

OPŠTI USLOVI ZA OSIGURANJE ŽIVOTA

Na osnovu člana 58 stav 1 Zakona o osiguranju (Službeni glasnik Republike Srbije broj 55/04) i člana 38. stav 1 tačka 1 Statuta „Wiener Städtische osiguranje“ a. d. o. Beograd, a nakon razmotrenog Mišljenja ovlašćenog aktuara na akte poslovne politike, Upravni odbor „Wiener Städtische osiguranje“ a. d. o. Beograd na sednici održanoj dana 13. juna 2006. godine doneo je sledeće uslove:

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» je Wiener Städtische osiguranje, akcionarsko društvo za osiguranje sa kojim se zaključuje ugovor o osiguranju života.

«Ponudač» je lice koje podnosi pismenu ponudu za osiguranje života.

«Ugovarač osiguranja» je lice koje sa osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju života.

«Osiguranik» je lice od čijeg doživljenja ili smrti zavisi isplata ugovorene osigurane sume.

«Korisnik» je lice kome se isplaćuje ugovorena osigurana suma.

OPŠTE ODREDBE

Član 2.

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

Osiguranje života po ovim Uslovima može biti zaključeno sa ili bez lekarskog pregleda.

Uz osiguranje života može se ugovoriti i dopunsko osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode).

Po ovim Uslovima mogu se osigurati samo zdrava lica od navršanih 14 (četnaest) do navršene 75 (sedamdesetpete) godine života.

PONUDA

Član 3.

Ponuda predstavlja predlog za zaključenje ugovora o osiguranju života i sadrži bitne elemente tog ugovora, kao i pitanja o činjenicama i okolnostima na osnovu kojih osiguravač procenjuje rizik koji preuzima u osiguranje. Ponuda je u pisanom obliku na obrascu osiguravača i sadrži bitne elemente ugovora o osiguranju.

Ponuda vezuje ponudača, ako on nije odredio kraći rok, za period od osam dana od dana kada je prispela osiguravaču, a ako je potreban lekarski pregled, za period od trideset dana. Ako osiguravač u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od ovih Uslova, smatra se da je prihvatio ponudu i da je ugovor zaključen dana kada je ponuda prispela osiguravaču.

Ponuda je sastavni deo ugovora o osiguranju života i za zaključenje takvog dvostranog ugovora dovoljno je da je obe strane potpišu. Ako ugovarač i osiguranik nisu jedno isto lice, za ponovažnost ugovora potreban je i potpis osiguranika na ponudi.

POLISA

Član 4.

Polisa osiguranja života je isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju koju izdaje osiguravač u jednom primerku, na osnovu podataka iz ponude.

U polisi moraju biti navedeni podaci o osiguravaču, osiguraniku (sa datumom rođenja), ugovaraču, osiguranim slučajevima, početku i trajanju osiguranja, osiguranoj sumi, premiji, načinu plaćanja premije, korisniku za slučaj smrti odnosno doživljenja, datum izdavanja polise i potpis osiguravača.

Sastavni deo ugovora o osiguranju života su ovi Uslovi.

Ako se uz osiguranje života zaključuje i dopunsko osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) polisa sadrži i Posebne uslove za dopunsko osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja uz osiguranje života.

POČETAK I PRESTANAK OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 5.

Početak ugovora o osiguranju je u 0.00 časova prvog dana u mesecu koji je u polisi označen kao početak osiguranja, a istek u 0.00 časova onog dana koji je u polisi označen kao istek osiguranja.

Obraveza osiguravača da isplati ugovorenu osiguranu sumu počinje u 0.00 časova onog dana koji je u polisi označen kao početak ugovora o osiguranju, ako je do tog dana plaćena prva rata premije.

Ako prva rata premije nije plaćena do dana koji je u polisi označen kao početak ugovora o osiguranju, obraveza osiguravača počinje u 24.00 časa narednog dana kad je u celosti plaćena prva rata premije.

Obraveza osiguravača da isplati ugovorenu osiguranu sumu u toku trajanja osiguranja prestaje ispunjenjem obraveza prema ugovoru o osiguranju, a najkasnije u 0.00 časova dana koji je u polisi označen kao istek ugovora osiguranju.

UGOVARANJE PREMIJE I OSIGURANE SUME

Član 6.

Visinu premije i osigurane sume sporazumno utvrđuju osiguravač i ugovarač, na osnovu Tarifnog sistema, pola, 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 određena je Posebnim uslovima koje primenjuje osiguravač za svaki konkretan slučaj.

Osiguranje se može ugovoriti u dinarima ili u devizama (devizno osiguranje).

PLAĆANJE PREMIJE

Član 7.

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

Ukoliko nastupi smrt osiguranika, a godišnja premija se plaća u ratama, potrebno je platiti preostale rate godišnje premije za tekuću godinu osiguranja.

Premija se plaća na blagajni osiguravača ili putem pošte ili banke. Ako se premija plaća putem pošte ili banke, smatra se da je plaćena osiguravaču u 24.00 časa onog dana kada je u pošti ili banci uplata potvrđena.

POSLEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

Član 8.

Ukoliko ugovarač ne plaća premiju uredno o dospelosti, osiguravač nema pravo da njenu naplatu traži u sudskom postupku, već je u obavezi da ugovarača pismenim putem pozove 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:

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

Ako se osigurani slučaj dogodi u pričeknom roku, osiguravač je u obavezi da korisniku osiguranja isplati osiguranu sumu, uz uslov da mora biti plaćena dospela premija.

Ako se osigurani slučaj dogodi u toku postupka raskida ugovora ili smanjenja osigurane sume (kapitalizacija), smatra se da je osigurana suma smanjena, odnosno ugovor raskinut, prema tome da li je premija bila plaćena najmanje za dve godine ili nije.

OBAVEZA UGOVARAČA

Član 9.

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 za osiguranje (u skladu sa čl.3).

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 će zahtevati poništenje ugovora, odnosno uskratiti isplatu osigurane sume za slučaj osiguranikove smrti ako je

njegova smrt nastupila u navedenom roku kao posledica prećutane važne okolnosti.

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.

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 srazmerno većem riziku, a u skladu sa Posebnim uslovima za osiguranje uvećanih rizika.

Ugovor o 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, 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, osigurana suma se smanjuje srazmerno plaćenoj premiji i premiji koju bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

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.

REAKTIVIRANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Član 10.

Ugovor o osiguranju života, za slučaj smrti i doživljenja (mešovito osiguranje) koji je u smislu st. 2. čl. 8. raskinut ili je smanjena osigurana suma, može se reaktivirati na pismeni zahtev ugovarača osiguranja.

Ugovor o osiguranju života za slučaj smrti (riziko osiguranje) ne može se reaktivirati.

Ugovor o osiguranju života može se reaktivirati samo jednom u toku trajanja osiguranja.

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

Osiguravač je dužan da odluči po zahtevu za reaktiviranje osiguranja u roku od osam dana, od dana prijema zahteva, pod uslovom da je plaćena sva do toga dana dospela premija i da je osiguranikovo zdravstveno stanje povoljno za prijem u osiguranje.

Obaveza osiguravača po reaktiviranom osiguranju počinje u 24.00 časa dana kad je pismeno potvrdio prihvatanje zahteva za reaktiviranje osiguranja.

Prilikom reaktiviranja osiguranja Osiguravač može zahtevati lekarski pregled, kao dokaz da nije došlo do promene u zdravstvenom stanju ugovarača osiguranja.

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

Ako osiguranik u roku od godinu dana 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.

NETAČNA PRIJAVA OSIGURANIKOVIH GODINA ŽIVOTA

Član 11.

Ako su prilikom zaključenja ugovora netačno navedene osiguranikove godine života tada:

1. ako stvarne godine osiguranika prelaze granicu do koje osiguravač zaključuje osiguranje života, ugovor o osiguranju života je ništav i osiguravač je u obavezi da vrati sve primljene premije,
2. ako osiguranik ima više godina nego što je navedeno, a njegove stvarne godine života ne prelaze granicu do koje osiguravač zaključuje osiguranje života, ugovor je punovažan, a osigurana suma se smanjuje u srazmeri između ugovorene premije i premije predviđene za osiguranje života lica osiguranikovih godina,
3. ako osiguranik ima manje godina nego što je prilikom zaključenja ugovora navedeno, osigurana suma se uvećava prema stvarnoj pristupnoj starosti osiguranika.

OGRANIČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 12.

Osiguravač nije u obavezi da isplati osiguranu sumu nego prikupljenu matematičku rezervu ukoliko smrt osiguranika nastane usled:

1. ratnih događaja,
2. bilo kog akta koji u sebi sadrži karakteristike terorizma,
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 zmajca, skakača padobranom),
6. bavljenja opasnim sportom (napr. alpinizam, dubinsko ronjenje i sl),
7. učestvovanja na takmičenjima u vožnji ili na treninzima u vozilima za vožnju na zemlji, u vazduhu ili na vodi.

Izuzetno od odredbi iz tačaka 5, 6 i 7 prethodnog stava, osiguravač isplaćuje celu osiguranu sumu ako je obračunata i na polisi evidentirana dodatna premija za osiguranje posebnih opasnosti.

ISKLUČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 13.

Isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrećni slučaj nastao:

1. usled zemljotresa,
2. 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 prethodne tačke neće se primenjivati u slučaju kada neposredovanje propisane službene isprave nije imalo uticaja na nastanak nesrećnog slučaja. 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.
3. ako je ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik namerno prouzrokovao nesrećni slučaj,
4. pri pripremanju, u pokušaju ili izvršenju umišljenog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje,

5. ako je dokazana uzročna veze delovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika i nastanka nesrećnog slučaja. Smatra se da je osiguranik u alkoholisanom stanju ako se utvrdi prisustvo alkohola u krvi više od 10,8 mil. mola (0,50 promila) kod vozača, a kod ostalih osiguranika više od 21,6 mil. mola (1,00 promila).

Ugovor o osiguranju je ništav ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani 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.

SAMOUBISTVO OSIGURANIKA

Član 14.

Rizik samoubistva nije pokriven ugovorom o osiguranju za slučaj smrti, ako nastane u prvoj godini osiguranja.

U slučaju samoubistva u periodu od isteka prve do isteka treće godine osiguranja, isplaćuje se prikupljena matematička rezerva.

Rizik samoubistva posle treće godine osiguranja u potpunosti je pokriven osiguranjem.

KORISNIK OSIGURANJA

Član 15.

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

Ako je korisnik maloletno lice, osigurana suma će se isplatiti njegovom roditelju, odnosno staratelju.

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

OTKUP OSIGURANJA

Član 16.

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 zalag, ako je to utisnuto na polisi, a potraživanje radi kojeg je osiguranje dato u zalag 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.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

Član 17.

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

Uz zahtev se podnosi sledeća dokumentacija:

1. polisa osiguranja života,
2. dokaz o osiguranikovom datumu rođenja,
3. izvod iz matične knjige umrlih, ako se radi o osiguranikovoj smrti.

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 18.

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.

KUMULIRANJE NAKNADE I OSIGURANE SUME

Član 19.

U osiguranju života, osiguravač koji je isplatio osiguranu sumu ne može ni po kom osnovu imati pravo na naknadu od trećeg lica odgovornog za nastupanje osiguranog slučaja.

Pravo na naknadu od trećeg lica odgovornog za nastupanje osiguranog slučaja pripada osiguraniku odnosno korisniku, nezavisno od njegovog prava na osiguranu sumu.

ZALAGANJE POLISE

Član 20.

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 21.

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.

UČEŠĆE U DOBITI

Član 22.

Osiguranik, odnosno korisnik osiguranja, učestvuje u delu dobiti ostvarenoj po osnovu plasmana sredstava osiguranja života. Učestvovanje u dobiti služi za povećanje ugovorene osigurane sume.

Visina i način deobe ostvarene dobiti koja pripada osiguraniku, odnosno korisniku osiguranja, određuje se odlukom nadležnog organa osiguravača, o čemu se dostavlja informacija ugovaraču.

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).

Pravo na učestvovanje u dobiti stiče se nastupanjem osiguranog slučaja i obavlja se zajedno sa isplatom ugovorene osigurane sume.

Isplatom otkupne vrednosti takođe se stiče pravo na učestvovanje u dobiti.

DUPLIKAT POLISE

Član 23.

Nestalu polisnu 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.

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.

Ovi Uslovi stupaju na snagu i primenjuje se počev od dana upisa usklađivanja poslovanja Društva sa Zakonom o osiguranju, u registar nadležnog organa.

Stupanjem na snagu ovih Uslova prestaju da važe i da se primenjuju Opšti uslovi za osiguranje života koje je Upravni odbor „Wiener Städtische osiguranje“ a.d. utvrdio dana 21. juna 2004. godine i Opšti uslovi za osiguranje života koje je Upravni odbor „Wiener Städtische osiguranje“ a.d. utvrdio dana 26. maja 2005. godine.