

USLOVI ZA OSIGURANJE PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI RAČUNOVOĐA I REVIZORA



DA BI BILO
JASNIJE



BITNA
DOKUMENTA



SKREĆEMO
VAM PAŽNJU



POSEBNO
VAŽNO



OSIGURANA
SUMA PREMIJA

Značenje pojedinih izraza



Član 1

- (1) Pojedini izrazi u ovim Uslovima imaju sledeća značenja:
- 1) **“OSIGURAVAČ”** – Akcionarsko društvo za osiguranje sa kojim je zaključen ugovor o osiguranju;
 - 2) **“UGOVARAČ OSIGURANJA”** – lice koje sa Osiguravačem zaključi ugovor o osiguranju;
 - 3) **“OSIGURANIK”** – pravno ili fizičko lice koje obavlja računovodstvenu ili revizorsku delatnost u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji i čija je odgovornost pokrivena ovim osiguranjem;
 - 4) **“SUMA OSIGURANJA PO JEDNOM ŠTETNOM DOGAĐAJU”** – maksimalna obaveza Osiguravača po jednom osiguranom slučaju;
 - 5) **“UKUPNA SUMA OSIGURANJA”** – maksimalna obaveza Osiguravača za sve osiguranje slučajeve u toku trajanja osiguranja;
 - 6) **“PREMIJA”** – iznos koji se plaća za osiguranje po ugovoru o osiguranju;
 - 7) **“POLISA”** – ugovor o zaključenom osiguranju;
 - 8) **“LIST POKRIĆA”** – zaključeni ugovor o osiguranju koji privremeno zamenjuje Polisu;
 - 9) **“IZVOR OPASNOSTI”** – registrovana profesionalna delatnost Osiguranika, stvari (pokretne i nepokretne) u vlasništvu ili na korišćenju od strane Osiguranika, pravni odnos ili određeno svojstvo iz kojih može nastati odgovornost Osiguranika kao rizik pokriven ovim osiguranjem;
 - 10) **“TREĆE LICE”** – pod Trećim licem smatraju se lica koja nisu subjekti ugovora o osiguranju odnosno koja nisu: Ugovarač osiguranja, Osiguravač ili Osiguranik.
Ne smatraju se Trećim licem u smislu ovih Uslova:
 - zaposleni tj. svako fizičko lice koje je u radnom odnosu kod Osiguranika kao i svako drugo fizičko lice koje po bilo kom osnovu obavlja rad ili pruža usluge ili se osposobljava za rad kod Osiguranika;
 - bračni drug i ostali članovi domaćinstva i ostala lica koja je Osiguranik dužan da izdržava;
 - 11) **“KLIJENT”** – pod Klijentom se podrazumeva lice kome Osiguranik pruža uslugu na osnovu ugovora o pružanju usluga u oblasti računovodstva i revizije ili na osnovu drugog pisanog akta.
Klijent se smatra Trećim licem u smislu ovih Uslova.



Predmet osiguranja

Član 2.

- (1) Predmet osiguranja po ovim Uslovima je građansko pravna odgovornost Osiguranika za štete nastale usled smrti, povrede tela ili zdravlja Trećih lica, odnosno uništenja ili oštećenja stvari Trećih lica kao i usled Čisto finansijske štete nanete Trećim licima u skladu sa članom 4 ovih Uslova, koje su nastale kao posledica iznenadnog, neočekivanog i od volje Osiguranika nezavisnog štetnog događaja.
- (2) Ovim osiguranjem pokrivena je odgovornost za prouzrokovanu štetu ako je nastala iz profesionalne računovodstvene ili revizorske delatnosti Osiguranika, ukoliko se delatnost obavlja u skladu sa Zakonom o računovodstvu i reviziji ili iz posedovanja stvari, ili iz svojstva kao Izvora opasnosti koji su označeni u Polisi osiguranja, odnosno u uslovima osiguranja.

Proširenje osiguranja

Član 3.

- (1) U okviru osiguranog Izvora opasnosti navedenog na Polisi obuhvaćena je i odgovornost Osiguranika iz korišćenja, odnosno posedovanja, zakupa ili plodouživanja zemljišta, zgrada i prostorija koje se isključivo koriste za potrebe osigurane delatnosti ili zanimanja.

Čisto finansijske štete

Član 4.

- (1) Osiguranjem je pokrivena odgovornost za Čisto finansijske štete tj. štete koje nisu nastale ni povredom tela ili zdravlja nekog lica, ni oštećenjem odnosno uništenjem stvari Trećih lica.
- (2) Smatra se da je osigurani slučaj nastao u skladu sa odredbama člana 8 ovih Uslova.
- (3) Pokriće za Čisto finansijske štete se pruža samo u slučaju kada su Treća lica Klijenti u skladu sa članom 1 tačka 11 ovih Uslova.

Osiguranje od novih Izvora opasnosti

Član 5.

- (1) Ako se posebno ugovori pokriće iz osiguranja se može proširiti i na odgovornost iz novih Izvora opasnosti, nastalih promenom zakonskih propisa koji regulišu delatnost Osiguranika, koji se pojavljuju kod Osiguranika posle zaključenja ugovora o osiguranju, ukoliko za ovaj novonastali Izvor opasnosti, nije zaključeno posebno osiguranje ili nije obuhvaćeno postojećim osiguranjem.
- (2) Osiguranik je dužan da odmah nakon pojave novog Izvora opasnosti pisanim putem obavesti Osiguravača o pojavi novog Izvora opasnosti.
- (3) Osiguravač je dužan da u roku od osam dana obavesti Osiguranika o prihvatanju u pokriće novih Izvora opasnosti a na osnovu pisanog obaveštenja iz prethodnog stava. Ukoliko Osiguravač ne odgovori u roku od osam dana pisanim putem smatraće se da je novi Izvor opasnosti obuhvaćen osiguranjem ukoliko je navedeni novi Izvor opasnosti u skladu sa važećim uslovima osiguranja i tarifama premije.
- (4) Osiguravač zadržava pravo obračuna dodatne premije za pokriće od novih Izvora opasnosti iz prethodnih stavova ovog člana, kao i pravo da ne prihvati nove Izvore opasnosti o čemu će pisanim putem obavestiti Ugovarača u roku navedenom u prethodnom stavu.
- (5) Za nove Izvore opasnosti važi suma osiguranja koja je na Polisi osiguranja ugovorena i za ranije osigurane Izvore opasnosti. Ako Polisa sadrži za pojedine Izvore opasnosti različite sume osiguranja, za pojedini Izvor opasnosti važiće za njega ugovorena suma osiguranja.

Isključenja iz osiguranja

Član 6.

- (1) Ovim osiguranjem se ne pruža zaštita u slučajevima:
 - 1) prevare učinjene od strane Ugovarača osiguranja ili Osiguranika; kada Osiguranik namerno pričinu štetu sem ukoliko je istu namerno prouzrokovao zaposleni Osiguranika u kom slučaju Osiguravač stupa u prava Osiguranika prema radniku kao odgovornom licu;
 - 2) kada se osiguravajuća zaštita odnosi na zahteve za naknadu štete ukoliko na osnovu ugovora ili posebnog obećanja ova premašuje obim zakonske obaveze naknade;
 - 3) sopstvene štete Ugovarača osiguranja ili Osiguranika;
 - 4) kada Osiguranik nije sproveo mere za sprečavanje ostvarenja ili povećanja opasnosti (preventivne mere) kako je zahtevao Osiguravač. Kao dodatna opasnost uzima se okolnost koja je u prošlosti već dovela do štetnog događaja;
 - 5) neodržavanja ugovorenih rokova, ukoliko je za to odgovoran Klijent;
 - 6) prekoračenja ovlašćenja;
 - 7) naknada zbog oštećenja, uništenja ili gubljenja novca, čekova ili hartija od vrednosti ili njihovih posledica;
 - 8) povrede na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom;
 - 9) šteta koje se zasnivaju na garancijama ili obećanjima datim od strane Osiguranika;
 - 10) rata, primene sile od strane država ili protiv država i njihovih organa, nasilja, političkih i terorističkih organizacija, nasilja prilikom javnih okupljanja, manifestacija i skupova kao i nasilja prilikom štrajkova i otpuštanja radnika;
 - 11) terorističkih akata;

- 12) korišćenja radioaktivnih materija osim odgovornosti za radioizotope koji se koriste u mirnodopske svrhe u medicini;
 - 13) direktnih i/ili indirektnih genetičkih promena na naslednom materijalu ljudi, životinja ili biljaka;
 - 14) posredne ili direktne upotrebe azbesta ili drugih supstanci koje sadrže azbest, bez obzira na količinu;
 - 15) delovanjem elektromagnetnih polja (EMP) ili elektromagnetnih interferenci (EMI) ;
 - 16) direktnog ili indirektnog uticaja nuklearne energije;
 - 17) držanja ili upotrebe motornih vozila, letelica, vozila na vodi, prikolica i samohodnih radnih mašina koja podležu obaveznom osiguranju;
 - 18) štete usled gubitka elektronskih podataka;
 - 19) odštetnih zahteva za štetu na stvarima i osobama usled zagađivanja tla i vode;
 - 20) Čisto finansijskih šteta pored navedenih isključenja od tačke 1 do 21 važi i sledeće:
 - delovanje Osiguranika kao nadzornog, savetodavnog, rukovodećeg ili upravnog organa, direktora, šefa, punomoćnika ili zaposlenog u nekom društvu, zadruzi, udruženju, savezu ili preduzeću bilo koje vrste;
 - prognoze optimizacije, spekulacije, termina i sl;
 - finansijske, novčane, kreditne poslove (zajmovi, hipoteke), poslove vezane za hartije od vrednosti;
 - povredu obaveze čutanja;
 - povredu autorskih prava, patenata, zaštitnih znakova (zanatskih zaštitnih prava);
 - prekoračenja proračuna troškova i kredita, kao i gubitak kod kredita ili kapitalnih investicija;
 - proneveru od strane radnika Osiguranika ili drugih osoba koje mu pomažu odnosno rade za njega;
 - nastale usled manjka u blagajni, grešaka pri isplati i proneveri od strane radnika Osiguranika.
- (2) Osim ako se posebno ne ugovori iz osiguravajućeg pokrivača su isključene štete u slučaju:
- 1) štete na stvarima koje je Osiguranik ili osoba koja radi za njega uzeo na zajam ili u zakup;
 - 2) ako se posebno ugovori osiguravajuće pokrivače za štete na iznajmljenim zgradama ili prostorijama koje se koriste u poslovne svrhe važi sledeće: osiguravajuće pokrivače ne pokriva štete nastale habanjem ili preteranim korišćenjem; štete na grejnim telima, mašinama, cisternama, postrojenjima za zagrevanje vode, kao i elektro i plinskim uređajima; štete lomljenja stakla, ukoliko se Osiguranik može osigurati naročito za to. Ova isključenja važe i kod šteta usled vatre, eksplozije, izlivanja vode ili provalne krađe;
 - 3) odštetnog zahteva za Čisto finansijske štete izvan teritorije Republike Crne Gore.

Teritorijalno važenje osiguranja

Član 7.

- (1) Osiguranjem su obuhvaćeni osigurani slučajevi nastali na teritoriji Republike Crne Gore. Ako se posebno ugovori osiguravajuće pokrivače se pruža i van teritorijalnih granica Republike Crne Gore.



Osigurani slučaj

Član 8.

- (1) Smatra se da je osigurani slučaj nastao onog momenta kada je štetni događaj koji za posledicu ima smrt, povredu tela ili narušenje zdravlja Trećeg lica ili oštećenje stvari Trećih lica, a na osnovu koga bi mogao nastati zahtev za naknadu iz osiguranja protiv Osiguranika po osnovu građansko pravne odgovornosti, započeo sa dejstvom.
- (2) Smatra se da je osigurani slučaj nastao onog momenta kada je štetni događaj koji za posledicu ima Čisto finansijsku štetu Klijentu prouzrokovan profesionalnom greškom, nesavesnim ili nestručnim postupkom odnosno propustom Osiguranika, a na osnovu koga bi mogao nastati zahtev za naknadu iz osiguranja po osnovu građansko pravne odgovornosti, započeo sa dejstvom i to:
 - 1) Ukoliko se osigurani slučaj zasniva na pisanom dokumentu bilo koje vrste smatra se da je momenat njegovog dejstva nastao onog trenutka kada je Osiguranik potpisao taj dokument.
 - 2) Ukoliko je osigurani slučaj nastao zbog propusta ili previda smatra se da je započeo sa dejstvom onog trenutka kada je najkasnije trebalo preduzeti propuštenu radnju kako bi se izbegla šteta.
 - 3) U svim ostalim slučajevima smatra se da je osigurani slučaj započeo sa dejstvom onog momenta kada je Osiguranik izdao pogrešnu instrukciju ili izvršio pogrešnu radnju.
- (3) Više štetnih događaja nastalih iz istog uzroka ili iz istovrsnih vremenski povezanih uzroka smatraju se jednim osiguranim slučajem serijska šteta.
- (4) Trenutak nastupanja serijske štete se smatra trenutak kada je nastala prva šteta i u odnosu na ovaj trenutak se određuje obim ugovorenog osiguravajućeg pokrivača za celokupnu štetu u nizu.
- (5) Ukoliko je prva šteta u nizu nastala pre početka ugovorenog perioda osiguranja i za istu Osiguranik ili Ugovarač osiguranja nije znao niti mogao znati kao prva šteta u nizu smatra se prva šteta koja se dogodila nakon početka ugovorenog perioda osiguranja.

- (6) Ukoliko je prva šteta u nizu nastala za vreme prekida ugovorenog perioda osiguranja i za istu Osiguranik ili Ugovarač osiguranja nije znao niti mogao znati kao prva šteta u nizu smatra se prva šteta koja se dogodila nakon nastavka ugovorenog perioda osiguranja.

Vremensko važenje osiguranja

Član 9.

- (1) Osiguravač je u obavezi samo onda ako osigurani slučaj nastane za vreme važenja osiguranja.
- (2) Osigurani slučaj koji je nastao za vreme važenja osiguranja, a koji za posledicu ima smrt, povredu tela ili narušenje zdravlja Trećih lica kao i oštećenje stvari Trećih lica, a čiji je uzrok iz perioda koji prethodi zaključenju ugovora o osiguranju ili iz vremena kada je osiguranje bilo prekinuto, a najviše 1 godinu pre početka osiguranja, pokriven je osiguranjem samo onda ako Ugovaraču osiguranja ili Osiguraniku do početka osiguranja ili ponovnog početka osiguranja nije bio poznat i nije mogao biti poznat uzrok iz koga osigurani slučaj potiče.
- (3) Od šteta usled povrede zdravlja koje nastaju postepeno, u slučaju sumnje smatra se da je štetni događaj nastao onda kada je prvi put nalazom lekara utvrđena povreda zdravlja.
- (4) Rok za podnošenje zahteva za naknadu štete Trećeg oštećenog lica odnosno Osiguranika po osnovu prava iz osiguranja po Polisi zaključenoj u skladu sa ovim uslovima jeste rok određen Zakonom o obligacionim odnosima.

Suma osiguranja

Član 10.

- (1) Suma osiguranja se ugovara u fiksnom novčanom iznosu i predstavlja maksimalnu obavezu Osiguravača po jednom osiguranom slučaju iz člana 8 ovih Uslova, bez obzira na broj oštećenih lica i lica čija je odgovornost pokrivena osiguranjem.
- (2) Suma osiguranja iz prethodnog stava odnosi se na slučajeve smrti, povrede tela ili zdravlja Trećih lica ili stvari Trećih lica, kao i za slučajeve Čisto finansijskih šteta.
- (3) Ukupna suma osiguranja predstavlja ukupnu obavezu Osiguravača, za sve osigurane slučajeve nastale u jednoj godini osiguranja.
- (4) Ukupna godišnja suma osiguranja se umanjuje isplatom svake pojedinačne naknade. Nakon iscrpljenja ukupne godišnje sume osiguranja, osiguranje prestaje da važi.



Obaveze Osiguranika po nastanku osiguranog slučaja

Član 11.

- (1) Osiguranik je dužan da obavesti Osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja kao i o podnetom zahtevu za naknadu štete najkasnije u roku od tri dana od saznanja.
- (2) Osiguranik je dužan da izvesti Osiguravača i onda kada zahtev za naknadu štete protiv njega bude istaknut preko suda, kada bude stavljen u pritvor, kao i kada bude poveljen postupak za obezbeđenje dokaza.
- (3) Ako je poveljen izviđaj, podignuta optužnica ili je doneta odluka o krivičnom postupku, Osiguranik je dužan da o tome odmah obavesti Osiguravača, pa i onda ako je već prijavio nastanak štetnog događaja. Takođe je dužan da dostavi nalaz nadležnog organa u vezi sa nastalim štetnim događajem.
- (4) Osiguranik nije ovlašćen da se bez prethodne saglasnosti Osiguravača izjašnjava o zahtevu za naknadu štete a naročito da ga prizna potpuno ili delimično, niti da se u zahtevu za naknadu štete poravna, niti da izvrši isplatu, osim ako se prema činjeničnom stanju nije moglo odbiti priznanje, poravnanje odnosno isplata, a da se time ne učini očigledna nepravda. Ako je Osiguranik u zabludi smatrao da postoji njegova odgovornost ili da su ispravno utvrđene činjenice, to ga neće opravdati.
- (5) Ako se ne postigne sporazum o naknadi iz osiguranja u vanskodskom postupku, pa oštećeni podnese tužbu protiv Osiguranika u parničnom postupku ili se parnički postupak pokreće na osnovu odluke suda u krivičnom postupku o šteti, Osiguranik je dužan da dostavi Osiguravaču sudski poziv odnosno tužbu i sva pismena u vezi sa štetnim događajem i zahtevom za naknadu štete kao i da vođenje spora prepusti Osiguravaču.
- (6) Ako se Osiguranik protivi predlogu Osiguravača da se zahtev za naknadu štete reši poravnanjem, Osiguravač nije dužan da plati višak naknade, kamate i troškova koji su usled toga nastali.
- (7) U slučaju da se oštećenik sa zahtevom za naknadu štete neposredno obrati Osiguravaču, Osiguranik je dužan da Osiguravaču pruži sve dokaze i podatke sa kojima raspolaže, a koji su neophodni za utvrđivanje odgovornosti za pričinjenu štetu i za ocenу osnovanosti zahteva, obima i visine štete.
- (8) Ako usled promenjenih okolnosti Osiguranik stekne pravo da se ukine ili smanji renta oštećenom licu dužan je da o tome obavesti Osiguravača.
- (9) Ukoliko se Osiguranik ne pridržava obaveze iz ovog člana snosiće štetne posledice koje usled toga nastanu, osim ako bi one nastale i da se pridržavao obaveza.

Obaveza Osiguravača po nastanku osiguranog slučaja

Član 12.

- (1) Po nastanku osiguranog slučaja Osiguravač je u obavezi:
 - 1) da preduzme zajedno sa Osiguranikom odbranu od neosnovanih ili preteranih zahteva za naknadu štete (pravna zaštita član 13);
 - 2) da udovolji osnovanim zahtevima za naknadu iz osiguranja (naknada iz osiguranja član 14);
 - 3) da naknadi troškove sudskog postupka (naknada troškova član 15).

Pravna zaštita

Član 13.

- (1) Obaveza Osiguravača na pružanje pravne zaštite obuhvata:
 - 1) ispitivanje odgovornosti Osiguranika za nastalu štetu;
 - 2) vođenje spora u ime Osiguranika ako oštećeni ostvaruje pravo na naknadu štete u parničnom postupku;
 - 3) davanje svih izjava u ime Osiguranika koje smatra celishodnim za zadovoljenje ili odbranu od neosnovanog ili preteranog zahteva za naknadu štete.
- (2) Uz saglasnost i uz uputstvo Osiguravača vođenje spora može se poveriti Osiguraniku, koji je u takvom slučaju dužan da se pridržava uputstva i naloga Osiguravača u pogledu vođenja postupka u parnici.
- (3) Osiguravač može preuzeti vođenje parnice ili stupiti na mesto Osiguranika ili učestvovati u svojstvu mešača.
- (4) Osiguravač je ovlašćen da odbije da vodi spor ili da prepusti vođenje spora Osiguraniku ako oceni da nema mesta za pružanje pravne zaštite s obzirom na odnos visine zahteva za naknadu štete i visine sume osiguranja.
- (5) U slučaju da Osiguravač na ime naknade iz osiguranja isplati sumu osiguranja pre pokretanja spora prestaje i njegova obaveza za pravnu zaštitu.

Naknada iz osiguranja

Član 14.

- (1) Osiguravač je dužan da u roku od 14 dana isplati naknadu iz osiguranja računajući od dana kada je utvrđena njegova obaveza i visina te obaveze.
- (2) Osiguravač je ovlašćen da na ime naknade Osiguraniku položi sumu osiguranja i deo troškova, koji ga terete u smislu odredaba člana 15 ovih Uslova, te se u tom slučaju oslobađa svih daljnjih davanja i postupaka u vezi te štete.
- (3) U deponovanju radi obezbeđenja naknade štete na koje bi Osiguranik bio dužan po osnovu zakonskih propisa ili sudske odluke, Osiguravač učestvuje u istoj visini, kao i u naknadi iz osiguranja.
- (4) Ako je Osiguranik obavezan da plati na ime naknade štete rentu, a kapitalizovana vrednost rente premašuje sumu osiguranja, ili ostatak sume po odbitku drugih davanja u vezi sa istim osiguranim slučajem, dugovana renta će se naknaditi samo u srazmeri između sume osiguranja, odnosno ostatka sume osiguranja i kapitalizovane vrednosti rente. Koristiće se demografski statistički podaci o promenama u toku živih i umrlih po godinama starosti, odnosno izravnatim verovatnoćama smrtnosti populacije građana SFRJ, iz popisa stanovništva 1980/82 godine. Ukoliko se radi o korisniku rente koji nije punoletan ili je stekao pravo na rentu zbog smrti osobe koja je bila dužna da ga izdržava, računa se da bi primao rentu do svoje 18 godine starosti. Osiguravač ima i pravo položiti osiguranu sumu ili njen preostali deo kao starateljski ulog prema Osiguraniku, vezano za plaćanje rente. Ukoliko je prihvaćen starateljski ulog, Osiguravač ima pravo da osiguranu sumu ili njen deo koristi za pokriće štete na ime rente dok se suma osiguranja ne iscrpi.
- (5) Ako se Osiguravač protivi predlogu Osiguranika da se o zahtevu za naknadu iz osiguranja poravna, dužan je da plati naknadu, kamatu i troškove i onda kad premašuju sumu osiguranja.



Naknada troškova postupka

Član 15.

- (1) Osiguravač naknadiuje sve troškove parničnog postupka ukoliko je sam vodio spor ili je dao saglasnost Osiguraniku na vođenje spora pa i onda kada zahtev za naknadu štete nije bio osnovan.
- (2) Ako je parnica vođena bez znanja i saglasnosti Osiguravača osiguranjem su pokriveni troškovi spora samo u granicama sume osiguranja i to ako je spor osnovano vođen i ako su troškovi opravdani.
- (3) Osiguravač snosi troškove branioca u krivičnom postupku pokrenutom protiv Osiguranika zbog događaja koji bi mogao imati za posledicu postavljanje zahteva za naknadu iz osiguranja po osnovu odgovornosti pokrivena osiguranjem, i to samo

izuzetno, ako je upoznat sa iskazom branioca i prihvatio da snosi troškove. Troškove krivičnog postupka, kao i troškove zastupanja oštećenog, Osiguravač ne naknađuje.

- (4) Kada izvrši svoju obavezu isplatom sume osiguranja i odgovarajućeg dela troškova Osiguravač se oslobađa daljih davanja na ime naknade troškova po jednom osiguranom slučaju.

Povezana lica

Član 16.

- (1) Ukoliko Osiguranik ima učešće u kapitalu oštećenog lica, obim pokrića naknade štete se smanjuje procentualno učešću Osiguranika ili Ugovarača osiguranja u kapitalu oštećenog lica.

Pravo regresa

Član 17.

- (1) Isplatom nadoknade iz osiguranja na Osiguravača prelaze sva prava Osiguranika na regres prema drugim licima koja su doprinela nastupanju osiguranog slučaja, a najviše do visine isplaćene nadoknade iz osiguranja

Mjerodavno pravo

Član 18.

- (1) Ukoliko nije drugačije ugovoreno i nije plaćena dodatna premija na obim pokrića, na prava i obaveze iz Polise osiguranja zaključene u skladu sa ovim Uslovima primenjuje se pravo Republike Crne Gore.

Pravo obavještanja advokatske komore

Član 19.

- (1) Osiguravač zadržava pravo da u slučaju nastupanja osiguranog slučaja obavesti nadležnu revizorsku komoru.

Primjena Opštih uslova za osiguranje imovine

Član 20.

- (1) Na osiguranja zaključena po ovim Uslovima primenjuju se i Opšti uslovi za osiguranje imovine, izuzev onih odredbi, koje su ovim Uslovima drugačije regulisane.

Datum početka primjene 27.02.2008.godine.