

DOPUNSKI USLOVI ZA DOŽIVOTNO OSIGURANJE LICA ZA SLUČAJ SMRTI

Na osnovu člana 11.3.2 Statuta „Wiener Städtische osiguranje“ a.d.o. Beograd broj 90094 od 20.09.2018. godine, a nakon razmotrenog Mišljenja ovlašćenog aktuara na akte poslovne politike, Izvršni odbor „Wiener Städtische osiguranje“ a.d.o. Beograd, dana 19.04.2021. godine, doneo je sledeće uslove:

DOPUNSKI USLOVI ZA DOŽIVOTNO OSIGURANJE LICA ZA SLUČAJ SMRTI

UVODNE ODREDBE

Član 1.

Dopunski uslovi za doživotno osiguranje lica za slučaj smrti (u daljem tekstu: Uslovi) i Opšti uslovi za osiguranje života „Wiener Städtische osiguranje“ a. d. o. Beograd (u daljem tekstu: Opšti uslovi, Osiguravač) važeći na dan sklapanja ugovora o doživotnom osiguranju lica za slučaj smrti sastavni su deo ugovora o doživotnom osiguranju lica za slučaj smrti (u daljem tekstu: ugovor o osiguranju).

OPŠTE ODREDBE

Član 2.

Ugovorom o osiguranju ugovarač osiguranja se obavezuje da osiguravaču plaća ugovorenu premiju osiguranja, a osiguravač se obavezuje da kada nastane osigurani slučaj isplati korisniku osiguranu sumu ili njen deo u skladu sa Uslovima.

Po Uslovima mogu se osigurati samo lica pristupne starosti od 50 (pedeset) do 80 (osamdeset) godina.

Ugovor o osiguranju zaključuje se bez lekarskog pregleda osiguranika.

Lica potpuno lišena poslovne sposobnosti ne mogu se osigurati po Uslovima.

OSIGURANI SLUČAJ

Član 3.

Osigurani slučaj jeste smrt osiguranika.

POČETAK I PRESTANAK OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 4.

Obaveza osiguravača počinje u 0.00 časova onog dana koji je u polisi označen kao početak osiguranja (osiguravajućeg pokrića), pod uslovom da je do tog dana plaćena prva rata premije.

Ako prva rata premije nije plaćena do dana koji je u polisi označen kao početak osiguranja (osiguravajućeg pokrića), obaveza osiguravača počinje u 0.00 narednog dana od dana kada je plaćena prva rata premije u celosti.

Osiguranje (osiguravajuće pokriće) prestaje kada:

- nastupi smrt osiguranika;
- ugovor o osiguranju bude raskinut.

U slučaju raskida ugovora usled neplaćanja premije, u skladu sa Opštim uslovima, osiguranje prestaje danom dospeća neplaćene premije.

UGOVARANJE PREMIJE I OSIGURANE SUME

Član 5.

Visinu premije i osigurane sume saglasno utvrđuju osiguravač i ugovarač osiguranja na osnovu tarifnog sistema, pola i pristupne starosti osiguranika.

Osiguranje se može ugovoriti u dinarima ili u konvertibilnoj stranoj valuti - EUR.

Član 6.

Premija osiguranja obračunava se kao godišnja premija i ne menja se za sve vreme trajanja ugovora o osiguranju.

Ugovarač osiguranja se obavezuje da ugovorenu premiju osiguranja plaća unapred, prema rokovima određenim ugovorom o osiguranju

Godišnja premija može se plaćati i u polugodišnjim, tromesečnim ili mesečnim ratama ali uz doplatu dodatnih troškova Osiguravača za ovakav vid plaćanja premije osiguranja.

Ukoliko nastupi smrt osiguranika, a ugovoreno je plaćanje godišnje premije u ratama, osigurana suma se prilikom isplate umanjuje za neplaćene rate godišnje premije za tekuću godinu osiguranja.

Premija se plaća za sve vreme trajanja ugovora o osiguranju do smrti osiguranika.

Izuzetno od stava 5. ovog člana, ugovarač osiguranja prestaje da plaća premiju osiguranja nakon isteka godine osiguranja u kojoj je pristupna starost osiguranika 85 (osamdesetpet) godina.

PERIOD ODLOŽENOSTI

Član 7.

Ugovor o osiguranju se zaključuje sa periodom odloženosti.

Pod periodom odloženosti podrazumeva se period u kojem osiguravač nema obavezu da isplati osiguranu sumu u slučaju smrti osiguranika.

Period odloženosti ne može biti kraći od 2 (dve) godine.

Period odloženosti duži od 2 (dve) godine može se ugovoriti na zahtev ugovarača osiguranja.

Period odloženosti počinje u 00.00 časova dana koji je u ugovoru o osiguranju označen kao početak perioda odloženosti, a završava se u 00.00 časova dana koji je u ugovoru o osiguranju označen kao istek perioda odloženosti.

OBAVEZE OSIGURAVAČA *Član 8.*

Kada smrt osiguranika nastupi nakon ugovorenog isteka perioda odloženosti Osiguravač je u obavezi da korisniku osiguranja isplati osiguranu sumu i do tada pripisanu dobit.

Ukoliko smrt osiguranika nastupi u toku trajanja perioda odloženosti Osiguravač je u obavezi da korisniku osiguranja isplati 75% ukupno uplaćenih premija i do tada pripisanu dobit, ukoliko postoji.

Ukoliko je osigurana suma smanjena na njenu kapitaliziranu vrednost, a smrt osiguranika nastupi u periodu odloženosti nakon smanjenja osigurane sume, Osiguravač je u obavezi da korisniku osiguranja isplati matematičku rezervu prikupljenu do dana smanjenja osigurane sume i do tada pripisanu dobit.

Obaveza osiguravača je ograničena na isplatu matematičke rezerve ukoliko nastupi smrt osiguranika usled bolesti koja je posledica:

- a) infektivne ili zarazne bolesti za koju je Svetska zdravstvena organizacija (WHO) proglasila vanrednu situaciju za javno zdravlje (PHEIC - Public Health Emergency of International Concern);
- b) infektivne ili zarazne bolesti za koju je nadležni organ Republike Srbije proglasio pojavu epidemije zarazne bolesti od većeg epidemiološkog značaja i naredio mere koje se u tom slučaju moraju sprovesti.

Isključenje iz prethodnog stava će se primenjivati sve dok Svetska zdravstvena organizacija (WHO) ne otkáže ili povuče bilo koji relevantnu Vanrednu situaciju za javno zdravlje (PHEIC - Public Health Emergency of International Concern), odnosno dok nadležni organ Republike Srbije ne otkáže ili povuče odluku o pojavi epidemije zarazne bolesti od većeg epidemiološkog značaja i otkáže mere.

Infektivna ili zarazna bolest u smislu stava 4. ovog člana znači bilo koju bolest koja se na bilo koji način može preneti sa zaražene osobe, životinje ili vrste na drugu osobu, životinju ili vrstu.

DOPUNSKA OSIGURANJA *Član 9.*

Uz ugovor o osiguranju može se ugovoriti i dopunsko osiguranje lica za slučaj smrti od posledica nesrećnog slučaja (nezgode).

Dopunsko osiguranje lica za slučaj smrti od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) može se ugovoriti isključivo prema odredbama Posebnih uslova za dopunsko osiguranje lica za slučaj smrti od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života važećih na dan sklapanja ugovora o osiguranju i njegov su sastavni deo.

REAKTIVIRANJE UGOVORA O OSIGURANJU *Član 10.*

Nije moguće reaktiviranje ugovora o doživotnom osiguranju lica za slučaj smrti.

UČEŠĆE U DOBITI *Član 11.*

Ugovarač, odnosno korisnik osiguranja ima pravo na učešće u dobiti Osiguravača.

Pravo na isplatu pripisane dobiti nastaje sa nastupanjem osiguranog slučaja a nakon isteka druge godine osiguranja.

Pravo na isplatu pripisane dobiti ostvaruje se zajedno sa isplatom ugovorene osigurane sume, odnosno isplatom 75% ukupno uplaćene premije.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA *Član 12.*

Korisnik po osnovu ugovora o osiguranju, dužan da Osiguravaču uz zahtev koji se podnosi na propisanom obrascu Osiguravača dostavi i sledeću dokumentaciju:

1. polisu osiguranja - u originalu;
2. izvod iz matične knjige umrlih za osiguranika - u originalu;
3. overenu fotokopiju lekarske konstatacije uzroka smrti osiguranika;
4. kopiju identifikacione isprave korisnika osiguranja;
5. instrukcije banke za plaćanje na račun čiji je vlasnik isključivo korisnik osiguranja.

Osiguravač ima pravo da od ugovarača osiguranja, korisnika ili bilo kog drugog pravnog ili fizičkog lica zatraži naknadna objašnjenja ili dokumentaciju kako bi se utvrdile okolnosti od značaja za osnov i visinu obaveze nastale po osnovu ugovora o osiguranju.

ISPLATA OSIGURANE SUME *Član 13.*

Kada nastane osigurani slučaj Osiguravač je u obavezi da isplati osiguranu sumu ili deo premije u roku od 2 (dva) radna dana računajući od dana podnošenja zahteva za isplatu osigurane sume ili dela premije.

Ako je za utvrđivanje postojanja obaveze Osiguravača ili njenog iznosa potrebna dodatna dokumentacija, ovaj rok počinje da teče od dana kada je Osiguravaču prispeo poslednji dokazni dokument.

Ako Osiguravač ne izvrši isplatu u roku određenom u stavu 1. ovog člana, korisnik osiguranja ima pravo na kamatu u skladu sa pozitivnim propisima.

KORISNIK OSIGURANJA *Član 14.*

Ugovarač osiguranja prilikom zaključenja ugovora o osiguranju, uz pismenu saglasnost osiguranika, određuje lice u čiju se korist zaključuje ugovor o osiguranju, odnosno korisnika osiguranja.

Korisnik osiguranja mora biti određen imenom, prezimenom i jedinstvenim matičnim brojem građana.

ZASTARELOST *Član 15.*

Potraživanja iz ugovora o osiguranju zastarevaju u rokovima predviđenim odredbama Zakona o obligacionim odnosima.

ZAVRŠNE ODREDBE
Član 16.

Na sve što nije obuhvaćeno Uslovima primenjivaće se odredbe Opštih uslova.

Ako postoji neslaganje nekih odredbi Opštih uslova i nekih odredbi Uslova, na odnose iz ugovora o osiguranju primenjivaće se odredbe Uslova.

Uslovi stupaju na snagu i primenjuju se počev od 01.06.2021. godine.

Stupanjem na snagu ovih Uslova prestaju da važe i da se primenjuju Dopunski uslovi za doživotno osiguranje lica za slučaj smrti broj 80146 od 18.06.2015. godine.