

**INFORMACIJA ZA UGOVARAČA OSIGURANJA / OSIGURANIKA /
SAOSIGURANIKA 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. i 84. Zakona o osiguranju („Službeni glasnik RS“ br. 139/2014) daje informacije za Ugovarača osiguranja / Osiguranika / Saosiguranika:

1. PODACI O DRUŠTVU ZA OSIGURANJE

Poslovno ime: Akcionarsko društvo za osiguranje „DDOR Novi Sad“ Novi Sad,
Pravna forma: Akcionarsko društvo
Sedište: Novi Sad
Adresa sedišta: Bulevar Mihajla Pupina broj 8
Broj telefona za korisnike usluga: + 381 21 48 86 000
Broj telefaksa: + 381 21 66 24 831
E-mail adresa: ddor@ddor.co.rs
Internet adresa: www.ddor.co.rs

2. OPIS GLAVNIH KARAKTERISTIKA USLUGE OSIGURANJA**A. RIZICI POKRIVENI OSIGURANJEM, ISKLJUČENJA I VREME VAŽENJA UGOVORA****2.1. Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na ugovor o osiguranju**

Na predmetno osiguranje života primenjuju se Opšti uslovi za osiguranje života koji su doneti 29.06.2012. godine i primenjuju se na ugovore o osiguranju života počev od 01.03.2013. godine i odgovarajući Posebni uslovi koji su sastavni deo ugovora o osiguranju, a odnose se na posebnu vrstu ugovora o osiguranju i bliže uređuju pitanja koja se tiču konkretnog ugovora, a koji su navedeni u sledećim prilogima i u kojima je naveden datum donošenja i primene istih:

- Prilog 1. Osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja,
- Prilog 2. Osiguranje života za slučaj doživljenja,
- Prilog 3. Osiguranje života za slučaj doživljenja sa jednokratnom uplatom premije,
- Prilog 4. Osiguranje života za slučaj smrti,
- Prilog 5. VIP osiguranje života za slučaj smrti,
- Prilog 6. Osiguranje života za slučaj smrti korisnika kredita,
- Prilog 7. Osiguranje života za slučaj smrti korisnika kredita sa opadajućim osiguranim sumama,
- Prilog 8. Dopunsko osiguranje za slučaj smrti usled nezgode uz osiguranje života
- Prilog 9. Dopunsko osiguranje za slučaj smrti usled saobraćajne nezgode uz osiguranje života,
- Prilog 10. Dopunsko osiguranje za slučaj invaliditeta usled nezgode uz osiguranje života,
- Prilog 11. Dopunsko osiguranje za slučaj potpunog invaliditeta usled nezgode uz osiguranje života,
- Prilog 12. Dopunsko osiguranje za slučaj preloma kostiju usled nezgode uz osiguranje života,
- Prilog 13. Dopunsko osiguranje za slučaj privremene sprečenosti za rad usled nezgode uz osiguranje života,
- Prilog 14. Dopunsko osiguranje za slučaj boravka u bolnici usled nezgode (bolnički dani) uz osiguranje života,
- Prilog 15. Dopunsko osiguranje za slučaj boravka u bolnici usled bolesti ili porođaja (bolnički dani) uz osiguranje života,
- Prilog 16. Dopunsko osiguranje za slučaj hirurških intervencija usled nezgode uz osiguranje života,
- Prilog 17. Dopunsko osiguranje za slučaj hirurških intervencija usled bolesti uz osiguranje života,
- Prilog 18. Dopunsko osiguranje od težih bolesti.
- Prilog 19. Dopunsko osiguranje od potpunog i stalnog invaliditeta

Navedeni prilozi su sastavni deo ove Informacije za Ugovarača osiguranja / Osiguranika / Saosiguranika. Sa predmetnim uslovima za osiguranje imate pravo da se blagovremeno upoznate pre zaključenja ugovora o osiguranju. Na ugovor o osiguranju primenjuju se pozitivno – pravni propisi Republike Srbije.

2.2. Rizici pokriveni osiguranjem

Rizici pokriveni osiguranjem nalaze se u prilogima 1-19. iz prethodne tačke i čine sastavni deo ove Informacije.

2.3. Isključenja u vezi s rizicima koji su pokriveni osiguranjem

Isključenja u vezi sa rizicima koji su pokriveni osiguranjem nalaze se u prilogima 1-19. i čine sastavni deo ove Informacije.

2.4. Visina i način plaćanja premije osiguranja, dinamika plaćanja premije osiguranja

Visinu osigurane sume i premije sporazumno utvrđuju Osiguravač i Ugovarač na osnovu tarife, pristupne starosti i pola, ugovorenog trajanja osiguranja, zdravstvenog stanja Osiguranika/Saosiguranika i ugovorene dinamike plaćanja premije.

Premiju osiguranja čine funkcionalna premija i režijski dodatak. Funkcionalna ili tehnička premija je deo premije koji služi za naknadu šteta iz osiguranja. Rezijski dodatak je deo premije koji služi za pokriće troškova obavljanja delatnosti osiguranja.

Dinamika plaćanja premije navedena je u prilogima 1-19. Premija se plaća putem banke, pošte, administrativne zabrane, trajnog naloga ili na blagajni Osiguravača.

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

Na premiju koja se uplaćuje za životno osiguranje ne plaća se porez. Nema drugih troškova prilikom plaćanja premije.

2.6. Ukupan iznos plaćanja

Ukupan iznos plaćanja prilikom zaključenja ugovora o osiguranju života predstavlja iznos ugovorene premije prema ugovorenoj dinamici.

2.6. Vreme važenja ugovora o osiguranju

Početak ugovora o osiguranju nastupa u 0,00 časova onoga dana, koji je u polisi označen kao početak osiguranja, a istek u 0,00 časova onoga dana koji je u polisi označen kao istek osiguranja.

Obaveza Osiguravača da izvrši isplatu u skladu sa zaključenim ugovorom počinje u 0,00 časova onoga dana koji je u polisi označen kao početak ugovora o osiguranju ako je do toga dana plaćena prva rata premije, odnosno ukupna jednokratna premija.

Ako prva rata premije, odnosno ukupna jednokratna premija nije plaćena do dana koji je u polisi označen kao početak ugovora o osiguranju, obaveza Osiguravača počinje u 0,00 časova narednog dana od dana kada je dospela premija plaćena u celosti, bilo da se ona plaća na rate, bilo da se plaća odjednom.

B. DRUGA PRAVA I OBAVEZE IZ UGOVORA**2.8 Pravo na raskid/odustanak od ugovora o osiguranju i uslovi za raskid**

Osiguravač ne može tražiti premije sudskim putem već u slučaju neplaćanja ugovorene premije nastupaju sledeće posledice:

- Ako dospele premije ne budu plaćene za dva uzastopna meseca, dakle u slučaju da Ugovarač propusti da uplati dve uzastopne rate na ime ugovorene premije, Osiguravač šalje opomenu Ugovaraču osiguranja da plati premiju.
- Navedenu opomenu će Osiguravač poslati preporučenim pismom i ostaviće Ugovaraču rok od mesec dana da plati sve dospеле rate na ime premije, pri čemu se taj rok računa od momenta kada je Ugovarač primio pismo.
- Ako Ugovarač osiguranja ili bilo koje drugo lice koje ima interes da uplati premiju, to ne učine u ostavljenoj roku na gore predviđeni način, Osiguravač će:

1. ukoliko je zaključeno osiguranje za slučaj smrti (bez elemenata štednje) **raskinuti ugovor o osiguranju bez obaveze povrata do tada uplaćene premije Ugovaraču osiguranja**, ili

2. ukoliko je zaključeno osiguranje za slučaj doživljenja (sa elementima štednje):

- izjaviti Ugovaraču osiguranja da **smanjuje osiguranu sumu u skladu sa Tabelom smanjenih osiguranih suma bez daljeg plaćanja premije (kapitalizacija)**, pod uslovom da su dotle plaćene najmanje tri godišnje premije i da je proteklo najmanje tri godine od početka osiguranja
- **raskinuti ugovor o osiguranju u slučaju kad je premija plaćena za manje od tri godine, bez obaveze povrata uplaćene premije Ugovaraču osiguranja.**

Ako je Ugovarač osiguranja namerno učinio netačnu prijavu ili namerno prečutao neku važnu okolnost takve prirode da Osiguravač ne bi zaključio ugovor da je znao za pravo stanje stvari, Osiguravač će zahtevati poništenje ugovora, odnosno uskratiti isplatu osigurane sume ako je smrt Osiguranika/Saosiguranika nastupila kao posledica prečutane važne okolnosti. Ako je Ugovarač osiguranja učinio netačnu prijavu ili je propustio da da dužno obaveštenje, a to nije učinio namerno, Osiguravač može po svom izboru, u roku od mesec dana od saznanja za netačnostli nepotpunost prijave, izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije srazmerno većem riziku.

Ugovarač osiguranja ima pravo da odustane i jednostrano raskine ugovor o osiguranju života u roku od 30 dana od dana zaključenja ugovora.

2.9. Rok u kojem ponuda obavezuje društvo za osiguranje

Ugovor o osiguranju života zaključuje se na osnovu ponude u pisanoj formi koju sačinjava Ugovarač i to na obrascu Osiguravača.

Ponuda sadrži sve bitne elemente za zaključenje ugovora o osiguranju.

Svi podaci i okolnosti koji su od značaja za preuzimanje rizika i zaključenje ugovora o osiguranju moraju biti istiniti i tačno navedeni u ponudi od strane Osiguravnika, Saosiguravnika odnosno, Ugovarača osiguranja.

Ponuda učinjena Osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponuđača, odnosno Ugovarača osiguranja ako on nije odredio kraći rok, za vreme od 8 dana od dana kada je ponuda prispela Osiguravaču, a ako je potreban lekarski pregled za vreme od 30 dana.

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

Ako u periodu od podnošenja ponude do zaključenja ugovora o osiguranju dođe do promene zdravstvenog stanja Osiguravnika, Ugovarač osiguranja, odnosno Osiguravnik dužan je odmah nakon saznanja o tome obavestiti Osiguravača u pisanoj formi.

Ponuda je sastavni deo ugovora o osiguranju života i potrebno je da je obe strane potpišu.

Ponuđač/Ugovarač osiguranja uručuje original ponude Osiguravaču.

Ako Ugovarač osiguranja i Osiguravnik nisu isto lice, za punovažnost ugovora potreban je i potpis Osiguravnika na ponudi osiguranja, kao i potpis Saosiguravnika ako se osiguravaju dva lica. Potpisi ponuđača/Ugovarača osiguranja, Osiguravnika i Saosiguravnika na ponudi osiguranja smatraju se potpisima na polisi osiguranja.

Osiguravač zadržava pravo da odbije ponudu za osiguranje ne navodeći razloge. Ponuda sa priloženim dokumentima ne vraća se ponuđaču. U slučaju da Osiguravač odbije ponudu o tome će u pisanoj formi obavestiti ponuđača.

2.10. Način i rok podnošenja 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 Ugovaraču osiguranja, Osiguravniku, Saosiguravniku, oštećenom, broj polise i uzrok nastanka osiguranog slučaja.

Odštetni zahtev se može podneti poštom, telegramom, telefaksom, preuzimanjem obrasca, koji se nalazi na zvaničnom sajtu Osiguravača i slanjem istog na adresu ddor@ddor.co.rs ili neposredno u poslovnim prostorijama Osiguravača. Odštetni zahtevi učinjeni usmeno i telefonom moraju se potvrditi pismeno. Na odštetni zahtev dostavljen u pismenoj formi Osiguravač će uneti datum kada je isti 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 saopštiti mu način i vreme u kom može dobiti informacije o toku rešavanja štete.

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 uslovima osiguranja. Obaveza Osiguravača se utvrđuje prema polisi koja je važila na dan realizovanja osiguranog slučaja.

Ugovorena osigurana suma, odnosno naknada predstavlja gornju granicu obaveze Osiguravača. Ako se isplata vrši putem pošte ili banke, smatra se da je izvršena u 24,00 časa onog dana kada je na pošti, odnosno u banci potvrđena uplata.

2.11. Način zaštite prava i interesa kod Osiguravača

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

Ugovarač osiguranja i korisnik osiguranja (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 može podneti zbog povrede prava ili interesa u vezi s radom Osiguravača, a naročito u vezi sa postupanjem Osiguravača, odnosno 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 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

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.

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

2.12. Sedište i adresa Narodne banke Srbije, koja je nadležna za nadzor nad poslovanjem društava za osiguranje, kao i način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod tog organa

Nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja vrši:

Narodna banka Srbije

Kralja Petra 12, 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:

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 ili

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 roku, 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.).

3. POSEBNE INFORMACIJE KOJE SE ODNOSE NA ŽIVOTNO OSIGURANJE

3.1. Osnovica i kriterijumi za učešće u dobiti

Ugovarači, odnosno korisnici osiguranja učestvuju u dobiti ukoliko je to posebnim uslovima određeno, odnosno ukoliko su zaključili ugovor o osiguranju života sa elementima štednje (Osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja i Osiguranje života za slučaj doživljenja).

3.2. Način i rokovi isplate učešća u dobiti

Informacije o osnovici, kriterijumima, načinu i rokovima za isplatu učešća u dobiti su navedeni u prilogima 1-19. koji čine sastavni deo ove Informacije.

3.3. Informacije o tabeli otkupnih vrednosti

Informacije o tabeli otkupnih vrednosti su navedene u prilogima 1-19. u zavisnosti od vrste rizika koji se osigurava.

3.4. Uslovi za ostvarivanje prava na kapitalizaciju ugovora i prava iz takvog osiguranja

Kapitalizacija ugovora o osiguranju života je moguća ukoliko je ugovoreno osiguranje života sa elementima štednje (Osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja i Osiguranje života za slučaj doživljenja).

Ako Ugovarač osiguranja na poziv Osiguravača ne uplati premiju po polisi u roku od mesec dana, niti to učini koje drugo zainteresovano lice, Osiguravač će izjaviti Ugovaraču osiguranja da smanjuje osiguranu sumu u skladu sa Tabelom smanjenih osiguranih suma bez daljeg plaćanja premije (kapitalizacija) pod uslovima da su:

- protekle tri godine od početka trajanja osiguranja i
- plaćene tri godišnje premije

Prava iz kapitalizovanog osiguranja:

a) Nakon isteka ugovora o osiguranju korisniku osiguranja će se isplatiti smanjena osigurana suma (kapitalizovana) uvećana za pripisanu ostvarenu dobit.

b) Ugovarač osiguranja ima pravo na otkup osiguranja sa smanjenom osiguranom sumom (kapitalizovano osiguranje), prema uslovima navedenim u prilogima, ukoliko su protekle najmanje tri godine od početka osiguranja.

c) Ukoliko se dogodi osigurani slučaj - smrt Osiguranika/Saosiguranika, a ugovoreno je:

1. Osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja - korisniku osiguranja se isplaćuje smanjena osigurana suma (kapitalizovana) uvećana za ostvarenu pripisanu dobit,
2. Osiguranje života za slučaj doživljenja - korisniku osiguranja se vraća uplaćena premija za život uvećana za ostvarenu pripisanu dobit.

3.5. Poreski propisi koji se odnose na životno osiguranje

Na osnovu Zakona o porezu na dohodak građana ne plaća se porez na dohodak građana na primanja ostvarena po osnovu naknada iz osiguranja kojima se nadoknađuje pretrpljena šteta (invaliditet, teža bolest, smrt, troškovi lečenja i sl.)

Pod oporezivim prihodom se podrazumeva vrednost isplaćene naknade po osnovu doživljenja isteka osiguranja ili prilikom otkupa polise osiguranja života.

Na naknadu (dobit) ostvarenu iz ugovora o osiguranju života plaća se porez u slučaju da je vrednost isplaćene naknade iz osiguranja lica veća od ukupnog iznosa novčanih sredstava uplaćenih po osnovu premija osiguranja, uz uslov da naknada Zakonom nije isključena od oporezivanja.

Obveznik poreza na prihode od osiguranja lica je fizičko lice koje ostvari naknadu iz osiguranja lica.

4. ZASTUPNICI U OSIGURANJU

4.1. Zaključenje Ugovora preko zastupnika u osiguranju

Ukoliko se Ugovor o osiguranju zaključuje preko zastupnika u osiguranju, Ugovarač osiguranja ima pravo, a zastupnik obavezu da pored ove Informacije uruči Ugovaraču osiguranja, Osiguraniku i Saosiguraniku i obrazac „Informacija o zastupniku u osiguranju“.

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