja, pristupi otklanjanju uočenih nedostataka i propusta u obavljanju posla;
- da nadoknadi svu štetu Ugovaraču osiguranja, koja bude prouzrokovana nesavjesnim ili nekvalitetnim radom.

Od Osiguravača se, tokom pružanja ugovornih obaveza, očekuje profesionalna saradnja i komunikacija sa Ugovaračem osiguranja.

V RASKID UGOVORA

Član 7

Ugovorne strane su saglasne da do raskida ovog Ugovora može doći ako Osiguravač ne bude izvršavao svoje obaveze u rokovima i na način predviđen Ugovorom.

U slučaju kada Ugovarač osiguranja ustanovi da kvalitet pruženih usluga ili način na koje se pružaju, odstupa od traženog, odnosno ponuđenog kvaliteta iz ponude Osiguravača, Ugovarač osiguranja je obavezan da prethodno pisanim putem pozove Osiguravača i da putem Zapisnika zajednički konstatuju uzrok i obim uočenih propusta, i pokušaju ga sporazumno otkloniti, Ukoliko se Ugovarač osiguranja i Osiguravač ne dogovore sporazumno u vezi otklanjanja utvrđenih propusta, ili se Osiguravač ne odazove pozivu Ugovaraču osiguranja, Ugovarač osiguranja ima pravo jednostrano raskinuti ugovor i zhtjevati naknadu štete od Osiguravača.

VI ANTIKORUPCIJSKA KLAUZULA

Član 8

Ugovor o javnoj nabavci koji je zaključen uz kršenje antikorupcijskog pravila u skladu sa odredbama člana 15 ZJN ("Sl.Crne Gore", br,42/11, 57/14, 28/15 i 42/17) ništav je.

VII GARANCIJA ZA DOBRO IZVRŠENJE UGOVORA

Član 9.

Osiguravač se obavezuje da će Ugovarivaču osiguranja u trenutku potpisivanja ovog Ugovora predati neopozivu, bezuslovnu i naplativu na prvi poziv Garanciju za dobro izvršenje ugovora u iznosu od 5% od vrijednosti ugovora sa rokom važnosti 3 (tri) dana dužim od ugovorenog roka roka iz člana 5 ovog Ugovora i koju Ugovarač osiguranja može aktivirati u svakom momentu kada nastupi neki od razloga za raskid ugovora.

VIII OSTALE ODREDBE

Član 10

Ukoliko u toku važnosti ovog Ugovora dođe do bilo kakvih promjena u nazivu ili drugim statusnim promjenama ugovornih strana, tada će sva prava i obaveze ugovorne strane kod koje dođe do takve promjene, preći na njenog sljedbenika.

Član 11

Za sve što nije predviđeno ovim ugovorom primjenjuju se odredbe Zakona o obligacionim odnosima i drugih pozitivnih propisa.

Član 12

Sve eventualne nesporazume koji mogu da se pojave u vezi ovog Ugovora ugovorne strane će pokušati da riješe sporazumno.

U slučaju nemogućnosti takvog rješenja eventualne sporove rješavaće Privredni sud u Podgorici.

Član 13

Ugovor stupa na snagu danom obostranog potpisivanja i sačinjen je u 5 (pet) istovjetnih primjeraka, od kojih 3 (tri) primjerka za Ugovarača osiguranja i 2 (dva) primjerka za Osiguravača.

UGOVARAČ OSIGURANJA
JP RADIO I TELEVIZIJA CRNE GORE

Božidar Šundić, Generalni direktor



OSIGURAVAČ
SWISS OSIGURANJE

Ivan Lero, Izvršni direktor

