

INFORMACIJE ZA UGOVARAČA I OSIGURANIK A OSIGURANJA BUS PLUS

Poslovno ime, pravna forma, sedište i adresa društva za osiguranje

UNIQA neživotno osiguranje a.d.o. Beograd, Milutina Milankovića 134g, 11070 Novi Beograd (u daljem tekstu: UNIQA/Osiguravač)

Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuju

- Opšti uslovi za dobrovoljno zdravstveno osiguranje OUDZO I/2015,
- Posebni uslova dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja lica za slučaj težih bolesti i posledica bolesti PUDZTB V/2010,
- Opšti uslova za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja OUPNS I/2011,
- Tabele invaliditeta TI I/2007, (u daljem tekstu zajedno: Uslovi),
- Radi lakše preglednosti i pune informisanosti članova Bus Plus kluba pripremili smo Izvod iz Uslova - kombinovano osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja i nastanka teže bolesti koji su dostupni na web stranici: www.uniqa.rs.

Zakonski propisi koji se primenjuju na ugovor

pozitivno-pravni propisi Republike Srbije koji regulišu obligacione odnose i oblast osiguranja

Vreme važenja Ugovora

svaki pojedinačni Ugovor osiguranju se zaključuje na period od 3 meseca.

Ugovor o osiguranju počinje da važi istekom 24,00h, 10. dana u mesecu u kome je Ugovarač osiguranja uplatio premiju od minimalno 80,00 dinara.

Novi ugovor o osiguranju na 3 meseca se zaključuje ukoliko je Osiguravač od Ugovarača osiguranja primio uplatu na ime premije osiguranja za naredni period od 3 meseca.

Ugovor o osiguranju za svakog Osiguranika ponaosob, prestaje da važi:

- Istekom 24,00h poslednjeg dana kvartala u kome je osiguravajuće pokrile vozilo;
- Isplatom osigurane sume za slučaj smrti; trajnog invaliditeta u visini od 100% ili isplatom 1 od 9 težih bolesti.

Rizici koji su pokriveni osiguranjem i isključenja u vezi sa tim rizicima

Osnovni paket

1. smrt (usled bolesti/prirodna smrt/ usled nezgode),
2. trajni invaliditet usled nezgode veći od 50%.

Dopunski paket

Nastanak težih bolesti: tumor (kancer), moždani udar, infarkt miokarda, transplantacija organa, koma, embolija pluća, bakterijski meningitis, encefalitis i hronično otkazivanje rada bubrega.

Isključenja u vezi s rizicima

Isključene su sve obaveze Osiguravača koji nastanu:

1. Usled pokušaja ili izvršenja samoubistva Osiguranika bez obzira na razlog;
2. Ako osiguranikova smrt nastupi usled zemljotresa;
3. Usled događaja koji se direktno pripisuju ratu, invaziji, oružanim sukobima, građanskom ratu, ustanku, pobuni ili revoluciji;
4. Usled terorizma, pod čim se podrazumeva svaki akt nasilja preduzet u nameri da se naškodi nekoj državi, međunarodnoj organizaciji ili političkom pokretu. Akt nasilja može se ogledati u prouzrokovanju požara, prouzrokovanju eksplozije ili rušenja, izvršenju otmice lica, izazivanju opasnosti za život ljudi i imovinu preduzimanjem kakve druge opšteopasne radnje ili upotrebom opšteopasnog sredstva, i sl. kojim se stvara osećanje nesigurnosti kod građana;
5. Pri upravljanju vazduhoplovima svih vrsta, plovnom objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlašćenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom vazduhoplova, plovnog objekta, motornog i drugog vozila;
Odredbe o isključenju obaveze po ovoj tački neće se primenjivati kada neposredovanje važeće isprave nije imao uticaja na nastanak nesrećnog slučaja. Smatra se da Osiguranik poseduje propisanu vozačku ispravu kada u cilju pripremanja i polaganja ispita za dobijanje službene isprave vozi uz neposredni nadzor lica koje prema postojećim propisima može poučavati;
6. Usled toga što je Ugovarač osiguranja, Korisnik osiguranja ili Osiguranik namerno prouzrokovao nesrećni slučaj, a ako je više Korisnika osiguranja, isključen je samo onaj Korisnik osiguranja koji je namerno prouzrokovao nesrećni slučaj;
7. Pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju, umišljenog krivičnog dela, kao i pri bekstvu posle takve radnje, u tučnjavi ili fizičkom obračunavanju, izuzev dokazanog slučaja samoodbrane;
8. Ukoliko osigurani slučaj nastane usled dokazane uzročne veze delovanja alkohola na Osiguranika:
 - Ako je kao vozač motornog vozila imao u trenutku nastanka nesrećnog slučaja u krvi više od 0,30 mg/ml (0,3%) alkohola ili više od 1 mg/ml (1%) prilikom drugih nesrećnih slučajeva;
 - Ako je alkotest iskazao alkoholisanost, a Osiguranik se nije potrudio da putem analize krvi bude precizno utvrđen stepen njegovog alkoholisanog stanja;
 - Ako odbije ili izbegne mogućnost utvrđivanja stepena njegovog alkoholisanog stanja.

Ukoliko je pokrenut paket „Teže bolesti“, isključena je obaveza Osiguravača, ukoliko:

- 1) je bolest postojala u momentu zaključenja ugovora o osiguranju
- 2) je za određenu bolesti već isplaćena osigurana suma (pokrile važi za ostale

bolesti);

U tom slučaju, Osiguravač je u obavezi da po saznanju, vrati uplaćenu premiju Ugovaraču osiguranja.

Ugovor o osiguranju je ništav ako je u času njegovog zaključenja osigurani slučaj već nastao, ili je bio u nastupanju, ili je bilo izvesno da će nastupiti.

Visina premije osiguranja, način plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa i poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja, kao i ukupan iznos plaćanja

Premija osiguranja obračunava se, u skladu sa tarifom Osiguravača za ovu vrstu osiguranja.

Prema važećim zakonskim propisima fizičko lice (Osiguranik i/ili Korisnik), po ovom programu osiguranja nema obavezu plaćanja poreza na dohodak građana, doprinosa kao ni drugih troškova na premiju osiguranja, kao ni prilikom isplate osigurane sume.

Premija se obračunava i plaća na kvartalnom nivou.

Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid odnosno pravo na odustanak od ugovora

Osiguranik i Ugovarač osiguranja imaju pravo da zahtevaju raskid/poništenje Ugovora, podnošenjem pisanog zahteva za raskid/poništenje Osiguravaču. Ukoliko Osiguravač utvrdi da je ugovor ništav, Osiguravač će izvršiti povrat novca Ugovaraču.

Osiguravač ima pravo da raskine ugovor ukoliko je Ugovarač osiguranja dao netačne podatke koji odstupaju od Uslova zaključenja ugovora i Zakona o obligacionim odnosima.

Rok u kome ponuda obavezuje društvo za osiguranje

Pismena ponuda učinjena osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponudioca, ako on nije odredio kraći rok, za vreme od osam dana od dana kad je ponuda prispela osiguravaču. Ako osiguravač u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od uslova pod kojima on vrši predloženo osiguranje, smatraće se da je prihvatio ponudu i da je ugovor zaključen. U tom slučaju ugovor se smatra zaključenim kad je ponuda prispela osiguravaču.

Način i rok za podnošenje odštetnog zahteva i ostvarivanje prava na naknadu po osnovu osiguranja

Osiguranici, ugovarači, korisnici osiguranja svoja prava na naknadu po osnovu polisa osiguranja života ostvaruju podnošenjem zahteva i to:

- Putem telefona pozivanjem Kontakt centra UNIQA osiguranja na broj 011/20-24-100,
 - Putem elektronske pošte slanjem mejla na adresu info.stete@uniqa.rs,
 - Putem telefaksa 011/20-24-131 ili pošte,
 - Neposredno nadležnoj službi u sedištu Društva.
- Osiguranik, odnosno Korisnik osiguranja je dužan prijaviti Osiguravaču osigurani slučaj, odnosno smrt usled nezgode za koji postoji obaveza Osiguravača po ovim Posebnim uslovima i pružiti Osiguravaču sva potrebna obaveštenja za utvrđivanje postojanja i visine njegove obaveze. Osiguranik odnosno Korisnik osiguranja je dužan da na obrascu prijave Osiguravača, prijavi osigurani slučaj koji je nastao u toku trajanja osiguranja, a naveden je u članu 5. ovih Posebnih uslova, kada mu zdravstveno stanje to dozvoli.

Osiguranik koji je usled nesrećnog slučaja povrenen dužan je:

- Da pozove lekara radi pregleda i pružanja pomoći i da preuzme sve potrebne mere radi lečenja kao i da se drži lekarskih saveta i uputstava u pogledu načina lečenja;
- Da nesrećni slučaj pismeno prijavi Osiguravaču odmah kada to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;
- Da u prijavi nesrećnog slučaja navede Osiguravaču sve potrebne podatke i obaveštenja, naročito o mestu i vremenu kada je nesrećni slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime lekara koji ga je pregledao ili koji ga leči, nalaz lekara o vrsti telesnih povreda, o nastalim eventualnim posledicama, kao i podatke o telesnim manama, nedostacima i bolestima koje je eventualno imao već pre nesrećnog slučaja i dostavi celokupnu medicinsku dokumentaciju od početka do kraja lečenja u vezi predmetne povrede.

Za utvrđivanje važnih okolnosti koje su u vezi sa prijavljenim nesrećnim slučajem, Osiguravač ima pravo da od Osiguranika, Ugovarača, Korisnika osiguranja ili drugog pravnog ili fizičkog lica traži i druge dokaze.

Način zaštite prava i interesa korisnika usluga osiguranja

Korisnik usluga osiguranja*, ukoliko je nezadovoljan pružanjem usluga osiguranja, može podneti prigovor (lično, preko zastupnika odnosno punomoćnika) Osiguravaču u pisanoj formi:

- U svim poslovnim prostorijama UNIQA;
- Poštom na adresu sedišta: UNIQA neživotno osiguranje a.d.o. Beograd, ul. Milutina Milankovića br. 134g, 11070 Novi Beograd
- Na e-mail: prigovori.nezivot@uniqa.rs
- Putem telefaksa 011/20-24-131.

Prigovor se podnosi isključivo pisanim putem, stoga UNIQA osiguranje nije u obavezi da razmatra usmene prigovore, već da podnosioca prigovora uputi na podnošenje prigovora pisanim putem.

Prigovor treba da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju:

- Ime, prezime i adresu podnosioca prigovora ako je reč o fizičkom licu, odnosno poslovno ime i sedište pravnog lica i ime i prezime zakonskog zastupnika pravnog lica, odnosno ovlašćenog lica ako se prigovor podnosi u ime i za račun pravnog

lica;

- Razloge za prigovor i zahteve njegovog podnosioca;
 - Dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora;
 - Datum podnošenja prigovora;
 - Potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika, osim u slučaju da se prigovor podnosi u elektronskoj formi;
 - Punomoćje za zastupanje ako je prigovor podneo punomoćnik.
- Prigovor se podnosi usled nezadovoljstva podnosioca postupanjem ili odlučivanjem UNIQA osiguranja u vezi sa ugovorom o osiguranju ili zbog povrede prava radom UNIQA osiguranja ili zastupnika.

UNIQA je u obavezi da podnosiocu prigovora pismeno odgovori najkasnije u roku od 15 dana od dana prijema prigovora. Izuzetno, navedeni rok može se produžiti za najviše 15 dana, o čemu će UNIQA pismeno obavesti korisnika usluge osiguranja. Podnosilac zahteva ima pravo da bude obavešten o toku postupka po prigovoru o čemu smo dužni da ga obav- estimo na njegov zahtev i to:

- U svim poslovnim prostorijama UNIQA;
- Poštom na adresu sedišta: UNIQA neživotno osiguranje a.d.o. Beograd, ul. Milutina Milankovića br. 134g, 11070 Novi Beograd;
- Na e-mail: prigovori.nezivot@uniqa.rs;
- Putem telefona i telefaksa 011/20-24-131.

*Pod korisnikom usluga osiguranja podrazumeva se osiguranik/ugovarač osiguranja/korisnik osiguranja kao i treće oštećeno lice.

Naziv, sedište i adresa organa nadležnog za nadzor nad poslovanjem društva za osiguranje, kao i o načinu zaštite njegovih prava i interesa kod tog organa.

Nezadovoljan odlukom po prigovoru, korisnik usluge osiguranja može na rad društva za osiguranje podneti prigovor Narodnoj banci Srbije, koji se odnosi na zaštitu njegovih prava i interesa kao korisnika usluge osiguranja.

Prigovor Narodnoj banci Srbije podnosi se u pisanoj formi, na adresu Kralja Petra 12, 11000 Beograd ili elektronskom poštom na adresu: zastita.korisnika@nbs.rs. Korisnik usluge osiguranja uz prigovor upućen.

Narodnoj banci Srbije dostavlja i prigovor koji je dostavio Osiguravaču, odgovor Osiguravača i dokumentaciju na osnovu koje se navodi iz prigovora mogu ceniti.

Osnovica i kriterijumi za učešće u dobiti

Kod ovog ugovora, ne postoji učešće u dobiti.

Tabela otkupnih vrednosti

Kod ovog ugovora, ne postoji mogućnost otkupa.

Uslovi za ostvarivanje prava na kapitalizaciju ugovora i pravima iz takvog osiguranja

Kod ovog ugovora, ne postoji mogućnost za kapitalizaciju.

Poreski propisi koji se odnose na neživotna osiguranja

Za ovu vrstu osiguranja se ne obračunavaju popusti

Sve dodatne informacije i pojašnjenja možete pronaći na našem sajtu www.uniqa.rs, u poslovnim prostorijama UNIQA osiguranja ili pozivom na broj: 011/ 20 24 100.