

OPŠTI USLOVI ZA OSIGURANJE OD PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI

Na osnovu člana 11.2.1. i člana 11.3.2. Statuta Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd, a nakon razmotrenog mišljenja ovlašćenog aktuara na akte poslovne politike, Izvršni odbor Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd je, van sednice, dana 01.08.2022. godine, doneo sledeće:

OPŠTE USLOVE ZA OSIGURANJE OD PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI

- prečišćen tekst -

Pojedini izrazi u ovim Uslovima imaju sledeće značenje:

- 1. OSIGURAVAČ** - Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd;
- 2. UGOVARAČ OSIGURANJA** - Lice koje s osiguravačem zaključi ugovor o osiguranju;
- 3. OSIGURANIK** - Lice čija je odgovornost pokrivena osiguranjem;
- 4. POLISA** - Isprava o ugovoru o osiguranju;
- 5. PREMIJA** - Novčani iznos koji ugovarač osiguranja plaća za osiguranje na osnovu ugovora o osiguranju;
- 6. ODŠTETA** - Iznos koji osiguravač isplaćuje po ugovoru o osiguranju;
- 7. STRUČNA GREŠKA** - Kršenje i/ili odstupanje od postojećih pravila struke, utvrđenih standarda ili ustanovljenih pravila pažnje, važećih za određenu profesiju za koje osiguranik odgovara u skladu sa pozitivnim propisima.

PREDMET OSIGURANJA

Član 1.

Osiguranjem po ovim Uslovima osiguraniku se pruža osiguravajuća zaštita za odštetne zahteve naručilaca usluge koji su posledica stručne greške osiguranika u vršenju registrovane delatnosti i za koje osiguranik odgovara na osnovu zakona.

ISKLUČENJA IZ OSIGURANJA

Član 2.

Osiguravač nije u obavezi za odštetne zahteve:

- (1) koji po ugovoru premašuju obim obaveze regulisan pravnim propisima o odgovornosti;
- (2) za štetu koja ima kao posledicu povredu lica ili oštećenje stvari i za neimovinsku štetu;
- (3) koji nastanu na osnovu nekomercijalnog savetovanja osiguranika ili kod njega zaposlenog lica;
- (4) koji nastanu zbog kršenja rokova ispunjenja;
- (5) ako osiguranik ili kod njega zaposlena lica prouzrokuju stručnu grešku namerno ili grubom nepažnjom;
- (6) ako je stručna greška nastala u vreme, kada osiguranik ili lica, koja za njega obavljaju posao, nisu imala odgovarajuću registraciju odnosno dozvolu za obavljanje delatnosti;
- (7) koji nastanu zbog prevare, drugih krivičnih dela, prisile ili pretnje;
- (8) koji nastanu zbog oštećenja, uništenja ili nestanka novca, čekova ili hartija od vrednosti ili zbog blagajničkih manjkova;
- (9) koji nastanu zbog kazne, koju je dužan da plati naručilac ili osiguranik;
- (10) koji nastanu zbog gubljenja podataka ili dokumenata (pisanih, štampanih ili elektronski sačuvanih), koji su osiguraniku povereni na čuvanje;
- (11) za štetu, koja je nastala osiguraniku i suvlasnicima čija je profesionalna odgovornost osigurana (kao i njihovim rođacima ako su zaposleni kod njih) ako imaju u preduzeću poslovni udeo iznad 25% i/ili imaju na osnovu zakona ili akata preduzeća pravo odnosno mogućnost vođenja preduzeća (većinski suvlasnici).

- (12) koji nastanu zbog neispunjenja obaveza naručioca usluge, koje su određene u ugovoru;
- (13) koji proizilaze iz prekoračenja procena visine troškova ili kamatnih stopa;
- (14) koji nastanu u vezi sa plaćanjem usluge;
- (15) za štetu zbog izgubljene dobiti, zastoja u radu, zahteva zdravstvenih i penzijskih osiguranja i sličnih zahteva za (druhu) posrednu štetu, koja nastane uz razumno predvidljive štete u okviru izvršene usluge;
- (16) koji nastanu zbog narušavanja ugleda ili dobrog imena;
- (17) koji nastanu kao posledica nelikvidnosti ili nesolventnosti osiguranika;
- (18) direktne ili indirektne štete koja je prouzrokovana proizvodom sa nedostatkom;
- (19) koji se odnose, proizilaze, temelje ili se pripisuju bilo kakvoj programskoj ili mašinskoj opremi, mikroprocesorima ili ostaloj opremi, koja delimično ili u potpunosti otkaze, ošteti se ili prouzrokuje štetu (uključujući »inficiranje« programske opreme ili podataka). To se odnosi i na proizvode, programsku i mašinsku opremu, oblikovanje sistema, njihovu prodaju, izmene, servisiranje, održavanje ili savetovanje od strane osiguranika ili u njegovo ime;
- (20) koji nastanu zbog zagađivanja okoline;
- (21) koji nastanu kao posledica rata, događaja sličnih ratu i neprijateljstava, terorističkih akata, građanskog rata i sličnih nemira, delovanja ili prisutnosti prirodnih i elementarnih nepogoda, nuklearne radijacije ili nuklearne kontaminacije.

Član 3.

Isključenje u slučaju sankcija

Osiguravač nije u obavezi da obezbedi pokriće 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 pokrića, isplata spomenutog potraživanja ili obezbeđivanje spomenute naknade izložili osiguravača bilo kakvom sankcionisanju, zabrani ili restrikciji u skladu sa rezolucijama Ujedinjenih nacija ili trgovinskim ili ekonomskim sankcijama, zakonima i propisima Evropske unije, sankcijama Republike Srbije, Ujedinjenog Kraljevstva ili Sjedinjenih Američkih Država (pod uslovom da se ovim ne krše bilo kakvi propisi ili određeni državni zakoni primenjivi osiguravača).

Član 4.

Isključenje sajber rizika

(1) Prema ovim Uslovima osiguranjem nije pokrivena odgovornost za štete koje proisteknu:

1. iz bilo kakvog pristupa ili otkrivanja poverljivih ili ličnih informacija bilo koje osobe ili organizacije, uključujući patente, poslovne tajne, metode obrade, liste kupaca, finansijske informacije, informacije o kreditnoj kartici, zdravstvene informacije ili bilo koje druge vrste neobjavljenih informacija;

2. iz gubitka, gubitka upotrebe, oštećenja, korupcije, nemogućnosti pristupa ili nemogućnosti manipulisanja elektronskim podacima.

(2) Ovo isključenje se primenjuje i ako se zahteva naknada za štete na ime troškova obaveštavanja, troškova nadgledanja kredita, forenzičkih troškova, troškova za odnose s javnošću ili bilo kog drugog gubitka, troškova ili izdataka osiguranika ili drugih osoba a koji proizilaze iz navedenog u prethodnom stavu.

(3) U slučaju da se ne primenjuje tačka 1 stava (1), ovo isključenje se ne odnosi na štetu zbog telesnih povreda kao ni na imovinsku štetu. Svaki gubitak, oštećenje, brisanje, korupcija ili deformacija elektronskih podataka neće se smatrati imovinskom štetom.

(4) U smislu ovog člana, elektronski podaci podrazumevaju informacije, činjenice ili programe koji se čuvaju kao ili uključeni, kreirani ili korišćeni ili preneti na ili iz računarskog softvera, uključujući sisteme i softvere aplikacije, hard diskove ili diskete, CD-ROM-ove, trake, drajvere, čelije, uređaje za obradu podataka ili bilo koji drugi medij koji se koristi sa elektronski kontrolisanim opremom.

TERITORIJALNO VAŽENJE OSIGURANJA

Član 5.

Osiguravač je u obavezi samo za one osigurane slučajeve, do kojih je došlo kod obavljanja registrovane delatnosti osiguranika na području Republike Srbije, a na području drugih zemalja samo ako se to posebno ugovori ili ako je to predviđeno posebnim odredbama.

SUMA OSIGURANJA

Član 6.

Suma osiguranja je gornja granica obaveze osiguravača po jednom osiguranom slučaju.

OSIGURANI SLUČAJ

Član 7.

(1) Osiguranim slučajem smatra se odštetni zahtev, koji naručilac usluge pismeno zahteva od osiguranika i od osiguravača, u vreme trajanja osiguranja, odnosno najkasnije u roku od 5 godina posle prestanka osiguranja, za stručnu grešku, nastalu u vreme trajanja osiguranja.

(2) Za vreme trajanja osiguranja se prema ovim uslovima smatra i vreme stvarnog neprekidnog osiguranja za istu opasnost kod osiguravača sa istim ili različitim sukcesivnim ugovorima.

(3) Ako je stručna greška u nečinjenju, smatra se da je počinjena poslednjeg dana kada je čin morao da bude učinjen, da ne bi došlo do štete.

(4) Ukoliko ista stručna greška osiguranika prouzrokuje više odštetnih zahteva, smatra se da je nastao jedan osigurani slučaj, bez obzira na broj odštetnih zahteva. Kao vreme nastanka osiguranog slučaja smatra se predaja prvog odštetnog zahteva. Smatra se da je nastao jedan osigurani slučaj i ako je više odštetnih zahteva posledica više stručnih grešaka, koje se pak mogu pripisati istim okolnostima i koje se mogu povezati sa pravnog, privrednog ili vremenskog aspekta. U tim slučajevima se kao vreme nastanka stručne greške uzima u obzir vreme nastanka prve stručne greške.

(5) Za ostvarivanje pisanog odštetnog zahteva dovoljno je i pismeno obaveštenje naručioca usluge o tome, da mu je zbog stručne greške osiguranika nastala šteta.

OBAVEZE OSIGURANIKA PO NASTANKU OSIGURANOG SLUČAJA

Član 8.

(1) Osiguranik je dužan da obavesti osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja najkasnije u roku od tri dana od kada je to saznao, a ako ovu svoju obavezu ne izvrši u određeno vreme, dužan je da osiguravaču nadoknadi štetu koju bi ovaj zbog toga imao.

(2) Osiguranik je dužan, zajedno sa prijavom osiguranog slučaja, da osiguravaču dostavi sve podatke i dokumente, koji su potrebni za rešavanje štetnog događaja.

(3) Osiguranik je dužan da preduzme propisane, ugovorene i sve ostale mere potrebne da se spreči nastupanje osiguranog slučaja, a ukoliko osigurani slučaj nastupi, dužan je da preduzme sve što je u njegovoj moći da se ograniče štetne posledice.

(4) Osiguranik je obavezan da bez odlaganja obavesti osiguravača ako je protiv njega ili lica, za koje on odgovara, pokrenut postupak zbog sumnje učinjenog krivičnog dela ili je podignuta optužnica, bez obzira ako je već prijavio nastanak štete po prethodnim odredbama ovog člana.

(5) Ako oštećeni podnese tužbu za naknadu štete protiv osiguranika, osiguranik je dužan dostaviti osiguravaču sudski poziv, odnosno tužbu i sve spise u vezi sa štetnim događajem i zahtevom za naknadu štete.

(6) Osiguranik je obavezan da vođenje postupka poveri osiguravaču i da da ovlašćenje za zastupanje onom licu, koje odredi osiguravač odnosno koje je određeno sporazumno.

(7) Osiguranik mora vođenje odštetnih zahteva da prepusti osiguravaču, zbog čega nema pravo da odbije odštetne zahteve, a naročito ne sme da ih prihvati.

(8) Ukoliko osiguranik onemogućuje osiguravača da reši odštetne zahteve poravnanjem, osiguravač nije dužan da plati višak odštete, kamate i troškove, koji zbog toga nastanu.

OBAVEZE OSIGURAVAČA PO NASTANKU OSIGURANOG SLUČAJA

Član 9.

(1) Osiguravač je u obavezi da plati odštetu zajedno sa troškovima sudskog postupka, ustanovljene prema odredbama ovih uslova osiguranja, i ograničene visinom sume osiguranja.

(2) Ako se ustanovi da je osiguranik prilikom nastanka osiguranog slučaja imao više poslovnih prihoda i više zaposlenih lica nego prilikom zaključenja osiguranja ili su bile drugačije okolnosti koje utiču na obračun premije, a zbog toga je plaćena nedovoljna premija, odšteta se isplaćuje u srazmeri između plaćene premije i premije koja je morala biti plaćena.

(3) Učešće osiguranika u svakoj šteti iznosi 10% od obračunate naknade osiguravača, a najmanje 200,00 EUR-a (u dinarskoj protivvrednosti po zvaničnom srednjem kursu za devize Narodne banke Srbije na dan ostvarenja osiguranog slučaja), ukoliko nije drugačije ugovoreno.

(4) Ukoliko nije drugačije ugovoreno, obaveza osiguravača na osnovu svih osiguranih slučajeva u jednoj godini je najviše do visine dvostruke ugovorene sume osiguranja (dvostruki godišnji agregat).

(5) Ugovor o osiguranju prestaje da proizvodi svoje dejstvo u slučaju da osiguravač isplati, pre isteka roka koji je ugovoren, iznos ugovorenog godišnjeg agregata.

(6) Ako osiguranik ima zaključeno kolektivno osiguranje profesionalne odgovornosti preko komore odnosno interesnih udruženja i dodatno individualno osiguranje profesionalne odgovornosti, prilikom osiguranog slučaja se isplaćuje odšteta na osnovu kolektivnog osiguranja od profesionalne odgovornosti. Na osnovu individualnog osiguranja profesionalne odgovornosti se šteta isplaćuje onda, kada pokrivenost po prvom osiguranju nije bila dovoljna, i to u visini iznosa nepokrivenog dela štete, ali najviše do visine sume osiguranja za individualno osiguranje.

(7) Ako osiguranik izvodi profesionalnu uslugu zajedno sa drugim izvođačima (saizvođenje usluge), naknada osiguravača se smanjuje za srazmerni deo između sume osiguranja za osiguranika, koja je ugovorena na polisi, i ukupne vrednosti koja za jednaku opasnost proizilazi iz ugovora osiguranika i drugih saizvođača.

OSTALE OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 10.

(1) Osiguravač je dužan da prilikom zaključenja osiguranja osiguraniku preda važeće uslove osiguranja, koji su sastavni deo ugovora o osiguranju.

(2) Osiguravač je u obavezi da troškove sudskog postupka zajedno sa odštetom nadoknadi do visine ugovorene sume osiguranja, ali samo u slučaju kada je osiguranik vođenje spora prepustio osiguravaču ili licu koje je on odredio.

(3) Za troškove odbrane osiguranika u krivičnom postupku osiguravač je obavezan samo u slučaju, ukoliko izričito pristane na branioca i obaveže se da izmiri te troškove, ali zajedno sa odštetom do visine ugovorene sume osiguranja.

VIŠESTRUKO OSIGURANJE

Član 11.

(1) Ugovarač osiguranja odnosno osiguranik mora prilikom zaključenja osiguranja i prilikom prijave osiguranog slučaja da obavesti Osiguravača o tome da li je ista opasnost osigurana i kod nekog drugog osiguravača.

PRIJAVA OKOLNOSTI OD ZNAČAJA ZA OCENU RIZIKA

Član 12.

(1) Ugovarač osiguranja je dužan da prijavi osiguravaču prilikom zaključenja ugovora sve okolnosti koje su značajne za ocenu rizika, koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.

(2) Ugovarač osiguranja je dužan da bez odlaganja obavesti osiguravača o povećanju rizika tokom trajanja osiguranja, ako je rizik povećan nekim njegovim postupkom, a ako se povećanje rizika dogodilo bez njegovog učešća, ugovarač osiguranja je dužan da osiguravača obavesti u roku od četrnaest dana od kada je za to saznao.

(3) Osiguranik je dužan da omogući osiguravaču pregled i reviziju rizika.

ZAKLJUČIVANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Član 13.

(1) Ugovor o osiguranju se zaključuje na bazi ponude ugovarača osiguranja.

(2) Osiguravač može posle prijema ponude da zahteva određena objašnjenja ili nove podatke. Kao dan kada je ponuda prispela osiguravaču uzeće se u takvom slučaju dan kad osiguravač dobije tražene dopune podataka ili objašnjenje.

POČETAK I KRAJ OSIGURAVAJUĆEG POKRIĆA

Član 14.

(1) Osiguravajuće pokriće iz ugovora o osiguranju počinje, ako drugačije nije dogovoreno, počev od dvadeset četvrtog časa dana koji je u polisi označen kao dan početka trajanja osiguranja.

(2) Osiguravajuće pokriće prestaje posle isteka dvadeset četvrtog časa dana koji je u polisi naveden kao dan isteka osiguranja. Ako je u polisi naveden samo početak osiguranja, osiguranje se nastavlja iz godine u godinu (permanentno), dok jedna od ugovornih strana ne otkaže ugovor o osiguranju.

(3) Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor sa danom dospelosti premije, obaveštavajući pismenim putem drugu stranu najkasnije tri meseca pre dospelosti premije.

(4) Ako je osiguranje zaključeno na rok duži od pet godina, svaka strana može po proteku ovog roka, uz otkazni rok od šest meseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

PLAĆANJE PREMIJE

Član 15.

(1) Ugovarač osiguranja je dužan da plati premiju osiguranja prilikom zaključenja ugovora, po pravilu odjednom, a može se ugovoriti i plaćanje u ratama.

(2) Na iznos premije koji se plaća u ratama može se zaračunati redovna kamata.

(3) Ukoliko je premija plaćena putem pošte ili banke, kao vreme plaćanja se smatra dan kada sredstva prispeju na račun osiguravača.

(4) Ukoliko je, s obzirom na ugovoreno vreme osiguranja, u ugovoru o osiguranju odobren popust na trajanje osiguranja, a osiguranje je iz bilo kog razloga prestalo pre isteka tog vremena, osiguravač ima pravo da potražuje srazmerni deo odobrenog popusta.

(5) U slučaju prestanka važenja ugovora o osiguranju zbog neplaćene dospelosti premije, ugovarač osiguranja mora da plati premiju za vreme do dana prestanka važenja ugovora. Ukoliko je do dana prestanka važenja ugovora nastao osigurani slučaj, za koji osiguravač mora da plati odštetu, ugovarač je u obavezi da uplati celokupnu premiju za tekuću godinu osiguranja.

POSLEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

Član 16.

(1) Ako je ugovoreno da se premija osiguranja plaća prilikom zaključenja ugovora, obaveza osiguravača da isplati naknadu ili sumu osiguranja određenu ugovorom o osiguranju počinje narednog dana od dana uplate premije.

(2) Ako je ugovoreno da se premija plaća posle zaključenja ugovora, obaveza osiguravača da isplati naknadu ili sumu osiguranja određenu ugovorom počinje od dana određenog u ugovoru kao dan početka osiguranja.

(3) Ako ugovarač osiguranja premiju koja je dospela posle zaključenja ugovora ne plati do dospelosti, niti to učini koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu po isteku roka od trideset dana od dana od kada je ugovaraču osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obaveštenjem o dospelosti premije.

VRAĆANJE PREMIJE

Član 17.

(1) Osiguravač vraća deo premije za neiskorišćeni deo osiguranja, ako izvor opasnosti označen u polisi prestane da postoji posle zaključenja ugovora o osiguranju.

(2) Ukoliko je izvor opasnosti označen u polisi prestao da postoji pre zaključenja ugovora o osiguranju, ugovaraču osiguranja se vraća celokupan iznos naplaćene premije.

(3) Prestankom ugovora o osiguranju u svim drugim slučajevima pre isteka vremena za koje je premija plaćena, premija pripada osiguravaču samo do završetka dana do kojeg je on pružao osiguravajuće pokriće, ako nije drugačije ugovoreno.

(4) Vraćanje premije na zahtev ugovarača osiguranja može se obaviti na bazi dokaza o ispunjenju uslova za vraćanje premije.

(5) U slučaju da se osiguravajuće pokriće prekine u skladu sa odredbama stavova (1) i (3) ovog člana, a ukoliko je u vreme trajanja osiguranja nastao osigurani slučaj, osiguravaču pripada celokupna premija osiguranja za tekuću godinu osiguranja.

POSTUPAK VEŠTAČENJA I ŽALBENI POSTUPAK

Član 18.

(1) Svaka ugovorna strana može da zahteva da određene sporne činjenice ustanove veštaci.

(2) Svaka strana pismeno imenuje veštaka iz redova lica, koja sa ugovornim stranama nisu u radnom odnosu. Imenovani veštaci pre početka rada imenuju trećeg veštaka, koji daje svoje mišljenje samo kada su zaključci prva dva veštaka različiti i samo u granicama onoga, što su oni zaključili.

(3) Svaka ugovorna strana snosi troškove za svog veštaka. Troškove za trećeg veštaka snose obe strane po pola.

(4) Zaključci veštaka su obavezni za obe strane.

(5) Protiv ponude osiguravača za poravnanje ili odbijanja odštetnog zahteva dozvoljena je pismena žalba komisiji za žalbe osiguravača.

(6) Osiguravač razmatra i žalbe u kojima se tvrdi da je došlo do kršenja poslovnog morala, u okviru internog postupka žalbe.

IZMENE USLOVA OSIGURANJA ILI PREMIJSKOG SISTEMA

Član 19.

(1) Ako osiguravač izmeni uslove osiguranja ili premijski sistem, dužan je da o tome pismeno ili na neki drugi pogodan način obavesti ugovarača osiguranja.

(2) Ugovarač osiguranja ima pravo da otkáže ugovor o osiguranju po prijemu obaveštenja. U tom slučaju ugovor o osiguranju prestaje da važi istekom tekuće godine osiguranja.

(3) Ako ugovarač osiguranja ne otkáže ugovor o osiguranju, ugovor se početkom sledećeg perioda osiguranja menja u skladu sa izvršenim izmenama u uslovima osiguranja, odnosno premijskom sistemu.

PROMENA ADRESE

Član 20.

(1) Ugovarač osiguranja, odnosno osiguranik, dužan je da osiguravača na jedan od uobičajenih načina obavesti o promeni naziva i sedišta, i to najkasnije u roku od 15 dana od dana nastale promene.

(2) Ako ugovarač osiguranja, odnosno osiguranik, ne postupi po obavezi iz prethodnog stava, smatraće se da je uredno obavešten ako mu osiguravač preporučeno pismo pošalje na naziv i adresu iz zaključenog ugovora o osiguranju.

NAČIN OBAVEŠTAVANJA

Član 21.

(1) Svi dogovori između ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika, i osiguravača, o sadržini ugovora o osiguranju su važeći ukoliko su zaključeni u pismenom obliku.

(2) Sva obaveštenja i izjave, koji se moraju dati prema odredbama ugovora o osiguranju, moraju biti u pismenom obliku.

(3) Obaveštenje ili izjava su dati pravovremeno, ukoliko se pre kraja roka pošalju preporučenim pismom.

(4) Izjava, koja se mora dati drugome, važi samo onda kada je on primi.

PRIMENA ZAKONA

Član 22.

Na pitanja koja nisu regulisana ovim uslovima, primenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o obligacionim odnosima i ostalih pozitivno pravnih propisa koji regulišu ovu materiju.

OBRADA I ČUVANJE LIČNIH PODATAKA

Član 23.

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

(2) Ugovarač osiguranja/osiguranik 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.

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

(4) Ugovarač osiguranja/osiguranik 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 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 o opozivu ranije datog odobrenja u druge svrhe osim u svrhu zaključenja i ispunjenja ugovora, podatke o njemu briše.

(5) Svojim potpisom na ponudi za zaključenje ugovora o osiguranju/polisi ili drugom dokumentu, ugovarač osiguranja/osiguranik 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, shodno odredbama Zakona o zaštiti podataka o ličnosti.

NADLEŽNOST U SLUČAJU SPORA

Član 24.

U slučaju spora između osiguranika odnosno ugovarača osiguranja i osiguravača, nadležan je isključivo stvarno nadležni sud prema mestu sedišta osiguravača.

ZAVRŠNE ODREDBE

Član 25.

(1) Ovi Uslovi stupaju na snagu i primenjuju se od 01.11.2022. godine.

(2) Danom početka primene ovih Uslova prestaju da važe i da se primenjuju Opšti uslovi za osiguranje od profesionalne odgovornosti od 20.12.2019. godine.