



INFORMACIJE ZA UGOVARAČA I OSIGURANIKU OSIGURANJA Osiguranje po paketima

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 osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja i
- Dopunski uslovi za kombinovano osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) po paketima.

Zakonski propisi koji se primenjuju na ugovor

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

Vreme važenja Ugovora

Obaveza Osiguravača počinje istekom dvadesetčetvrtog časa dana kada je plaćena prva mesečna premija osiguranja (datum prijema uplate putem dostavljene uplatnice).

Osiguranje sa neodređenim rokom trajanja, traje sve dok jedna od ugovornih strana ne raskine ugovor.

Osiguranje prestaje za svakog pojedinog Osiguranika istekom dvadesetčetvrtog časa dana kada:

- Nastupi smrt Osiguranika;
- Istekne treći mesec osiguranja za redom za koji nije plaćena premija;
- Osiguranik Osiguravaču podnese Izjavu o raskidu ugovora o osiguranju.

Rizici koji su pokriveni osiguranjem

Paket Standard

- Smrt usled nezgode,
- Invaliditet 100% usled nezgode.

Paket Komfort

- Smrt usled nezgode,
- Invaliditet sa dupliranjem do 200% usled nezgode,
- Mesečna naknada usled usled nezgode,
- Dnevna naknada do sedmog dana bolovanja,
- Troškovi lečenja usled nezgode,
- Troškovi spašavanja,
- Troškovi prevoza do mesta prebivališta,

Paket Ekskluziv

- Smrt usled nezgode,
- Invaliditet sa dupliranjem do 200% usled nezgode,
- Mesečna naknada usled usled nezgode,
- Dnevna naknada do sedmog dana bolovanja,
- Dnevna naknada za bolničke dane od sedmog dana boravka u bolnici usled nezgode,
- Troškovi lečenja usled nezgode,
- Troškovi spašavanja,
- Troškovi prevoza do mesta prebivališta.

Isključenja u vezi s rizicima

- 1) Sve obične, zarazne i profesionalne bolesti;
- 2) Bolesti nastale usled psihičkih uticaja;
- 3) Trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, izuzev onih koje nastanu usled direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim delovanjem spoljašnje mehaničke sile, ukoliko je nakon povrede pored hernije bolnički verifikovana povreda mekih delova trbušnog zida u tom području;
- 4) Infekcije i oboljenja koja nastanu usled raznih oblika alergije, usled rezanja i kidanja žuljeva i drugih izraslina tvrde kože;
- 5) Anafilaktički šok, izuzev kada nastupi pri lečenju usled nesrećnog slučaja;
- 6) Hernia disci intervertebralis, osim kada nastane kao posledica povrede, sve vrste lumbagija, diskopatija, sakralgija, miofascitisa, konicidinitisa, ishialgija, fibrozitisa i sve izmene lumbalno-krasnog predela (segmenta) koje su označene analognim terminima;
- 7) Odlepljenje mrežnjače (ablatio retinae) osim kad nastane posle neposredne povrede zdravog oka i verifikovana je u bolnici;
- 8) Posledice koje nastanu, usled delirijum tremensa i delovanja droga;
- 9) Posledice medicinskih, osobito operativnih zahvata koji se preduzimaju radi lečenja ili sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posledica došlo usled dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
- 10) Patološke promene kostiju i patološke epifiziolize;
- 11) Sistemske neuromuskulatorne bolesti i endokrine bolesti.

Za osigurane slučajeve usled nezgode, isključena je obaveza Osiguravača u sledećim slučajevima:

- 1) Usled pokušaja ili izvršenja samoubistva Osiguranika u prvoj godini osiguranja;
- 2) Ako Osiguranikova smrt nastupi usled zemljotresa;
- 3) Ako Osiguranikova smrt nastupi usled ratnih događaja ili terorizma;
- 4) Ukoliko osigurani slučaj nastane pri upravljanju avionom i letaćkim aparatima svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane važeće isprave;
- 5) Ako Osiguranikova smrt nastupi izvršenjem smrtno kazne;

- 6) Ukoliko Ugovarač/Osiguranik/Korisnik namerno prouzrokuje nesrećni slučaj;
- 7) Ukoliko osigurani slučaj nastane pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela kažnjivog po zakonu, kao i pri bekstvu posle takve radnje, u tuči ili fizičkom obračunavanju, izuzev dokazanog slučaja samoodbrane;
- 8) Ukoliko osigurani slučaj nastane usled dokazane uzročne veze delovanja alkohola ili narkotičnih sredstava na Osiguranika u trenutku nastanka nesrećnog slučaja. Smatra se, ukoliko se ne dokaže suprotno, da je nesrećni slučaj nastao usled dokazane uzročne veze delovanja alkohola na Osiguranika:
 - Ako je vozač motornog vozila imao u trenutku nastanka nesrećnog slučaja u krvi više od 0,30 mg/ml (0,3‰) alkohola;
 - Ako je Osiguranik imao više od 1 mg/ml (1‰) prilikom drugih nesreća;
 - Ako je alkohotest 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.

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

Visina premije osiguranja se obračunava na osnovu važećih Tarifa (cenovnika) UNIQA neživotnog osiguranja a.d.o.

Premija se plaća unapred na način i u rokovima navedenim u ponudi i polisi, a može biti mesečno/kvartalno/polugodišnje/godišnje.

Ugovarač porodičnog osiguranja je u obavezi da ugovorenu premiju plaća za sve osiguranika i za sve vreme trajanja osiguranja u rokovima navedenim u polisi.

Za članove domaćinstva koji pristižu u toku trajanja osiguranja, Ugovarač plaća dvanaestinu od godišnje premije za onoliko meseci za koliko će osiguranje biti na snazi do isteka tekuće godine osiguranja.

Za novoprimljena domaćinstva, izdaje se nova polisa. Ugovarač osiguranja je dužan za Osiguravača obavesti o istupanju člana domaćinstva iz zajednice.

Kod kolektivnih osiguranja, početno brojno stanje Osiguranika je jednako brojnomo stanju zaposlenih kod Ugovarača na dan zaključenja ugovora, ako je zaključeno osiguranje bez naznake imena i prezimena Osiguranika, tj. prema evidenciji Ugovarača.

Ukoliko je ugovoren obračun premije po isteku tekuće godine osiguranja, konačni obračun premije vrši se prema brojnomo stanju Osiguranika po mesecima.

Ugovarač je dužan u roku od 30 dana po isteku godine osiguranja da dostavi Osiguravaču tačne i potpune podatke o brojnomo stanju svih zaposlenih na kraju svakog meseca za proteklu godinu osiguranja.

Prosečno brojno stanje u toku jedne godine osiguranja utvrđuje se tako što se sabere brojno stanje zaposlenih na kraju svakog meseca godine osiguranja za koje se premija obračunava, pa se dobijen zbir podeli sa 12. Ako se tim obračunom utvrdi da je prosečni broj zaposlenih veći od broja koji je naveden u polisi, Ugovarač je dužan da plati razliku premije. Ako je taj broj manji, Osiguravač je obavezan da vrati više naplaćenu premiju Ugovaraču.

Način plaćanja premije: uplatnica/trajni nalog/administrativna zabrana/directdebit/virmanom prema fakturi.

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

Svaka ugovorna strana može ugovor o osiguranju sa neodređenim trajanjem raskinuti sa danom dospelosti premije, obavestavajući pisanim putem drugu stranu najkasnije tri meseca pre dospelosti premije, ukoliko osiguranje nije prestalo iz nekih drugih razloga.

Ako je osiguranje zaključeno sa određenim rokom trajanja od 5 i više godina, svaka strana može posle isteka roka od 5 godina, uz otkazni rok od 6 meseci raskinuti ugovor, s tim da ovo pismeno saopšti drugoj strani.

Osiguravač ima pravo da raskine ugovor usled neplaćanja premije od strane Ugovarača osiguranja.

Ugovarač osiguranja ima pravo na odustanak od ugovora u roku od 14 dana od dana zaključenja ugovora.

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 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, za rizike smrti od posledica nesrećnog slučaja, invaliditet od posledica nesrećnog slučaja i troškova lečenja, dužan je da na obrascu prijave osiguranog slu-

čaja Osiguravača prijavi nastali slučaj, kada mu to prema zdravstvenom stanju bude moguće.

Prilikom ostvarivanja prava iz Ugovora o osiguranju, Osiguraniik prilaže dokaz o zaključenom Ugovoru o osiguranju:

1. Overenu potvrdu Ugovarača osiguranja sa sledećim podacima:

- Ime i prezime, adresu, JMBG Osiguraniika (Gosta),
- Vreme boravka Osiguraniika (Gosta) u objektu Ugovarača osiguranja,
- Vreme nastanka osiguranog slučaja,
- Broj polise i period trajanja;

2. Overen obrazac prijave osiguranog slučaja Osiguravača.

Posle nastanka osiguranog slučaja za rizike odgovornosti, Ugovarač osiguranja dužan je:

- Da o tome obavesti Osiguravača, a najkasnije u roku od tri dana posle prijema odštetnog zahteva, odnosno kada sazna da je pokrenut krivični postupak zbog događaja koji može imati za posledicu njegovu odgovornost za naknadu štete;
- Da u prijavi naročito navede: vreme, način i uzrok nastanka štetnog događaja, popis nestalih ili uništenih stvari, njihovu nabavnu vrednost i visinu nastale štete, tačan opis telesnih povreda oštećenika;
- Da svaki događaj koji povlači bilo čiju krivičnu odgovornost odmah prijavi nadležnim organima za krivično gonjenje;
- Da preduzme sve moguće mere da se šteta umanj i da preduzme sve što bi moglo poslužiti razjašnjenju slučaja i odbrani od neosnovanih ili neumerenih potraživanja, te da se u tom pogledu pridržava naloga dobijenih od Osiguravača;
- Da preduzme sve što je potrebno za ostvarenje regresnog zahteva od lica koja su odgovorna na nastalu štetu ili da ovo svoje pravo prenese na Osiguravača;
- Da u slučaju tužbe za naknadu štete odmah pismeno obavesti Osiguravača, dostavi mu sudski poziv, odnosno tužbu i sve spise u vezi sa štetnim događajem kao i da vođenje spora prepusti Osiguravaču i izda mu punomoćje za zastupanje licu koje odredi Osiguravač.

U slučaju da se nestale stvari posle isplate odštete pronađu, Ugovarač osiguranja dužan da oštećenom stavi na izbor: da stvari primi i primljenu odštetu vrati, ili da primljenu odštetu zadrži, a nađene stvari prepusti Osiguravaču. Ukoliko se oštećeni ne izjasni u određenom roku, navedne stvari pripadaju Osiguravaču.

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 obavешten o toku postupka po prigovoru o čemo smo dužni da ga obavestimo 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 osiguraniik/ugovarač osiguranja/korisnik osiguranja/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.

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.

Zaštita podataka o ličnosti

Informacije o obradi podataka o ličnosti, dostupne su na internet stranici www.uniqa.rs. Osiguravač dostavlja Informacije o obradi podataka o ličnosti uz ponudu/polisu osiguranja.