

OBAVEŠTENJE O PREDUGOVORNIM INFORMACIJAMA

- DOPUNSKO OSIGURANJE DECE OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA -

Obaveštenje o predugovornim informacijama uručuje se korisniku usluga osiguranja blagovremeno, pre zaključenja ugovora o osiguranju, u skladu sa članom 82. Zakona o osiguranju („Službeni glasnik RS“ br. 139/2014). Sve informacije iz tog obaveštenja date korisniku usluge osiguranja biće sadržane i u ugovoru o osiguranju i u uslovima osiguranja koji se odnosi na konkretnu uslugu osiguranja.

Korisnik usluge osiguranja ima pravo da primi Obaveštenje i predugovorne informacije, a osiguravač/zastupnik u osiguranju obavezu da to obaveštenje uruči pre zaključenja ugovora o osiguranju.

1. PODACI O DRUŠTVU ZA OSIGURANJA	
Poslovno ime: Triglav Osiguranje a.d.o. Beograd Pravna forma: akcionarsko društvo za osiguranje Sedište: Republika Srbija, Beograd Adresa sedišta: Novi Beograd, Milutina Milankovića 7a	Broj telefona za korisnike usluga osiguranja: (+381) 011/33-05-100 Broj telefaksa: (+381) 011/31-22-420 Email adresa: office@triglav.rs Internet stranica: www.triglav.rs

2. OPIS GLAVNIH KARAKTERISTIKA USLUGE OSIGURANJA

A. RIZICI POKRIVENI OSIGURANJEM, ISKLJUČENJA I VREME VAŽENJA UGOVORA

2.1 Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na ugovor o osiguranju	<p>Na ugovor o osiguranju primenjuju se Opšti uslovi za osiguranje dece za slučaj doživljenja važeći u trenutku zaključenja ugovora o osiguranju i Posebni uslovi za dopunsko osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) US-P-DNED/23-11 koji su usvojeni 04.10.2023. godine.</p> <p>Na ugovor o osiguranju primenjuju se i ostale imperativne odredbe Zakona o obligacionim odnosima dok se dispozitivne odredbe primenjuju ukoliko pojedina pitanja na koja se odnose, nisu drugačije regulisana navedenim uslovima. Na prava i obaveze iz ugovora o osiguranju primenjuje se pravo Republike Srbije.</p>
2.2 Rizici pokriveni osiguranjem	<p>Po Posebnim uslovima za dopunsko osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) lice je osigurano od sledećih rizika usled nesrećnog slučaja:</p> <ul style="list-style-type: none"> • težih povreda, sa isplatom u jednokratnom iznosu; • težih povreda, sa isplatom ugovorenog mesečnog iznosa sa ugovorenim periodom isplatom; • prolazne nesposobnosti za rad koja zahteva boravak u bolnici (bolnički dan); • prolazne nesposobnosti za rad (dnevna naknada); • preloma, iščašenja, opekotina i ostalih povreda.

<p>2.3 Isključenja u vezi sa rizicima koji su pokriveni osiguranjem</p>	<p>Po Posebnim uslovima za dopunsko osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) mogu se osigurati isključivo lica čija opšta radna sposobnost nije umanjena usled neke teže bolesti, težih telesnih mana ili nedostataka.</p> <p>Isključene su sve obaveze Osiguravača, ako je nesrećni slučaj nastao:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. usled zemljotresa, zagađenja životne sredine ili radiokativnog zračenja i drugih prirodnih katastrofa; 2. neposredno ili posredno zbog delovanja atomske energije; 3. zbog ratnih događaja, invazija, delovanja naoružanih grupa, ustanaka, neprijateljskih delovanja druge države i drugih oružanih akcija, otmica, sabotaža, građanskog rata, revolucija, pobuna ili pokušaja takvih delovanja, nemira, demonstracija i zlonamernih dela u vezi sa tim događajima, zaplena, konfiskacija, popisa stvari, ili dela od strane nadležnih vlasti i terorističkih dela; 4. pri upravljanju vazduhoplovima svih vrsta, plovnim 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. Smatra se da osiguranik poseduje propisanu službenu vozačku ispravu kada u cilju pripremanja i polaganja ispita za dobijanje službene isprave vozi uz neposredni nadzor službeno ovlašćenog lica; 5. kao posledica svih oblika zračenja, visinske i ronilačke bolesti, kao i preterana izloženost svetlosti, sunčevim zracima i promeni temperature, osim u slučaju spašavanja tuđeg života; 6. usled pokušaja ili izvršenja samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga; 7. usled toga što je ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik namerno prouzrokovao nesrećni slučaj, a ako je više korisnika, isključen je samo onaj korisnik koji je namerno prouzrokovao smrt osiguranika; 8. pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela kao i pri bekstvu posle takve radnje; 9. usled učešća u tuči ili fizičkom obračunavanju, izuzev dokazanog slučaja samoodbrane. Osiguranik mora sam da dokaže okolnosti samoodbrane i da donese osiguravaču adekvatne dokaze; 10. usled dokazane uzročne veze delovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika i nastanka nesrećnog slučaja. <p>Smatra se da je nesrećni slučaj nastao zbog dejstva alkohola ili psihoaktivnih supstanci:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ako je kao vozač motornog vozila prilikom nesrećnog slučaja imao sadržaj alkohola veći od onog definisan propisima o bezbednosti u saobraćaju na javnim putevima, odnosno u drugim nesrećnim slučajevima imao sadržaj alkohola veći od 0,60 mg/ml; - ako je alko-test pozitivan, a osiguranik se ne pobrine da se analizom krvi detaljno ustanovi nivo alkohola u krvi; - ako onemogućiti ili namerno izbegne postupak utvrđivanja nivoa njegove alkoholiziranosti. <p>Smatra se da je nesrećni slučaj nastao zbog delovanja psihoaktivnih supstanci na osiguranika:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ako se stručnim pregledom utvrdi da iskazuje znakove poremećenosti zbog uživanja psihoaktivnih supstanci; - ako onemogućiti ili namerno izbegne utvrđivanje prisutnosti psihoaktivnih supstanci u njegovom organizmu. <p>Isključene su obaveze osiguravača za posledice nesrećnog slučaja a koje nisu bile poznate ili utvrđene u medicinskoj dokumentaciji u prvoj godini posle nezgode.</p>
--	--

	<p>Prema ovim uslovima, isključena je obaveza osiguravača ako je nesrećni slučaj imao za posledicu prelom kosti koji je nastao pod dejstvom traume na patološki izmenjenu kost (patološki prelomi) u okviru sistemskih oboljenja, kao što su:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rahitis; 2) osteomalacija; 3) poremećaji metabolizma kalcijuma i fosfora i slična stanja, ili u okviru lokalnih koštanih oboljenja, kao što su koštane ciste; 4) primarni koštani tumori; 5) metastaze u kostima; 6) osteomijelitis; 7) ehinokokus; 8) koštana tuberkuloza; 9) druge bolesti kostiju.
<p>2.4 Visina i način plaćanja premije osiguranja</p>	<p>Visina i način plaćanja premije osiguranja:</p> <p>_____</p> <p>(Visina premije je iskazana na mesečnom nivou)</p> <p>Dinamika plaćanja premije dopunskog osiguranja dece od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) uz osiguranje dece za slučaj doživljenja prati dinamiku plaćanja osnovnog osiguranja i plaćanje je:</p> <p><input type="checkbox"/> mesečno <input type="checkbox"/> tromesečno <input type="checkbox"/> polugodišnje <input type="checkbox"/> godišnje <input type="checkbox"/> jednokratno</p> <p>Premiju osiguranja čine funkcionalna premija i režijski dodatak. Funkcionalna ili tehnička premija je deo premije koji služi za naknadu štete iz osiguranja. Režijski dodatak je deo premije koji služi za pokriće troškova obavljanja delatnosti osiguranja.</p> <p>Plaćanje premije se vrši isključivo preko banke ili drugog pravnog lica koje obavlja poslove platnog prometa. Plaćanje premije gotovinom direktno Osiguravaču nije dozvoljeno.</p>
<p>2.5 Visina doprinosa, poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja</p>	<p>Doprinosi: nema Porezi: nema Drugi troškovi: nema</p>
<p>2.6 Ukupan iznos plaćanja (2.4 i 2.5)</p>	<p>_____</p> <p>(Visina premije je iskazana na mesečnom nivou)</p>
<p>2.7 Vreme važenja ugovora</p>	<p>Ugovarač osiguranja je predugovorno informisan prilikom inicijalnog zaključenja ugovora o osiguranju dece za slučaj doživljenja o vremenu važenja ugovora.</p> <p>Ako je dopunsko osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) zaključeno kasnije, obaveza Osiguravača za to osiguranje počinje u 00,00 časova onog dana koji je u dodatku uz polis u označen kao dan početka dopunskog osiguranja, pod uslovom da je do tada plaćena prva premija.</p> <p>Dopunsko osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) prestaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - u 00,00 časova onog dana koji je u polisu ili dodatku uz polis označen kao dan isteka ugovora o osiguranju, - u 24,00 časa onog dana ako dospela premija ne bude plaćena u roku i na način predviđen opštim uslovima; - istovremeno sa prestankom osiguranja dece za slučaj doživljenja iz bilo kog uzroka predviđenog opštim uslovima;

	<ul style="list-style-type: none"> - kada osiguranik po ovim uslovima postane potpuno lišen poslovne sposobnosti; - kada nastupi smrt osiguranika ili bude ustanovljen potpuni (100%-tni) trajni invaliditet. - kada su za osiguranika utvrđene teže povrede za koje je utvrđena isplata 100% osigurane sume za teže povrede prema tabeli težih povreda
--	--

B. DRUGA PRAVA I OBAVEZE IZ UGOVORA
--

2.8 Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid	Ugovarač osiguranja je predugovorno informisan prilikom inicijalnog zaključenja ugovora o osiguranju dece za slučaj doživljenja.
2.9 Pravo na odustanak od ugovora	Ugovarač osiguranja je predugovorno informisan prilikom inicijalnog zaključenja ugovora o osiguranju dece za slučaj doživljenja.
2.10 Rok u kojem ponuda obavezuje društvo za osiguranje	Ugovarač osiguranja je predugovorno informisan prilikom inicijalnog zaključenja ugovora o osiguranju dece za slučaj doživljenja.
2.11. Način i rok podnošenja odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanje prava po osnovu osiguranja	<p>Lice koje zahteva isplatu prema ugovoru o osiguranju dece za slučaj doživljenja, mora, kada nastupi ugovorom predviđeni slučaj, o tome odmah pismeno da obavesti Osiguravača i što pre o svom trošku da pribavi i podnese Osiguravaču, uz prijavu osiguranog slučaja, potrebnu dokumentaciju koja zavisi od predviđenog slučaja.</p> <p>Osiguravač ima pravo da zahteva dokaze, koji su potrebni za utvrđivanje prava na isplatu.</p> <p>Ako drugačije nije dogovoreno, Osiguravač mora svoju obavezu da ispuni u roku od četrnaest dana, računajući od dana kada je dobio obaveštenje da je nastao osigurani slučaj i pošto je dobio dokaze o postojanju i visini svoje obveze. Rok počinje da teče od podnošenja poslednjeg dokaza.</p>
2.12. Način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod društva za osiguranje	<p>Ugovarač osiguranja svoja prava i interese može da zaštiti upućivanjem prigovora lično ili preko punomoćnika u pismenoj formi, i to:</p> <ul style="list-style-type: none"> • u svim poslovnim prostorijama Triglav osiguranja a.d.o. u kojima Društvo pruža usluge iz osiguranja; • popunjavanjem online formulara na našem web sajtu; • slanjem prigovora poštom na našu adresu: Triglav osiguranje a.d.o. Beograd, ul. Milutina Milankovića br. 7a; • elektronskom poštom, slanjem e-maila na adresu prigovor@triglav.rs <p>Društvo za osiguranje nije dužno da razmatra usmeno izjavljene prigovore. Prigovor mora da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ime, prezime i adresu podnosioca prigovora za fizičko lice, odnosno poslovno ime, sedište i ime i prezime zakonskog zastupnika/ovlašćenog lica za pravno lice • razloge za prigovor i zahtev podnosioca prigovora; • dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora; • datum podnošenja prigovora; • potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika (osim kada se prigovor podnosi u elektronskoj formi); • posebno punomoćje za zastupanje ako je prigovor podneo punomoćnik - uz prigovor koji se dostavlja preko punomoćnika, dostavlja se i posebno punomoćje kojim korisnik usluge osiguranja ovlašćuje punomoćnika da u njegovo ime i za njegov račun podnese prigovor na rad tačno određenog

	<p>društva za osiguranje i da preuzima radnje u postupku po tom prigovoru, te kojim korisnik usluge osiguranja daje odobrenje da se tom punomoćniku učine dostupnim podaci koji se odnose na njega a predstavljaju podatke o ličnosti u smislu zakona kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti, odnosno tajne podatke u smislu drugih zakona, odnosno propisa.</p> <p>Društvo za osiguranje je dužno da podnosiocu prigovora pismeno odgovori na navode iz prigovora u roku od 15 dana od dana prijema prigovora uz mogućnost produženja roka.</p>
<p>2.13. Sedište i adresa Narodne banke Srbije, koja je nadležna za nadzor nad poslovanjem društava za osiguranje, kao i način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod narodne banke Srbije</p>	<p>Narodna banka Srbije, Sektor za zaštitu i edukaciju korisnika finansijskih usluga Nemanjina 17 11000 Beograd</p> <p>Odlukom o postupku po prigovoru korisnika usluge osiguranja ("Sl. glasnik RS", br. 87/2021) bliže je uređen način zaštite prava i interesa osiguranika, ugovarača osiguranja, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica Srbije (korisnik usluge osiguranja), kao i način posredovanja u rešavanju odštetnih zahteva, podnošenja prigovora korisnika usluge osiguranja i postupanja po tom prigovoru.</p> <p>Korisnik usluge osiguranja može na rad društva za osiguranje, društva za posredovanje u osiguranju, društva za zastupanje u osiguranju, kao i banke, davaoca finansijskog lizinga i javnog poštanskog operatora koji poslove zastupanja u osiguranju obavljaju na osnovu prethodne saglasnosti Narodne banke Srbije (davalac usluge osiguranja) podneti prigovor Narodnoj banci Srbije.</p> <p>Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije ako se pre toga pismenim prigovorom obraćao davaocu usluge osiguranja i nije bio zadovoljan njegovim odgovorom ili mu davalac usluge osiguranja nije pismeno odgovorio na taj prigovor u propisanom roku – najkasnije 15 dana od dana prijema prigovora, odnosno u dodatnom roku od najviše 15 dana kada davalac usluge osiguranja ne može da dostavi odgovor iz razloga koje ne zavise od njegove volje.</p> <p>Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije u roku od šest meseci od dana prijema odgovora davaoca usluge osiguranja ili protoka roka za njegovo dostavljanje.</p> <p>Pored navedenog, ako podnosilac prigovora nije zadovoljan odgovorom davaoca usluge osiguranja ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom roku, sporni odnos između korisnika usluge osiguranja i davaoca usluge osiguranja može se rešiti u vansudskom postupku – postupku posredovanja. Korisnik može podneti predlog za posredovanje Narodnoj banci Srbije uz obavezno navođenje roka za njegovo prihvatanje koji ne može biti kraći od 5 niti duži od 15 dana od dana dostavljanja tog predloga drugoj strani u sporu. Postupak posredovanja pred Narodnom bankom Srbije pokreće se zaključenjem sporazuma o pristupanju posredovanju. Nakon što pokrene postupak posredovanja, korisnik ne može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije, osim ukoliko je postupak okončan obustavom ili odustankom.</p> <p>Prigovor, odnosno predlog za posredovanje podnosi se na adresu:</p> <p>Narodna banka Srbije – Sektor za zaštitu i edukaciju korisnika finansijskih usluga Nemanjina 17, 11000 Beograd</p> <p>ili preko internet prezentacije Narodne banke Srbije: NBS Prigovor na rad davaoca usluge osiguranja.</p>

3. POSEBNE INFORMACIJE KOJA SE ODNOSE NA ŽIVOTNO OSIGURANJE

3.1 Osnovica i kriterijumi za učešće u dobiti	Ugovarač osiguranja je predugovorno informisan prilikom inicijalnog zaključenja ugovora o osiguranju dece za slučaj doživljenja.
3.2 Način i rokovi isplate učešća u dobiti	Ugovarač osiguranja je predugovorno informisan prilikom inicijalnog zaključenja ugovora o osiguranju dece za slučaj doživljenja.
3.3 Tabela otkupnih vrednosti	Ugovarač osiguranja je predugovorno informisan prilikom inicijalnog zaključenja ugovora o osiguranju dece za slučaj doživljenja.
3.4 Uslovi za ostvarivanje prava na kapitalizaciju ugovora i prava iz takvog osiguranja	Ugovarač osiguranja je predugovorno informisan prilikom inicijalnog zaključenja ugovora o osiguranju dece za slučaj doživljenja.
3.5 Poreski propisi koji se odnose na životno osiguranje	Na premiju koja se uplaćuje za životno osiguranje ne plaća se porez.

Mesto i datum: _____

(potpis ugovarača osiguranja)

(potpis ovlašćenog lica društva za osiguranje/posrednika u osiguranju/zastupnika u osiguranju)

(potpis osiguranog lica/roditelj/zakonski staratelj)