

**INFORMACIJA ZA UGOVORAČA OSIGURANJA – OSIGURANIKA PRE  
ZAKLJUČENJA UGOVORA O PAKETIMA OSIGURANJA UZ AO**

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**

Uslovi osiguranja koji se primenjuju na ugovor o paketima osiguranja uz obavezno osiguranje vlasnika motornih vozila za štetu pričinjenu trećim licima su uslovi sačinjeni od sledećih Izvoda originalnih uslova:

- Izvod iz Uslova pomoći na putu,
  - Izvod iz Posebnih uslova uslovi za osiguranje pomoći na putu u slučaju troškova popravke i vuče (šlepanje) vozila,
  - Izvod iz Uslova za osiguranje motornih i šinskih vozila (kasko osiguranje),
  - Izvod iz Opštih uslova za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode),
  - Izvod iz Dopunskih uslova za osiguranje vozača, putnika i radnika od posledica nesrećnog slučaja,
- sa kojima imate pravo da se upoznate blagovremeno 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 pokrivanja), ako se drugačije ne ugovori, po isteku 24 (dvadesetčetvrtog) časa dana koji je u polisi osiguranja naveden kao početak osiguranja. Ugovor o osiguranju (osiguravajuće pokrivanje) 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 pokrivanje 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/usluge pokrivene pojedinim paketima osiguranja uz AO su:****Standard paket:**

- organizacija i pokrivanje troškova šlepanja i manje popravke na vozilu na teritoriji Srbije
- osiguranje nezgode vozača i putnika na **minimalnu** sumu osiguranja 100.000 RSD za smrt/200.000 RSD za invaliditet
- pokrivanje štete na putničkom vozilu usled prirodnih rizika (oluje, groma, grada, poplave i sl.) na **minimalnu** sumu osiguranja „na prvi rizik“ 111.000 RSD

**Plus paket:**

- organizacija i pokrivanje troškova šlepanja i manje popravke na vozilu na teritoriji Srbije
- osiguranje nezgode vozača i putnika na **minimalnu** sumu osiguranja 100.000 RSD za smrt/200.000 RSD za invaliditet
- pokrivanje štete na putničkom vozilu usled prirodnih rizika (oluje, groma, grada, poplave i sl.) na **minimalnu** sumu osiguranja „na prvi rizik“ 160.000 RSD
- osiguranje stakla od loma na sumu osiguranja „na prvi rizik“
- obavezno učešće u šteti za osiguranje stakala od 15%
- u slučaju reparacije/popravke stakla, učešće u šteti se neće primenjivati

**Max paket:**

- kompletna putna asistencija i pokrivanje troškova širom Srbije ili Evrope-Pomoć na putu, u saradnji sa asistentskom kompanijom
- osiguranje nezgode vozača i putnika na **minimalnu** sumu osiguranja 600.000 RSD za smrt/1.200.000 RSD za invaliditet
- pokrivanje štete na putničkom vozilu usled prirodnih rizika (oluje, groma, grada, poplave i sl.) na **minimalnu** sumu osiguranja „na prvi rizik“ 200.000 RSD
- osiguranje stakla od loma na sumu osiguranja „na prvi rizik“
- obavezno učešće u šteti za osiguranje stakala od 15%
- u slučaju reparacije/popravke stakla, učešće u šteti se neće primenjivati

**Specijalni paket D:**

- osiguranje stakla od loma na sumu osiguranja „na prvi rizik“
- obavezno učešće u šteti za osiguranje stakala od 20%
- u slučaju reparacije/popravke stakla, učešće u šteti se neće primenjivati

**Specijalni paket D1:** - osiguranje nezgode vozača i putnika**Osiguranje nezgode**

Nesrećnim slučajem smatra se svaki iznenađni i od volje Osiguranika nezavisni događaj koji, delujući uglavnom spolja i naglo na telo Osiguranika, ima za posledicu njegovu smrt, potpuni ili delimični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć.

U smislu prethodnog stava smatraju se nesrećnim slučajem naročito sledeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem, raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekta, izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana kakva infektivna bolest.

Ne smatraju se nesrećnim slučajem (nezgodom):

1. sve zarazne, profesionalne i ostale bolesti, kao i posledice psihickih uticaja,
2. trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, osim onih koje nastanu usled direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim delovanjem spoljašnje mehanicke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon povrede utvrđena traumatskahernija kod koje je bolnički pored hernije utvrđena povreda mekih delova trbušnog zida u tom podrucju,
3. infekcije i oboljenja koja nastanu usled raznih oblika alergija, rezanja ili kidanja žuljeva i drugih izraslina tvrde kože.
4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri lečenju zbog nastalog nesrećnog slučaja,
5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokcigodinjija, išijalgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promene slabinsko-krstacne regije oznacene analognim terminima.
6. odlepljenje mrežnjače (ablatio retinae), ukoliko nije nastala kao direktna povreda prethodno zdravog oka, bolnički dijagnostificirana,
7. posledice koje nastanu kod Osiguranika usled delirijum tremensa i delovanja droga,
8. posledice medicinskih, naročito operativnih zahvata koji se preduzimaju radi lečenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posledica došlo usled dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis),
9. patološke promene kostiju i patološke epifizioloze,
10. sistemne neuro muskulame bolesti i endokrine bolesti.

Takođe, isključene su sve obaveze Osiguravača, ako je nesrećni slučaj (nezgoda) nastao:

1. Usled zemljotresa.
2. Usled ratnih događaja u zemlji i aktivnog učešća Osiguranika u ratnim događajima izvan granica zemlje.
3. Usled aktivnog učešća u oružanim akcijama, osim ako je Osiguranik u tim događajima učestvovao po svom redovnom zanimanju.
4. Pri upravljanju vazdušnim aparatima svih vrsta, plovnicima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlašćenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom vazdušnog aparata, plovnicima, motornog i drugog vozila.
5. Usled pokušaja ili izvršenja samoubistva Osiguranika iz bilo kog razloga.
6. Usled toga što je Osiguranik namerno prouzrokovao nesrećni slučaj.
7. Usled toga što je korisnik namerno prouzrokovao smrt Osiguranika, a ako je više korisnika, isključen je samo onaj korisnik koji je namerno prouzrokovao smrt Osiguranika.

8. Pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljajnog krivičnog dela, kao i pri begu posle takve radnje.

9. Usled delovanja narkotičkih sredstava ili alkoholisanog stanja Osiguranika. Smatra se da je Osiguranik u alkoholisanom stanju ako se utvrdi prisustvo alkohola u krvi više od zakonski predviđenih.

10. pri automobilske i motociklističkim trkama, motokrosu, reliju i kartingu, kao i pri treningu za njih

11. pri upravljanju i vožnji motornim vozilom bez znanja, odnosno odobrenja vlasnika vozila.

Ugovor o osiguranju nezgode je ništav, ako je u času njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj ili je taj bio u nastupanju ili je bilo izvesno da će nastupiti ili ako je već tada bila prestala mogućnost da on nastane, a ugovaraču su te okolnosti bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.

#### Osiguranje vuče (šlepanja) i manjih popravki

Pokriva troškova popravke u slučaju manjeg kvara obuhvata troškove dolaska specijalizovanog lica za popravku na mesto događaja i troškove rada na osiguranom vozilu, maksimalno za jedan sat rada, a prema ceni radnog sata servisa, ako se vozilo može popraviti na licu mesta u roku od jednog sata.

Pod manjim kvarom smatra se: ispražnjen pneumatik, manji mehanički, električni ili elektronski kvarovi napr. ispražnjen akumulator, pucanje kaiša.

Osiguravac nije u obavezi da nadoknadi troškove rezervnih delova i materijala i ne odgovara za kvalitet radova i ugrađenih delova.

Osiguravac je u obavezi da nadoknadi troškove vuče osiguranog vozila ako vozilo nije u voznom stanju, odnosno ako se na mestu nastanka osiguranog slucaja ne može osposobiti za dalju vožnju. Troškovi vuče naknaduju se za osigurano vozilo do:

1. najbližeg servisa koji može osposobiti vozilo za dalju vožnju ili
2. prebivališta ili sedišta Osiguranika ako Osiguranik tako zahteva.

Osiguravac nije u obavezi da nadoknadi troškove vuče - prevoza vozila usled grubog nemara Osiguranika, odnosno ovlašćenog vozača vozila, i to: ako u osiguranom vozilu nestane goriva ili ulje u motoru, ako se osigurano vozilo ne može staviti u pogon zbog gubitka, krađe ili oštećenja ključeva ili ako su ključevi ostali zaključani u osiguranom vozilu.

#### Osiguranje pomoći na putu

Osiguravac ne nudi pomoć i ne pokriva troškove u slučaju:

- ako se osigurano vozilo koristi u automobilskim takmičenjima, trkama, test vožnjama,
- ako se osigurano vozilo koristi za prevoz osoba koje plaćaju tu uslugu (taksi) ili se vozilo iznajmljuje (rent-a-car),
- nevolje sa osiguranim vozilom usled atomske opasnosti, rata, terorističkih radnji, demonstracija, manifestacija i sličnih radnji,
- ponavljanja identičnih problema sa osiguranim vozilom usled manjih kvarova ili gubitka goriva,
- ako se Osiguranik nadje u nevolji sa osiguranim vozilom usled opasnosti koja nije posledica kvara, oštećenja, uništenja, krađe vozila, saobraćajne nezgode definisane Uslovima;
- osiguranog slucaja koji se desio usled više sile i prirodnih katastrofa (zemljotresa, klizanja tla i slično).

Ukoliko Korisnik, kada se nadje u nevolji, ne pozove Centar za pomoć, Osiguravač nije u obavezi da nadoknadi štetu koju bi Korisnik mogao imati zbog neispunjenja ove obaveze.

Korisnici **gube pravo** iz osiguranja pomoći na putu u sledećim slučajevima:

- 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;
- 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 osigurani slučaj;
- ako se Centru za pomoć proslede pogrešne ili lažne podatke o osiguranju ili o okolnostima nastanka osiguranog slucaja u slučaju da se Osiguranik, prilikom nastanka teškoće sa osiguranim vozilom ne pridržava uputstava i odluka Centra za pomoć o načinu pružanja pomoći.

#### 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 pokrivača, 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 odstupi 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 slucaja, 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](http://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](mailto:ddor@ddor.co.rs)
- poštom (adrese poslovnica možete pronaći na sledećem linku [www.ddor.rs/prodajna-mesta](http://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 pružiti svu neophodnu stručnu pomoć pri davanju odgovora na pitanja u

odštetnom zahtevu i saopštitiće mu način i vreme u kom može dobiti informacije o toku rešavanja štete, ukoliko podnosilac prijave želi da ima saznanja o samom toku rešavanja.

Osigurani 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 proteka kalendarske godine u kojoj je potraživanje nastalo. Ukoliko Osigurani 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 proteka 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](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 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](mailto: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 njegovu 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.).

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](mailto:ddor@ddor.co.rs)

**NAPOMENA: Ovu Informaciju Osiguravač daje u skladu sa odredbama zakona kojima se uređuje obavljanje delatnosti osiguranja.**