

OBAVEŠTENJE O PREDUGOVORNIM INFORMACIJAMA ZA PUTNO OSIGURANJE

1. PODACI O DRUŠTVU ZA OSIGURANJE

Poslovno ime:

„Sava neživotno osiguranje“ a.d.o. Beograd

Pravna forma: akcionarsko društvo za osiguranje**Delatnost:** neživotno osiguranje**Upisano u registar privrednih subjekata kod Agencije
za privredne registre****Matični broj:** 17407813**PIB:** 100002516**Sedište:** Beograd**Adresa sedišta:** Bulevar vojvode Mišića 51**Broj telefona za korisnike usluga osiguranja:** 011/7773-939**Imejl adresa:** info@sava-osiguranje.rs**Internet stranica:** www.sava-osiguranje.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

Uslovi za putno osiguranje (U-PO-01/24), od 01.03.2024. godine,

- Uslovi za osiguranje stambenih objekata i stvari domaćinstva za vreme putovanja i boravka u inostranstvu (Putno KOM-DOM) (U-PKD-01/24), od 01.03.2024. godine,
- Opšti uslovi korišćenja web strane i on line kupovine od 27.02.2018. godine.

Na pitanja koja nisu regulisana navedenim uslovima osiguranja, primenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o osiguranju, Zakona o obligacionim odnosima, kao i drugi važeći propisi. Merodavno pravo je pravo Republike Srbije.

2.2 Rizici pokriveni osiguranjem:

Osiguranje po ovim uslovima obuhvata pružanje ugovorene usluge ili pokriće troškova izazvanim nastankom osiguranog slučaja za vreme putovanja i/ili privremenog boravka u inostranstvu. Obim usluge ili pokriće troškova zavisi od ugovorenog paketa rizika putnog osiguranja:

PAKET RIZIKA BASIC

Medicinska pomoć, zbog iznenadne bolesti ili posledica nesrećnog slučaja (nezgode) za vreme putovanja i/ili privremenog boravka u inostranstvu, koji uključuje i obavljanja privremenih poslova kao što su kancelarijski, administrativni, upravljački i sl. poslovi.

Osnovno pokrće kod medicinske pomoći:

prijem poziva pružanje informacija i pomoći 24 časa na dan, 365 dana u godini;

- organizacija neophodne medicinske pomoći;
- organizacija nužnog prevoza osiguranika do bolnice ili klinike;
- organizacija prevoza osiguranika u zemlju prebivališta, ako je to potrebno;
- organizacija prevoza posmrtnih ostataka osiguranika u zemlju prebivališta;
- pokrće troškova neophodne medicinske pomoći i to:
 - ambulantno lečenje;
 - lekovi i zavoji propisani od lekara;
 - sanitetski materijal koji je neophodan u toku lečenja preloma ili povrede ekstremiteta (npr. gips i zavoj) i pomagala za hodaње propisana od lekara;
 - radioterapija, termoterapija ili fototerapija i drugi slični tretmani propisani od lekara;
 - RTG dijagnostika;
 - bolničko lečenje osiguranika u ustanovi koja se smatra bolnicom u stranoj zemlji, koja ima dovoljno dijagnostičkih i terapijskih kapaciteta, a lečenje se sprovodi po metodama koje su naučno prihvaćene i klinički testirane u toj zemlji (koristi se bolnica u mestu gde osiguranik boravi ili najbliža odgovarajuća bolnica);
 - troškovi prevoza od strane hitne službe do najbliže bolnice ili najbližeg lekara;
 - ukoliko je medicinski opravdano uz prethodnu saglasnost ugovornog partnera osiguravača, troškovi prevoza do najbliže bolnice ili najbližeg lekara taksijem ili nekim drugim prevoznim sredstvom, do iznosa navedenog na polisi/potvrđi;
 - troškovi upućivanja u specijalizovane klinike, ako je to medicinski neophodno i propisano od lekara;
 - operacija zbog akutnih bolesti (uključujući operaciju i troškove vazane za nju);
 - troškove lečenja od zarazne bolesti (neophodna medicinska pomoć i prevoz) kao posledica pandemije, do iznosa navedenog na polisi/potvrđi;
 - stomatološke usluge, ali samo u cilju olakšavanja akutne zubobolje, do iznosa navedenog na polisi/potvrđi;
 - pokrće troškova reparacije.

PAKET RIZIKA STANDARD (dodato na BASIC)

Neophodna **medicinska pomoć**, zbog iznenadne bolesti, dijagnostikovane na zahtev lekara u skladu sa zdravstvenim protokolom u zemlji putovanja i/ili privremenog boravka u inostranstvu, kao posledica proglašene pandemije zarazne bolesti, osim na teritoriji SAD-a, Kanade, Japana, Australije i Kine.

Osnovno pokrće kod medicinske pomoći (proširenje uz PAKET STANDARD):

- ukoliko je medicinski opravdano uz prethodnu saglasnost ugovornog partnera osiguravača, troškovi prevoza do najbliže bolnice ili najbližeg lekara taksijem ili nekim drugim prevoznim sredstvom, do iznosa navedenog na polisi/potvrdi;
- troškove lečenja od zarazne bolesti (neophodna medicinska pomoć i prevoz) kao posledica pandemije, do iznosa navedenog na polisi/potvrdi;

Dopunsko pokrća kod medicinske pomoći:

- prelom kosti;
 - pokrće troškova zajedničkog smeštaja sa bolesnim detetom;
- Osiguravač je u obavezi da nadoknadi i eventualno nastale troškove poziva iz inostranstva upućeni ugovornom partneru osiguravača za pružanje i organizaciju pomoći usled osiguranog slučaja, ali najviše do iznosa navedenog na polisi/potvrdi.

Pravna pomoć

Gubitak ličnih dokumenata

PAKET RIZIKA PREMIUM (dodato na STANDARD)

Dopunsko pokrća kod medicinske pomoći (proširenje uz PAKET PREMIUM):

- pokrće troškova posete bliske osobe;
- pokrće troškova povratka dece koja su ostala bez nadzora;

Troškovi prevremenog prekida započetog putovanja

Uz izabrani paket rizika, ukoliko je posebno ugovoreno jedno ili više dodatnih pokrća i plaćena dopunska premija, osiguranje pokriva:

- sportske rizike, pod kojima se podrazumeva profesionalno i amatersko bavljenje sportom uključujući trening ili učešće u takmičenjima, kao i rekreativno bavljene sledećim sportovima: skijanje, snoubording, planinarenje, ronjenje, rafting, skijanje na vodi, karting, vožnja skutera (na vodi) i kvadova, klizanje, letenje balonom i sl. ;

- obavljanje privremenih poslova za vreme boravka u inostranstvu, osim kancelarijskih, administrativnih, upravljačkih i sl. poslova;

Uz izabrani paket rizika, ukoliko je posebno ugovoreno jedno ili više dodatnih osiguranja, osigurani su i sledeće rizici:

Pomoć na putu, 24 (dvadesetčetvoro) časovna organizacija pomoći na putu osiguraniku i pokrće troškova izvan teritorije Republike Srbije do najviše 30 dana i ograničeno na 2 (dve) usluge za sve vreme ugovorenog trajanja osiguranja koja obuhvata sledeće usluge: popravka u slučaju manjeg kvara vozila, vuča (šlepovanja) vozila, prevoz vozača i putnika, prenočište za vozača i sve putnike u vozilu, dostava ključeva usled gubitka ili krađe, dostava goriva, dostava rezervnih delova, čuvanje vozila – ležarina, najam zamenskog vozila, dopremanje vozila usled bolesti, povrede ili smrti vozača, povratka putnika zbog bolesti, povrede ili smrti vozača.

Gubitak prtljaga

Kombinovano osiguranje domaćinstva, pokrće za preme boravka izvan teritorije R. Srbije za vreme ugovorenog trajanja osiguranja do najviše 30 dana.

Osnovne opasnosti: požar, udar groma, eksplozija, oluja, grad, pad i udar letelice, manifestacije i demonstracije, udar sopstvenog motornog vozila

Dopunske opasnosti: izlivanje vode iz instalacija, provalna krađa, razbojnička krađa i razbojništvo i lom stakla.

Detaljan opis svakog pojedinog rizika koje pokriva osiguranje, kao i detaljan opis obima obaveze osiguravača navedeni su u pripadajućim opštim i/ili posebnim i/ili dodatnim uslovima i klauzulama.

2.3. Isključenja u vezi s rizicima koji su pokriveni osiguranjem

Medicinska pomoć (primenjuje na sve pakete rizika)

Osiguravač nije u obavezi da plati naknadu za:

- hronične bolesti i njihove posledice koje su počele i bile poznate na početku osiguranja, iako nisu bile lečene, kao i kad su bolesti, uključujući i njihove posledice, bile lečene tokom poslednja tri meseca pre početka osiguranja, izuzev u slučaju nepredviđene lekarske pomoći za sprečavanje akutne vitalne opasnosti ili, izuzetno, za smanjenje akutnih bolova. Ista isključenja važe i za posledice nezgode;
- troškove karantina i preventivnog testiranja na zaraznu bolest u slučaju proglašene pandemije;
- eventualno nastale troškove lečenja koji prema zdravstvenom protokolu zemlje u kojoj osiguranik boravi, padaju na teret zdravstvenog sistema i to od momenta uspostavljanja dijagnoze od zarazne bolesti kao posledica pandemije;
- bolesti i nesrećne slučajeve koji su posledica rata, terorističkih radnji, demonstracija, manifestacija i sličnih radnji, ili aktivnog učestvovanja osiguranika u neredima;
- povrede koje su posledica elementarnih nepogoda kao što su zemljotres, klizanje tla, uragan, poplava i sl.;
- svaku nesposobnost prouzrokovanu namernim povređivanjem, samoubistvom ili pokušajem samoubistva (bez obzira da li je u pitanju krivično delo ili ne);
- bolesti i nesrećne slučajeve koje je osiguranik prouzrokovao namerno ili izvršenjem krivičnog dela ili su posledice pijanstva ili zavisnosti (alkohol, droga, lekovi i sl.);
- otklanjanje fizičkih mana ili anomalija (hirurški ili kozmetički tretman);
- bilo kakve troškove nastale u vezi sa kurama za odmor ili oporavak u banji ili klimatskom lečilištu, sanatorijumu, oporavilištu ili sličnim ustanovama;
- psihoanalitički ili psihoterapijski tretman;

- troškove u vezi s trudnoćom, porođajem i njihove posledice. Međutim, u slučaju akutnih komplikacija u toku trudnoće, osiguravač će nadoknaditi u granicama pokriva navedenog na polisi/potvrdi, medicinske mere koje direktno otklanjaju opasnost po život majke i/ili deteta, pod uslovom da još nije završena trideseta nedelje trudnoće.
- medicinske kontrole tokom trudnoće ili prekida trudnoće;
- rehabilitaciju i fizioterapiju ili troškove proteze;
- sve vrste alergija kod osiguranih lica koja su punoletna;
- stanja koja zahtevaju ispiranja ušiju radi uklanjanja cerumenskih čepova, osim u slučaju akutne boli i sekundarne infekcije uha;
- nekomplikovane ubode insekta;
- nepridržavanja uputstava dobijenih od ordinirajućeg lekara, odnosno odbijanje osiguranika da se pridržava uputstava koje dobije od lekara, ili odbijanja datuma, vrste i načina repatrijacije koju utvrdi ugovorni partner osiguravača nakon konsultacije sa lekarom/zdravstvenom ustanovom koja je zbrinula osiguranika u inostranstvu;
- više od jednog kontrolnog pregleda u inostranstvu, osim u slučaju da prethodno odobrenog dodatnog kontrolnog pregleda od strane osiguravača;
- lečenja za koje se osiguranik nalazi na listi čekanja za operaciju u zemlji prebivališta, tj. kada postoji medicinski izveštaj (zdravstveni karton, uput i ostala zdravstvena dokumentacija) na osnovu kojeg se može zaključiti da je osiguraniku preporučena operacija u zemlji boravišta pre zaključenja ugovora o osiguranju, tj. pre početka obaveze osiguravača;
- da medicinska dokumentacija iz zemlje prebivališta pokazuje narušeno opšte zdravstveno stanje koje predstavlja uvećani rizik i mogućnost nastanka osiguranog slučaja ili akutizacije navedenog zdravstvenog stanja sa prisustvom ili bez prisustva faktora rizika;
- svaki operativni ili medicinski tretman koji se može bez rizika odgoditi do povratka osiguranika u zemlju prebivališta;
- trškove lečenja i druge usluge koje se potražuju po osnovu ugovora o osiguranju koji je zaključen nakon početka putovanja u inostranstvo;
- troškove lečenja i druge usluge koje se potražuju nakon što je od strane osiguravača i ugovornog partnera osiguravača zahtevana repatrijacija osiguranika u zemlju prebivališta;
- troškove sahrane u zemlji stalnog prebivališta;
- sve druge troškove koji prethodno nisu navedeni kao nadoknativi, osim ukoliko je drugačije ugovoreno.

Osiguranje ni u kom slučaju ne pokriva učešće u auto-moto takmičenja i pripreme za njih, sportsko letenje, zmajarenje i padobranstvo, alpinizam, skijanje izvan uređenih staza, borilačke sportove i sve ekstremne sportove .

Isključenja u vezi s rizicima koji su pokriveni po paketima rizika STANDARD i PREMIUM

Gubitak ličnih dokumenata

Osiguravač nije u obavezi da isplati naknadu za štetu:

1. prouzrokovano namerno ili krajnjom nepažnjom osiguranika;
2. koja nije nastala za vreme putovanja (pre polaska i nakon dolaska sa putovanja iz inostranstva);
3. koja nastane zbog elementarnih nepogoda kao što su zemljotres, klizanje tla, uragan, poplava i sl;
4. koja nastane zbog nuklearne radijacije ili nuklearne kontaminacije;
5. koja nastane u slučaju rata, terorističkih radnji, demonstracija, manifestacija i sličnih radnji.

Ukoliko je uz izabrani paket rizika posebno ugovoreno jedno ili više dodatnih osiguranja, u vezi s rizicima koji su pokriveni osiguranjem primenjuju se i navedena isključenja:

Pomoć na putu

Osiguravač nije u obavezi da organizuje pomoć i da nadoknadi troškove pomoći na putu u slučaju:

1. ako se osigurano vozilo koristi u automobilskim takmičenjima, trkama, test vožnjama i autoškolama;
2. ako je osigurano vozilo auto-taksi za prevoza putnika ili se vozilo iznajmljuje (rent-a-car);
3. ako je osigurano vozilo u trenutku nastanka osiguranog slučaja korišćeno na način koji nije u skladu sa tehničkim preporukama proizvođača;
4. ako vozilom upravlja osoba koja ne poseduje odgovarajuću vozačku dozvolu, odnosno osoba kojoj je vozačka dozvola oduzeta od strane službenog lica ili joj je izrečena zabrana upravljanja motornim vozilom;
5. ako je u trenutku saobraćajne nesreće vozač osiguranog vozila bio pod uticajem alkohola ili opojnih droga, kako je to predviđeno zakonom na teritoriji gde se dogodio osiguran slučaj po ovim uslovima;
6. ako osiguravač, odnosno ugovorni partner nije bio pravovremeno obavешten o osiguranom slučaju ili osiguranik nije pozvao centar za pomoć na putu;
7. ako osiguranik da netačne ili lažne podatke o osiguranju ili o okolnostima nastanka osiguranog slučaja ili ukoliko se ne pridržava uputstva osiguravača, odnosno ugovornog partnera;
8. rata, invazije, delovanja stranih neprijatelja, sukoba ili operacija sličnih ratu (bilo da je rat objavljen ili ne), građanskog rata, pobune, građanskih nemiri koji imaju razmeru da prerastu u narodni ustanak, vojnog udar, štrajka, otpora, revolucije, vojne ili uzurpirane vlasti
9. neposredne ili posredne veze sa terorističkim aktom, uključujući hemijsku ili biološku kontaminaciju, bez obzira da li drugi događaji doprinose šteti;
10. opasnosti (rizika) kojih nisu pokriveni ovim uslovima;
11. elementarnih nepogoda kao što su zemljotres, klizanje tla, uragan, poplava i sl.

Osiguravač nema obavezu da nadoknadi ni troškove ako osiguranik sam odluči da ne koristi jednu ili više ponuđene usluge pomoći na putu.

Osiguravač nije u obavezi da naknadi bilo kakvu štetu na stvarima, niti troškove u vezi sa stvarima koje se prevoze osiguranim vozilom, odnosno nije u obavezi da nadoknadi troškove prepakivanja, pretovara ili daljeg transporta stvari koje se prevoze teretnim vozilom čija najveća dozvoljena (ukupna) masa ne prelazi 3,5 tone.

Gubitak prtljaga

Osiguravač nije u obavezi da plati naknadu za štetu:

1. prouzrokovano namerno ili krajnjom nepažnjom osiguranika;

2. koja nije nastala za vreme putovanja (pre polaska i nakon dolaska sa putovanja);
3. koja nastaje zbog lomljenja i/ili curenja stvari upakovanih u putnoj torbi/koferu;
4. koja nastane zbog elementarnih nepogoda kao što su zemljotres, klizanje tla, uragan, poplava i sl;
5. koja nastane zbog nuklearne radijacije ili nuklearne kontaminacije;
6. koja nastane u slučaju rata, terorističkih radnji, demonstracija, manifestacija i sličnih radnji.

Kombinovano osiguranje domaćinstva (KOM-DOM)

Požar

Ne smatra se da je nastupio požar, ako je osigurana stvar uništena ili oštećena:

1. usled izlaganja vatri ili toploti radi obrade ili u druge svrhe (npr. peglanje, sušenje, prženje, pečenje i sl.);
2. usled pada ili bacanja u ognjište (peć, šporet i sl.);
3. osmuđenjem, oprljenjem ili progorevanjem od cigarete, cigare, svetiljke, žeravice i sl.;
4. usled zagrevanja, kuvanja, vrenja, dimljenja i slično;
5. usled kratkog spoja na električnim instalacijama i uređajima, ako nisu nastupile okolnosti iz stava (1) ovog člana (osim u slučaju kad se i nakon prestanka delovanja električne energije vatra širi samostalno, sopstvenom snagom).

Osiguranjem od opasnosti požara nisu obuhvaćene štete na dimnjacima, nastale u vezi sa njihovom funkcijom.

Udar groma

Osiguranjem od opasnosti udara groma nisu obuhvaćene štete prouzrokovane prenošenjem električne energije preko vodova kao posledica udara groma, kao i štete na zaštitnim osiguračima ma koje vrste, zaštitnim prekidačima, odvodnicima prenapona, gromobranima i sličnim uređajima nastale u vršenju njihove normalne funkcije.

Eksplorzija

Osiguranjem od opasnosti eksplozije nisu obuhvaćene štete:

1. koje su posledica smanjenja pritiska u posudi (implozija);
2. od eksplozivnog izduvanja iz peći i sličnih uređaja;
3. od eksplozija biološkog karaktera;
4. od eksplozija koje nastanu usled dotrajlosti, istrošenosti, prekomerne naslage rđe, kamenca, taloga, mulja i sl. na sudovima pod pritiskom (kotlovi, cevi i sl.), ali su pokrivenne štete na drugim stvarima u vezi s tako nastalom eksplozijom;
5. od eksplozije bombi, mina i sličnih naprava, bez obzira kako je došlo do njihovog aktiviranja;
6. od miniranja koje izvrši osiguranik ili neko treće lice, pa i onda ako je takvo miniranje dozvoljeno;
7. nastale usled probijanja zvučnog zida.

Oluja

Osiguranjem od opasnosti oluje nisu obuhvaćene štete:

1. usled prodiranja kiše, grada, snega ili drugih nanosa kroz otvoren prozor ili druge otvore koji postoje na zgradi, osim u slučajevima kada su ti otvori nastali od oluje;
2. usled neposrednog delovanja težine snega;
3. usled oštećenja na zgradi koja nije izgrađena na način uobičajen u tom mestu ili u zgradi koja je nedovoljno održavana ili je dotrajala;
4. usled oštećenja ili uništenja stvari koje se nalaze u zgradi iz tačke 3 ovog stava;
5. na tendama i slično.

Grad

Osiguranjem od opasnosti grada nisu obuhvaćene štete:

1. od prodiranja kiše, snega ili drugih nanosa kroz otvoren prozor ili druge otvore koji postoje u stambenom objektu ili su nastali zbog nekvalitetno izvedenih radova na građevinskoj stolariji, osim ako su otvori nastali od udara grada;
2. od kiše i drugih padavana na stvarima za domaćinstvo koje se nalaze na slobodnom prostoru ili u kolima za prevoz stvari ili preselenje;
3. na stvarima u građevinskom objektu ili samom građevinskom objektu koji nije bio izgrađen po uobičajenom načinu gradnje u tom mestu ili je slabo održavan ili je dotrajao.

Izlivanje vode iz instalacija

Osiguranjem od opasnosti izlivanja vode iz instalacija nisu obuhvaćene štete:

1. od izlivanja vode iz dotrajalih bojlera i sl.;
2. od izlivanja vode iz otvorenih slavina u stanu osiguranika i susednim prostorijama u vlasništvu ili zakupu osiguranika;
3. nastalih od oštećenja prilikom manipulacija na instalacijama
4. (zamena slavina, ventila, otčepeljivanje i sl.);
5. štete od izlivanja vode iz otvorenih slavina, kao i iz odvodnih (kanalizacionih) instalacija ako je šteta nastala usled zagušenja instalacija, u prostorijama osiguranika ili pod njegovom kontrolom,
6. štete usled dotrajlosti, istrošenosti i korozije,
7. štete od gljivica usled vlage,
8. štete zbog nedovoljnog održavanja vodovodne i odvodne mreže, toplovodnih i parnih grejnih uređaja i drugih uređaja ili nedostatak zaštite od smrzavanja u instalacijama i uređajima, zagušenja instalacija i sl,
9. štete od izlivanja vode iz oluka i olučnih cevi, u prostorijama osiguranika ili pod njegovom kontrolom
10. štete na samim na instalacijama, uređajima i aparatima usled loma ili pucanja.
11. štete usled sleganja tla kao posledice izliva vode iz instalacija.

Provalna krađa

Ne smatra se da je nastupila osigurana opasnost provalne krađe ako:

1. izvršilac uđe u osigurani stan i/ili osigurane pomoćne prostorije kroz otvoren prozor čija je donja ivica udaljena manje od 2,50 metara od tla;

2. provalnu krađu izvrši ili u njoj učestvuje kao saizvršilac ili inicijator lice koje sa osiguranikom živi u zajedničkom domaćinstvu, član porodice i rođaci do trećeg stepena srodstva.

Lom stakla

Osiguranjem nisu pokriveno štete na staklima koje nastanu:

1. prilikom prenošenja ili nameštanja izvan osiguranog stana i/ili osiguranih pomoćnih prostorija;
2. zbog ogrebotina, izjedanja ili sličnih oštećenja na površini stakla.

Ugovor o osiguranju je ništavan ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj, ili je bio u nastupanju, ili je bilo izvesno da će nastupiti, ili ako je već tada bila prestala mogućnost da on nastane.

2.4. Visina i način plaćanja premije osiguranja

Premija osiguranja utvrđuje se na osnovu poslovnih akata – tarifa premije Osiguravača. Premija se sastoji od funkcionalne premije i režijskog dodatka. Premija osiguranja se plaća prilikom izdavanja polise. Ako ugovarač osiguranja ne plati premiju osiguranja u ugovorenim rokovima, Osiguravač može da potražuje i zakonsku zateznu kamatu.

2.5. Visina doprinosa, poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja

Doprinosi: nema

Porezi: 5% na obračunatu premiju osiguranja u skladu sa Zakonom o porezu na premije neživotnih osiguranja

Drugi troškovi: nema

2.6. Ukupan iznos plaćanja (2.4. i 2.5):

Premija osiguranja uvećana za porez na neživotna osiguranja.

2.7. Vreme važenja ugovora

Osiguranje počinje u 00.00 časova dana koji je u polisi/potvrđi naveden kao dan početka osiguranja, ali ne pre nego što osiguranik pređe državnu granicu Republike Srbije i ne pre plaćanja premije, a prestaje posle isteka dvadeset četvrtog časa dana koji je u polisi/potvrđi naveden kao dan isteka osiguranja. Pokriće iz osiguranja prestaje istekom ugovora o osiguranju, odnosno završetkom perioda boravka u inostranstvu. Smatra se da je period boravka u inostranstvu završen kada osiguranik pređe granicu Republike Srbije. Međutim, ako bolest koja je nastupila za vreme boravka u inostranstvu zahteva da se lečenje nastavi i posle isteka ugovora, obaveza osiguravača da plati naknadu iz osiguranja produžava se na naredne četiri nedelje, ukoliko prevoz kući nije moguć. U slučaju prevremeno prekinutog započetog putovanja osiguravajuće pokriće prestaje posle isteka dvadeset četvrtog časa dana koji je naveden kao dan prekida putovanja, ali ne posle povratka u Republiku Srbiju.

B. DRUGA PRAVA I OBAVEZE IZ UGOVORA

2.8. Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor sa danom dospelosti premije, obaveštavajući pismenim putem drugu stranu najkasnije tri meseca pre dospelosti premije.

Ako je osiguranje zaključeno na rok duži od pet godina, svaka strana može po proteku ovog roka uz otkazni rok od šest meseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je napred izloženo.

2.9. Pravo na odustanak od ugovora

Ugovarač osiguranja ima pravo da odustane od ugovora o osiguranju do početka trajanja osiguranja.

2.10. Rok u kojem ponuda obavezuje društvo za osiguranje: 8 dana.

2.11. Način i rok podnošenja odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanja prava po osnovu osiguranja

U slučaju nastanka osiguranog slučaja, Osiguranik je u obavezi da kontaktira ugovornog partnera TBS Team 24, email: opsmed@tbs-team24.com, telefon: + 381 11 435 0 435, koji će organizovati potrebne usluge i odobriti troškove. Dežurna služba kompanije TBS Team 24 radi 24 časa dnevno. Komunikacija se obavlja na srpskom jeziku.

U slučaju hitnog prijema u zdravstvenu ustanovu radi bolničkog lečenja, neophodno je upoznati doktora sa instrukcijama Polise/ Potvrde koje su njemu namenjene. Troškove ambulantnog lečenja do 50 EUR i troškove kupovine lekova Osiguranik snosi sam, a po povratku u zemlju biće nadoknađeni u skladu sa uslovima osiguranja. Zahtev za naknadu iz osiguranja podnosi se najkasnije mesec dana posle završetka lečenja ili prevoza kući, a u slučaju smrti osiguranika posle prevoza njegovih posmrtnih ostataka/sahrane u roku od 30 dana.

Oštećenici nastale štete mogu prijaviti: neposredno ili posredno. Neposredna prijava se podnosi u sedištu Društva i organizacionim delovima Društva opremljenim za on-line prijavu šteta, nadležnom organizacionom delu Društva, licu ovlašćenom od strane Društva za poslove uvida i procene šteta. Posredna prijava štete prima se putem pošte na adresu Bulevar vojvode Mišića 51, 11000 Beograd, telefona na broj 011/7773-939 i elektronski na adresu sava.stete@sava-osiguranje.rs.

Osiguranik je dužan, obavestiti osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja najdalje u roku od tri dana od kada je to saznao.

Osiguravač isplaćuje naknadu iz osiguranja korisniku osiguranja u roku od 14 dana od dana kada je primio kompletnu dokumentaciju koja je neophodna za određivanje osnovanosti, obima i visine naknade.

2.12. Način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod društva za osiguranje

Prigovor se može podneti na jedan od sledećih načina:

- u pismenoj formi u poslovnim prostorijama društva, na adresi društva Bulevar vojvode Mišića 51, 11000 Beograd ili u bilo kojoj od naših poslovnih jedinica (spisak poslovnih jedinica sa adresama možete videti na internet stranici društva za osiguranje)
- **putem pošte**, slanjem dopisa na adresu "SAVA NEŽIVOTNO OSIGURANJE" a.d.o. Beograd, Bulevar vojvode Mišića 51, 11000 Beograd
- **preko internet prezentacije društva**, slanjem prigovora koristeći link <https://www.sava-osiguranje.rs/sr-rs/prigovor/>
- **elektronskom poštom**, slanjem prigovora na mail: prigovori@sava-osiguranje.rs

Kod usluga osiguranja koje se ugovaraju korišćenjem sredstava komunikacije na daljinu, korisnik može podneti prigovor na isti način, odnosno korišćenjem istog sredstva komunikacije na daljinu kao kod zaključivanja ugovora na koji se prigovor odnosi. Društvo za osiguranje nema obavezu razmatranja usmenog prigovora.

Prigovor treba da sadrži sledeće elemente:

- 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 korisnika - pravnog lica, • razloge za prigovor i zahteve korisnika,
- 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,
- poziv na broj štete, ukoliko se prigovor odnosi na rešenje štete.

Uz prigovor koji se dostavlja preko punomoćnika, dostavlja se i posebno punomoćje kojim korisnik ovlašćuje punomoćnika da u njegovo ime i za njegov račun podnese prigovor na rad tačno određenog društva za osiguranje i da preduzima radnje u postupku po tom prigovoru, te kojim korisnik 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.

Za postupanje po prigovoru, društvo za osiguranje ne može korisniku naplatiti naknadu niti bilo koje druge troškove.

Društvo za osiguranje je dužno da razmotri prigovor i da korisniku dostavi pismeni odgovor u roku od 15 dana od dana prijema prigovora.

Odgovor društva za osiguranje treba da bude potpun, nedvosmislen i razumljiv za korisnika, da se odnosi na predmet prigovora i da sadrži ocenu njegove osnovanosti. Ako društvo za osiguranje prigovor oceni kao osnovan, obavestiće korisnika o tome da li su razlozi zbog kojih je prigovor uloženi otklonjeni, odnosno o roku za njihovo otklanjanje i o merama koje će biti preduzete za njihovo otklanjanje.

Izuzetno, ako društvo za osiguranje ne može da dostavi odgovor u roku od 15 dana od dana prijema prigovora, iz razloga koji ne zavise od njegove volje, taj rok može se produžiti za najviše 15 dana, o čemu je društvo za osiguranje dužno da pismeno obavesti korisnika usluge osiguranja u roku od 15 dana od dana prijema prigovora. Obaveštenje treba da sadrži razloge zbog kojih odgovor nije moguće dostaviti u roku od 15 dana od dana prijema prigovora, kao i krajnji rok u kome će odgovor biti dostavljen.

Društvo za osiguranje odgovor na prigovor može da dostavi u pismenoj formi, poštom ili u formi elektronskog dokumenta, mail-om ili na drugi odgovarajući način u elektronskom obliku koji omogućava da se utvrde datum i vreme prijema odgovora i njegova sadržina - ako je korisnik prigovor podneo preko internet prezentacije društva, mail-om ili na drugi odgovarajući način u elektronskom obliku ili ako se korisnik sa ovakvim načinom dostavljanja u elektronskom obliku izričito saglasio.

Društvo za osiguranje odgovor na prigovor može da dostavi i poštom u obliku odštampanog primerka elektronskog dokumenta (kopija elektronskog dokumenta na papiru), a korisnik nakon prijema takvog dokumenta ima pravo da zahteva da mu se dostavi originalni primerak elektronskog dokumenta ili njegova overena kopija u smislu zakona kojim se uređuje elektronski dokument.

Elektronski dokument treba da sadrži kvalifikovani elektronski potpis ovlašćenog lica društva za osiguranje ili kvalifikovani elektronski pečat, u smislu zakona kojim se uređuje elektronski dokument.

2.13. Sedište i adresa Narodne banke Srbije, koja je izdala dozvolu za obavljanje delatnosti i nadležna je za nadzor nad poslovanjem društava za osiguranje, kao i način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod Narodne banke Srbije

Narodna banka Srbije, Kralja Petra 12, 11000 Beograd.

Ako je korisnik nezadovoljan odgovorom društva za osiguranje po prigovoru ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom roku, sporni odnos može se rešiti posredovanjem Narodne banke Srbije. Predlog za posredovanje dostavlja se Narodnoj banci Srbije u pismenoj formi, poštom ili preko internet prezentacije Narodne banke Srbije i obavezno sadrži rok za njegovo prihvatanje, koji ne može biti kraći od pet niti duži od petnaest dana od dana dostavljanja tog predloga drugoj strani u sporu. Nakon što se pokrene postupak posredovanja, korisnik ne može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije, osim u slučaju da je taj postupak okončan obustavom ili odustankom.

Ako je korisnik nezadovoljan odgovorom društva za osiguranje po prigovoru ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom roku - korisnik može, pre pokretanja sudskog spora, podneti prigovor Narodnoj banci Srbije i to u pismenoj formi, poštom ili preko internet prezentacije Narodne banke Srbije. Rok za podnošenje prigovora je 6 meseci od dana prijema odgovora na prigovor ili od proteka roka za dostavljanje odgovora. Prigovor mora da sadrži podatke koji omogućavaju identifikaciju korisnika (ime, prezime i adresa, odnosno za pravna lica poslovno ime, sedište, matični broj i ime i prezime zakonskog zastupnika) i društva za osiguranje (poslovno ime i sedište), utvrđivanje odnosa korisnika s društvom za osiguranje, kao i razloge za podnošenje prigovora, tj. šta se prigovorom zahteva.

Korisnik uz prigovor Narodnoj banci Srbije dostavlja prigovor koji je uputio društvu za osiguranje, njegov odgovor (ako ga je društvo za osiguranje dostavilo) i dokumentaciju na osnovu koje se navodi iz prigovora mogu oceniti.

Podnošenje predloga za posredovanje ili prigovora Narodnoj banci Srbije vrši se na jedan od sledećih načina:

- u **pismenoj formi** - **poštom**, na adresu Narodna banka Srbije, Poštanski fax 712, 11000 Beograd
- **elektronski, isključivo preko internet prezentacije Narodne banke Srbije**, popunjavanjem formulara kojima se pristupa preko početne stranice internet prezentacije klikom na tekst Podnesite pritužbu/prigovor na rad davaoca finansijskih usluga/predloga za posredovanje.

3. POSEBNE INFORMACIJE KOJE SE ODNOSI NA KOLEKTIVNO OSIGURANJE

U slučaju da ugovarač osiguranja i osiguranik nisu isto lice, a reč je o kolektivnom osiguranju – osiguravač je dužan da osiguranika obavesti o podacima iz delova pod 1 i 2 ovog obrasca, kao i da mu obezbedi uslove osiguranja koji se primenjuju na ugovor o osiguranju. Ova obaveza se ugovorom o osiguranju može preneti na ugovarača osiguranja, uz mogućnost osiguravača da prati njeno sprovođenje.

4. POVEZANI UGOVORI

4.1. U slučaju da ugovarač osiguranja i osiguranik nisu isto lice a reč je o osiguranju koje predstavlja povezani ugovor ili ugovor koji je uslov za korišćenje druge finansijske usluge – društvo za osiguranje dužno je da osiguranika obavesti o podacima iz delova pod 1 i 2 ovog obrasca, kao i da mu obezbedi uslove osiguranja koji se primenjuju na ugovor o osiguranju.

4.2. Uslovi i postupak raskida ugovora: U slučajevima predviđenim Zakonom o obligacionim odnosima.

5. ZAKLJUČENJE UGOVORA PREKO ZASTUPNIKA U OSIGURANJU

Zastupnici u osiguranju su društva za zastupanje u osiguranju, preduzetnici – zastupnici u osiguranju, kao i banke, davaoci finansijskog lizinga i javni poštanski operator koji obavljaju poslove zastupanja u osiguranju.

U slučaju zaključenja ugovora o osiguranju preko zastupnika u osiguranju, imate pravo, a taj zastupnik obavezu, da Vam pored ovog obrasca uruči i obrazac "Informacija o zastupniku u osiguranju".

6. ZAŠTITA PODATAKA O LIČNOSTI

6.1. Osiguravač za potrebe zaključenja ugovora o osiguranju, kao i ispunjenja obaveza iz ugovora o osiguranju, u skladu sa zakonom koji uređuje zaštitu podataka o ličnosti, pre zaključenja i u toku trajanja ugovora vrši prikupljanje i obradu podataka o ugovaraču osiguranja, odnosno osiguraniku, u svrhu sačinjavanja i izvršavanja obaveza iz ugovora o osiguranju, kao i u svrhu preuzimanja radnji na zahtev lica na koje se podaci odnose, pre zaključenja ugovora. Prikupljanje ličnih podataka u svrhu zaključenja i izvršavanja ugovora o osiguranju nužan je uslov za zaključenje ugovora, a zakonom je propisana dužnost ugovarača osiguranja da prijavi Osiguravaču sve okolnosti koje su značajne za procenu rizika, a koje mu nisu mogle ostati nepoznate. U slučaju da ugovarač osiguranja uskrati neki od podataka koji su Osiguravaču nužni za zaključenje ili izvršenje ugovora o osiguranju ili za ispunjenje pravnih obaveza, Osiguravač neće moći da ispuni svoje ugovorne ili pravne obaveze, niti da zaključi ugovor sa ugovaračem osiguranja. Podatke o ličnosti Osiguravač obrađuje i na osnovu zakonskih propisa u svrhu izvršavanja svojih zakonskih obaveza u skladu sa relevantnim propisima kojima se uređuje poslovanje Osiguravača. Pravni osnov za obradu ličnih podataka predstavlja i legitimni interes Osiguravača, osim ako interes ili osnovna prava i slobode lica na koje se podaci odnose ne pretežu nad legitimnim interesima Osiguravača. Legitimni interesi na osnovu kojih Osiguravač obrađuje lične podatke su uglavnom, ali ne isključivo, komercijalne prirode, kao na primer pravo na stalni razvoj kvaliteta u pružanju usluga i uopšte poboljšanje poslovnih procesa, na način koji ne može da šteti interesima, pravima i slobodama korisnika usluga osiguranja. Lične podatke u pojedinim slučajevima Osiguravač prikuplja i obrađuje samo uz saglasnost lica na koje se podaci odnose. Obrada ličnih podataka na osnovu pristanka koristi se, na primer, za potrebe istraživanja zadovoljstva pruženim uslugama, marketinga proizvoda, segmentacije tržišta, kao i u cilju unapređenja poslovnog odnosa sa klijentima.

6.2. Podatke o osiguraniku/ugovaraču osiguranja, Osiguravač obrađuje i prosleđuje svojim akcionarima, članovima organa i zaposlenima, članicama Sava osiguravajuće grupe, Zavarovalnici Sava d.d. Cankarjeva ulica 3, SI-2000 Maribor, saosiguravaču ili reosiguravaču u cilju ispunjenja obaveza iz ugovora o osiguranju, odnosno drugim organima i licima koji po prirodi posla ostvaruju uvid ili obrađuju lične podatke u skladu sa zakonom.

6.3. Sve podatke koje obrađuje u svrhu izvršenja ugovora o osiguranju ili za preuzimanje radnji na zahtev lica na koje se podaci odnose, pre zaključenja ugovora odnosno, u druge svrhe po osnovu pristanka, Osiguravač čuva u elektronskom obliku, kao i fizički. Sve podatke o ugovaraču osiguranja i osiguraniku, Osiguravač čuva i obrađuje kao poslovnu tajnu, uz primenu odgovarajućih tehničkih, organizacionih i kadrovskih mera u cilju zakonite obrade ličnih podataka.

6.4. Lične podatke Osiguravač čuva do ispunjenja svrhe za koju su prikupljeni i svih ugovornih prava i obaveza, odnosno, do isteka rokova propisanih pozitivnim propisima Republike Srbije. Rok u kojem će se lični podaci čuvati zavisi od zakonske obaveze čuvanja podataka, vrste zaključenog ugovora o osiguranju, trajanja ugovora o osiguranju, obrade odštetnih zahteva, kao i rokova zastare potraživanja.

6.5. Lični podaci klijenata po pravilu se obrađuju u Republici Srbiji. Lični podaci će biti dostupni primaocima u drugim državama ili međunarodnim organizacijama onda kada je isto neophodno radi zaključenja i izvršavanja ugovora o osiguranju (na pr. u svrhe reosiguranja, u obradi međunarodnih šteta, u slučajevima poverenih poslova) samo ukoliko je od strane Evropske unije utvrđeno da obezbeđuju primereni nivo zaštite ličnih podataka. Ukoliko u drugoj državi ili međunarodnoj organizaciji ne postoji odgovarajući nivo zaštite za prenos ličnih podataka, Osiguravač može da sprovede prenos jedino ako je obezbedio odgovarajuće mere zaštite ovih podataka, u skladu sa zakonom, i ako je licu na koje se podaci odnose obezbeđena ostvarivost njegovih prava i delotvorna pravna zaštita.

6.6. U slučajevima predviđenim zakonskom regulativom u oblasti zaštite podataka o ličnosti, lice na koje se podaci odnose ima sledeća prava: pravo na pristup podacima, pravo na ispravku, pravo na brisanje, pravo na ograničenje obrade, pravo na prenosivost podataka, pravo na prigovor i pravo na opoziv pristanka za obradu, kada se obrada zasniva na pristanku. Napred navedena prava, lice na koje se podaci odnose, može da ostvari podnošenjem zahteva koji je dostupan na internet stranici Osiguravača: www.sava-osiguranje.rs, kao i u ekspoziturama Osiguravača čije adrese su objavljene na internet stranici Osiguravača. Zahtev za ostvarivanje prava se podnosi online na internet stranici Osiguravača ili se dostavlja na adresu: „Sava neživotno osiguranje“ a.d.o. Beograd, ul. Bulevar vojvode Mišića 51, 11000 Beograd („Za lice za zaštitu podataka o ličnosti“) ili na adresu elektronske pošte: dpo@sava-osiguranje.rs. Osiguravač zadržava pravo da od podnosioca zahteva traži dodatne informacije radi provere njegovog identiteta, a sve u cilju zaštite prava i privatnosti podnosioca zahteva.

6.7. Ukoliko je lice na koje se podaci odnose drlo pristanak za obradu ličnih podataka, kada se obrada zasniva na pristanku, istu može u svakom trenutku da opozove, u celosti ili delimično, u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti, s tim što opoziv pristanka ne utiče na dopuštenost obrade na osnovu pristanka pre opoziva, a Osiguravač ima pravo na naknadu štete koja bi zbog opoziva nastupila za

Osiguravača. Osiguravač će sa obradom ličnih podataka, koja se zasniva na opozvanom pristanku, prestati u najkraćem mogućem roku po prijemu opoziva pristanka. Opoziv pristanka se može dati online na internet stranici Osiguravača: www.sava-osiguranje.rs ili dostavljanjem na adresu Osiguravača: „Sava neživotno osiguranje“ a.d.o. Beograd, ul. Bulevar vojvode Mišića 51, 11000 Beograd („Za lice za zaštitu podataka o ličnosti“) ili na adresu elektronske pošte: dpo@sava-osiguranje.rs.

6.8. Korisnik usluge osiguranja ima pravo da u svakom trenutku podnese prigovor ako se obrada zasniva na legitimnim interesima Osiguravača, uključujući profilisanje ili ako se lični podaci obrađuju za potrebe direktnog marketinga. Prigovor se dostavlja na adresu: „Sava neživotno osiguranje“ a.d.o. Beograd, ul. Bulevar vojvode Mišića 51, 11000 Beograd („Za lice za zaštitu podataka o ličnosti“) ili na adresu elektronske pošte: dpo@sava-osiguranje.rs. Korisnik usluge osiguranja takođe ima pravo da podnese pritužbu Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti ako smatra da je obrada podataka o njegovoj ličnosti izvršena suprotno odredbama Zakona o zaštiti podataka o ličnosti.

„Sava neživotno osiguranje“ a.d.o. Beograd