

Na osnovu 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 na sednici dana 22.08.2022. godine, doneo sledeće:

POSEBNE USLOVE ZA DOPUNSKO OSIGURANJE LICA ZA SLUČAJ SMRTI OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) UZ OSIGURANJE ŽIVOTA - prečišćen tekst -

OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Posebni uslovi za dopunsko osiguranje lica za slučaj smrti od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života (u daljem tekstu: Uslovi) sastavni su deo Ugovora o osiguranju života.

Pojedini izrazi u ovim Uslovima znače:

«**OSIGURAVAČ**» - Wiener Städtische Osiguranje a.d.o. Beograd
«**UGOVARAČ OSIGURANJA**» - lice koje sa osiguravačem zaključuje Ugovor o osiguranju,
«**PONUĐAČ**» - lice koje podnosi pisanu ponudu za osiguranje života
«**OSIGURANIK**» - lice od čijeg invaliditeta ili narušenja zdravlja usled nesrećnog slučaja zavisi isplata osigurane sume,
«**KORISNIK**» - lice kome osiguravač na osnovu Ugovora o osiguranju isplaćuje osiguranu sumu,
«**PONUDA**» - pisana izjava volje kojom se traži zaključivanje Ugovora o osiguranju,
«**POLISA**» - pisana isprava (na obrascu koji utvrđuje osiguravač) o zaključenom Ugovoru o osiguranju,
«**OSIGURANA SUMA**» - najveći iznos obaveze osiguravača ugovoren za ostvarenje nesrećnog slučaja,
«**PREMIJA**» - novčani iznos koji je ugovarač osiguranja dužan da plati za ugovoreno osiguranje.
«**USLOVI ZA OSIGURANJE ŽIVOTA**» - opšti uslovi za osiguranje života navedeni u ponudi/polisi osiguranja uz koje se zaključuje ovo dopunsko osiguranje.

SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

Član 2.

Po ovim Uslovima mogu se osigurati lica, koja imaju ugovoreno osiguranje života sa Osiguravačem, starosti od 14 (četnaest) godina, s tim da starost osiguranika u trenutku isteka ugovora o osiguranju može biti najviše 75 (sedamdesetpet) godina.

Lica koja nisu potpuno zdrava i/ili je njihova životna ili radna sposobnost umanjena usled bolesti, težih telesnih mana ili nedostataka ili iz bilo kojih drugih razloga predstavljaju povećani rizik mogu se osigurati u skladu sa aktima poslovne politike Osiguravača kojim se osiguravaju uvećani rizici s tim da se u tom slučaju ugovara smanjenje osigurane sume (ili povećanje premije osiguranja).

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

POJAM NESREĆNOG SLUČAJA

Član 3.

Nesrećnim slučajem u smislu ovih Uslova smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, delujući uglavnom spolja i naglo na telo osiguranika, ima za posledicu smrt osiguranika.

U smislu prethodnog stava, nesrećnim slučajem smatraju se, naročito, događaji koji nastanu usled:

1. gaženja,
2. sudara,
3. udara kakvim predmetom ili o kakav predmet,
4. udara električne struje ili groma,

5. pada, okliznuća ili survavanja,
6. ranjavanja oružjem, eksplozivnim sredstvom ili raznim drugim predmetima,
7. uboda kakvim predmetom,
8. udara ili ujeda životinja i uboda insekta (izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana neka infektivna bolest),
9. trovanje hranom koje za posledicu ima smrt osiguranika
10. infekcija povrede prouzrokovane nezgodom,
11. trovanja usled udisaja gasova ili otrovnih para (izuzev profesionalnih oboljenja),
12. opekotina izazvane vatrom, elektricitetom, vrućim predmetima, tečnostima ili parom, bazama, kiselinama i sl.
13. davljenja ili utapanja,
14. gušenja ili ugušenja usled zatrpavanja zemljom, peskom i sl.
15. prsnuća mišića, iščašenja zglobnih veza, preloma zdravih kostiju koji nastane usled telesnih pokreta ili iznenadnih naprežanja, izazvanih nepredviđenim spoljašnjim događajem, a ukoliko je to neposredno nakon povrede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi,
16. delovanja svetlosnih ili sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena kojima je osiguranik bio izložen usled jednog neposredno pre toga nastalog nesrećnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao sprečiti ili im je bio izložen usled spašavanja ljudskog života,
17. delovanja rendgenskih i radijumskih zraka ako do toga dođe naglo i iznenada (izuzev profesionalnih oboljenja).

Ne smatraju se nesrećnim slučajevima:

1. samoubistvo,
2. sve zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posledice psihičkih uticaja,
3. trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu zbog direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim delovanjem spoljašnje mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je posle povrede utvrđena traumatska hernija kod koje je medicinski, osim hernije, utvrđena i povreda mekih delova trbušnog zida u tom području,
4. infekcije ili oboljenja koja nastanu zbog raznih oblika alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože,
5. anafilaktini šok, osim ako nastupi prilikom lečenja od nastalog nesrećnog slučaja,
6. *hernia disci intervertebalis*, sve vrste lumbagija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kokcigodinija, išialgija, fibrozitis i sve promene slabinsko-krsne regije označene analognim terminima,
7. posledice koje nastanu kod osiguranika zbog delirijum tremensa i delovanja droge,
8. posledice medicinskih, naročito operativnih zahvata koji se preuzimaju radi lečenja ili radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posledica došlo dokazanom greškom medicinskog osoblja (*vutium artis*),
9. patološke promene kostiju i patološke epifizioloze i
10. sistemske, neuromuskularne i endokrine bolesti,

NAČIN ZAKLJUČENJA UGOVORA

Član 4.

Dopunsko osiguranje lica za slučaj smrti od posledica nesrećnog slučaja (u daljem tekstu: Dopunsko osiguranje) u smislu ovih Uslova, mogu ugovoriti lica koja su prethodno sa Osiguravačem ugovorila osiguranje života.

Dopunsko osiguranje, može se naknadno ugovoriti, samo na dan početka nove godine trajanja osiguranja života.

U slučaju naknadnog ugovaranja dopunskog osiguranja ugovarač osiguranja osiguravaču dostavlja popunjen zahtev na obrascu osiguravača za naknadno ugovaranje dopunskog osiguranja.

Uredno popunjen zahtev smatra se sastavnim delom ugovora o osiguranju.

Informacije i izjave koje u navedenom zahtevu daje ugovarač osiguranja proizvode iste posledice kao informacije i izjave date u ponudi, a definisane su uslovima za osiguranje života.

TRAJANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Član 5.

Ako je dopunsko osiguranje zaključeno istovremeno sa osiguranjem života, trajanje ugovora o osiguranju počinje u momentu koji je u uslovima za osiguranje života predviđen kao početak osiguranja.

Ako je dopunsko osiguranje reaktivirano istovremeno sa osiguranjem života trajanje ugovora o osiguranju počinje u momentu kada se, u skladu sa uslovima za osiguranje života, smatra da je ugovora reaktiviran.

Ako je ovo dopunsko osiguranje zaključeno kasnije, trajanje ugovora o osiguranju počinje u 00.00 sati onog dana koji je na polisi ili u dodatku uz polis osiguranja života označen kao početak perioda pokrića.

Osiguranje traje do 00.00 časova onog dana koji je u polisi označen kao istek perioda pokrića.

Dopunsko osiguranje može se, na pisani zahtev ugovarača, isključiti samo na dan početka nove godine trajanja osiguranja

POČETAK I PRESTANAK OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 6.

Obaveza osiguravača počinje u 00.00 sati dana koji je u polisi ili dodatku uz polis označen kao početak perioda pokrića, pod uslovom da je do tada plaćena prva premija.

Ako prva premija nije plaćena do dana koji je u polisi označen kao početak perioda pokrića, obaveza osiguravača počinje u 00.00 sati narednog dana od dana kada je prva premija plaćena u celosti.

Obaveza osiguravača prestaje u 00.00 sati onog dana:

- koji je u polisi ili u dodatku uz polis označen kao dan isteka perioda pokrića,
- kada prestane osiguranje života iz bilo kojeg uzroka predviđenog uslovima za osiguranje života,
- kada nastupi smrt osiguranika.

Ukoliko je ugovor o osiguranju života redukovano ili storniran usled neplaćanja premije osiguranja, obaveza osiguravača po osnovu dopunskog osiguranja prestaje danom dospelosti prve dugujuće premije.

OBIM OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 7.

Kada nastane nesrećni slučaj koji za posledicu ima smrt osiguranika osiguravač, shodno Uslovima, korisniku isplaćuje ugovorenu osiguranu sumu.

ISKLUČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 8.

Isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrećni slučaj koji za posledicu ima smrt osiguranika nastao 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 zmaya, skakača padobranom);
6. 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.
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.), epidemija i pandemija;
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 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;
10. ako je ugovarač osiguranja, osiguranik 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. kao posledica bolesti
14. usled pokušaja samoubistva.

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).

PLAĆANJE PREMIJE I POSLEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE *Član 9.*

Način i rokovi plaćanja premije regulišu se u smislu uslova za osiguranje života.

Ukoliko je ugovor o osiguranju života raskinut ili redukovano usled neplaćanja premije, dopunsko osiguranje se raskida sa danom dospelosti dugujuće premije, a do tada uplaćena premija se ne vraća ugovaraču.

U slučaju reaktiviranja ugovora osiguravaču ne pripada premija za period u kom je ugovor bio storniran ili redukovano.

PRIJAVA NESREĆNOG SLUČAJA *Član 10.*

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

Uz zahtev se podnosi 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

Osiguravač ima pravo da od ugovarača osiguranja, korisnika ili bilo kojeg drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadna objašnjenja kako bi se utvrdile okolnosti od značaja za osnov i visinu obaveze nastale iz nesrećnog slučaja.

KORISNIK OSIGURANJA *Član 11.*

Korisnik prava iz ovog Dopunskog osiguranja je lice koje je u skladu sa uslovima za osiguranje života određeno za korisnika osiguranja za slučaj smrti.

ISPLATA OSIGURANE SUME *Član 12.*

Kada se dogodi nesrećni slučaj, osiguravač je dužan da isplati deo ili celu osiguranu sumu u roku od četrnaest dana, računajući od dana kada je osiguravač dobio zahtev za isplatu osigurane sume.

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.

Ako osiguravač ne izvrši isplatu u predviđenom roku, korisnik ima pravo na kamatu u skladu sa pozitivnim propisima.

NADLEŽNOST ZA REŠAVANJE SPORNIH PITANJA *Član 13.*

U svim slučajevima u kojima ugovorene strane ne mogu postići saglasnost o pojedinim pitanjima koja se tiču međusobnih prava i obaveza, sporna pitanja se rešavaju:

1. Prigovorom nadležnom organu osiguravača, koje se podnosi u roku od 15 (petnaest) dana od dana prijema prvostepene odluke. Nadležni organ samostalno ili uz pomoć odgovarajućih stručnjaka razmatra prigovor i donosi odluku koja se u roku od 15 (petnaest) dana od dana prijema prigovora dostavlja strani koja je uložila prigovor. Odluka se dostavlja i stručnoj službi osiguravača koja je u prethodnom postupku rešavala sporno pitanje.
2. Veštačenjem od strane veštaka odgovarajuće struke, pri čemu svaka strana imenuje jednog. Pre veštačenja ova dvojica veštaka biraju trećeg, koji će dati svoje stručno mišljenje i to samo o pitanjima koja ostanu sporna među veštacima i u granicama njihovih procena. Svaka strana plaća troškove veštaka koje je imenovala, a trećem veštaku plaćaju obe strane po pola. Odluka navedenih veštaka je konačna u odnosu na osiguravača.
3. Tužbom nadležnom sudu u cilju konačnog rešenja spornog pitanja.

ZASTARELOST *Član 14.*

Potraživanja po osnovu Dopunskog osiguranja zastarevaju prema Zakonu o obligacionim odnosima.

ZAVRŠNE ODREDBE *Član 15.*

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 obuhvaćeno ovim Uslovima primenjivaće se odredbe uslova za osiguranje života.

Ovi Uslovi stupaju na snagu dan nakon objavljivanja, a primenjuju se počev od dana 01.11.2022. godine.

Stupanjem na snagu ovih Uslova prestaju da važe i da se primenjuju Posebni uslovi za dopunsko osiguranje lica za slučaj smrti od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života od 06.05.2020. godine.