

PO/odg-lek/v1/10082018

Informacije za Ugovarača osiguranja pre zaključenja ugovora o osiguranju

Podaci Društva za osiguranje - poslovno ime, pravna forma, sedište i adresa sedišta

Akcionarsko društvo za osiguranje Triglav Osiguranje Beograd, Milutina Milankovića 7a, 11070 Novi Beograd, matični broj: 07082428, PIB 100000555 (u daljem tekstu: Osiguravač)

Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na ugovor o osiguranju

Na ugovor o osiguranju primenjuju se Uslovi za osiguranje od profesionalne odgovornosti lekara i medicinskog osoblja (US-odg-lek/17-09). Na ugovor o osiguranju primenjuju se i ostale imperativne odredbe Zakona o obligacionim odnosima dok se dispozitivne odredbe primenjuju ukoliko pojedina pitanja na koja se odnose nisu drugačije regulisana navedenim uslovima. Na prava i obaveze iz ugovora o osiguranju primenjuje se pravo Republike Srbije.

Vreme važenja ugovora

Vreme važenja ugovora o osiguranju navedeno je u priloženoj ponudi osiguranja/listi pokrića/polisi osiguranja. Ugovor o osiguranju može se zaključiti kao: kratkoročno osiguranje (do 1 godine), višegodišnje i dugoročno. Ugovor o osiguranju počinje da proizvodi svoje dejstvo po isteku dvadesetčetvrtog časa dana koji je u polisi označen kao dan početka trajanja osiguranja, ukoliko nije drugačije ugovoreno i naznačeno u polisi osiguranja ili listi pokrića. Ako je ugovor o osiguranju zaključen sa određenim rokom trajanja, njegovo dejstvo prestaje po isteku časa i minuta, odnosno dvadesetčetvrtog časa dana koji je u polisi označen kao dan završetka roka na koji je osiguranje ugovoreno.

Rizici pokriveni osiguranjem i isključenja u vezi s tim rizicima

Predmet osiguranja prema ovim Uslovima je zakonska (građansko-pravna) odgovornost osiguranika za štete nastale usled smrti, povrede tela ili zdravlja trećih lica koje su nastale kao posledica profesionalne greške lekara i/ili drugog medicinskog osoblja.

Osigurani slučaj prema ovim Uslovima je profesionalna greška, nesavestan ili nestručan postupak, odnosno propust lekara i/ili ostalog medicinskog osoblja, a koji je u suprotnosti sa aktuelnim propisima i standardima medicinske struke i čija je direktna posledica nepovoljan ishod po zdravlje trećeg lica.

Jednim osiguranim slučajem smatra se i više vremenski povezanih štetnih događaja, ako su posledice istog uzroka (serijska šteta).

Osiguravajuće pokriće je isključeno za:

- (1) odgovornost osiguranika za namerno prouzrokovanu štetu, osim ukoliko je istu namerno prouzrokovao radnik osiguranika, u tom slučaju Osiguravač stupa u prava osiguranika prema radniku kao odgovornom licu;
- (2) pruženu medicinsku pomoć bez validne dijagnostičke i terapijske podrške;
- (3) štete nastale u plastičnoj / estetskoj hirurgiji, izuzev rekonstruktivne hirurgije kod posledica nesreće i/ili urođene mane;
- (4) genetska oštećenja / manipulacije u genetskom inženjeringu;
- (5) korišćenje lekova za smanjenje telesne težine;
- (6) aktivnosti stomatologa u opštoj anesteziji;
- (7) odštetne zahteve koji su na bilo koji način povezani sa infekcijom virusima HIV i hepatitisa;
- (8) unakrsnu odgovornost;
- (9) odgovornost za štete koje su u neposrednoj vezi sa korišćenjem radioaktivnih materija;
- (10) ugovornu odgovornost koja prevazilazi važeću zakonsku odgovornost;
- (11) kazne izrečene od strane suda i državnih organa;

(12) bilo koju štetu prouzrokovanu ili proisteklu zbog:

- a) štete prouzrokovane posredno ili neposredno ratnim delovanjem ili političkim rizicima bez obzira da li je rat objavljen ili ne, građanskog rata,
 - b) trenutnog ili privremenog oduzimanja za vojne namene ili po naređenju zakonodavne vlasti, zbog konfiskacije,
 - c) nereda, štrajka, pobune, separatističke akcije, revolucije, kontrarevolucije, vandrednog stanja ili bilo kog drugog događaja ili razloga čije objavljivanje podrazumeva i vandredno stanje,
 - d) terorističke akcije preduzete od strane bilo koje organizacije, osobe ili osoba koje deluju u vezi sa takvim organizacijama ili u njihovo ime, pri čemu se u ovim uslovima, terorizmom smatra bilo koja nasilna akcija sa političkim ciljem, odnosno koja ima za cilj terorisanje cele populacije ili nekog njenog dela,
- (13) odgovornost osiguranika za čisto finansijske štete;
- (14) klinička ispitivanja;
- (15) intrahospitalne infekcije;
- (16) sve procedure u vezi sa čuvanjem, transportom i testovima krvi;
- (17) sve zahvate u vezi sa veštačkom oplodnjom;
- (18) medicinske postupke nekvalifikovanog ili nedovoljno kvalifikovanog osoblja;
- (19) potraživanja po osnovu bilo kog drugog osiguranja zaključenog pre početka važenja osiguranja po ovim uslovima.

Informacije o premiji osiguranja

Premija osiguranja utvrđuje se na osnovu važećih Tarifa premija Osiguravača. Premija i sume osiguranja koji su izraženi u EUR, obračunavaju se u dinarima po srednjem kursu NBS na dan obračuna i izraženi su na polisi osiguranja u dinarskom iznosu. Visina premije osiguranja i način (rokovi) plaćanja premije navedeni su u ponudi osiguranja/listi pokrića/polisi osiguranja i obračunu (fakturi). 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% (pet procenata) u skladu sa Zakonom o porezu na premiju neživotnih osiguranja. Neplaćanje obračunate premije u ugovorenim rokovima daje Osiguravaču pravo da potražuje i zakonsku zateznu kamatu.

Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid, odnosno pravo na odustanak od ugovora

Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid, odnosno pravo na odustanak od ugovora, ostvaruju se u skladu sa Zakonom o obligacionim odnosima.

Rok u kome ponuda obavezuje društvo za osiguranje

Ugovor o osiguranju smatra se zaključenim kad Ugovarači potpišu listu pokrića ili polisu osiguranja.

Pismena ponuda učinjena Osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponuđača za vreme od 8 (osam) dana od dana kad je ponuda prispela Osiguravaču, ukoliko drugačije nije navedeno. Ponuđač u navedenom roku ima pravo i na opoziv ponude.

Način podnošenja i rok propisan za podnošenje odštetnog zahteva i za ostvarivanje prava po osnovu osiguranja

Osiguranik mora bez odlaganja da obavesti Osiguravača o nastanku osiguranog slučaja. Ukoliko je protiv Osiguranika ili lica za koje on odgovara pokrenut postupak zbog sumnje da je učinjeno krivično delo ili je podignuta optužnica ili je doneto rešenje u kaznenom postupku, Osiguranik mora odmah o tome da obavesti Osiguravača iako je prijavio štetu po prethodnom stavu. Ukoliko treća lica podnesu protiv Osiguranika odštetni zahtev ili je protiv njega podneta tužba za materijalnu štetu, Osiguranik mora o tome bez odlaganja da obavesti Osiguravača i dostavi originale svih spisa koji sadrže te zahteve.

Način zaštite prava i interesa Ugovarača kod društva za osiguranje

Ugovarač osiguranja svoja prava i interese može da zaštiti upućivanjem prigovora lično ili preko punomoćnika u pismenoj formi i to:

- u svim poslovnim prostorijama Triglav Osiguranja a.d.o. Beograd u kojima Društvo pruža usluge iz osiguranja;
- popunjavanjem online formulara na našem web sajtu;
- slanjem prigovora poštom na adresu: Triglav Osiguranje a.d.o. Beograd, ul. Milutina Milankovića br. 7a, Novi Beograd;
- elektronskom poštom, slanjem e-mail-a na adresu prigovor@triglav.rs

Društvo za osiguranje nije dužno da razmatra usmeno izjavljene prigovore.

Prigovor mora da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju:

- ime, prezime i adresu podnosioca prigovora – fizičkog lica, odnosno poslovno ime, sedište i ime i prezime zakonskog zastupnika/ovlašćenog lica – pravnog lica i preduzetnika;
- razloge za prigovor i zahtev podnosioca prigovora;
- dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora;
- datum podnošenja prigovora;
- potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika (osim kada se prigovor podnosi u elektronskoj formi);
- punomoć za zastupanje ako je prigovor podneo punomoćnik.

Društvo za osiguranje je dužno da podnosiocu prigovora pismeno odgovori na navode iz prigovora u roku od 15 (petnaest) dana od dana prijema prigovora uz mogućnost produženja roka.

Naziv, sedište i adresa organa nadležnog za nadzor nad poslovanjem društva za osiguranje i način zaštite prava i interesa Ugovarača osiguranja kod tog organa

Narodna banka Srbije, Sektor za nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja ili Centar za zaštitu i edukaciju korisnika finansijskih usluga, Nemanjina br. 17, 11000 Beograd.

Zaštita prava i interesa kod NBS-a može se ostvariti podnošenjem i razmatranjem prigovora/obaveštenja i sprovođenjem postupka posredovanja – medijacije (www.nbs.rs).

Obaveštenje o obradi podataka o ličnosti

Društvo za osiguranje, sa podacima o svom identitetu, adresi i firmi kako je navedeno u tački 1. ove predugovorne Informacije, u svojstvu rukovaoca ličnim podacima i u smislu davanja punovažne saglasnosti druge ugovorne strane na obradu ličnih podataka, dostavlja prethodna obaveštenja u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti, kako sledi:

Predmet obrade su podaci sadržani u ugovoru o osiguranju i dokumentaciji na osnovu koje je ugovor zaključen. Svrha prikupljanja i dalje obrade podataka jeste izvršavanje zakonskih obaveza, ostvarivanje prava i izvršavanje obaveza preuzetih zaključenjem ugovora o osiguranju, kao i sprovođenje marketinških aktivnosti. Podaci se koriste i obrađuju na sledeće načine: prikupljanjem, beleženjem, prepisivanjem, umnožavanjem, kopiranjem, prenošenjem, pretraživanjem, razvrstavanjem, pohranjivanjem, razdvajanjem, stavljanjem na uvid, organizovanjem, čuvanjem i na druge načine uskladu sa zakonom. Obrada se vrši automatski, poluautomatski i ručno. O prikupljenim podacima, rukovalac vodi i prijavljuje zbirke podataka u skladu sa zakonom.

Korisnik podataka je Triglav Osiguranje a.d.o. Beograd i Grupa Triglav. Podaci se mogu izneti iz Republike Srbije u državu članicu Konvencije o zaštiti lica u odnosu na automatsku obradu ličnih podataka Saveta Evrope.

Pravni osnov obrade je zakon i saglasnost (pristanak na obradu). Pristanak na obradu se može opozvati pisanim putem, u tom slučaju rukovalac ima pravo na nadoknadu opravdanih troškova i štete koja nastane u slučaju opoziva.

U slučaju nedozvoljene obrade podataka, ugovorna strana ima pravo na ispravku, dopunu, ažuriranje i brisanje podataka. Pravo na prekid i privremenu obustavu obrade može se ostvariti ako je osporena tačnost, potpunost i ažurnost podataka, kao i pravo da se ti podaci označe kao osporeni, dok se ne utvrdi njihova tačnost, potpunost i ažurnost.

Prikupljeni podaci se obrađuju i čuvaju dok postoji potreba, odnosno u skladu sa zakonskim propisima o rokovima čuvanja dokumentacije i podataka.

Saglasnost (pristanak na obradu) daje se nakon prethodno datog obaveštenja o obradi i pismeno potvrđuje potpisom na Izjavi i ugovoru o osiguranju.

Ovaj dokument čini sastavni deo ponude i polise osiguranja.