

**INFORMACIJA ZA UGOVORAČA OSIGURANJA – OSIGURANIK A PRE
ZAKLJUČENJA UGOVORA O OSIGURANJU PROFESIONALNE
ODGOVORNOSTI ADVOKATA**

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. i 84. Zakona o osiguranju (“Službeni glasnik RS” br. 139/2014) daje informacije za Ugovorača 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 italijanske osiguravajuće grupe UNIPOL Gruppo S.p.A.

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

Na ugovor o osiguranju profesionalne odgovornosti advokata primenjuju se su Uslovi za osiguranje profesionalne odgovornosti advokata, doneti 12.03.2015. godine (u daljem tekstu: Uslovi) sa kojima možete blagovremeno da se upoznate pre zaključenja ugovora o osiguranju.

Na ugovor o osiguranju primenjuju se pozitivni pravni propisi Republike Srbije.

3. Vreme važenja ugovora o osiguranju

Ugovor o osiguranju se može zaključiti kao:

- kratkoročni, sa određenim rokom trajanja od jedne godine ili kraće
- višegodišnji, sa određenim rokom trajanja
- višegodišnji-dugoročno, sa neodređenim rokom trajanja

Po pravilu, ugovor o osiguranju proizvodi pravno dejstvo (početak osiguravajućeg pokrivača), ako se drugačije ne ugovori, po isteku 24 (dvadesetčetvrtog) časa dana koji je u polisi osiguranja naveden kao početak osiguranja. Ugovor o osiguranju (osiguravajuće pokrivače) prestaje po isteku 24 (dvadesetčetvrtog) časa dana koji je u polisi naveden kao istek osiguranja.

Početak obaveze Osiguravača da isplati naknadu iz osiguranja uslovljeno je i ugovorenim načinom plaćanja premije. Ako je ugovoreno odloženo plaćanje premije osiguranja, obaveza Osiguravača da isplati naknadu iz osiguranja počinje po isteku 24 časa onoga dana koji je u polisi osiguranja označen kao početak osiguranja, a kod ugovora o osiguranju kod kojih je označen i čas i minut početka osiguranja, obaveza za naknadu osiguranja počinje od časa i minuta koji je označen kao početak osiguranja na polisi osiguranja.

Ukoliko ugovor osiguranju sadrži samo početak osiguranja (osiguranje ugovoreno sa neodređenim rokom), osiguravajuće pokrivače se nastavlja iz godine u godinu, sve dok jedna ugovorna strana ne otkáže ugovor o osiguranju pisanim obavještenjem 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

Predmet osiguranja ugovora o osiguranju profesionalne odgovornosti advokata je zakonska (gradjansko – pravna) profesionalna odgovornost Osiguranika za štete koje su nastale Klijentima, kao posledica bavljenja advokaturom.

Ukoliko se posebno ugovori osiguranjem je obuhvaćena i profesionalna odgovornost advokatskih pripravnika.

U slučaju da je Osiguranik pravno lice, osiguranjem su pokrivena samo ona lica koje se bave advokaturom i koja su navedena u spisku, koji čini sastavni deo polise. Advokatura je nezavisna i samostalna služba pružanja pravne pomoći fizičkim i pravnim licima.

Pružanje pravne pomoći obuhvata:

- 1) davanje usmenih i pismenih pravnih saveta i mišljenja;
- 2) sastavljanje tužbi, zahteva, predloga, molbi, pravnih lekova, predstavki i drugih podnesaka;
- 3) sastavljanje ugovora, zaveštanja, poravnjanja, izjava, opštih i pojedinačnih akata i drugih isprava;
- 4) zastupanje i odbranu fizičkih i pravnih lica;
- 5) posredovanje u cilju zaključenja pravnog posla ili mirnog rešavanja sporova i spornih odnosa;
- 6) obavljanje drugih poslova pravne pomoći u ime i za račun domaćeg ili stranog fizičkog ili pravnog lica, na osnovu kojih se ostvaruju prava ili štite slobode i drugi interesi.

Osigurani slučaj je svaki pojedinačno određeni propušteni oblik pravne pomoći ili učinjena profesionalna greška, kojom je trećim licima prouzrokovana šteta.

Štetom prouzrokovanom trećim licima se ne smatra šteta u vidu izgubljene dobiti, izmakle koristi, i svake druge direktne ili indirektno imovinske koristi za treće lice koja bi eventualno mogla nastati meritornom odlukom suda da nije bilo propuštanja nekog od oblika pravne pomoći ili profesionalne greške Osiguranika.

Smatra se da je osigurani slučaj nastao onda kada je bez krivice Osiguranika, koji je postupao sa povećanom pažnjom, prema pravilima struke, tj. postupao sa pažnjom dobrog stručnjaka, došlo do neispunjenja, delimičnog ispunjenja ili neurednog ispunjenja obaveze Osiguranika, predviđenih propisima građanskog i krivičnog prava, Zakonom o advokaturi i Kodeksom profesionalne etike advokata.

Momentom nastanka osiguranog slučaja, smatra se momenat kada je Osiguranik izvršio radnju, odnosno propustio izvršenje radnje koju je bio dužan izvršiti, a ne momenat kada je odlukom suda ili drugog nadležnog državnog organa konstatovan takav propušteni oblik pravne radnje odnosno propuštanja pravne radnje.

Iz osiguravajućeg pokrivača isključuju se:

1. odgovornost Osiguranika za namerno prouzrokovanu štetu ili zbog grupe nepažnje, osim ukoliko je istu namerno prouzrokovao zaposleni kod Osiguranika u kom slučaju Osiguravač stupa u prava Osiguranika prema zaposlenom kao odgovornom licu;
2. odgovornost za štete nastale usled ne poštovanja propisa kao i Kodeksa profesionalne etike advokata.
3. odgovornost za štetu koja je nastala kao posledica zloupotrebe poverljivih informacija od strane Osiguranika ili zaposlenih kod Osiguranika;
4. odgovornost zbog nepoštovanja ugovorenih rokova, ukoliko je za to odgovorna stranka koju advokat zastupa;
5. odgovornost za štetu koja je nastala zbog mane volje Osiguranika; (pretnja, bitna zabluda i prevara);
6. odgovornost Osiguranika kao fizičkog lica, van profesionalne delatnosti;
7. odgovornost Osiguranika ukoliko advokatske poslove obavlja u saradnji sa nadriprisanima;
8. štete nastale gubitkom novca, čekova, hartija od vrednosti, spisa i isprava koje je stranka poverila/predala Osiguraniku;
9. štete nastale usled gubitka elektronskih podataka;
10. štete nastale zbog vanrednih događaja (npr. Usled terorizma, rata, nereda, pobuna, delovanja ili prisutnosti prirodnih i elementarnih nepogoda);

Naknada troškova

Osiguravač naknada sve troškove parničnog postupka ukoliko je sam vodio spor ili je dao saglasnost Osiguraniku na vođenje spora, pa i onda kada zahtev za naknadu štete nije bio osnovan.

Ako je parnica vođena bez znanja i saglasnosti Osiguravača, osiguranjem su pokriveni samo nužni i neophodni troškovi parničnog postupka, i to u delu koji zajedno sa naknadom štete ne premašuje sumu osiguranja.

Pod nužnim i neophodnim troškovima u smislu ovog stava smatraju se sledeći troškovi i to:

- sastav podnete tužbe po advokatskoj tarifi
- taksa na podnetu tužbu po taksonoj tarifi
- pristup na dva sudska ročišta po advokatskoj tarifi
- troškovi medicinskih veštačenja

Osiguravač snosi troškove branioca u krivičnom postupku pokrenutom protiv Osiguranika zbog događaja koji bi mogao imati za posledicu postavljanje zahteva za naknadu iz osiguranja po osnovu odgovornosti pokriveno osiguranjem, i to samo izuzetno, ako je upoznat sa iskazom branioca i prihvatio da snosi troškove. Troškove krivičnog postupka, kao i troškove zastupanja oštećenog, Osiguravač ne naknada.

(Osiguravač ni u kom slučaju ne snosi troškove koji za Osiguranika proisteknu iz pravnog statusa tuženog u sudskom postupku za naknadu štete, odnosno troškove sudskih taksi za radnje preduzete od strane Osiguranika, te troškove zastupanja Osiguranika od strane punomoćnika iz reda advokata

Kada izvrši svoju obavezu isplatom sume osiguranja i odgovarajućeg dela troškova Osiguravač se oslobađa daljih davanja na ime naknade troškova po jednom osiguranom slučaju.

Teritorijalno važenje osiguranja

Osiguranjem su obuhvaćeni osigurani slučajevi nastali na teritoriji Republike Srbije, ukoliko se drugačije ne ugovori.

Vremensko važenje osiguranja

Osiguravač je u obavezi samo onda ako osigurani slučaj nastane za vreme važenja 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 pokrivanja, vrsta i predmet osiguranja, suma osiguranja, vrednost osiguranih stvari) koji se uzimaju u obzir prilikom obračuna premije osiguranja.

Premija osiguranja sastoji se od:

- funkcionalne premije i
- režijskog dodatka.

Funkcionalna premija sastoji se iz tehničke premije (deo premije koji služi za pokrivanje šteta, popunjavanja rezervi i sl.) i doprinosa za preventivu. Režijski dodatak služi za pokrivanje troškova sprovođenja 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 premije neživotnih osiguranja.

Ako Ugovorač 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 Ugovorač 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 Ugovoraču 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

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 podnošenja odštetnog zahteva, rok za podnošenje odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanje prava po osnovu osiguranja

Prava iz osiguranja mogu se ostvariti podnošenjem odštetnog zahteva:

- u slobodnoj formi u pisanom obliku
- popunjavanjem odgovarajućeg obrasca Osiguravača u zavisnosti od vrste osiguranja i potpisivanjem istog od strane podnosioca prijave.

Odštetni zahtev treba da sadrži podatke o Ugovoraču osiguranja, Osiguraniku, oštećenom, broj polise, uzrok nastanka osiguranog slučaja, približnu visinu naknade koja se potražuje ukoliko se može iskazati u trenutku podnošenja odštetnog zahteva.

Odštetni zahtev se može podneti:

- neposredno u bilo kojoj poslovnicu Osiguravača na teritoriji cele Srbije. Spisak poslovnica možete pronaći na sledećem linku www.ddor.rs/prodajna-mesta,
- telefonom pozivanjem korisničkog centra Osiguravača na broj 021 480 2222, besplatan poziv 0800 303 301.

- elektronskom poštom slanjem mejla na adresu: ddor@ddor.co.rs
- poštom (adrese poslovnica možete pronaći na sledećem linku www.ddor.rs/prodajna-mesta).

Odštetni zahtevi učinjeni usmeno i telefonom moraju se potvrditi pismeno. Na odštetni zahtev dostavljen u pismenoj formi Osiguravač će uneti datum kada je zaprimio.

Zaposleni kod Osiguravača zadužen za prijem odštetnih zahteva podnosiocu prijave će pruži svu neophodnu stručnu pomoć pri davanju odgovora na pitanja u odštetnom zahtevu i saopštice mu način i vreme u kom može dobiti informacije o toku rešavanja štete, ukoliko podnosilac prijave želi da ima saznanja o samom toku rešavanja.

Osiguranik je dužan, 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. Osiguravač isplaćuje osiguranu sumu, odnosno naknadu korisniku osiguranja u roku od 14 dana, od dana kada Osiguravač utvrdi svoju obavezu i visinu obaveze. Osiguravač je dužan da isplati osiguranu sumu, odnosno naknadu, samo ako je osigurani slučaj nastao za vreme trajanja osiguranja, pod uslovima predviđenim Polisom i uslovima osiguranja.

Potraživanja iz ugovora o osiguranju zastarevaju za tri godine računajući od prvog dana posle protoka kalendarske godine u kojoj je potraživanje nastalo. Ukoliko Osiguranik dokaže da do isteka pomenutog roka nije znao da se osigurani slučaj dogodio, zastara počinje da teče od dana kada je za to saznao, s tim da u svakom slučaju potraživanje zastareva za pet godina počev od dana posle protoka kalendarske godine u kojoj je potraživanje nastalo.

9. Način zaštite prava i interesa kod Osiguravača

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

Ugovorač 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), 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

Osiguravač će pismeni prigovor korisnika usluge osiguranja primiti u bilo kojoj poslovnoj prostoriji u kojoj nudi usluge i 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.

Korisnik 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

Odlukom o načinu zaštite prava i interesa korisnika usluga osiguranja („Službeni glasnik RS“, br. 55/2015) bliže je uređen način zaštite prava i interesa Osiguravanih, Ugovorača 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.

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:

- 1) poštom na adresu Narodna banka Srbije-Sektor za zaštitu i edukaciju korisnika finansijskih usluga, Nemanjina 17, 11000 Beograd ili poštanski fax 712, 11000 Beograd
- 2) elektronski na adresu zastita.korisnika@nbs.rs

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, spomi 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.).

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.