

## **INFORMACIJA ZA UGOVARAČA OSIGURANJA – OSIGURANIK A PRE ZAKLJUČENJA UGOVORA O OSIGURANJU**

**Akcionarsko društvo za osiguranje “DDOR Novi Sad” Novi Sad, Bulevar Mihajla Pupina br. 8. (u daljem tekstu: Osiguravač ) kao osiguravač, u skladu sa čl. 82. - 84. Zakona o osiguranju (“Službeni glasnik RS” br. 139/2014) daje informacije za ugovarača osiguranja / osiguranika:**

### **1. Podaci o osiguravaču**

Osiguravač je Akcionarsko društvo za osiguranje „DDOR Novi Sad“, sa sedištem u Novom Sadu, Bulevar Mihajla Pupina br. 8, upisano u Registar privrednih subjekata kod Agencije za privredne registre Rešenjem broj BD 30620/2005, matični broj 08194815, PIB 101633677. Osiguravač je deo Unipol osiguravajuće grupe (Unipol corporate and insurance Group).

### **2. Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na ugovor o osiguranju**

Uslovi osiguranja koji se primenjuju na ugovor o osiguranju navedeni su u priloženoj ponudi osiguranja/pristupnici za osiguranje/listu pokrića/ polisi osiguranja i prilažu se kao njihov sastavni deo. Na ugovor o osiguranju primenjuju se imperativne odredbe Zakona o obligacionim odnosima dok se dispozitivne odredbe primenjuju ukoliko pojedina pitanja na koje se odnose nisu drugačije regulisana uslovima osiguranja.

Na ugovor o osiguranju primenjuju se pozitivni propisi Republike Srbije.

### **3. Vreme važenja ugovora o osiguranju**

Vreme važenja ugovora o osiguranju navedeno je u priloženoj ponudi osiguranja/pristupnici za osiguranje/listu pokrića/ polisi osiguranja. Ugovor o osiguranju se može zaključiti kao:

- 1) kratkoročni, sa određenim rokom trajanja od jedne godine ili kraće
- 2) višegodišnji, sa određenim rokom trajanja koji ne može biti kraći od jedne godine
- 3) višegodišnji-dugoročno, sa neodređenim rokom trajanja koji ne može biti kraći od jedne godine

U listu pokrića/polisi osiguranja/uslovima osiguranja za pojedinu vrstu osiguranja određuje se vreme-dan i čas kada ugovor o osiguranju počinje da proizvodi pravno dejstvo.

Po pravilu, ugovor o osiguranju proizvodi pravno dejstvo (početak osiguravajućeg pokrića), ako se drugačije ne ugovori, po isteku 24 (dvadesetčetvrtog) časa dana koji je u listu pokrića/polisi osiguranja naveden kao početak osiguranja.

Ugovor o osiguranju (osiguravajuće pokriće) i obaveze osiguravača prestaju po isteku 24 (dvadesetčetvrtog) časa dana koji je u polisi naveden kao istek osiguranja. Ako polisa sadrži samo početak osiguranja, osiguravajuće pokriće se nastavlja iz godine u godinu, sve dok jedna ugovorna strana ne otkáže ugovor o osiguranju pisanim obaveštenjem upućenim drugoj ugovornoj strani, tri meseca pre dospelosti premije tj. tri meseca pre isteka tekuće godine trajanja osiguranja.

### **4) Rizici pokriveni osiguranjem i isključenja u vezi sa tim rizicima**

Rizici pokriveni osiguranjem i isključenja u vezi sa tim rizicima za koje se namerava zaključiti ugovor o osiguranju, su sastavni deo ove Informacije za ugovarača osiguranja – osiguranika, navedeni su u ponudi osiguranja/pristupnici za osiguranje ili su priloženi kao njihov sastavni deo.

## **Predmet osiguranja**

(1) U skladu sa svim odredbama ovih Posebnih uslova, limitima, isključenjima, ostalim odredbama navedenim u polisi i drugim dokumentima koji su prilog polisi pod uslovom da je osiguranik platio premiju osiguranja ili se saglasio sa obavezom plaćanja premije, predmet osiguranja je:

- zakonska (građansko-pravna) odgovornost osiguranika na ime nadoknade štete i troškova u vezi sa bilo kojim osiguranim slučajem na koji se ova polisa odnosi, a u okviru ugovorenog limita pokrića i
- troškovi parničnog postupka koji je vođen protiv osiguranika u vezi sa štetnim događajem.

(2) Primena pokrića po ovom osiguranju ograničena je na:

- odštetu proisteklu iz presude donete od strane nadležnog suda sa teritorije u okviru geografskog obima pokrića,
- sudske troškove, (takse i slično), u vezi sa štetnim događajem, učinjene na teritoriji u okviru geografskog obima pokrića.

-

## **Osigurani slučaj**

(1) Odgovornost za proizvode:

Osiguranim slučajem se smatra bilo koji događaj nastao izvan premisa osiguranika i koji je rezultovao:

1. telesnom povredom (uključujući smrt ili bolest) bilo koje osobe i / ili
2. gubitkom, nestankom, uništenjem ili oštećenjem imovine, a izazvan je bilo kojim proizvodom ili robom koju je osiguranik proizveo, prodao, instalirao, montirao, popravljao, izmenjivao ili na nju primenjivao bilo kakav industrijski proces i koji se dogodio u toku vremena trajanja osiguranja po ovoj polisi i koji je osiguravaču prijavljen tokom vremena trajanja osiguranja po ovoj polisi.

## **Isključenja**

(1) Iz osiguravajućeg pokrića po ovoj polisi isključuju se:

1. Odgovornost za ma koji štetni događaj proistekao iz namernog, nepoštenog ili svesnog akta ili propusta od strane osiguranika i koji je razumno mogao biti očekivan od strane osiguranika imajući u vidu prirodu i okolnosti takvog akta ili propusta;
2. Odgovornost osiguranika za štete prouzrokovane trajnim hemijskim, mehaničkim, termičkim, atmosferskim i drugim sličnim uticajima (zamor materijala, starenje, korozija, trošenje, habanje, erozije, abrazije i si.);
3. Odgovornost osiguranika za povrede ili obolenja bilo kog lica koje je sa osiguranikom zaključilo ugovor o radu ili je angažovano po drugom osnovu ili je kod osiguranika na praksi, ukoliko je njegova odgovornost u vezi sa povredama ili obolenjima proisteklim iz redovne delatnosti oštećenih lica u svojstvu zaposlenih kod osiguranika;
4. Odgovornost osiguranika iz:
  - upotrebe ma kojih vozila ili prikolica i drugih priključnih vozila registrovanih za saobraćanje po javnim drumovima ili za čije se saobraćanje od strane nadležnih zahteva obavezno osiguranje, ukoliko je takvo vozilo u vlasništvu osiguranika, uzeto u najam ili lizing, pozajmljeno ili je njime upravljano od strane osiguranika,
  - utovara i istovara u vozila ili prikolice i druga priključna vozila;
5. Odgovornost osiguranika iz:
  - upotrebe ma kog plovila ili letilice (osim na ručni pogon) proizvedenog ili namenjenog za kretanje na vodi, kroz vodu ili kroz vazduh, ukoliko je takvo plovilo ili letilica u vlasništvu osiguranika, uzeto u najam ili lizing, pozajmljeno ili je njime upravljano od strane osiguranika,
  - utovara i istovara u plovila ili letilice.

6. Odgovornost osiguranika za profesionalne ili druge savete, usluge ili tretmane, date ili sprovedene od strane osiguranika (profesionalna odgovornost);
7. Odgovornost osiguranika za bilo koji finansijski gubitak koji nije proistekao iz materijalne štete na imovini ili telesne povrede, u skladu sa članom 15. ovih Uslova (čisto finansijske štete);
8. Bilo kakva odgovornost osiguranika direktno ili indirektno uzrokovana zagađenjem vazduha, vode ili zemljišta, kao i odgovornost osiguranika proistekla iz aktivnosti osiguranika koje su tom zagađenju doprinele ili iz njega proistekle. (Prilog 1 Klauzula o isključenju postepenog zagađenju životne sredine)
9. Odgovornost za gubitak, uništenje ili oštećenje imovine:
  - u vlasništvu osiguranika,
  - pod kontrolom i nadzorom osiguranika, na kojoj je radilo ili se o njoj staralo bilo koje lice koje je zaposleno kod osiguranika ili je angažovano po drugom osnovu
10. Odgovornost za štete na imovini osiguranika ili imovini koja mu je data u lizing, zakup ili najam, a usled požara, groma ili eksplozije.
11. Štete u vezi sa zakasnelim izvršavanjem ugovorenih obaveza, kao i nadoknade na ime neispunjavanja ugovorenih obaveza.
12. Odgovornost osiguranika proistekla iz ugovora ili ma kog drugog dogovora, osim ako takva odgovornost osiguranika ne bi postojala i onda kada tog ugovora ili dogovora ne bi ni bilo.
13. Kazne, ugovorene kazne - penali i slično. (Prilog 3 Klauzula o kaznenoj odšteti)
14. Štete na učinjenim radovima i robi proizvedenoj od strane osiguranika (ili trećih lica, a po nalogu osiguranika ili za njegov račun) nastale od uzroka nasleđenih iz proizvodnje ili od nabavke.
15. Odgovornost u vezi sa garancijom za proizvode i dobro izvršenje posla, opozivom, povlačenjem, premeštanjem, prenosom, popravkom, ponovnom ugradnjom ili troškovi usled smanjenja količine bilo koje stvari, proizvoda ili robe proizvedene, isporučene, ugrađene ili montirane od strane osiguranika ukoliko je ta odgovornost proistekla od nekog defekta ili štetne prirode ili nepodobnosti za upotrebu te stvari, proizvoda ili robe.
16. Odgovornost u vezi sa bilo kojom stvari, proizvodom ili robom isporučenom, ugrađenom ili montiranom od strane osiguranika namenjenom upotrebi u letilicama, avionima, svemirskim letilicama i slično, kao i za automobilsku industriju, uključujući rezervne delove i komponente.
17. Bilo kakva odgovornost direktno ili indirektno uzrokovana ili kojoj je doprinela ili je nastala iz:
  - jonizujuće radijacije ili kontaminacije radioaktivnog oblika, od bilo kog nuklearnog goriva ili nuklearnog otpada nastalog sagorevanjem nuklearnog goriva,
  - radioaktivnih, toksičnih, eksplozivnih ili na drugi način opasnih osobina bilo kakvog nuklearnog uređaja ili njegove nuklearne komponente.
  - bolesti uzrokovanih azbestom (uključujući i rak) proisteklih od postojanja, proizvodnje, rukovanja, obrade, izrade, prodaje, distribucije, skladištenja, odlaganja ili korišćenja azbesta, proizvoda od azbesta i / ili proizvoda koji sadrže azbest.
18. Odštetni zahtevi na bilo koji način proistekli iz:
  - rata, invazije, postupaka stranog neprijatelja, neprijateljstava, nasilja i nemira (bez obzira da li je rat objavljen ili ne, odnosno da li je ratno stanje proglašeno ili ne), građanskog rata, pobune, revolucije, vojne ili uzurpirane vlasti, terorizma (Prilog 2 Klauzula o isključenju terorizma), vandalizma, sabotaže i slično;
  - upotrebe mina, torpeda, bombi i drugih eksplozivnih sredstava;
  - zaplene, oduzimanja, ograničenja ili zadržavanja i posledica tih događaja ili pokušaja da se ove mere izvrše;
  - konfiskacije, rekvizicije ili ostalih sličnih mera koje sprovodi, odnosno namerava da sprovede vlast ili neka politička organizacija koja se bori za vlast;

- delovanja iz političkih pobuda.
19. Odštetni zahtevi podneti od strane osiguranika jednih protiv drugih ili podnetih od strane lica koje je:
    - direktno ili indirektno u vlasništvu osiguranika, pod njegovom kontrolom ili pod poslovanjem ili upravom od strane osiguranika,
    - vlasnik osiguranika, kontroliše osiguranika i njime upravlja,
    - partner osiguraniku, konsultant ili zaposlen ili je u srodstvu sa osiguranikom;
  20. retroaktivno pokrće za poznate štete i/ili poznate incidente i/ili okolnosti
  21. Obavezno osiguranje od povreda na radu (CWC) - iz osiguranja su isključeni regresni zahtevi fondova socijalnog osiguranja, fondova penzionog invalidskog osiguranja kao i ostalih fondova koji isplaćuju naknade po osnovu uplaćenih doprinosa.
  22. štete koje su posledica profesionalnih oboljenja zaposlenih kod osiguranika.
  23. Odgovornost za bilo koje stanje koje je direktno ili indirektno izazvano ili je povezano sa humanim T limfotropnim virusom tip III (HTLV III) ili virusom uzročnikom limfadenopatije (LAV) ili njihovim mutiranim derivatima ili varijacijama, ili sa HIV-om ili bilo kojim drugim sindromom ili stanjem slične vrste bez obzira na naziv;
  24. Odgovornost za štete koje proističu iz testiranja, modifikovanja, sticanja, pripreme, obrade, proizvodnje, rukovanja, distribucije, skladištenja ili primene materijala koji je u potpunosti ili delimično ljudskog porekla (na primer, ali ne ograničavajući se na tkiva, ćelije, organe, transplantate, krv, urin, ekskrate i sekrete) i bilo kog derivata ili biosintetskog proizvoda ljudskog porekla.
  25. Bilo kakva zakonska odgovornost koja je direktno ili indirektno izazvana ili proističe iz bolesti ili sindroma iz grupe spongiformne encefalopatije ili bilo koje mutacije ili derivata spongiformne encefalopatije, kao što su goveđa spongiformna encefalopatija (Bovine Spongiform Encephalopathy - BSE), grebež, prenosiva encefalopatija kuna (Transmissible Mink Encephalopathy (TME)), hronična bolest mršavljenja (Chronic Wasting Disease (CWD)), Krojcfeld-Jakobova bolest (Creutzfeld-Jakob Disease (CJD)), Gerstman-Štrojsler-Šajnkerov sindrom (Gerstmann - Straussler - Scheinker Syndrome (GSS)), kuru, fatalna familijarna insomnija (Fatal Familial Insomnia (FFI));
  26. Genetski modifikovani organizmi (GMO): sva pokrića za štete u vezi sa GMO, GMO proizvodom ili delom proizvoda sa GMO komponentom: posebno, ali ne ograničavajući se, neće biti pokrića za štete nastale od nenamernog, neugovorenog, ili neadekvatnog oprašivanja putem distribucije GMO ili mešanja sa GMO, GMO proizvodom ili delom proizvoda sa GMO komponentom;
  27. odgovornost za sve štete koje su rezultat dejstva magnetnog ili elektromagnetnog polja - iz osiguranja je isključeno pokrće bilo koje štete ili odgovornosti za štetu koja nastaje iz ili se direktno ili indirektno pripisuje izlaganju magnetnom ili elektromagnetnom polju ili radijaciji bez obzira na uzrok;
  28. Štete koje nastaju kao posledica povrede žiga, patenta ili prava intelektualne svojine;
  29. Štete nastale usred prekida rada i gubitka profita;
  30. Odgovornost Izvršnih direktora i direktora;
  31. Štete nastale delatnošću Internet provajdera i sajber odgovornost;
  32. Štete koje nastanu usled bilo koje povrede, oštećenje, gubitka, troška ili izdatka koji je direktno ili indirektno uzrokovan bilo kakvom toksičnom buđi iz proizvoda koje je osiguranik ili neka druga strana proizvodio, obrađivao, prodavao, distribuirao, udisao ili za koje se osiguranik može smatrati odgovornim na bilo koji drugi način, ili za bilo koju odgovornost koja rezultuje iz oslanjanja na garanciju osiguranika ili druge strane u bilo kom trenutku u vezi sa takvim proizvodom;
  33. Štete nastale usled oštećenja, pogrešnog označavanja ili zagađenja proizvoda;
  34. štete koje se odnose na proizvodnju:
    - eksploziva, vatromenta, gasova i isparljivih naftnih derivata;
    - gotovog betona i prefabrikovanih elemenata u građevinske svrhe;
    - električne ili elektronske kontrolne opreme;
  35. štete koje se odnose na proizvodnju oružja i municije bilo koje vrste;
  36. štete koje se odnose na proizvodnja duvana i duvanskih proizvoda;

37. štete koje se odnose na hemikalije (boje, kozmetiku, sredstva za zaprašivanje useva, đubriva, insekticide, sredstva za suzbijanje štetočina i korova, fumigante, stočnu hranu);
38. štete nastale usled dejstva silicijum dioksida. Ovi Uslovi se ne primenjuje i ne pokrivaju stvarnu ili navodnu odgovornost za bilo kakav odštetni zahtev ili zahteve u vezi sa štetom ili štetama koje direktno ili indirektno proizilaze iz, predstavljaju rezultat ili posledicu, pripisuju se ili su pogoršane usled silicijum dioksida, u bilo kom obliku i količini;
39. štete nastale usled dejstva specifičnih supstanci - ovi Uslovi ne pokrivaju odgovornost za sledeće proizvode i/ili supstance i/ili bilo koje proizvode koji sadrže te supstance, bez obzira na njihovo generičko ime, ime brenda, komercijalno, hemijsko ili trgovačko ime:
- Olovo kao zagađivač
  - PBDE polibromirani difenil etar
  - OBDE oktabromirani difenil etar
  - TBT Tributiltin
  - Atrazin
  - PFOS (perfluorooktansulfonska kiselina) prema definiciji u EPA SNUR (Significant New Use Rule) od 22.03.2004.
  - Olovna boja
  - Urea formaldehid
  - MTBE metil-ter-butil-eter
  - Dugotrajne organske zagađujuće supstance prema definiciji iz Stokholmske konvencije:
    - Eldrin
    - Hlordan
    - DDT
    - Dieldrin
    - Endrin
    - Heptahlor
    - Heksahlorobenzen
    - Mireks
    - Toksafen
    - Dioksin
    - Furan
    - PCB
    - CCA hromirani bakar arsenat.

## **Limit pokrića - sume osiguranja**

(1) Limit pokrića po jednom štetnom događaju:

Obaveza osiguravača na ime odštete i svih troškova, plativih bilo kom licu koje je ispostavilo odštetni zahtev osiguravaču, po jednom štetnom događaju, neće biti veća od sume osiguranja koja je ugovorena kao limit pokrića po jednom štetnom događaju, a koja je navedena u polisi ili bilo kom drugom dokumentu koji je prilog polisi.

(2) Klauzula o serijskim štetama po osiguranju odgovornosti za proizvode:

Obaveze osiguravača po osiguranom slučaju definisanim članom 15. stavom (1) ovih Uslova, određuju se tako da se sve štete nastale tokom trajanja osiguranja i proistekle iz istog uzroka, npr. usled iste greške u dizajniranju, proizvodnji, uputstvima za upotrebu ili etiketiranju (označavanju) proizvoda, ili koje su proistekle iz snabdevanja istim proizvodom ili proizvodima sa istim nedostatkom, posmatraju kao jedan štetni događaj i smatra se da su se dogodile tokom onog perioda osiguranja u kom se prva takva šteta dogodila.

(3) Ukupni limit pokrića:

Nadoknada štete i svi troškovi plativi u vezi sa svim osiguranim slučajevima, koji su se dogodili u toku trajanja osiguranja, neće biti veći od sume osiguranja navedene u polisi ili bilo kom drugom dokumentu koji je prilog polisi, kao ukupna suma osiguranja.

## **5) Visina premije osiguranja, način plaćanja premije osiguranja, visina poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja**

Premija osiguranja utvrđuje se na osnovu poslovnih akata -Tarifa premija osiguravača kojom se definišu okolnosti i parametri rizika (težina rizika, obim pokrića, vrsta i predmet osiguranja, suma osiguranja, vrednost osiguranih stvari) koji se uzimaju u obzir prilikom obračuna premije osiguranja.

Visina premije osiguranja i način plaćanja premije navedeni su u priloženoj ponudi osiguranja/ pristupnici za osiguranja/listu pokrića./polisi osiguranja.

Premija osiguranja se plaća prilikom izdavanja polise, osim ako se ne ugovori drugačije. Ukupna premija osiguranja može se platiti u celosti ili u ugovorenim ratama.

Na obračunatu premiju neživotnih osiguranja plaća se porez od 5% u skladu sa Zakonom o porezu na premiju neživotnih osiguranja (Sl.glasnik RS br. 135/2004).

Ako ugovarač osiguranja ne plati ukupno obračunatu premiju ili njen deo u ugovorenom roku, osiguravač može, pored glavnice, da potražuje i zakonsku zateznu kamatu.

Ugovorom o osiguranju može se posebno ugovoriti devizna klauzula za definisanje sume osiguranja i premije osiguranja.

## **6) Pravo na raskid ugovora o osiguranju, uslovi za raskid odnosno pravo na odustanak od ugovora**

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

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom isteka tekuće godine osiguranja, obaveštavajući pismenim putem drugu ugovornu stranu, najkasnije tri meseca pre isteka tekuće godine osiguranja. U tom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje istekom 24 (dvadestčetvrtog) časa poslednjeg dana tekuće godine osiguranja.

Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je prethodno navedeno.

Ako ugovarač osiguranja-osiguranik premiju koje je dospela za naplatu ne plati po dospelosti, niti to učini bilo koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po isteku roka od 30 (trideset) dana od dana kada je ugovaraču osiguranja- osiguraniku uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obaveštenjem o dospelosti premije s tim da taj rok ne može isteći pre nego što protekne 30 (trideset) dana od dospelosti premije osiguranja na plaćanje.

U svakom slučaju, ugovor o osiguranju-polisa prestaje ako premija ne bude plaćena u roku od godinu dana od dana dospelosti premije osiguranja na plaćanje.

## **7) Rok u kome ponuda obavezuje društvo za osiguranje**

Ugovor o osiguranju smatra se zaključenim kad ugovarači potpišu list pokrića ili polisu osiguranja.

Pismena ponuda učinjena Osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponuđača, ako on nije odredio kraći rok, za vreme od osam dana od dana kad je ponuda prispela Osiguravaču. Ponuđač u tom roku ima pravo i na opoziv ponude.

Ako Osiguravač u tom roku ne odbije ponudu, koja ne odstupa od uslova pod kojima on vrši predloženo osiguranje, smatra se da je prihvatio ponudu i da je ugovor zaključen dana kada je ponuda prispela Osiguravaču.

Ako Osiguravač povodom primljene ponude, zatraži neku dopunu ili izmenu, kao dan prijema ponude smatraće se dan kad osiguravač primi traženu dopunu ili izmenu, odnosno kad bude obavešten o prihvatanju njegovih uslova.

## **8) Način podnošenje odštetnog zahteva, rok za podnošenje odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanje prava po osnovu osiguranja**

Prijava štete vrši se:

- dostavljanjem prijave u slobodnoj formi,
- popunjavanjem odgovarajućeg predštampanog obrasca u zavisnosti od vrste osiguranja i verifikovanjem istog od strane podnosioca prijave.

Podaci u prijavi pre svega obuhvataju osnovne podatke o ugovaraču osiguranja, osiguraniku, oštećenom, sa naznakom broja odgovarajuće polise, navedenim uzrokom i približnom visinom štete ukoliko se može iskazati pri prijavi štete.

Odštetni zahtev se može podneti poštom, telegramom, telefaksom, elektronskom poštom ili neposredno u poslovnim prostorijama Osiguravača.

Odštetni zahtevi učinjeni usmeno i telefonom moraju se potvrditi pismeno.

Odštetni zahtevi dostavljeni u pismenoj formi moraju se overiti datumom o danu prijema.

Zaposleni zadužen za prijem odštetnih zahteva dužan je da podnosiocu prijave pruži neophodnu stručnu pomoć pri davanju odgovora na pitanja u odštetnom zahtevu i da mu saopšti način i vreme u kom može dobiti informacije o toku rešavanja štete.

Osiguranik je dužan, izuzev u slučaju osiguranja života, obavestiti Osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja u roku od tri dana od kada je to saznao.

Ako on ne izvrši ovu svoju obavezu u određeno vreme, dužan je naknaditi Osiguravaču štetu koju bi ovaj zbog toga imao.

Kad se dogodi osigurani slučaj, Osiguravač je dužan isplatiti naknadu ili svotu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti duži od 14 dana, računajući od dana kada je Osiguravač dobio obaveštenje da se osigurani slučaj dogodio.

Ali ako je za utvrđivanje postojanja Osiguravačeve obaveze ili njenog iznosa potrebno izvesno vreme, ovaj rok počinje teći od dana kada je utvrđeno postojanje njegove obaveze i njen iznos.

Ako iznos Osiguravačeve obaveze ne bude utvrđen u navedenom roku Osiguravač je dužan, na zahtev ovlašćenog lica, isplatiti iznos nespornog dela svoje obaveze na ime predujma.

Kod **obaveznog osiguranja u saobraćaju** Osiguravač je dužan da u roku od 14 dana od dana prijema odštetnog zahteva utvrdi osnov i visinu tog zahteva, da dostavi podnosiocu zahteva obrazloženu ponudu za naknadu štete i da isplati naknadu štete.

Ukoliko podneti odštetni zahtev nije potpun, Osiguravač je dužan da se u roku od 8 dana od dana prijema zahteva pismeno obrati podnosiocu zahteva i zatraži kompletiranje dokumentacije.

Izuzetno, ako u roku od 14 dana od dana prijema odštetnog zahteva nije moguće utvrditi osnov i visinu tog zahteva, Osiguravač je dužan da ih utvrdi u roku od 45 dana od dana prijema tog zahteva za štetu na stvarima, a u roku od 90 dana od dana prijema tog zahteva za štetu na licima i da dostavi podnosiocu zahteva obrazloženu ponudu za naknadu štete, a u daljem roku od 14 dana da isplati naknadu štete.

U slučaju kada je ponuđena visina naknade štete manja od potraživanja oštećenog lica, Osiguravač je dužan da oštećenom licu ponudi i izvrši isplatu nespornog dela svoje obaveze na ime predujma. Prihvatanje nespornog dela naknade štete ne utiče na pravo na potraživanje spornog dela naknade.

U slučaju kada Osiguravač oceni da nema osnova za naknadu štete o tome će pismeno, sa obrazloženjem, obavestiti podnosioca odštetnog zahteva, u roku od osam dana od utvrđivanja nepostojanja osnova, a saglasno navedenim rokovima za odlučivanje o odštetnom zahtevu.

Zastarelost potraživanja iz ugovora o osiguranju regulisana je odgovarajućim odredbama Zakona o obligacionim odnosima.

## **9) Način zaštite prava i interesa kod Osiguravača**

Sva sporna pitanja u vezi sa ugovorom o osiguranju ugovorne strane rešavaju sporazumno.

Ugovarač osiguranja, korisnik osiguranja i treća oštećena lica (u daljem tekstu : korisnik usluge osiguranja) može podneti prigovor Osiguravaču ako je nezadovoljan pružanjem usluga osiguravača, a naročito u vezi sa ugovorom o osiguranju.

Prigovor se Osiguravaču se može podneti zbog povrede prava ili interesa u vezi s radom tog Osiguravača, a naročito u vezi sa:

- postupanjem Osiguravača, odnosno lica koje za osiguravača obavlja poslove zastupanja u osiguranju;
- odlučivanjem Osiguravača u vezi sa ugovorom o osiguranju ili njegovim izvršavanjem

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor u pismenoj formi – u poslovnim prostorijama ili preko internet prezentacije Osiguravača([www.ddor.rs](http://www.ddor.rs)), poštom, telefaksom ili elektronskom poštom (e -mailom) na adresu koja je namenjena za prijem prigovora:

Akcionarsko društvo za osiguranje „DDOR Novi Sad“  
Novi Sad, Bulevar Mihajla Pupina br.8  
Tel. + 381 21 48 86 000  
Fax. + 381 21 66 24 831  
E – mail: [prigovoriklijenata@ddor.co.rs](mailto:prigovoriklijenata@ddor.co.rs)

Osiguravač će pismeni prigovor korisnika usluge osiguranja primiti u bilo kojoj poslovnoj prostoriji u kojoj nudi usluge i na njegov zahtev će izdati potvrdu o prijemu prigovora, s naznakom mesta i vremena prijema, kao i lica zaposlenog kod Osiguravača koji je prigovor primio.

Ako korisnik usluge osiguranja namerava da podnese prigovor usmeno, lice zaposleno kod Osiguravača će ga upozoriti da Osiguravač nije u obavezi da razmatra usmeni prigovor, i poučiti ga o načinu na koji se prigovor može podneti.

Ako je korisnik usluge osiguranja prigovor podneo preko internet prezentacije Osiguravača ili elektronskom poštom – Osiguravač će odmah potvrditi prijem prigovora.

Prigovor 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.

Osiguravač će podnosioca prigovora, na njegov zahtev, obavestiti o toku postupka po prigovoru.

Osiguravač će podnosiocu prigovora pismeno odgovoriti najkasnije u roku od 15 dana od dana prijema prigovora, uz obrazloženje i ocenu osnovanosti prigovora, obaveštenje o roku u kome će se otkloniti razlozi zbog kojih je prigovo uložen i merama koje će biti preduzete za njihovo otklanjanje.

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

Korisniku usluge osiguranja ima pravo da, ako nije zadovoljan odgovorom Osiguravača, podnese prigovor Narodnoj banci Srbije.

#### **10) Naziv, sedište i adresa organa nadležnog za nadzor nad poslovanjem društva za osiguranje i način zaštite prava kod tog organa**

Nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja vrši:

Narodna banka Srbije

Kralja Petra 12, 11000 Beograd

Nemanjina 17, 11000 Beograd

Korisnik usluge osiguranja može na rad Osiguravača podneti prigovor Narodnoj banci Srbije

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije ako se pre toga pismenim prigovorom obraćao Osiguravaču i nije bio zadovoljan njegovim odgovorom ili mu Osiguravač nije pismeno odgovorio na taj prigovor u propisanom roku.

Prigovor Narodnoj banci Srbije podnosi se u pismenoj formi, poštom ili elektronskom poštom (e-mailom) na adresu za prijem elektronske pošte Narodne banke Srbije označenoj na njenoj internet prezentaciji.

Korisnik usluge osiguranja uz prigovor upućen Narodnoj banci Srbije dostavlja i prigovor koji je dostavio osiguravaču, njegov odgovor (ako ga je dostavio) i dokumentaciju na osnovu koje se navodi iz prigovora Narodnoj banci Srbije mogu ceniti.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije u roku od šest meseci od dana prijema odgovora Osiguravača ili proteka roka za njegovo dostavljanje.

Ako korisnik usluge osiguranja dostavi prigovor Narodnoj banci Srbije, a da prethodno nije podneo prigovor osiguravaču – Narodna banka Srbije neće razmatrati navode iz tog prigovora, već će ga, odmah, a najkasnije u roku od 8 dana od dana prijema, proslediti Osiguravaču radi razmatranja i dostavljanja odgovora.

Osiguravač je dužan da odgovor na prigovor upućen korisniku usluge osiguranja istovremeno dostavi i Narodnoj banci Srbije.

Ako je podnosilac prigovora nezadovoljan odgovorom Osiguravača ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom, sporni odnos između korisnika usluge osiguranja i Osiguravača može se rešiti u vansudskom postupku – postupku posredovanja.

Nakon što se pokrene postupak posredovanja, korisnik ne može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije, osim ako je ovaj postupak okončan obustavom ili odustankom.

Narodna banka Srbije sprovodi postupak posredovanja bez naknade, s tim što eventualne troškove koji mogu nastati u tom postupku strane snose same (troškovi putovanja, smeštaja, neplaćeno odsustvo s posla itd.).

## 11) Obrada i čuvanje ličnih podataka

Osiguravač kao rukovalac podataka, podatke o ličnosti prikuplja u svrhu zaključenja ugovora o osiguranju, a na osnovu dobrovoljno datog pristanka na obradu koju fizičko lice na koje se podaci odnose potvrđuje svojim potpisom.

Prikupljene podatke o ličnosti Osiguravač koristi na način koji omogućuje realizaciju svrhe navedene u prethodnom stavu, obezbeđujući zaštitu podataka o ličnosti svakom fizičkom licu, bez obzira na državljanstvo i prebivalište, rasu, godine života, pol, jezik, veroispovest, političko i drugo uverenje, nacionalnu pripadnost, socijalno poreklo i status, imovinsko stanje, rođenje, obrazovanje, društveni položaj ili druga lična svojstva.

Pod obradom podataka o ličnosti se podrazumeva svaka radnja preduzeta u vezi sa podacima o ličnosti, kao što je prikupljanje, beleženje, prepisivanje, umnožavanje, pretraživanje, kopiranje, razvrstavanje, pohranjivanje, ukrštanje, objedinjavanje, menjanje, obezbeđivanje i korišćenje, bez obzira da li se vrši automatski, poluatomatski ili na drugi način.

Korisnici podataka o ličnosti su zaposleni kod Osiguravača, kao i treća lica koja po zakonu ili po prirodi posla moraju imati pristup prikupljenim podacima o ličnosti, odnosno kojima rukovalac na osnovu ugovora poverava određene poslove u vezi sa obradom.

Sve podatke o ličnosti Osiguravač, čuva, u skladu sa zakonom kao poslovnu tajnu i obrađuje, primenom svih raspoloživih personalnih, tehničkih i organizacionih mera zaštite.

Zbirke podataka koje Osiguravač, čuva i obrađuje, registruju se u Centralnom registru zbirke podataka u skladu sa zakonom.

Fizičko lice čiji se podaci obrađuju ima pravo na obaveštavanje o obradi njegovih podataka, pravo na uvid u podatke koji se na njega odnose, pravo na kopiju, kao i pravo da zahteva ispravku, dopunu, ažuriranje, brisanje podataka, kao i prekid i privremenu obustavu obrade. Zahtev za obaveštenje, uvid i kopiju lica čiji se podaci obrađuju može podneti u pismenom obliku ili usmeno, a zahtev za ostvarivanje prava povodom izvršenog uvida podnosi se u pismenom obliku.

Osiguravač će podnosioca zahteva istinito i potpuno obavestiti u pismenom obliku o svim pitanjima u vezi obrade podataka koji se na njega odnose, i to bez odlaganja, a najkasnije u roku od 15 dana od dana podnošenja zahteva, odnosno omogućiće licu da izvrši uvid u podatke, predaće kopiju, bez odlaganja, a najkasnije u roku od 30 dana od prijema zahteva.

Takođe, Osiguravač će bez odlaganja, a najkasnije u roku od 15 dana od dana podnošenja zahteva, odlučiti o zahtevu za ostvarivanje prava povodom izvršenog uvida (ispraviće ili dopuniti /ažurirati nepotpune ili obrisati netačne podatke o ličnosti, obrisace podatke ukoliko je obrada nedozvoljena) i o tome će obavesti podnosioca zahteva.

Lice čiji se podaci obrađuju može opozvati dati pristanak pismeno ili usmeno na zapisnik.

U slučaju povlačenja pristanka u pismenom obliku, Osiguravač će brisati podatke u roku od 15 dana od dana povlačenja pristanka.

U slučaju nedozvoljene obrade Osiguravač neće vršiti dalju obradu, a lice na koje se podaci odnose ima pravo da od Osiguravača zahteva brisanje podataka koji se na njega odnose, i to ukoliko :

- se obrada vrši u svrhu različitu od one za koju je određena,
- svrha obrade nije jasno određena, ako je izmenjena, nedozvoljena ili već ostvarena;
- je lice na koje se podaci odnose određeno ili određivo i nakon što se ostvari svrha obrade;
- je način obrade nedozvoljen;
- je podatak koji se obrađuje nepotreban ili nepodesan za ostvarenje svrhe obrade;
- su broj ili vrsta podataka koji se obrađuju nesrazmerni svrsi obrade;
- je podatak neistinit i nepotpun, odnosno kada nije zasnovan na verodostojnom izvoru ili je zastareo.

Podnosilac zahteva za ostvarivanje prava u vezi sa obradom može izjaviti žalbu Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti u roku od 15 dana od dana dostavljanja odluke kojom je zahtev za ostvarivanje prava odbijen ili odbacen.

Za dodatna pitanja obratiti se Osiguravaču na adresu:  
Akcionarsko društvo za osiguranje „DDOR Novi Sad“ Novi Sad  
Novi Sad, Bulevar Mihajla Pupina br.8  
Tel. + 381 21 48 86 000  
Fax. + 381 21 66 24 831  
E mail. ddor@ddor.co.rs

**NAPOMENA:**Ovu Informaciju Osiguravač daje u skladu sa odredbama zakona kojima se uređuje obavljanje delatnosti osiguranja, zaštita potrošača, odnosno korisnika finansijskih usluga, kao i zaštita podataka o ličnosti.

Za dodatna pitanja obratiti se Osiguravaču na adresu:  
Akcionarsko društvo za osiguranje „DDOR Novi Sad“ Novi Sad  
Novi Sad, Bulevar Mihajla Pupina br.8  
Tel. + 381 21 48 86 000  
Fax. + 381 21 66 24 831  
E mail. ddor@ddor.co.rs

**NAPOMENA:**Ovu Informaciju Osiguravač daje u skladu sa odredbama zakona kojima se uređuje obavljanje delatnosti osiguranja, zaštita potrošača, odnosno korisnika finansijskih usluga, kao i zaštita podataka o ličnosti.