

POSEBNI USLOVI ZA DOPUNSKO OSIGURANJE LICA ZA SLUČAJ SMRTI OD POSLJEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) UZ OSIGURANJE ŽIVOTA

Na osnovu člana 39. stav 1 tačka 13 Zakona o osiguranju ("Službeni list RCG", broj 78/2006 19/2007 i "Službeni list CG" broj 53/2009) i člana 21. stav 1. tačka 9 Statuta Wiener Städtische životno osiguranje Podgorica a.d.(u daljem tekstu: Društvo), a nakon razmotrenog Mišljenja ovlaštenog aktuara na akte poslovne politike, Odbor direktora Društva na sjednici održanoj dana 08.08.2011.godine donio je sljedeće:

POSEBNI USLOVI ZA DOPUNSKO OSIGURANJE LICA ZA SLUČAJ SMRTI OD POSLJEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE) UZ OSIGURANJE ŽIVOTA

OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Posebni uslovi za dopunsko osiguranje lica za slučaj smrti od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života (u daljem tekstu: Uslovi) sastavni su dio Ugovora o osiguranju života.

Pojedini izrazi u ovim Uslovima znače:

«OSIGURAVAČ» - Wiener Städtische životno osiguranje Podgorica a.d.

«UGOVARAČ OSIGURANJA» -lice koje sa osiguravačem zaključuje Ugovor o osiguranju,

«PONUDAČ» - lice koje podnosi pisanu ponudu za osiguranje života
«OSIGURANIK» - lice od čijeg invaliditeta ili narušenja zdravlja usljed nesrećnog slučaja zavisi isplata osigurane sume,

«KORISNIK» - lice kome osiguravač na osnovu Ugovora o osiguranju isplaćuje osiguranu sumu,

«PONUDA» - pisana izjava volje kojom se traži zaključivanje Ugovora o osiguranju,

«POLISA» - pisana isprava (na obrascu koji utvrđuje osiguravač) o zaključenom Ugovoru o osiguranju,

«OSIGURANA SUMA» - najveći iznos obaveze osiguravača ugovoren za ostvarenje nesrećnog slučaja,

«PREMIJA» - novčani iznos koji je ugovarač osiguranja dužan da plati za ugovoreno osiguranje

SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

Član 2.

Po ovim Uslovima mogu se osigurati lica, koja imaju ugovoreno osiguranje života sa Osiguravačem, starosti od 14 (četnaest) godina, s tim da starost osiguranika u trenutku isteka ugovora o osiguranju može biti najviše 75 (sedamdesetpet) godina.

Lica koja nisu potpuno zdrava i/ili je njihova životna ili radna sposobnost umanjena usljed bolesti, težih tjelesnih mana ili nedostataka ili iz bilo kojih drugih razloga predstavljaju povećani rizik mogu se osigurati u skladu sa aktima poslovne politike Osiguravača kojim se osiguravaju uvećani rizici s tim da se u tom slučaju ugovara smanjenje osigurane sume (ili povećanje premije osiguranja).

Lica potpuno lišena poslovne sposobnosti ne mogu se osigurati po ovim Uslovima.

POJAM NESREĆNOG SLUČAJA

Član 3.

Nesrećnim slučajem u smislu ovih Uslova smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, delujući uglavnom spolja i naglo na tijelo osiguranika, ima za posledicu smrt osiguranika.

U smislu prethodnog stava, nesrećnim slučajem smatraju se, naročito, događaji koji nastanu usled:

1. gaženja,
2. sudara,

3. udara kakvim predmetom ili o kakav predmet,
4. udara električne struje ili groma,
5. pada, okliznuća ili survavanja,
6. ranjavanja oružjem, eksplozivnim sredstvom ili raznim drugim predmetima,
7. uboda kakvim predmetom,
8. udara ili ujeda životinja i uboda insekta (izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana neka infektivna bolest),
9. trovanje hranom koje za posledicu ima smrt osiguranika
10. infekcija povrede prouzrokovane nezgodom,
11. trovanja usljed udisaja gasova ili otrovnih para (izuzev profesionalnih oboljenja),
12. opekotina izazvane vatrom, elektricitetom, vrućim predmetima, tečnostima ili parom, bazama, kiselinama i sl.
13. davljenja ili utapanja,
14. gušenja ili ugušenja usljed zatrpavanja zemljom, peskom i sl.
15. prsnuća mišića, iščašenja zglobnih veza, preloma zdravih kostiju koji nastane usljed tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja, izazvanih nepredviđenim spoljašnjim događajem, a ukoliko je to neposredno nakon povrede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi,
16. djelovanja svjetlosnih ili sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena kojima je osiguranik bio izložen usljed jednog neposredno prije toga nastalog nesrećnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao sprečiti ili im je bio izložen usljed spašavanja ljudskog života,
17. djelovanja rendgenskih i radijumskih zraka ako do toga dođe naglo i iznenada (izuzev profesionalnih oboljenja).

Ne smatraju se nesrećnim slučajevima:

1. samoubistvo,
2. sve zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih uticaja,
3. trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu zbog direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem spoljašnje mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je posle povrede utvrđena traumatska hernija kod koje je medicinski, osim hernije, utvrđena i povreda mekih dijelova trbušnog zida u tom području,
4. infekcije ili oboljenja koja nastanu zbog raznih oblika alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože,
5. anafilaktini šok, osim ako nastupi prilikom liječenja od nastalog nesrećnog slučaja,
6. *hernia disci intervertebalis*, sve vrste lumbagija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kockigodinija, išialgija, fibrozitis i sve promjene slabinsko-krsne regije označene analognim terminima,
7. posljedice koje nastanu kod osiguranika zbog delirijum tremensa i djelovanja droge,
8. posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata koji se preuzimaju radi liječenja ili radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo dokazanom greškom medicinskog osoblja (*vutium artis*),
9. patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize i
10. sistemske, neuromuskularne i endokrine bolesti,

NAČIN ZAKLJUČENJA UGOVORA

Član 4.

Dopunsko osiguranje lica za slučaj smrti od posljedica nesrećnog slučaja (u daljem tekstu: Dopunsko osiguranje) u smislu ovih Uslova, mogu ugovoriti lica koja su prethodno sa Osiguravačem ugovorila osiguranje života.

Dopunsko osiguranje ne može se ugovoriti uz osiguranje života samo za slučaj smrti (riziko osiguranje života).

Dopunsko osiguranje, može se naknadno ugovoriti, samo na dan početka nove godine trajanja osiguranja života.

U slučaju naknadnog ugovaranja dopunskog osiguranja ugovarač osiguranja osiguravaču dostavlja popunjen zahtjev na obrascu osiguravača za naknadno ugovaranja dopunskog osiguranja.

Uredno popunjen zahtjev smatra se sastavnim dijelom ugovora o osiguranju.

Informacije i izjave koje u navedenom zahtjevu daje ugovarač osiguranja proizvode iste posljedice kao informacije i izjave date u ponudi, a definisane su Opštim uslovima za osiguranje života.

TRAJANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Član 5.

Ako je dopunsko osiguranje zaključeno istovremeno sa osiguranjem života, trajanje ugovora o osiguranju počinje u momentu koji je u Opštim uslovima za osiguranje života (u daljem tekstu: Opšti uslovi) predviđen kao početak osiguranja.

Ako je dopunsko osiguranje reaktivirano istovremeno sa osiguranjem života trajanje ugovora o osiguranju počinje u momentu kada se, u skladu sa Opštim uslovima, smatra da je ugovora reaktiviran.

Ako je ovo dopunsko osiguranje zaključeno kasnije, trajanje ugovora o osiguranju počinje u 00.00 sati onog dana koji je na polisi ili u dodatku uz polis osiguranja života označen kao početak perioda pokrivača.

Osiguranje traje do 00.00 časova onog dana koji je u polisi označen kao istek perioda pokrivača.

Dopunsko osiguranje može se, na pisani zahtjev ugovarača, isključiti samo na dan početka nove godine trajanja osiguranja

POČETAK I PRESTANAK OBAVEZE OSIGURAVAČA

Član 6.

Obaveza osiguravača počinje u 00.00 sati dana koji je u polisi ili dodatku uz polis osiguranja života označen kao početak perioda pokrivača, pod uslovom da je do tada plaćena prva premija.

Ako prva premija nije plaćena do dana koji je u polisi označen kao početak perioda pokrivača, obaveza osiguravača počinje u 00.00 sati narednog dana od dana kada je prva premija plaćena u cijelosti.

Obaveza osiguravača prestaje u 00.00 sati onog dana:

- koji je u polisi ili u dodatku uz polis osiguranja života označen kao dan isteka perioda pokrivača,
- kada prestane osiguranje života iz bilo kojeg uzroka predviđenog Opštim uslovima,
- kada nastupi smrt osiguranika.

Ukoliko je ugovor o osiguranju života redukovana ili stornirana usljed neplaćanja premije osiguranja, obaveza osiguravača po osnovu dopunskog osiguranja prestaje danom dospelosti prve dugujuće premije.

OBIM OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 7.

Kada nastane nesrećni slučaj koji za posledicu ima smrt osiguranika osiguravač, shodno Uslovima, korisniku isplaćuje ugovorenu osiguranu sumu.

ISKLJUČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA

Član 8.

Isključene su sve obaveze osiguravača ako je nesrećni slučaj koji za posledicu ima smrt osiguranika nastao usljed:

1. ratnih događaja;
 2. učešća u bilo kom aktu koji u sebi sadrži karakteristike terorizma, na strani terorista;
 3. nuklearne katastrofe;
 4. učestvovanja u oružanim sukobima, građanskom ratu, pobuni, ustanku ili nemirima na strani podstrekača nemira;
 5. obavljanja djelatnosti u svojstvu vojnog pilota, pilota helikoptera ili posebnog pilota (npr. letača zmajem, vozača balona, vozača motornog zmaj, skakača padobranom);
 6. bavljenja opasnim sportom (npr. 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;
 8. prirodne katastrofe i elementarne nepogode (vulkanske erupcije, zemljotresa, poplave i sl.), epidemija i pandemija;
 9. 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 ove tačke neće se primenjivati u slučaju kada neposredovanje propisane službene isprave nije imalo uticaja na smrt osiguranika. Smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu vozačku ispravu kada u cilju pripremanja ispita za dobijanje službene isprave preuzima vožnju uz neposredni nadzor službe ovlašćenog stručnog lica;
 10. ako je ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik namjerno prouzrokovao smrt osiguranika;
 11. pri pripremanju, u pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog djela, kao i pri bijegu posle takve radnje;
 12. uzročne veze smrti osiguranika i djelovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika, odnosno ukoliko postoji doprinos osiguranika nastanku osiguranog slučaja usljed djelovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja osiguranika. Smatra se da je osiguranik u alkoholisanom stanju ako se utvrdi prisustvo alkohola u krvi više od 6,48 mil. mola (0,30 ‰) kod vozača, a kod ostalih osiguranika više od 21,6 mil. mola (1,00 ‰). Smatra se da je osiguranik pod dejstvom narkotičkih sredstava ukoliko se utvrdi prisustvo narkotika u organizmu u bilo kojoj količini
 13. posljedica bolesti (infarkt, šlog i slično)
- Obaveza osiguravača slučajevima navedenim u tačkama 5, 6 i 7, nije isključena samo ako je obračunata i na polisi evidentirana dodatna premija za osiguranje posebnih opasnosti

PLAĆANJE PREMIJE I POSLJEDICE NEPLAĆANJA

PREMIJE

Član 9.

Način i rokovi plaćanja premije regulišu se u smislu Opštih uslova za osiguranje života.

Ukoliko je ugovor o osiguranju života raskinut ili redukovana usljed neplaćanja premije, dopunsko osiguranje se raskida sa danom dospelosti dugujuće premije, a do tada uplaćena premija se ne vraća ugovaraču.

U slučaju reaktiviranja ugovora osiguravaču ne pripada premija za period u kom je ugovor bio storniran ili redukovana.

PRIJAVA NESREĆNOG SLUČAJA

Član 10.

Lice koje traži isplatu po osnovu ovog Dopunskog osiguranja, dužno je da osiguravaču podnese zahtjev čim nastupi osigurani slučaj.

Uz zahtjev se podnosi sljedeća dokumentacija:

1. polisa osiguranja života,
2. izvod iz matične knjige umrlih, ako se radi o osiguranikovoju smrti.
3. kopija identifikacione isprave korisnika osiguranja
4. ljekarska konstatacija uzroka smrti

Osiguravač ima pravo da od ugovarača osiguranja, korisnika ili bilo kojeg drugog pravnog ili fizičkog lica traži naknadna objašnjenja kako bi se utvrdile okolnosti od značaja za osnov i visinu obaveze nastale iz nesrećnog slučaja.

KORISNIKA OSIGURANJA

Član 11.

Korisnik prava iz ovog Dopunskog osiguranja je lice koje je u skladu sa Opštim uslovima određeno za korisnika osiguranja za slučaj smrti.

ISPLATA OSIGURANE SUME

Član 12.

Kada se dogodi nesrećni slučaj, osiguravač je dužan da isplati dio ili cijelu osiguranu sumu u roku od četrnaest dana, računajući od dana kada je osiguravač dobio zahtjev za isplatu osigurane sume.

Ako je za utvrđivanje postojanja obaveze osiguravača ili njenog iznosa potrebno izvesno vrijeme, ovaj rok počinje da teče od dana kada je utvrđeno postojanje njegove obaveze i njen iznos, odnosno od dana kada je osiguravaču prispio poslednji dokazni dokument.

Ako osiguravač ne izvrši isplatu u predviđenom roku, korisnik ima pravo na kamatu u skladu sa pozitivnim propisima.

NADLEŽNOST ZA RJEŠAVANJE SPORNIH PITANJA

Član 13.

U svim slučajevima u kojima ugovorene strane ne mogu postići saglasnost o pojedinim pitanjima koja se tiču međusobnih prava i obaveza, sporna pitanja se rješavaju:

1. Prigovorom nadležnom organu osiguravača, koje se podnosi u roku od 15 (petnaest) dana od dana prijema prvostepene odluke. Nadležni organ samostalno ili uz pomoć odgovarajućih stručnjaka razmatra prigovor i donosi odluku koja se u roku od 15 (petnaest) dana od dana prijema prigovora dostavlja strani koja je uložila prigovor. Odluka se dostavlja i stručnoj službi osiguravača koja je u prethodnom postupku rješavala sporno pitanje.
2. Vještačenjem od strane vještaka odgovarajuće struke, pri čemu svaka strana imenuje jednog. Prije vještačenja ova dvojica vještaka biraju trećeg, koji će dati svoje stručno mišljenje i to samo o pitanjima koja ostanu sporna među vještacima i u granicama njihovih procjena. Svaka strana plaća troškove vještaka koje je imenovala, a trećem vještaku plaćaju obje strane po pola. Odluka navedenih vještaka je konačna u odnosu na osiguravača.
3. Tužbom nadležnom sudu u cilju konačnog rješenja spornog pitanja.

ZASTARELOST

Član 14.

Potraživanja po osnovu Dopunskog osiguranja zastarijevaju prema Zakonu o obligacionim odnosima.

ZAVRŠNE ODREDBE

Član 15.

Na sve što nije obuhvaćeno ovim Uslovima primenjivaće se odredbe Opštih uslova za osiguranje života.

Ovi Uslovi stupaju na snagu danom njihovog donošenja.