

Na osnovu člana 11.3.2 Statuta Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd broj 46056 od dana 06.09.2024. 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 na sednici dana 03.02.2025. godine, doneo sledeće:

OPŠTE USLOVE ZA OSIGURANJE ŽIVOTA

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 – Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd.

PONUĐILAC – lice koje podnosi pismenu ponudu za osiguranje života.

UGOVARAČ OSIGURANJA – lice koje sa osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju života (u daljem tekstu: ugovor o osiguranju).

OSIGURANIK – lice čiji je život osiguran u skladu sa ovim Uslovima i ugovorom o osiguranju.

KORISNIK OSIGURANJA – lice kome se isplaćuje ugovorena osigurana suma.

PONUĐA – pismena izjava volje ugovarača osiguranja učinjena osiguravaču (na obrascu osiguravača) kojom traži sklapanje ugovora o osiguranju.

PREMIJA – novčani iznos koji je ugovarač osiguranja dužan da plati osiguravaču za ugovoreno osiguranje.

OSIGURANA SUMA – ugovoreni iznos koji je osiguravač dužan da isplati kada nastupi osigurani slučaj.

OSIGURANI SLUČAJ – nastanak okolnosti koje na osnovu ugovora o osiguranju obavezuju osiguravača da korisniku osiguranja isplati osiguranu sumu.

OPŠTE ODREDBE

Član 2.

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

Uz osiguranje života mogu se ugovoriti i dopunska osiguranja lica uz osiguranje života koja se uređuju posebnim uslovima koja su sastavni deo ugovora o osiguranju.

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

Uvećani rizici (rizici koji dovode do povećane verovatnoće nastupanja osiguranog slučaja) osiguravaju se po posebnim uslovima, koje određuje osiguravač.

Lica potpuno lišena poslovne sposobnosti ne mogu se

osigurati u skladu sa ovim Uslovima.

UGOVOR O OSIGURANJU

Član 3.

Ugovor o osiguranju se zaključuje na osnovu pismene ponude, koja sadrži bitne elemente ugovora o osiguranju, kao i pitanja o činjenicama i okolnostima na osnovu kojih osiguravač procenjuje rizik koji preuzima u osiguranje.

Svi traženi podaci u ponudi moraju biti istinito, tačno i potpuno navedeni.

Ako osiguravač u roku od 8 (osam) dana od dana prijema ponude, odnosno 30 (trideset) dana ako se osiguranje sklapa uz lekarski pregled, ne odbije ponudu koja ne odstupa od uslova pod kojima osiguravač vrši predloženo osiguranje, smatraće se da je osiguravač prihvatio ponudu i da je ugovor o osiguranju sklopljen.

U cilju procene rizika, osiguravač ima pravo da traži da se dostave dodatni podaci ili obave dodatni lekarski pregledi ili analize. U tom slučaju ponuda se smatra primljenom kada osiguravač primi tražene podatke ili dokumentaciju.

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 ponude.

Ako u periodu od podnošenja ponude pa do isteka roka od 8 (osam) dana od dana prijema ponude, odnosno 30 (trideset) dana ako je potreban lekarski pregled, dođe do povećanja rizika po život i/ili zdravlje osiguranika, obaveza ugovarača osiguranja je da o tome odmah obavesti osiguravača. Pod povećanjem rizika smatraju se sve promene zdravstvenog stanja (bez obzira da li je u toku ispitivanje mogućeg oboljenja ili je već postavljena dijagnoza), povrede i promena zanimanja.

Osiguravač ima pravo da odbije ponudu ili da predloži ponudiocu zaključenje ugovora o osiguranju pod izmenjenim uslovima zbog uvećanog rizika.

Ukoliko se utvrdi uvećani rizik, ali da je moguće prihvatanje ponude uz izmenjene uslove, osiguravač je dužan da ponudiocu uputi predlog za osiguranje uz izmenjene uslove koji mogu biti:

- Ograničenje ili isključenje određenih obaveza osiguravača,
- Povećanje premije ili smanjenje osigurane sume.

Predlog za osiguranje uz izmenjene uslove je sastavni deo ugovora o osiguranju.

Ukoliko ugovarač osiguranja i osiguranik nisu isto lice, za punovažnost ugovora potreban je i potpis osiguranika na ponudi, a ukoliko je osiguranik maloletno lice pored njegovog potpisa potrebna je i pisana saglasnost njegovog zakonskog zastupnika.

Kada je ugovor zaključen, osiguravač izdaje ugovaraču osiguranja polisu osiguranja u jednom primerku, na osnovu podataka iz ponude, kao i iz predloga za osiguranje uz izmenjene uslove u slučaju uvećanog rizika. Polisa osiguranja se dostavlja ugovaraču osiguranja preporučenom pošiljkom ili neposrednim uručivanjem.

U slučaju da ugovarač osiguranja izgubi ili trajno ošteti polisu osiguranja, dužan je da bez odlaganja o tome obavesti osiguravača. Osiguravač će na pismeni zahtev ugovarača osiguranja da izradi duplikat polise osiguranja.

Ugovarač osiguranja je dužan da izgubljeni ili oštećenu polisu oglasi nevažećom u službenom glasniku u kojem se objavljuju zakoni i drugi propisi. 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.

OSIGURANI SLUČAJ I OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 4.

Osigurani slučaj je:

- smrt osiguranika za vreme ugovorenog trajanja osiguranja i/ili
- doživljenje isteka ugovorenog trajanja osiguranja.

U slučaju smrti osiguranika za vreme ugovorenog trajanja osiguranja, osiguravač je u obavezi da korisniku osiguranja za slučaj smrti isplati ugovorenu osiguranu sumu za slučaj smrti.

U slučaju da osiguranik doživi istek ugovorenog trajanja osiguranja, osiguravač je u obavezi da korisniku osiguranja za slučaj doživljenja isplati ugovorenu osiguranu sumu za slučaj doživljenja.

POČETAK I PRESTANAK OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 5.

Obaveza osiguravača počinje u 0.00 časova dana koji je u polisi naznačen kao početak osiguranja, uz uslov da je prethodno plaćena premija ili njena prva rata.

Ako premija odnosno njena prva rata nije plaćena do dana koji je u ponudi označen kao početak osiguranja, obaveza osiguravača počinje u 0.00 časova narednog dana računajući od dana kada je u celosti plaćena prva rata premije.

Obaveza osiguravača prestaje u 0.00 časova dana

navedenog u polisi kao istek osiguranja.

PREMIJA

Član 6.

Visina premije i osigurane sume utvrđuje se na osnovu tarife premija osiguravača, u zavisnosti od 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 određuje se na osnovu posebnih pravila osiguravača za preuzimanje uvećanih rizika za svaki konkretan slučaj u zavisnosti od težine bolesti, rizičnosti zanimanja i ostalih faktora koji utiču na povećanje verovatnoće nastupanja osiguranog slučaja.

Ugovarač je u obavezi da plaća premiju 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 jednokratno ili godišnje plaćanje premije, premija se plaća bez dodatnih troškova. Godišnja premija može se plaćati i u polugodišnjim, tromesečnim ili mesečnim ratama, ali uz doplatu dodatnih troškova za ispodgodišnje plaćanje premije.

Ukoliko nastupi smrt osiguranika, a godišnja premija se plaća u ratama, osiguravač ima pravo na preostale rate godišnje premije za tekuću godinu osiguranja i može ih naplatiti umanjenjem osigurane sume za slučaj smrti.

POSLEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

Član 7.

Ako ugovarač osiguranja ne plati premiju uredno o dospelosti, osiguravač nema pravo da njenu naplatu traži u sudskom postupku, već je u obavezi da ugovarača pismenim putem opomene 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 izjaviti ugovaraču osiguranja da će:

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

Ako se osigurani slučaj dogodi nakon isteka roka koji je naveden u opomeni u skladu sa prethodnim stavom, smatra se da je ugovor raskinut, odnosno da je osigurana suma smanjena (redukovana), u zavisnosti da li je plaćena premija za dve godine ili nije.

U slučaju redukcije ugovora, ugovor ostaje na snazi, ugovarač osiguranja nije dužan dalje da plaća premiju, a sva dopunska osiguranja sklopljena uz osiguranje života prestaju da važe sa danom redukcije ugovora.

Ugovor se smatra raskinutim, odnosno redukovanim sa danom dospelosti duugujuće premije.

PRIJAVA OKOLNOSTI ZNAČAJNIH ZA OCENU RIZIKA Član 8.

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.

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 prećutao, ne može se pozvati na netačnost prijave ili prećutkivanje.

Član 9.

Ako je ugovarač namerno dao netačne informacije ili namerno prećutao neku važnu okolnost takve prirode da osiguravač da je znao za pravo stanje stvari ne bi zaključio ugovor o osiguranju, osiguravač može zahtevati poništenje ugovora.

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 prećutkivanje, ne izjavi ugovaraču osiguranja da namerava da koristi to pravo.

Član 10.

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.

Ugovor u 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 ili smanjenju osigurane sume, 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 ili smanjenju osigurane sume, osigurana suma se smanjuje srazmerno plaćenju premiji i premiji koju bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

REAKTIVIRANJE UGOVORA O OSIGURANJU Član 11.

Ugovor o osiguranju koji je u smislu stava 2. člana 7. ovih Uslova raskinut ili je umanjena osigurana suma zbog neplaćanja premije, 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 osiguravaču podnosi lično ugovarač osiguranja.

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 maloletno lice, 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, ne odbije zahtev koji ne odstupa od uslova pod kojima osiguravač vrši predloženo 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.

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

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

Ako osiguranik 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. U ovom slučaju, osiguravač je dužan da ugovaraču vrati i sve primljene premije od dana reaktivacije ugovora o osiguranju.

OGRANIČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA Član 12.

Osiguravač će umesto osigurane sume izvršiti isplatu matematičke rezerve ukoliko smrt osiguranika nastupi usled sledećih okolnosti:

1. ratnih događaja, učestvovanja u oružanim sukobima, građanskom ratu, pobuni, ustanku ili nemirima na strani podstrekača nemira;
2. učešća u bilo kom aktu koji u sebi sadrži karakteristike terorizma, na strani terorista;
3. nuklearne katastrofe;
4. prirodne katastrofe i elementarne nepogode (vulkanske erupcije, zemljotresa, poplave i sl.);
5. 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 neposredovanje 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;
6. pri obavljanju delatnosti u svojstvu vojnog pilota, pilota helikoptera ili posebnog pilota (npr. letaća zmajem, vozača balona, vozača motornog zmaj, skakača padobranom);
7. ako je korisnik osiguranja namerno prouzrokovao smrt osiguranika;
8. pri pripremanju, u pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje;
9. usled bavljenja veoma opasnim (hazardnim) sportovima i/ili aktivnostima pod kojima se podrazumevaju sportovi i/ili aktivnosti kod kojih je osiguranik izložen izrazito visokom riziku nastupanja osiguranog slučaja i koje se obavljaju u ekstremnim uslovima kao što je velika visina,

dubina, sneg i led, blato (npr. bejs ili bandži džamping, parkur, zip – lajn, istraživanje i/ili ronjenje na dubinama preko 30 metara i/ili pod ledom i/ili kroz podvodne pećine, jedrenje na ledu, kajak na snegu, snežni kros i dr.), kao i sve ostale visokorizične aktivnosti koje zahtevaju upotrebu zaštitne ili specijalne opreme, a posebno one gde se u slučaju organizovanog obavljanja aktivnosti od osiguranika zahteva da preuzme odgovornost za nastupanje neželjenih događaja usled obavljanja te aktivnosti;

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

11. 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.

Izuzetno od odredbi iz člana 9. ovih Uslova, osiguravač će izvršiti isplatu matematičke rezerve ukoliko smrt osiguranika nastupi usled prethodno dijagnostikovane bolesti ili zdravstvenog stanja za koje je bilo potrebno lečenje pre početka osiguranja što je osiguravač saznao nakon smrti osiguranika, a koje osiguranik u momentu zaključenja ugovora o osiguranju nije naveo prilikom popunjavanja upitnika o zdravstvenom stanju i koje je takve prirode da osiguravač ne bi zaključio ugovor o osiguranju da je znao za pravo stanje stvari.

ISKLUČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA Član 13.

Ugovor o osiguranju je ništav ako je u času njegovog zaključivanja već nastao osiguran 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 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 na osiguravača).

Svi troškovi učinjeni u cilju ostvarivanja prava po zaključenom ugovoru o osiguranju, uključujući i troškove zastupanja advokata ili punomoćnika, padaju na teret podnosioca zahteva odnosno korisnika osiguranja.

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.

OTKUP OSIGURANJA

Član 15.

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.

PREDUJAM

Član 16.

Predum je deo osigurane sume koji osiguravač unapred isplaćuje ugovaraču osiguranja, a koji ugovarač osiguranja može naknadno da vrati osiguravaču.

Uslovi i iznos isplaćenog preduma odredjuju se aneksom ugovora o osiguranju koji sklapaju osiguravač i ugovarač osiguranja.

Aneks sadrži iznos preduma, visinu kamatne stope, iznos i datum dospeća kamate, mogućnost vraćanja preduma i posledice neplaćanja dospele kamate.

Na primljeni predum ugovarač je dužan da plaća kamatu u visini određenoj u aneksu ugovora o osiguranju.

Ako ugovarač ne plati dospelu kamatu u roku od 15 dana od dana dospeća iste, osiguravač će postupiti kao da je ugovarač osiguranja zahtevao otkup, pri čemu će otkupna vrednost biti umanjena za iznos preduma i neplaćene kamate. Osiguravač će raskinuti ugovor o osiguranju sa 01. u narednom mesecu nakon dospeća

kamate. Osiguravajuće pokriće prestaje u 00.00 časova dana kada je ugovor raskinut.

Ukoliko nastane osigurani slučaj a ugovarač osiguranja nije vratio predum, osiguravač će prilikom obračuna naknade iz osiguranja istu umanjiti za iznos odobrenog preduma i za iznos neplaćene kamate.

Kod osiguranja života za slučaj smrti ne postoji pravo na odobravanje preduma.

UČEŠĆE U DOBITI

Član 17.

Dobit se obračunava na kraju obračunskog perioda (31.3, 30.6, 30.9, 31.12), kao i na dan isteka ugovora o osiguranju, po polisama po kojima je proteklo više od dve godine od početka osiguranja, ukoliko odgovarajućim Dopunskim uslovima nije drugačije 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), kao i na dan isteka ugovora o osiguranju, bez obzira na vreme proteklo od početka osiguranja, ukoliko odgovarajućim Dopunskim uslovima nije drugačije definisano.

Dobit obračunata na kraju obračunskih perioda u toku godine (31.3, 30.6, 30.9) isplaćuje se uz osiguranu sumu za slučaj smrti po polisama kod kojih dodje do ostvarenja osiguranog slučaja smrti u narednom obračunskom periodu.

U slučaju doživljenja isteka ugovora o osiguranju između dva kvartalna obračuna, dobit se obračunava i za period od dana isteka prethodnog kvartala do isteka polise.

U slučaju otkupa isplaćuje se dobit pripisana do kraja prethodne kalendarske godine, u odnosu na godinu u kojoj je zatražen otkup.

Dobit se po pravilu isplaćuje uz osiguranu sumu, odnosno otkupnu vrednost. Ukoliko se dobit isplaćuje naknadno, rok za isplatu dobiti je 45 dana od dana obračuna dobiti.

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

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

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).

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

Član 18.

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

Uz zahtev učinjen na obrascu osiguravača podnosi se sledeća dokumentacija:

1. polisa osiguranja života,
2. izvod iz matične knjige umrlih, ako se radi o osiguranikovoju smrti,
3. kopija identifikacione isprave korisnika osiguranja,
4. lekarska konstatacija uzroka smrti, ako je predmet prijave smrt osiguranika,
5. broj računa korisnika isplate/naknade.

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 19.

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 njenog 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.

KORISNIK OSIGURANJA

Član 20.

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 suprugu pripada licu koje je bilo u braku sa osiguranikom u času njegove smrti.

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

ZALAGANJE POLISE

Član 21.

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 22.

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.

OBRADA I ČUVANJE LIČNIH PODATAKA

Član 23.

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.

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.

ZAVRŠNE ODREDBE

Član 26.

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 01.04.2025. godine.

Stupanjem na snagu ovih Uslova prestaju da važe i da se primenjuju Opšti uslovi za osiguranje života od 22.08.2022. godine.