

Opći uvjeti za osiguranje života

UVODNE ODREDBE

Članak 1.

- (1) Opći uvjeti za osiguranje života (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti) sastavni su dio ugovora o osiguranju života kojeg ugovaratelj osiguranja sklopi s Generali osiguranjem d.d. (u daljnjem tekstu: Osiguratelj)

Članak 2.

Pojmovi i njihovo značenje prema ovim Općim uvjetima osiguranja:

OSIGURATELJ Generali osiguranje d.d. sa sjedištem u Zagrebu, Republika Hrvatska s kojim je sklopljen ugovor o osiguranju života.

UGOVARATELJ OSIGURANJA Osoba koja s Osigurateljem sklapa ugovor o osiguranju.

OSIGURANIK Osoba na čiji život se odnosi ugovor o osiguranju života.

PONUĐITELJ Osoba koja podnosi pisanu ponudu Osiguratelju s namjerom sklapanja ugovora o osiguranju.

KORISNIK Osoba u čiju korist se ugovor o osiguranju ugovara i kojoj se isplaćuje osigurani iznos.

PREMIJA Novčani iznos koji je ugovaratelj osiguranja dužan platiti Osiguratelju na temelju ugovora o osiguranju kao protuuslugu za preuzeto pokrivanje rizika.

OSIGURANI IZNOS Novčani iznos na koji je sklopljen ugovor o osiguranju, a koji predstavlja najviši iznos kojeg je Osiguratelj u obvezi isplatiti po nastanku osiguranog slučaja.

MATEMATIČKA PRIČUVA Rezervirana sredstva koja se oblikuju najvećim dijelom iz uplaćene premije, a služe za podmiranje obaveza prema korisnicima životnih i drugih sličnih dugoročnih osiguranja.

CJENIK Osigurateljno-tehničke osnove temeljem kojih se određuju vrijednosti vezane uz ugovor o osiguranju (premijska stopa, matematička pričuva, otkupna vrijednost i dr.).

LIJEČNIČKI PREGLED Smatra se osobni pregled osiguranika kod liječnika ili pregled odnosno procjena zdravstvenog stanja osiguranika na osnovu popunjenog upitnika ili dostavljene medicinske dokumentacije od strane liječnika kojega odredi Osiguratelj, a koju je ponuditelj dužan dostaviti na zahtjev.

PONUĐA Pisani prijedlog ponuditelja za sklapanje ugovora o osiguranju s Osigurateljem koji sadrži sve bitne elemente za sklapanje ugovora o osiguranju.

POLICA Pisana isprava koju izdaje Osiguratelj o sklopljenom ugovoru o osiguranju.

UGOVOR O OSIGURANJU Dvostrani pravni posao kojim se ugovaratelj osiguranja obvezuje platiti premiju osiguranja, a Osiguratelj preuzima obvezu isplate osiguranog iznosa korisniku osiguranja u slučaju nastanka osiguranog slučaja.

Ugovor o osiguranju čine ponuda, polica i pripadajući uvjeti osiguranja te sve klauzule koje su navedene na ponudi i polici osiguranja kao i svi pisani dodaci ponudi i polici osiguranja.

Članak 3.

- (1) Sastavni dio ugovora o osiguranju mogu biti i posebni uvjeti ukoliko za određenu grupu ugovora o osiguranju vrijede odredbe koje nisu sadržane ili su različite od odredbi sadržanih u ovim Općim uvjetima.
- (2) Dopunski rizici osiguravaju se prema posebnim uvjetima za dopunska osiguranja.

SKLAPANJE UGOVORA O OSIGURANJU, PONUDA I POLICA

Članak 4.

- (1) Ugovor o osiguranju života sklapa se na temelju pisane ponude učinjene Osiguratelju.
- (2) Podaci za sklapanje ugovora o osiguranju i podaci o opasnostima koje utječu na visinu rizika, a kojeg Osiguratelj treba preuzeti u pokriće, moraju biti istiniti i navedeni na pisanoj ponudi točno i potpuno.
- (3) Ponuda osiguranja života sadrži bitne elemente za sklapanje ugovora o osiguranju, a Osiguratelj zadržava pravo tražiti i dodatne podatke u svrhu sklapanja ugovora o osiguranju.
- (4) Ugovor o osiguranju života sklopljen je kada ugovorne strane potpišuolicu osiguranja. Potpis ugovaratelja osiguranja i osiguranika učinjen na ponudi smatra se potpisom na polici ukoliko Osiguratelj nije izjavio da odbija ponudu u skladu s odredbama članka 5. ovih Općih uvjeta.
- (5) Ukoliko ugovaratelj nije ujedno i osiguranik, za pravovaljanost ugovora, potrebna je i pisana suglasnost osiguranika dana u polici ili u odvojenom

pismenu prilikom potpisivanja police s naznakom osiguranog iznosa, sukladno stavku 4) ovog članka.

- (6) Za pravovaljanost osiguranja za slučaj smrti treće osobe starije od 14 (četrnaest) godina a do navršanih 18 (osamnaest) godina života, potrebna je pisana suglasnost njezina zakonskog zastupnika te pisana suglasnost svake osigurane osobe.
- (7) Ugovor o osiguranju i svi dodaci ugovoru vrijede samo ako su sklopljeni u pisanom obliku.

Članak 5.

- (1) Pisana ponuda učinjena Osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 (osam) dana otkad je ponuda prispjela Osiguratelju, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od 30 (trideset) dana.
- (2) Ako Osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prispjela Osiguratelju.
- (3) Osiguratelj zadržava pravo odbiti ponudu za osiguranje, ne navodeći razloge odbijanja ponude i u tom slučaju ponuda kao i priložena dokumentacija se ne vraćaju ponuditelju odnosno ugovaratelju osiguranja.
- (4) Ponuditelj ima pravo odstupiti od sklapanja ugovora o osiguranju u rokovima sukladno stavku 1) ovog članka te zatražiti povrat premije. Ponuditelju se može naplatiti eventualni trošak liječničkog pregleda ako je isti obavljen.
- (5) Ugovaratelj osiguranja može obavijestiti Osiguratelja o odustajanju od ugovora o osiguranju u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti Osiguratelja o sklapanju ugovora i u tom slučaju ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora. Osiguratelj je u tom slučaju dužan izvršiti povrat uplaćene premije osiguranja.

Članak 6.

- (1) Polica osiguranja je pisana isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju. Izdaje se u jednom primjerku.
- (2) Polica sadrži : naziv osiguratelja, ime i prezime ili naziv ugovaratelja osiguranja, datum rođenja za fizičke osobe, ime i prezime osiguranika i njegov datum rođenja, rizik koji je obuhvaćen osiguranjem, početak i istek osiguranja, osigurani iznos, premiju osiguranja, korisnike osiguranja za slučaj smrti odnosno doživljenja, kao i datum izdavanja police i potpis ugovornih strana.
- (3) Polica osiguranja života može glasiti na određenu osobu ili po naredbi ali ne može glasiti na donositelja.
- (4) Za pravovaljanost indosamenta police po naredbi, potrebno je da sadrži ime korisnika, datum indosiranja i potpis indosanta.

POČETAK I ISTEK OSIGURANJA

Članak 7.

- (1) Početak, trajanje i istek osiguranja određeni su na ponudi i polici. Osigurateljeva obveza počinje 00.00 sata onoga dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da su Osiguratelju prije toga pravovremeno plaćena jednokratna odnosno godišnja premija ili prvi obrok premije. Ako premija nije plaćena do početka osiguranja, obveza Osiguratelja počinje istekom 24.00 sata dana kada je u cijelosti plaćena godišnja odnosno jednokratna premija ili prvi obrok premije .
- (2) Osiguranje života traje do smrti osiguranika, a najduže do 00.00 sata dana koji je u polici naveden kao istek osiguranja, u skladu s odredbama ovih Općih uvjeta.
- (3) Osim u spomenutim slučajevima ugovor o osiguranju prestaje i u slučajevima:
- odustanka ugovaratelja od ugovora o osiguranju u roku 30 dana od dana primitka obavijesti Osiguratelja o sklapanju ugovora, sukladno članku 5. stavak 5),
 - otkupa osiguranja ukoliko je isti moguće provesti sukladno pripadnim uvjetima,
 - poništaja ugovora o osiguranju, ukoliko se Osiguratelj odluči koristiti ovim svojim pravom, a radi utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja sukladno ovim Općim uvjetima,
 - raskida ugovora o osiguranju, ukoliko se Osiguratelj odluči koristiti ovim svojim pravom, a radi utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja sukladno ovim Općim uvjetima,

- e. utvrđenjem ništetnosti ugovora o osiguranju,
- f. raskida ugovora o osiguranju kao posljedice neplaćanja premije.

PREMIJA OSIGURANJA

Članak 8.

- (1) Premija osiguranja utvrđuje se na temelju cjenika Osiguratelja, ovisno o osiguranom iznosu, trajanju osiguranja i pristupnoj dobi osiguranika. Premija za osnovno i dopunska osiguranja navedena je na ponudi i polici.
- (2) Pristupna dob osiguranika je razlika između kalendarske godine početka osiguranja i kalendarske godine rođenja osiguranika.
- (3) Ukoliko Osiguratelj procjeni postojanje povećanog rizika za nastanak osiguranog slučaja, Osiguratelj ima pravo primijeniti uvećanje premije sukladno članku 10. stavak 3) ovih Općih uvjeta.
- (4) Ugovaratelj osiguranja obavezan je uplaćivati premiju osiguranja, ali je Osiguratelj dužan primiti uplatu premije od svake osobe koja ima pravni interes da premija bude plaćena.
- (5) Premija se u pravilu plaća unaprijed s dospijećem utvrđenim u ponudi osiguranja. Premija se može plaćati godišnje kroz period trajanja osiguranja ili jednokratno na početku osiguranja.
- (6) Ugovorom o osiguranju može se odrediti plaćanje premije u mjesečnim, tromjesečnim ili polugodišnjim obrocima, i u tom slučaju se obračunavaju doplatci na premiju zbog plaćanja premije u obrocima kraćim od godine dana. Obročna premija dospijeva na plaćanje na početku svakog razdoblja plaćanja.
- (7) Osiguratelj ima pravo zaračunati zatezne kamate na dospjele, a neplaćene iznose premija osiguranja.
- (8) Osiguratelj nema pravo tražiti plaćanje premije sudskim putem.
- (9) Troškovi platnog prometa idu na teret uplatitelja (ugovaratelja osiguranja ili drugu osobu koja je izvršila plaćanje).
- (10) Odgoda plaćanja premije moguća je samo uz prethodnu suglasnost Osiguratelja.
- (11) Premija osiguranja i osigurani iznosi ugovaraju se u eurima i plaćaju u protivrijednosti hrvatskih kuna prema srednjem tečaju Hrvatske narodne banke, kako je to određeno u ponudi i na polici, a nakon uvođenja eura kao službene valute u Republici Hrvatskoj premija osiguranja i osigurani iznos ugovaraju se i plaćaju u eurima.
- (12) Iznimno od stavka 11) ovog članka, ukoliko pozitivni propisi dopuštaju, plaćanje je moguće izvršiti i u stranoj valuti.

PRIOPCENJA IZMEĐU UGOVORNIH STRANA

Članak 9.

- (1) Sva priopćenja i izjave u ovom ugovornom odnosu osiguranja moraju biti podnesene u pisanom obliku.
- (2) Za pravovremenost ispunjenja ugovorne obveze dostave priopćenja i izjava u ovom ugovornom odnosu mjerodavan je dan kada je druga strana zaprimila iste.

SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

Članak 10.

- (1) Ništetan je ugovor o osiguranju za slučaj smrti treće osobe mlađe od 14 (četnaest) godina, a i osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti te je Osiguratelj dužan vratiti ugovaratelju osiguranja sve premije primljene po osnovi takva ugovora.
- (2) Prilikom prihvata u osiguranje provodi se procjena:
 - a. zdravstvenog statusa osiguranika na osnovu upitnika o zdravstvenom stanju i dostavljene medicinske dokumentacije,
 - b. razine rizičnosti ovisno o zanimanju ili sportu kojim se osiguranik bavi.
- (3) Utvrđivanje povećanog rizika za prihvata u osiguranje ima za posljedicu uvećanje premije koje se može zaračunavati kroz dio ugovorenog trajanja osiguranja ili kroz cijelo vrijeme trajanja osiguranja.
- (4) Osim uvećanja premije, Osiguratelj može odrediti:
 - a. odgodu prihvata u osiguranje do izlječenja,
 - b. odgodu prihvata u osiguranje za određeno vrijeme, a najdulje do pet godina.
- (5) Osiguratelj može ocijeniti osiguranikovo zdravstveno stanje odnosno rizik

uslijed zanimanja ili sporta apsolutno neprihvatljivim za osiguranje i takva se ponuda ne prihvaća.

OBVEZA DAVANJA PODATAKA PRILIKOM SKLAPANJA UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 11.

- (1) Prilikom sklapanja ugovora o osiguranju, ugovaratelj osiguranja dužan je prijaviti Osiguratelju sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate, pa tako i okolnosti koje nastupe nakon podnošenja ponude pa do sklapanja ugovora o osiguranju. Takvim okolnostima se posebno smatraju sve one okolnosti, za koje Osiguratelj u ponudi traži posebne podatke.
- (2) Ugovaratelj osiguranja dužan je na zahtjev Osiguratelja pribaviti od osiguranika sve potrebne podatke koji se na njega odnose.
- (3) Ugovaratelj osiguranja dužan je o okolnostima značajnim za ocjenu rizika, kao i o drugim podacima koje traži Osiguratelj dati točnu, istinitu i potpunu izjavu.
- (4) Ako se ugovor o osiguranju života sklapa u ime ili za račun drugog, ili u korist trećega, ili za tuđi račun, ili za račun onoga koga se tiče, odredbe ovog članka i ovog odjeljka odnose se i na tu osobu, ako je znala da su podaci nužni za ocjenu rizika nepotpuni ili netočni.
- (5) Ako se u razdoblju od podnošenja ponude do sklapanja ugovora o osiguranju povećaju opasnosti koje utječu na visinu rizika, kao što su oboljenja, ozljede osiguranika, bavljenje sportom ili promjena zanimanja, osiguranik, odnosno ugovaratelj osiguranja, obavezan je o tome odmah nakon spoznaje pisanim putem izvijestiti Osiguratelja.

OBVEZA DAVANJA PODATAKA TIJEKOM TRAJANJA UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 12.

- (1) Ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik, dužan je obavijestiti Osiguratelja o promjeni zanimanja tijekom trajanja osiguranja, i to bez odgađanja. Ukoliko se zbog promjene zanimanja povećao rizik, Osiguratelj može:
 - a. raskinuti ugovor, ako je povećanje rizika toliko da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja, ili
 - b. predložiti ugovaratelju novu stopu premije, ako je povećanje rizika toliko da bi Osiguratelj sklopio ugovor samo uz veću premiju da je takvo stanje postojalo u trenutku sklapanja ugovora. Ako ugovaratelj ne pristane na novu stopu premije u roku od 14 (četnaest) dana od primitka prijedloga nove stope, ugovor prestaje po samom zakonu.
- (2) U slučaju povećanja rizika u smislu stavka 1) točka b. ovog članka, ugovor ostaje na snazi i Osiguratelj se više ne može koristiti ovlaštenjima da predloži ugovaratelju osiguranja novu stopu premije ili da raskine ugovor, ako ne iskoristi ta ovlaštenja u roku od mjesec dana otkad je na bilo koji način doznao za povećanje rizika, ili ako još prije isteka toga roka na neki način pokaže da pristaje na produljenje ugovora (ako primi premiju, isplati osigurani iznos za osigurani slučaj koji se dogodio nakon toga povećanja i sl.).
- (3) Ako se osigurani slučaj dogodi prije nego što je Osiguratelj obaviješten o povećanju rizika ili nakon što je obaviješten o povećanju rizika, ali prije nego što je ugovor raskinuo ili postigao sporazum s ugovarateljem osiguranja o povećanju premije, osigurani iznos se smanjuje u razmjeru između plaćenih premija i premija koje bi trebalo platiti prema povećanom riziku.

Članak 13.

- (1) Ugovaratelj osiguranja dužan je bez odgađanja pisanim putem obavijestiti Osiguratelja o promjeni adrese stanovanja. Ukoliko ugovaratelj osiguranja to ne učini, Osiguratelj zadržava pravo slati obavijesti na njegovu posljednju adresu. Sve odredbe tako poslanih obavijesti na njegovu posljednju adresu, su pravovaljane kao da ih je ugovaratelj primio.

NAMJERNA NETOČNA PRIJAVA ILI PREŠUĆIVANJE

Članak 14.

- (1) Ako ugovaratelj osiguranja namjerno netočno prijavi ili prešuti neku okolnost takve prirode da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor o osiguranju da je znao za pravo stanje stvari, Osiguratelj može zahtijevati poništaj ugovora o osiguranju.
- (2) U slučaju poništaja ugovora o osiguranju zbog razloga navedenih u prethodnom stavku, Osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora o osiguranju, ali je u obvezi plaćanja osiguranog iznosa ako do tog dana nastupi osigurani slučaj.

- (3) Pravo osiguratelja da zahtijeva poništaj ugovora o osiguranju prestaje ako Osiguratelj u roku od 3 (tri) mjeseca od dana saznanja za netočnost prijave ili za prešućivanje ne izjavi ugovaratelju osiguranja da se namjerava koristiti tim pravom.

NENAMJERNA NETOČNA PRIJAVA ILI PREŠUĆIVANJE

Članak 15.

- (1) Ako ugovaratelj osiguranja netočno prijavi ili propusti dati podatak o okolnosti, takve prirode da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor o osiguranju da je znao za pravo stanje stvari, ili bi ga sklopio uz posebne uvjete i/ili povećanje premije da je znao za pravo stanje stvari, a ugovaratelj osiguranja to nije učinio namjerno, Osiguratelj može po svom izboru, u roku od 30 (trideset) dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave, izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije razmjerno većem riziku.
- (2) U slučaju iz prethodnog stavka, ugovor prestaje nakon isteka 14 (četnaest) dana od dana kada je Osiguratelj svoju izjavu o raskidu priopćio ugovaratelju osiguranja, a u slučaju osigurateljevog prijedloga da se premija poveća, raskid nastupa po samom zakonu ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od 14 (četnaest) dana od dana kada ga je primio.
- (3) U slučaju raskida Osiguratelj je dužan vratiti dio premije koji otpada na vrijeme do kraja razdoblja osiguranja.
- (4) Ako se osigurani slučaj dogodio prije nego što je utvrđena netočnost ili nepotpunost prijave ili nakon toga, ali prije raskida ugovora odnosno prije postizanja sporazuma o povećanju premije, naknada se smanjuje u razmjeru između stope plaćenih premija i stope premija koje bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

NEMOGUĆNOST POZIVANJA NA NETOČNOST ILI NEPOTPUNOST PRIJAVE

Članak 16.

- (1) Ako su Osiguratelju u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje je ugovaratelj osiguranja netočno prijavio ili prešutio, Osiguratelj se ne može pozivati na netočnost prijave ili prešućivanje.
- (2) Isto vrijedi u slučaju kada je Osiguratelj saznao za te okolnosti za vrijeme trajanja osiguranja, a nije se koristio zakonskim ovlaštenjima.

NETOČNA PRIJAVA STAROSTI OSIGURANIKA

Članak 17.

- (1) Ugovor o osiguranju je ništetan i Osiguratelj je dužan u svakom slučaju vratiti sve primljene premije, ako su prigodom sklapanja ugovora o osiguranju netočno prijavljene osiguranikove godine života, a njegove stvarne godine života prelaze granicu do koje Osiguratelj po svojim uvjetima i cjenicima sklapa ugovore o osiguranju života.
- (2) Ako je netočno prijavljeno da osiguranik ima manje godina, a njegove stvarne godine života ne prelaze granicu do koje Osiguratelj sklapa ugovore o osiguranju života po svojim uvjetima i cjenicima, ugovor je pravovaljan, a osigurani iznos se prilagođava u razmjeru ugovorene premije i premije predviđene za osiguranje života osobe osiguranikovih godina.
- (3) Ako osiguranik ima manje godina nego što je prijavljeno pri sklapanju ugovora, osigurani iznos ostaje nepromijenjen, a premija se prilagođava za odgovarajući iznos i Osiguratelj je dužan vratiti razliku između primljenih premija i premija na koje ima pravo.

POSLEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE I ZAKAŠNENJA PRI PLAĆANJU PREMIJE

Članak 18.

- (1) Ako ugovaratelj osiguranja na poziv Osiguratelja, koji mu mora biti dostavljen preporučenim pismom, ne plati dospjelu premiju u roku određenom u tom pismu, a koji ne može biti kraći od mjesec dana, računajući od kad mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, Osiguratelj može ako su zadovoljeni uvjeti za kapitalizaciju definirani posebnim uvjetima osiguranja, izvijestiti ugovaratelja osiguranja da smanjuje osigurani iznos na iznos kapitalizirane svote, u suprotnom slučaju, Osiguratelj može izjaviti da raskida ugovor o osiguranju.
- (2) Ako osigurani slučaj nastupi prije raskida ugovora ili smanjenja osiguranog iznosa, smatra se kao da je osigurani iznos smanjen, odnosno da je ugovor o osiguranju raskinut.
- (3) Za utvrđivanje pravodobnosti plaćanja premije mjerodavni su podaci i rokovi dospijeća utvrđeni ponudom osiguranja. Ukoliko se premija plaća putem

pošte, banke ili neke druge ustanove za platni promet, smatra se namirenom s danom kada je uplata provedena na žiro račun Osiguratelja.

PRIVREMENA OSIGURATELJNA ZAŠTITA

Članak 19.

- (1) Na osnovu ponude za sklapanje ugovora o osiguranju, po isteku 24.00 sata dana kada je u cijelosti plaćena godišnja odnosno jednokratna premija ili prvi obrok premije pa do početka osigurateljeve obveze ili do odustanka od ponude od strane ugovaratelja osiguranja ili do odbijanja ponude od strane Osiguratelja, a najkasnije u roku od 30 (trideset) dana od uplate premije, Osiguratelj pruža privremenu osigurateljnu zaštitu u slučaju smrti osiguranika.
- (2) Visina privremene osigurateljne zaštite i način isplate definira se posebnim uvjetima.
- (3) Privremena osigurateljna zaštita postoji samo onda ako je osiguranik bio potpuno radno sposoban, ako se nije liječio i nije bio pod nadzorom liječnika i ukoliko nisu postojala ograničenja navedena u ovim Općim uvjetima (samoubojstvo, rat i nepogode i netočni podaci).

OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 20.

- (1) Osiguratelj je dužan korisniku osiguranja u slučaju nastupa osiguranog slučaja isplatiti osigurani iznos utvrđen ugovorom o osiguranju na način kako je to navedeno u posebnim uvjetima.

ISKLJUČENJE I OGRANIČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 21.

- (1) Ugovorom o osiguranju za slučaj smrti, nije obuhvaćen rizik samoubojstva ukoliko osigurana osoba počini samoubojstvo u prvoj godini osiguranja.
- (2) Kod ugovora o osiguranju za slučaj smrti, ukoliko osigurana osoba počini samoubojstvo nakon isteka prve, ali u roku od tri godine od dana sklapanja ugovora o osiguranju, Osiguratelj nije dužan isplatiti korisniku osigurani iznos, nego samo matematičku pričuvu ugovora o osiguranju.
- (3) Osiguratelj se u cijelosti oslobađa svoje obveze isplate osiguranog iznosa korisniku ako je korisnik namjerno izazvao smrt osiguranika, ali je dužan, ako su do tada bile uplaćene barem tri godišnje premije, isplatiti matematičku pričuvu ugovora ugovaratelju osiguranja, a ako je to osiguranik - njegovim nasljednicima.
- (4) Osiguratelj nije u obvezi isplatiti osigurani iznos, osim ako drugačije nije ugovoreno ugovorom o osiguranju ili posebnim uvjetima osiguranja, nego samo do tada prikupljenu matematičku pričuvu ako je smrt nastupila kao posljedica slijedećih događaja:
- 4.1. rata, nuklearne ili druge katastrofe (primjerice potres, poplava),
 - 4.2. ukoliko je osiguranik aktivno sudjelovao odnosno bio prisutan ratnim događanjima, pobunama, ustancima ili nemirima (na strani pokretača nereda), nepredviđenim mjerama državnih organa ili je smrt nastupila kao posljedica terorizma ili sličnih događaja,
 - 4.3. ako je smrt osiguranika nastupila pri osiguranikovom pokušaju ili izvršenju krivičnog djela kao i pri bijegu poslije takve radnje.
- (5) Posebnim uvjetima osiguranja mogu se dodatno definirati isključenja i ograničenja osigurateljeve obveze.

PRAVA UGOVARATELJA PRIJE NASTUPA OSIGURANOG SLUČAJA

Otkup

Članak 22.

- (1) Otkup ugovora o osiguranju je postupak prekida ugovora o osiguranju prije isteka ugovorenog trajanja koji se provodi na zahtjev ugovaratelja osiguranja i pri kojem Osiguratelj isplaćuje otkupnu vrijednost police ugovaratelju osiguranja.
- (2) Na zahtjev ugovaratelja osiguranja, Osiguratelj je dužan isplatiti mu otkupnu vrijednost police, osim ako je to u suprotnosti s posebnim uvjetima.
- (3) Posebnim uvjetima se određuju uvjeti pod kojima ugovaratelj osiguranja može zahtijevati isplatu otkupne vrijednosti te način na koji se izračunava otkupna vrijednost.
- (4) Osiguratelj je dužan isplatiti otkupnu vrijednost police u roku 14 (četnaest)

dana otkad je osiguratelj zaprimio potpisani osnovani zahtjev ugovaratelja osiguranja za isplatom otkupne vrijednosti. Ako je za utvrđivanje postoja-nja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, ili je zaprimljeni zahtjev nepotpun, Osiguratelj je o istome dužan ugovaratelja obavijestiti u istom roku.

- (5) Vjerovnici ugovaratelja osiguranja, niti korisnik osiguranja, nemaju pravo zahtijevati otkup. Otkupna vrijednost isplatiti će se korisniku osiguranja na njegov zahtjev ukoliko je određivanje korisnika neopozivo. Iznimno, otkup police može zatražiti vjerovnik kome je policica predana u zalog, ako traži-bina, radi čijeg je osiguranja dan zalog, ne bude namirena o dospelosti.

Isplata predujma (pozajmice)

Članak 23.

- (1) Na zahtjev ugovaratelja osiguranja života, Osiguratelj može isplatiti unapri-jed dio osiguranog iznosa (predujam) do visine otkupne vrijednosti police koji ugovaratelj osiguranja može vratiti kasnije.
- (2) Na primljeni predujam, ugovaratelj osiguranja dužan je plaćati odgovaraju-ću kamatu. U slučaju kašnjenja s uplatom dospjele kamate postupiti će se kao da je ugovaratelj osiguranja zatražio otkup.
- (3) U polici osiguranja ili odvojenom pismu, moraju biti navedeni uvjeti za da-vanje predujma, mogućnost da se iznos primljen na ime predujma vrati Osi-guratelju, visina kamatne stope te posljedice neplaćanja dospjelih kamata.
- (4) U slučaju nastupa osiguranog slučaja, odnosno otkupa osiguranja, ukoliko je prethodno isplaćen predujam, isplatit će se razlika između osiguranog iznosa odnosno otkupne vrijednosti i isplaćenog predujma te neplaćene dospjele kamate.

Zalog

Članak 24.

- (1) Policica osiguranja može se dati u zalog.
- (2) Davanje police u zalog ima učinak prema Osiguratelju samo ako je bio pi-sano obaviješten da je policica dana u zalog određenom vjerovniku. Dava-nje police u zalog obavlja se indosamentom, ali samo ako policica glasi po naredbi.

SUDJELOVANJE U DOBITI

Članak 25.

- (1) Ugovor o osiguranju života ne podliježe pravu na pripis dobiti Osiguratelja.

PRAVA IZ OSIGURANJA

Članak 26.

- (1) Ugovaratelju osiguranja pripadaju sva prava iz ugovora o osiguranju, dok ne nastupi osigurani slučaj.
- (2) Kod osoba koja je bez naknade određena za korisnika umre prije nastu-pa osiguranog slučaja, osigurani iznos ne pripada njegovim nasljednicima nego slijedećem korisniku, a ako on nije određen onda imovini ugovaratelja osiguranja.
- (3) Svoje pravo na osigurani iznos korisnik može prenijeti na drugu osobu i prije nastupa osiguranog slučaja, ali mu je za to potreban pisani pristanak ugovaratelja osiguranja u kojem mora biti navedeno ime osobe na koju se pravo prenosi. Ako se osiguranje života odnosi na život neke druge osobe, onda je potreban isti takav pristanak i te osobe.

PRIJELAZ PRAVA NA NAKNADU

Članak 27.

- (1) Osiguratelj koji je isplatio osigurani iznos ne može imati ni po kojoj osnovi pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja.
- (2) Pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja pripada korisniku neovisno o njegovom pravu na osigurani iznos.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

Članak 28.

- (1) Osobe koje polažu pravo na osigurani iznos dužne su nakon nastupa osigu-ranog slučaja uputiti pisanu prijavu Osiguratelju kojoj je potrebno priložiti,

ovisno o osiguranom slučaju, slijedeće isprave:

- a. izvornik police osiguranja života,
 - b. izvadak iz matične knjige umrlih, smrtovnicu ili drugu adekvatnu ispravu kojom se dokazuje smrt osiguranika, ako je nastupila,
 - c. dokaz uzroka smrti, ako je nastupila osiguranikova smrt,
 - d. pravomoćno rješenje o nasljeđivanju, u slučaju da su korisnici osigura-nja zakonski nasljednici, ako je nastupila smrt osiguranika,
 - e. dokaz o srodstvu ako korisnik osiguranja nije određen imenom.
- (2) Osiguratelj ima pravo tražiti medicinsku dokumentaciju i druge dokaze po-trebne za utvrđivanje prava na isplatu osiguranog iznosa, a ovisno o okol-nostima osiguranog slučaja.
 - (3) Osiguratelj ima pravo tražiti i dodatne podatke o korisniku osiguranja pri-likom prijave osiguranog slučaja, sukladno Zakonu o osiguranju, Zakonu o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma te Zakonu o admini-strativnoj suradnji u području poreza, Općeg poreznog zakona i njihovih provedbenih propisa, a u svrhu ispunjenja ugovornih obveza, provođenja mjera dubinske analize i analize transakcija, radi izvršavanja obveza su-kladno navedenim i drugim propisima koji obvezuju Osiguratelja, te radi upravljanja rizicima.
 - (4) Troškove koji nastanu na temelju prije navedenih odredbi ovog članka, kao i radi utvrđivanja relevantnih činjenica radi dokazivanja/utvrđivanja postoj-a osiguranog slučaja snosi podnositelj prijave.

ISPLATA OSIGURANOG IZNOSA

Članak 29.

- (1) Kada se dogodi osigurani slučaj, Osiguratelj je dužan isplatiti korisniku osi-gurani iznos u skladu s ugovorom o osiguranju, u roku koji ne može biti duži od 14 (četnaest) dana računajući otkad je Osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.
- (2) Ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa po-trebno stanovito vrijeme, Osiguratelj je dužan isplatiti osigurani iznos odre-đen ugovorom u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.
- (3) Ako Osiguratelj nije u mogućnosti utvrditi ukupnu obvezu isplate u rokovi-ma određenim u stavku 1) i 2) ovog članka, Osiguratelj je dužan bez odga-đanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.
- (4) Kad Osiguratelj isplati osigurani iznos osobi koja bi na nju imala pravo da ugovaratelj osiguranja nije odredio korisnika, Osiguratelj se oslobađa obe-veze iz ugovora o osiguranju ukoliko u trenutku isplate nije znao niti je mo-gao znati da je korisnik određen oporukom ili nekim drugim aktom koji mu nije dostavljen. Korisnik ima pravo zahtijevati povrat isplate od osobe koja je od Osiguratelja primila osigurani iznos. Isto vrijedi i u slučaju promjene korisnika.
- (5) Ne ispunio li Osiguratelj svoju obvezu u rokovima iz ovoga članka, duguje osiguraniku zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slu-čaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.

KORISNIK OSIGURANJA

Članak 30.

- (1) Ugovaratelj osiguranja može ugovorom o osiguranju, nekim drugim prav-nim poslom ili oporukom odrediti osobu kojoj pripadaju prava iz ugovora o osiguranju.
- (2) Ako se osiguranje odnosi na život neke druge osobe, za određivanje kori-snika potrebna je i njezina pisana suglasnost.
- (3) Korisnik ne mora biti određen po imenu, već je dovoljno da policica sadrži nužne podatke za njegovo određivanje.
- (4) Ukoliko korisnik nije određen po imenu nego su za korisnike određena djeca ili potomci, korist pripada i onima koji su rođeni kasnije, a korist na-mijenjena bračnom drugu pripada osobi koja je bila u braku s osiguranikom u trenutku njegove smrti.
- (5) Kada su za korisnike određena djeca, potomci i uopće nasljednici, ako ugovaratelj osiguranja nije odredio kako će se obaviti podjela između njih, podjela će se obaviti razmjerno njihovim nasljedničkim dijelovima. Ako kori-snici nisu zakonski nasljednici, osigurani iznos će biti podijeljen na jednake dijelove.
- (6) Ako je korisnik maloljetna osoba, osigurani iznos će biti isplaćen na tekući račun otvoren na ime korisnika osiguranja, maloljetne osobe.

- (7) Osigurani iznos iz ugovora o osiguranju života nije sastavni dio ostavine ugovaratelja osiguranja, pa čak niti u slučaju kada su kao korisnici određeni njegovi nasljednici.
- (8) Pravo na osigurani iznos ima isključivo korisnik od samog sklapanja ugovora o osiguranju bez obzira na to kako je i kada određen za korisnika i bez obzira je li izjavio svoj prihvata prije ili poslije smrti osiguranika, pa se može obratiti neposredno Osiguratelju sa zahtjevom da mu se isplati osigurani iznos.
- (9) Ako je ugovaratelj osiguranja odredio za korisnike svoju djecu, svoje potomke, ili nasljednike uopće, svakom tako određenom korisniku pripada pravo na odgovarajući dio osiguranog iznosa ako se odrekne nasljedstva.
- (10) Vjerovnici ugovaratelja osiguranja i osiguranika nemaju nikakvo pravo na osigurani iznos ugovoren za korisnika. Ali ako su premije koje je uplatio ugovaratelj osiguranja bile nerazmjerno visoke prema njegovim mogućnostima u trenutku kada su bile uplaćene, njegovi vjerovnici mogu zahtijevati da im se preda dio premije koji premašuje njegove mogućnosti, ako su ispunjene pretpostavke pod kojima vjerovnici imaju pravo na pobijanje dužnikovih pravnih radnji.

IZDAVANJE DUPLIKATA POLICE

Članak 31.

- (1) Policu osiguranja koja je izgubljena ili uništena, Osiguratelj će zamijeniti kada mu bude podnesena pravomoćna sudska odluka kojom je izgubljena ili uništena izvorna polica osiguranja života proglašena nevažećom.
- (2) Osiguratelj može prema vlastitoj prosudbi odlučiti da izgubljenu policu zamijeni duplikatom i bez da mu bude podnesena pravomoćna odluka u skladu sa stavkom 1. ovoga članka.

ZASTARA

Članak 32.

- (1) Potraživanja iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju prema odredbama Zakona o obveznim odnosima kako je navedeno u nastavku:
 - a. Potraživanja ugovaratelja osiguranja, odnosno treće osobe iz ugovora o osiguranju, zastarijevaju za 5 (pet) godina, računajući od prvog dana poslije protoka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala.
 - b. Ako zainteresirana osoba dokaže da do dana određenog u prethodnom stavku nije znala da se osigurani slučaj dogodio, zastara počinje teći od dana kada je za to saznala, s tim da u svakom slučaju tražbina zastarjeva za 10 (deset) godina od dana određenog u prethodnom stavku.
 - c. Tražbine Osiguratelja iz ugovora o osiguranju zastarijevaju za 3 (tri) godine.

RJEŠAVANJE PRITUŽBI

Članak 33.

- (1) Podnositelj pritužbe može biti osiguranik, ugovaratelj osiguranja ili korisnik iz ugovora o osiguranju.
- (2) Pritužba je izjava nezadovoljstva upućena zbog:
 - a. postupanja Osiguratelja odnosno osobe koja za Osiguratelja obavlja poslove distribucije osiguranja,
 - b. odluke Osiguratelja u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvršenjem ugovora o osiguranju,
 - c. postupanja Osiguratelja u vezi s rješavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju.
- (3) Izraz nezadovoljstva upućen Osiguratelju vezano za odluke u postupku rješavanja oštetnih zahtjeva oštećenih osoba ne smatra se pritužbom, osim ako izraz nezadovoljstva iz ugovora o osiguranju izjavi osiguranik, ugovaratelj osiguranja odnosno korisnik iz ugovora o osiguranju.
- (4) Nadležno tijelo Osiguratelja za izvansudski postupak rješavanja pritužbi je Komisija za pritužbe.
- (5) Pritužba se može usmeno izjaviti putem zapisnika od strane Osiguratelja ili pisanim putem s dostavom putem pošte, telefaksa ili elektroničke pošte.
- (6) Rok za podnošenje pritužbe protiv odluke ili postupanja Osiguratelja je 15 (petnaest) dana od dana kada je podnositelj pritužbe primio odluku na koju se podnosi pritužba odnosno od dana kada je saznao za razlog pritužbe.
- (7) Pritužba treba sadržavati:
 - a. ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili nje-

govog zakonskog zastupnika, odnosno tvrtku sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba;

- b. razlog pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe;
 - c. dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojemu je donesena odluka zbog koje se pritužba podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaze;
 - d. datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa;
 - e. punomoć za zastupanje kada je pritužba podnesen po punomoćniku.
- (8) Osiguratelj će u pisanom obliku odgovoriti na pritužbu najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana primitka pritužbe, a iznimno, kada se odgovor ne može dati unutar navedenog roka, obavijestiti će podnositelja pritužbe o razlozima kašnjenja i naznačiti kada će postupak vjerojatno biti dovršen i kada će biti odgovoreno na pritužbu.
 - (9) U odgovoru na pritužbu koji ne ispunjava ili ne ispunjava u cijelosti zahtjeve iz pritužbe potrebno je objasniti položaj Osiguratelja u pogledu pritužbe i obavijestiti podnositelja pritužbe o pravu na:
 - a. podnošenje pritužbe pravobranitelju osiguranja zbog kršenja kodeksa o poslovnoj osiguravateljskoj i reosiguravateljskoj etici;
 - b. pokretanje postupka za mirno rješavanje spora, primjerice pred Centrom za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori i/ili Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje;
 - c. podnošenje tužbe nadležnom sudu.

MIRNO RJEŠAVANJE SPOROVA, NADLEŽNOST U SLUČAJU SUDSKOG SPORA I MJERODAVNO PRAVO

Članak 34.

- (1) Ugovorne strane su suglasne da će sve sporove proizašle iz ovog ugovora rješavati mirnim putem sukladno pravilima Osiguratelja o rješavanju pritužbi i izvansudskom rješavanju sporova.
- (2) Svi sporovi koji proizlaze iz ovog ugovora ili u svezi s njime, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pred jednom od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj i to pred Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili Centrom za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori. Ako ti sporovi ne budu riješeni miranjem u roku od 60 (šezdeset) dana od dana podnošenja prijedloga za pokretanje postupka mirjenja ili u drugom roku o kojem se stranke dogovore, stranke neće imati nikakvih obveza prema ovoj odredbi.
- (3) U slučaju sudskog spora između ugovaratelja osiguranja/osiguranika/korisnika osiguranja i Osiguratelja nadležan je stvarno nadležni sud u Zagrebu.
- (4) Na ugovor o osiguranju primjenjuje se hrvatsko pravo, osim ukoliko ugovorne strane nisu drugačije ugovorile.

NADZOR OSIGURATELJA

Članak 35.

- (1) Za nadzor Osiguratelja nadležna je Hrvatska agencija za nadzor finansijskih usluga.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 36.

- (1) Ugovaratelj osiguranja je dužan, osim ugovorenenih premija podmiriti sve doprinose i poreze sukladno važećim propisima.
- (2) Osiguratelj zadržava pravo na odbijanje ponude za sklapanje ugovora o osiguranju odnosno pravo na jednostrani raskid ugovora o osiguranju i/ili zamrzavanje sredstava ukoliko su ugovaratelj osiguranja ili s njim povezane osobe evidentirane na međunarodnim popisima uspostavljenima radi sprečavanja pranja novca i financiranja terorizma ili primjene propisa o mjerama ograničavanja.
- (3) Na pravne odnose između Osiguratelja, ugovaratelja osiguranja, osiguranika, korisnika i drugih osoba kojih se tiče, a koji nisu regulirani ovim Općim uvjetima, primjenjivat će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

U primjeni od 11. siječnja 2022.