

OPŠTI USLOVI ZA OSIGURANJE ŽIVOTA - prečišćen tekst -

Na osnovu člana 11.2.1. i člana 11.3.2 Statuta Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd broj 90094 od dana 20.09.2018. godine, a nakon razmotrenog Mišljenja ovlašćenog aktuara na akte poslovne politike, Izvršni odbor Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd (dalje: Društvo, Izvršni odbor) je dana 06.05.2020. godine, doneo sledeće:

OPŠTE USLOVE ZA OSIGURANJE ŽIVOTA - prečišćen tekst -

UVODNE ODREDBE

Član 1.

Opšti uslovi za osiguranje života (u daljem tekstu: Uslovi) sastavni su deo ugovora o osiguranju života. Značenje pojedinih izraza u ovim Uslovima:

«**Osiguravač**» je **Wiener Städtische osiguranje**, akcionarsko društvo za osiguranje sa kojim se zaključuje ugovor o osiguranju života.

«**Ponuđač**» je lice koje podnosi pismenu ponudu za osiguranje života.

«**Ugovarač osiguranja**» je lice koje sa osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju života.

«**Osiguranik**» je lice od čijeg doživljenja ili smrti zavisi isplata ugovorene osigurane sume.

«**Korisnik**» je lice kome se isplaćuje ugovorena osigurana suma.

OPŠTE ODREDBE

Član 2.

Ugovorom o osiguranju života ugovarač se obavezuje da plaća premiju, a osiguravač se obavezuje da, ukoliko se dogodi osigurani slučaj, isplati osiguraniku, odnosno korisniku osiguranu sumu, ili njen deo.

Osiguranje života po ovim Uslovima može biti zaključeno sa ili bez lekarskog pregleda.

Uz osiguranje života mogu se ugovoriti i dopunska osiguranja lica uz osiguranje života koja se uređuju posebnim uslovima za dopunska osiguranja.

Po ovim Uslovima mogu se osigurati samo zdrava lica od navršanih 14 (četrnaest) godina s tim da lice može biti osigurano do isteka kalendarske godine u kojoj navršava 75 (sedamdesetpet) godina.

Uvećani rizici osiguravaju se po posebnim uslovima, koje određuje osiguravač.

Lica potpuno lišena poslovne sposobnosti ne mogu se osigurati u skladu sa ovim uslovima.

PONUĐA

Član 3.

Ponuda predstavlja predlog za zaključenje ugovora o osiguranju života i sadrži bitne elemente tog ugovora, kao i pitanja o činjenicama i okolnostima na osnovu kojih osiguravač procenjuje rizik koji preuzima u osiguranje. Ponuda je u pisanom obliku na obrascu osiguravača i sadrži bitne elemente ugovora o osiguranju.

Ponuda vezuje ponuđača, ako on nije odredio kraći rok, za period od osam dana od dana kada je prispela osiguravaču, a ako je potreban lekarski pregled, za period od trideset dana. Ako osiguravač u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od ovih Uslova, smatra se da je

prihvatio ponudu i da je ugovor zaključen dana kada je ponuda prispela osiguravaču.

Ponuda je sastavni deo ugovora o osiguranju života i za zaključenje takvog dvostranog ugovora dovoljno je da je obe strane potpišu. Ako ugovarač i osiguranik nisu jedno isto lice, za punovažnost ugovora potreban je i potpis osiguranika na ponudi.

POLISA

Član 4.

Polisa osiguranja života je isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju koju izdaje osiguravač u jednom primerku, na osnovu podataka iz ponude.

U polisi moraju biti navedeni podaci o osiguravaču, osiguraniku (sa datumom rođenja), ugovaraču, osiguranim slučajevima, početku i trajanju osiguranja, osiguranoj sumi, premiji, načinu plaćanja premije, korisniku za slučaj smrti odnosno doživljenja, datum izdavanja polise i potpis osiguravača.

Sastavni deo ugovora o osiguranju života su ovi Uslovi.

POČETAK I PRESTANAK OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 5.

Početak ugovora o osiguranju je u 0.00 časova prvog dana u mesecu koji je u polisi označen kao početak osiguranja, a istek u 0.00 časova onog dana koji je u polisi označen kao istek osiguranja.

Obraveza osiguravača da isplati ugovorenu osiguranu sumu počinje u 0.00 časova onog dana koji je u polisi označen kao početak ugovora o osiguranju, ako je do tog dana plaćena prva rata premije.

Ako prva rata premije nije plaćena do dana koji je u polisi označen kao početak ugovora o osiguranju, obraveza osiguravača počinje u 24.00 časa narednog dana kad je u celosti plaćena prva rata premije.

Obraveza osiguravača da isplati ugovorenu osiguranu sumu u toku trajanja osiguranja prestaje ispunjenjem obraveza prema ugovoru o osiguranju, a najkasnije u 0.00 časova dana koji je u polisi označen kao istek ugovora osiguranju.

UGOVARANJE PREMIJE I OSIGURANE SUME

Član 6.

Visinu premije i osigurane sume sporazumno utvrđuju osiguravač i ugovarač, na osnovu Tarifnog sistema, pola, pristupne starosti osiguranika i ugovorenog trajanja osiguranja. Pristupna starost osiguranika predstavlja razliku između kalendarske godine početka osiguranja i godine rođenja osiguranika.

Premiju koju treba platiti za uvećani rizik određena je Posebnim uslovima koje primenjuje osiguravač za svaki konkretan slučaj.

Osiguranje se može ugovoriti u dinarima ili u devizama (devizno osiguranje).

PLAĆANJE PREMIJE

Član 7.

Ugovarač je u obavezi da plaća premiju osiguranja uredno prema ugovorenim rokovima, a osiguravač da primi premiju od svakog lica koje ima interes da ona bude plaćena.

Premija se plaća unapred u ugovorenom roku.

Ukoliko je ugovoreno plaćanje jednokratne ili godišnje premije, premija se plaća bez dodatnih troškova. Godišnja premija može se plaćati i u polugodišnjim, tromesečnim ili mesečnim ratama, ali uz doplatu dodatnih troškova.

Ukoliko nastupi smrt osiguranika, a godišnja premija se plaća u ratama, potrebno je platiti preostale rate godišnje premije za tekuću godinu osiguranja.

Smatra se da je premija osiguranja plaćena osiguravaču u 24.00 časa onog dana kada je izvršena uplata premije.

POSLEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

Član 8.

Ukoliko ugovarač ne plaća premiju uredno o dospelosti, osiguravač nema pravo da njenu naplatu traži u sudskom postupku, već je u obavezi da ugovarača pismenim putem pozove da plati dospelu premiju.

Ako ugovarač na opomenu osiguravača, koja mora biti dostavljena preporučenim pismom, ne uplati dospelu premiju u roku koji ne može biti kraći od mesec dana računajući od dana kada mu je pismo uručeno, niti to učini neko drugo zainteresovano lice, osiguravač može:

- raskinuti ugovor o osiguranju u slučaju kada je premija plaćena za manje od dve godine, a do tada uplaćenu premiju ne vraća ugovaraču,
- izjaviti ugovaraču da smanjuje osiguranu sumu na njenu kapitaliziranu (redukovanu) vrednost, ako je premija bila plaćena najmanje za dve godine. U ovom slučaju osiguranje važi sa smanjenom osiguranom sumom bez daljeg plaćanja premije.

Ako se osigurani slučaj dogodi u pričeknom roku, osiguravač je u obavezi da korisniku osiguranja isplati osiguranu sumu, uz uslov da mora biti plaćena dospela premija.

Ako se osigurani slučaj dogodi u toku postupka raskida ugovora ili smanjenja osigurane sume (kapitalizacija), smatra se da je osigurana suma smanjena, odnosno ugovor raskinut, prema tome da li je premija bila plaćena najmanje za dve godine ili nije.

OBAVEZA UGOVARAČA

Član 9.

Ugovarač je u obavezi da prilikom zaključivanja ugovora o osiguranju života, osiguravaču saopšti sve okolnosti od značaja za ocenu rizika, koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.

Okolnosti od značaja za ocenu rizika su odgovori na pisana pitanja u ponudi za osiguranje (u skladu sa čl.3).

Ako je ugovarač namerno dao netačne informacije ili namerno prečutao neku važnu okolnost takve prirode da osiguravač da je znao za pravo stanje stvari ne bi zaključio ugovor o osiguranju, osiguravač će zahtevati poništenje ugovora, odnosno uskratiti isplatu osigurane sume za slučaj osiguranikove smrti ako je njegova smrt nastupila u navedenom roku kao posledica prečutane važne okolnosti.

U slučaju poništenja ugovora iz razloga navedenih u prethodnom stavu, osiguravač zadržava naplaćenu premiju i ima pravo da zahteva uplatu premije za period osiguranja u kome je zatraženo poništenje ugovora.

Osiguravačevo pravo da zahteva poništenje ugovora o osiguranju prestaje ako on u roku od tri meseca od dana saznanja za netačnost prijave ili za prečutkivanje, ne izjavi ugovaraču osiguranja da namerava da koristi to pravo.

Ako je ugovarač nenamerno dao netačne odgovore na pitanja iz ponude ili je propustio da pruži dužno obaveštenje, osiguravač može u roku od mesec dana od saznanja za netačnost ili nepotpunost prijave, po svom izboru izjaviti da raskida ugovor ili da predloži povećanje premije ili smanjenje osigurane sume srazmerno većem riziku, a u skladu sa Posebnim uslovima za osiguranje uvećanih rizika.

Ugovor o tom slučaju prestaje po isteku četrnaest dana od dana kada je osiguravač svoju izjavu o raskidu saopštio ugovaraču osiguranja. Ako ugovarač osiguranja ne prihvati predlog osiguravača o povećanju premije, raskid nastupa po samom zakonu u roku od četrnaest dana od dana kada je ugovarač primio obaveštenje. U slučaju raskida ugovora, osiguravač je u obavezi da vrati prikupljenu matematičku rezervu.

Ako se osigurani slučaj dogodio pre nego što je utvrđena netačnost ili nepotpunost navedenih podataka u ponudi, ili posle toga, ali pre raskida ugovora, odnosno pre postizanja sporazuma o povećanju premije, osigurana suma se smanjuje srazmerno plaćenju premiji i premiji koju bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

Osiguravač kome su u času zaključenja ugovora bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate okolnosti koje su od značaja za ocenu rizika, a koje je ugovarač osiguranja netačno prijavio ili prečutao, ne može se pozvati na netačnost prijave ili prečutkivanje.

REAKTIVIRANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Član 10.

Ugovor o osiguranju koji je u smislu stava 2. člana 8. ovih Uslova raskinut ili je umanjena osigurana suma zbog neplaćanja premije osiguranja, može se reaktivirati (obnoviti) na pismeni zahtev ugovarača osiguranja učinjen osiguravaču (na obrascu osiguravača).

Zahtev za reaktiviranje osiguranja ugovarač osiguranja može podneti najkasnije u roku od godine dana računajući od prvog dana po isteku perioda za koji je plaćena poslednja premija

Zahtev za reaktivaciju podnosi lično ugovarač osiguranja predstavniku osiguravača.

Svi podaci u zahtevu za reaktivaciju moraju biti istinito, tačno i potpuno navedeni.

Ako ugovarač osiguranja i osiguranik nisu isto lice, zahtev za reaktivaciju mora potpisati i osiguranik, a ukoliko je osiguranik lice starije od 14 (četrnaest) godina do navršanih 18 (osamnaest) godina života, pored njegovog potpisa potrebna je i pisana saglasnost njegovog zakonskog zastupnika.

Ako osiguravač u roku od 8 (osam) dana od dana prijema zahteva za reaktivaciju, odnosno 30 (trideset) dana ako je potreban lekarski pregled, izričito ne odbije zahtev za reaktivaciju i o tome ne izvesti ugovarača osiguranja i da je osiguranikovo zdravstveno stanje povoljno za prijem u osiguranje, smatraće se da je osiguravač prihvatio zahtev za reaktivaciju i da je ugovor o osiguranju reaktiviran.

Na osnovu zahteva za reaktivaciju osiguravač vrši procenu rizika.

U postupku reaktiviranja ugovora o osiguranju osiguravač može zahtevati lekarski pregled osiguranika, kao dokaz da nije došlo do promene zdravstvenog stanja osiguranika.

U slučaju da osiguravač u toku procene rizika zahteva dodatne informacije ili dokumentaciju, a ugovarač osiguranja ih ne dostavi u roku navedenom u pismenom pozivu za dopunu dokumentacije, smatraće se da je ugovarač osiguranja odustao od zahteva za reaktivaciju ugovora o osiguranju.

Osiguravač može bez obrazloženja da odbije zahtev za reaktivaciju.

Ugovor se smatra reaktiviranim počev od dana reaktivacije navedenom u zahtevu za reaktivaciju, pod uslovom da je plaćena premija osiguranja.

Za sva dopunska osiguranja zaključena uz ugovor o osiguranju života osiguravač ne snosi osiguravajuće pokrivanje u periodu u kom je ugovor bio raskinut ili redukovan.

Ako osiguranik u roku od godinu dana po izvršenom reaktiviranju osiguranja izvrši samoubistvo osiguravač isplaćuje do tada prikupljenu matematičku rezervu.

Ako osiguranik u roku od godinu dana po izvršenom reaktiviranju umre od bolesti koju je imao prilikom podnošenja zahteva za reaktiviranje, a koju je prečutao u zahtevu za reaktiviranje, osiguravač isplaćuje umanjenu osiguranu sumu samo ukoliko je premija pre reaktiviranja osiguranja bila uplaćena najmanje za dve godine.

NETAČNA PRIJAVA OSIGURANIKOVIH GODINA ŽIVOTA **Član 11.**

Ako su prilikom zaključenja ugovora netačno navedene osiguranikove godine života tada:

1. ako stvarne godine osiguranika prelaze granicu do koje osiguravač zaključuje osiguranje života, ugovor o osiguranju života je ništav i osiguravač je u obavezi da vrati sve primljene premije,
2. ako osiguranik ima više godina nego što je navedeno, a njegove stvarne godine života ne prelaze granicu do koje osiguravač zaključuje osiguranje života, ugovor je punovažan, a osigurana suma se smanjuje u srazmeri između ugovorene premije i premije predviđene za osiguranje života lica osiguranikovih godina,
3. ako osiguranik ima manje godina nego što je prilikom zaključenja ugovora navedeno, osigurana suma se uvećava prema stvarnoj pristupnoj starosti osiguranika.

OGRANIČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA **Član 12.**

Osiguravač nije u obavezi da isplati osiguranu sumu nego prikupljenu matematičku rezervu ukoliko smrt osiguranika nastane usled:

1. ratnih događaja,
2. učešća u bilo kom aktu koji u sebi sadrži karakteristike terorizma, na strani terorista,
3. nuklearne katastrofe,
4. učestvovanja u oružanim sukobima, građanskom ratu, pobuni, ustanku ili nemirima na strani podstrekača nemira,
5. obavljanja delatnosti u svojstvu vojnog pilota, pilota helikoptera ili posebnog pilota (npr. letača zmajem, vozača balona, vozača motornog zmajca, skakača padobranom),
6. usled bavljenja opasnim odnosno ekstremnim, netradicionalnim sportovima i/ili aktivnostima kod kojih postoji izuzetno velika opasnost za život i zdravlje osiguranika, i koji se odvijaju u ekstremnim uslovima kao

što su led, sneg, blato, velike visine ili dubine uz obaveznu upotrebu zaštitne opreme ili sredstava za njihovo obavljanje („wingsuit“ letenje odnosno letenje u odelu sa krilima, bejs džamping, skajdajving, fristajl i/ili frirajd skijanje ili bordovanje, istraživanje i/ili ronjenje na dubinama preko 30 metara i/ili pod ledom i/ili kroz podvodne pećine, sportsko i/ili slobodno penjanje, penjanje po stenama, penjanje po ledu i slično)

7. učestvovanja na takmičenjima u vožnji ili na treninzima u vozilima za vožnju na zemlji, u vazduhu ili na vodi.

8. prirodne katastrofe i elementarne nepogode (vulkanske erupcije, zemljotresa, poplave i sl.);

9. pri upravljanju vozilima za vožnju na zemlji, u vazduhu ili na vodi bez propisane službene isprave koja daje ovlašćenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom vozila.

Odredbe ove tačke neće se primenjivati u slučaju kada neposedovanje propisane službene isprave nije imalo uticaja na smrt osiguranika. Smatra se da osiguranik poseduje propisanu službenu vozačku ispravu kada u cilju pripremanja ispita za dobijanje službene isprave preuzima vožnju uz neposredni nadzor službe ovlašćenog stručnog lica;

10. ako je ugovarač osiguranja ili korisnik namerno prouzrokovao smrt osiguranika;

11. pri pripremanju, u pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje;

12. uzročne veze smrti osiguranika i delovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika, odnosno ukoliko postoji doprinos osiguranika nastanku osiguranog slučaja usled delovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika. Smatra se da je osiguranik u alkoholisanom stanju ako se utvrdi prisustvo alkohola u krvi više od 6,48 mil. mola (0,30 ‰) kod vozača, a kod ostalih osiguranika više od 21,6 mil. mola (1,00 ‰). Smatra se da je osiguranik pod dejstvom narkotičkih sredstava ukoliko se utvrdi prisustvo narkotika u organizmu u bilo kojoj količini.

13. Prethodnog zdravstvenog stanja - podrazumeva svako zdravstveno stanje koje je posledica prethodno dijagnostikovane bolesti ili za koju je bilo potrebno bolničko lečenje, lečenje ili lekovi pre početka osiguranja, a za koje je osiguranik znao u momentu zaključenja ugovora o osiguranju a nije naveo prilikom popunjavanja upitnika o zdravstvenom stanju.

ISKLJUČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA **Član 13.**

Ugovor o osiguranju je ništav ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj ili je bio u nastajanju ili je bilo izvesno da će nastupiti ili ako je već tada prestala mogućnost da on nastane. U prethodnim slučajevima uplaćena premija se vraća ugovaraču.

Osiguravač nije u obavezi da obezbedi pokrivenje i nije u obavezi da izvrši plaćanje bilo kojeg potraživanja, odnosno da obezbedi bilo kakvu naknadu u skladu sa navedenim, do te mere kojom bi obezbeđivanje takvog pokrivenja, isplata spomenutog potraživanja ili obezbeđivanje spomenute naknade izložili osiguravača ili reosiguravača bilo kakvom sankcionisanju, zabrani ili restrikciji u skladu sa rezolucijama Ujedinjenih nacija ili trgovinskim ili ekonomskim sankcijama, zakonima i propisima Evropske unije, lokalnim sankcijama Republike Srbije ili Sjedinjenih Američkih Država (pod uslovom da se ovim ne krše bilo kakvi propisi ili određeni državni zakoni primenjivi na osiguravača).

SAMOUBISTVO OSIGURANIKA **Član 14.**

U slučaju samoubistva u periodu do isteka treće godine osiguranja, isplaćuje se prikupljena matematička rezerva.

Rizik samoubistva posle treće godine osiguranja u potpunosti je pokriven osiguranjem.

KORISNIK OSIGURANJA

Član 15.

Ugovarač osiguranja života može u ugovoru, kao i nekim kasnijim pravnim poslom, pa i testamentom, odrediti kome će pripasti prava iz ugovora.

Ako se osiguranje odnosi na život nekog drugog lica, za određivanje korisnika potrebna je njegova pismena saglasnost.

Korisnik ne mora biti određen po imenu, dovoljno je da budu sadržani podaci koji su potrebni za njegovo određivanje.

Kad su za korisnika određena deca ili potomci, korist pripada i onima koji su rođeni docnije, dok korist namenjena supruhu pripada licu koje je bilo u braku sa osiguranikom u času njegove smrti.

Ako je korisnik maloletno lice, osigurana suma će se isplatiti njegovom roditelju, odnosno staratelju.

Osigurana suma koja treba da bude isplaćena korisniku ne ulazi u zaostavštinu ugovarača pa ni u slučaju kada su za korisnika određeni njegovi naslednici.

OTKUP OSIGURANJA

Član 16.

Na zahtev ugovarača osiguranja, osiguravač je u obavezi da isplati otkupnu vrednost polise, ukoliko su dotle bile plaćene premije za najmanje dve godine ali ne pre isteka treće godine osiguranja.

Pravo zahteva na otkup nemaju poverioci ugovarača osiguranja, kao ni korisnik osiguranja.

Izuzetno od prethodnog stava, otkup polise može zahtevati poverilac kome je polisa predata u zalog, ako je to utisnuto na polisi, a potraživanje radi kojeg je osiguranje dato u zalog ne bude namireno o dospelosti.

Obaveza osiguravača kod otkupa osiguranja prestaje u 0.00 časova onog dana kad je isplaćena otkupna vrednost.

Kod osiguranja za slučaj smrti sa određenim trajanjem (riziko osiguranja) ne postoji pravo na otkup osiguranja.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

Član 17.

Lice koje traži isplatu po osnovu osiguranja života, dužno je da osiguravaču podnese zahtev čim nastupi osigurani slučaj.

Uz zahtev se podnosi sledeća dokumentacija:

1. polisa osiguranja života,
2. dokaz o osiguranikovom datumu rođenja,
3. izvod iz matične knjige umrlih, ako se radi o osiguranikovoj smrti.

Osiguravač ima pravo da dodatno zahteva medicinske, službene i druge dokaze, potrebne za utvrđivanje osiguranog slučaja i visine naknade po osnovu osiguranja.

ISPLATA OSIGURANE SUME

Član 18.

Kada se dogodi osigurani slučaj, osiguravač je dužan da isplati deo ili celu osiguranu sumu određenu ugovorom u roku od četrnaest dana, računajući od dana kada je osiguravač dobio obaveštenje, odnosno zahtev da se osigurani slučaj dogodio.

Ako je za utvrđivanje postojanja obaveze osiguravača ili njegov iznosa potrebno izvesno vreme, ovaj rok počinje da teče od dana kada je utvrđeno postojanje njegove obaveze i njen iznos, odnosno od dana kada je osiguravaču prispeo poslednji dokazni dokument.

Kada osiguravač isplati osiguranu sumu licu koje bi na nju imalo pravo da ugovarač osiguranja nije odredio korisnika, on se oslobađa obaveze iz ugovora o osiguranju ako u času izvršene isplate nije znao, niti je mogao znati da je korisnik određen testamentom ili nekim drugim aktom, koji mu nije dostavljen, a korisnik pritom ima pravo da zahteva vraćanje osigurane sume od lica koje ju je primilo. Isto važi i kod promene korisnika.

KUMULIRANJE NAKNADE I OSIGURANE SUME

Član 19.

U osiguranju života, osiguravač koji je isplatio osiguranu sumu ne može ni po kom osnovu imati pravo na naknadu od trećeg lica odgovornog za nastupanje osiguranog slučaja.

Pravo na naknadu od trećeg lica odgovornog za nastupanje osiguranog slučaja pripada osiguraniku odnosno korisniku, nezavisno od njegovog prava na osiguranu sumu.

ZALAGANJE POLISE

Član 20.

Ugovarač osiguranja ima pravo raspolaganja polisom. Polisa osiguranja života može biti data u zalog, radi dobijanja kredita kod banke

Davanje polise u zalog je pravosnažno ako je osiguravač dobio obaveštenje u pisanom obliku.

Ugovarač osiguranja kome je na osnovu založene polise osiguranja života odobren kredit, nema pravo na isplatu osigurane sume, odnosno na otkup osiguranja, ukoliko nije u potpunosti izmirio svoje obaveze kada je stekao pravo na isplatu.

IZJAVE KOJE SE ODOSE NA UGOVOR O OSIGURANJU

Član 21.

U toku trajanja osiguranja sve izjave koje se odnose na ugovor o osiguranju ugovarač je u obavezi da dostavlja osiguravaču u pisanom obliku na adresu sedišta osiguravača.

U slučaju promene prebivališta, ugovarač je u obavezi da o tome odmah pismeno obavesti osiguravača i dostavi mu novu adresu.

U protivnom sve informacije osiguravača biće dostavljane na poslednju poznatu adresu.

U slučaju promene prebivališta izvan Evrope, ugovarač je u obavezi da imenuje osobu u našoj zemlji koja će biti ovlašćena za primanje informacija.

Osiguravač je u obavezi da sve informacije ugovaraču dostavlja u pisanom obliku na adresu ugovarača.

UČEŠĆE U DOBITI

Član 22.

Dobit se obračunava na kraju obračunskog perioda (31.3, 30.6, 30.9, 31.12), po polisama po kojima je proteklo više od dve godine od početka osiguranja, ukoliko odgovarajućim Dopunskim uslovima nije drukčije definisano.

U slučaju da je ugovoreno osiguranje sa jednokratnim plaćanjem premije, dobit se obračunava na kraju obračunskog perioda (31.3, 30.6, 30.9, 31.12), bez obzira na vreme proteklo od početka osiguranja, ukoliko odgovarajućim Dopunskim uslovima nije drukčije definisano.

Dobit obračunata na kraju obračunskih perioda u toku godine (31.3, 30.6, 30.9) pripisaće samo polisama kod kojih dodje do ostvarenja osiguranog slučaja u narednom obračunskom periodu.

Visina i način deobe ostvarene dobiti koja se pripisuje polisama osiguranja života, određuje se odlukom nadležnog organa osiguravača.

Pravo na učešće u dobiti ne ostvaruje se ako je zaključeno osiguranje za slučaj smrti sa određenim trajanjem (riziko osiguranje) ili dopunsko osiguranje za slučaj smrti sa određenim trajanjem (dopunsko riziko osiguranje).

Kod ostvarenja osiguranog slučaja dobit, pripisana u toku trajanja osiguranja, se isplaćuje uz osiguranu sumu, osim u slučaju kada, zbog kraja obračunskog perioda (31.3, 30.6, 30.9, 31.12), dobit još uvek nije obračunata. U tom slučaju dobit će se isplatiti u roku od 30 dana od dana isplate osigurane sume.

U slučaju otkupa isplatiće se dobit pripisana do kraja prethodne kalendarske godine, u odnosu na godinu u kojoj je zatražen otkup. Dobit se isplaćuje uz otkupnu vrednost, osim u slučaju kada, zbog kraja obračunskog perioda (31.12), dobit još uvek nije obračunata. U tom slučaju dobit će se isplatiti u roku od 30 dana od dana isplate otkupne vrednosti.

Informacija o dobiti pripisanoj na kraju kalendarske godine (31.12) šalje se najkasnije do 30.06 ugovaračima osiguranja, za sve aktivne polise.

DUPLIKAT POLISE

Član 23.

Nestalu polisu osiguravač zamenjuje kada mu se podnese pravosnažna odluka kojom je nestala originalna polisa osiguranja života oglašena nevažećom (amortizacija).

Osiguravač može odrediti da se nestala polisa do određene visine osigurane sume zameni duplikatom i bez sudske odluke o amortizaciji.

NAKNADA ZA USLUGE

Član 24.

Ugovarač osiguranja dužan je da plati naknadu za obavljanje svih usluga koje posebno traži od osiguravača, a osiguravač to zatraži, u visini koju odredi nadležni organ osiguravača.

Ugovarač je dužan da pored ugovorene premije, plati i sve dažbine koje se uvedu odgovarajućim propisima.

ZASTARELOST

Član 25.

Potraživanja iz ugovora o osiguranju života zastarevaju prema Zakonu o obligacionim odnosima.

OBRADA I ČUVANJE LIČNIH PODATAKA

Član 26.

Osiguravač obrađuje podatke o ugovaraču osiguranja/osiguraniku/korisniku osiguranja u svrhu realizacije ugovora o osiguranju i ispunjavanja obaveza predviđenih važećim propisima.

Ugovarač osiguranja/osiguranik/korisnik osiguranja ima pravo da se informiše o podacima koje Osiguravač vodi o njemu i ima pravo i obavezu da od Osiguravača zahteva ispravku, dopunu i ažuriranje podataka koji se odnose na njega.

Podatke o ugovaraču osiguranja/osiguraniku/korisniku osiguranja mogu koristiti zaposleni kod Osiguravača, kao i zaposleni kod drugih lica i/ili institucija kojima Osiguravač dostavlja podatke shodno zakonskim propisima ili ugovornim obavezama.

Ugovarač osiguranja/osiguranik/korisnik osiguranja ima pravo da svoj ranije dat pristanak na obradu podataka u druge svrhe osim u svrhu zaključenja i ispunjenja ugovora, opozove. U slučaju da ugovarač osiguranja/osiguranik/korisnik osiguranja želi da opozove svoj pristanak, dužan je da obaveštenje o tome dostavi Osiguravaču u pisanoj formi. Osiguravač je dužan da nakon primljenog obaveštenja ugovarača osiguranja/osiguranika/korisnika osiguranja o opozivu ranije datog odobrenja u druge svrhe osim u svrhu zaključenja i ispunjenja ugovora, podatke o njemu briše.

Svojim potpisom na ponudi za zaključenje ugovora o osiguranju/polisi ili drugom dokumentu, ugovarač osiguranja/osiguranik/korisnik osiguranja potvrđuje da je obavešten i saglasan sa gore navedenim, te saglasnost data na ovaj način, predstavlja pravni osnov Osiguravaču za obradu i prikupljanje podataka o ličnosti ugovarača osiguranja/osiguranika/korisnika osiguranja, shodno odredbama Zakona o zaštiti podataka o ličnosti.

ZAVRŠNE ODREDBE

Član 27.

U slučaju spora između osiguravača sa jedne strane i ugovarača osiguranja, osiguranika ili korisnika osiguranja sa druge strane, ugovara se mesna nadležnost suda u Beogradu.

Na sve što nije definisano ovim uslovima primenjivaće se odredbe Zakona o obligacionim odnosima.

Ovi Uslovi stupaju na snagu i primenjuju se počev od dana 01.06.2020. godine.

Stupanjem na snagu ovih Uslova prestaju da važe i da se primenjuju Opšti uslovi za osiguranje života od 11.12.2019. godine