

**Uslovi za osiguranje nezgode korisnika kredita
za slučaj smrti usled nezgode i trajne invalidnosti kao posljedice nezgode**

US-bni-nsi/16-09-cg

Pojedini izrazi u ovim uslovima znače:

- **ugovarač osiguranja** - lice koje zaključi ugovor o osiguranju;
- **osiguranik** - lice od čije smrti, invalidnosti ili zdravlja zbog tjelesne povrede, zavisi isplata osigurane sume. Po ovim uslovima osiguranik je korisnik kredita;
- **korisnik** - lice koje ima pravo na naknadu iz osiguranja. Po ovim uslovima korisnik je davalac kredita;
- **osiguravač** – Lovćen osiguranje A.D.
- **polisa** - isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju;
- **premija** - iznos koji ugovarač osiguranja plaća po ugovoru o osiguranju;
- **osigurana suma** - najveći iznos, do kojeg osiguravač jamči;
- **invalidnost** - potpuni ili djelimični trajni gubitak opšte radne sposobnosti kao posljedica nezgode.
- **naknada iz osiguranja** - iznos koji osiguravač plaća prema zaključenom ugovoru o osiguranju;
- **kredit** - kredit, zajam, lizing, ugovor o prodaji na rate ili drugi oblik finansiranja, koji ima s ekonomskog aspekta jednaku svrhu kao kredit;
- **ugovor o kreditu** - ugovor, kojim davalac kredita daje ili obećava dati kredit primaocu kredita;
- **korisnik kredita** - primalac kredita, primalac zajma, primalac lizinga, kupac ili drugo lice, koje u odnosu prema kreditu nastupa kao dužnik za vraćanje pozajmljenih novčanih sredstava;
- **davaoc kredita** - banka, leasing, trgovac ili drugo lice, koje u skladu sa Zakonom o bankama, Zakonom o potrošačkim kreditima i Zakonom o finansijskom lizingu može da obavlja kreditne poslove;
- **kreditni račun** - račun na kojem se kod davaoca kredita vode kreditne obaveze po ugovoru o kreditu;

Član 1 – Opšte odredbe

- (1) Ovi uslovi za osiguranje nezgode korisnika kredita za slučaj smrti usled nezgode i trajne invalidnosti kao posljedice nezgode (u daljem tekstu: uslovi), sastavni su dio ugovora o osiguranju korisnika kredita za slučaj smrti usled nezgode i trajne invalidnosti kao posljedice nezgode.
- (2) Ovim uslovima uređuju se odnosi između osiguravača i korisnika kredita u slučaju:
 - smrti usled nezgode
 - trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (trajne invalidnosti), ako je ista najmanje 50 %.

Član 2 – Osigurane opasnosti

- (1) Osiguranje pokriva ostatak vrijednosti kredita u obimu, koji je određen ovim uslovima, ako je korisnik kredita imao nezgodu, čija posljedica je smrt ili trajni gubitak opšte radne sposobnosti (trajna invalidnost) i ako ista iznosi najmanje 50 %.
- (2) Stepen invalidnosti korisnika kredita se određuje po Tablici invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti zbog nesrećnog slučaja sa oznakom US-NE-tinv.
- (3) Osiguravač nema nikakvu obavezu, ako stepen invalidnosti zbog nezgode, po Tablici invaliditeta iznosi manje od 50 %.
- (4) U slučaju pokrića zbog invalidnosti obaveza osiguravača postoji samo, ako se radi o invalidnosti kao posljedici samih nezgoda, nastalih u toku trajanja osiguravajućeg pokrića i samo za posljedice ovakvih nezgoda, koje su bile utvrđene u medicinskoj dokumentaciji u prvoj godini nakon nezgode.

Član 3 – Najveća osigurana suma

- (1) Najveća osigurana suma po ovim uslovima je ograničena na 100.000 EUR. Ovaj iznos je istovremeno i najveći iznos naknade iz osiguranja, kojeg osiguravač isplaćuje za osiguranje zaključeno po ovim uslovima.
- (2) Iako je za pojedinačnog korisnika kredita kao osiguranika zaključeno više osiguranja, po istim ili različitim ugovorima o kreditu, ukupna suma svih isplaćenih naknada iz osiguranja korisniku kredita, po ovim uslovima, ne može preći iznos iz prethodnog stava.

Član 4 – Lica koja je moguće osigurati po ovim uslovima

- (1) Osigurati se mogu lica od 18. do 75. godina života.
- (2) Lica, kojima je u cjelosti oduzeta poslovna sposobnost, su u svakom slučaju isključena iz osiguranja, osim ako zakonskim propisima nije određeno drugačije.

Član 5 – Nezgoda

- (1) Za nezgodu se smatra iznenađan, nepredviđen i od volje osiguranika nezavisnog događaj, koji djeluje izvana i naglo na tijelo osiguranika, te prouzrokuje njegovu smrt ili trajnu invalidnost.
- (2) Nezgodu u smislu prethodnog stava predstavljaju naročito: gaženje, sudar, udarac sa predmetom ili u neki predmet, udar električne struje ili groma, pad,

okliznuće, ranjavanje oružjem, drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod nekim predmetom, udarac ili ugriz životinje.

- (3) U nezgodu se računaju i sljedeći iznenađni, nepredviđeni i od volje osiguranika nezavisni događaji:
 - 1) trovanje zbog uzimanja otrova u hrani ili hemijskih sredstva;
 - 2) trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim profesionalnih bolesti;
 - 3) zaraza rane, koja je nastala zbog nezgode;
 - 4) opekotine vatrom ili djelovanjem električne struje, vrućim predmetima, tekućinama ili parom, kiselinama i lužinama;
 - 5) davljenje i utapanje;
 - 6) gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i slično) kao i zbog udisanja pare ili plinova – osim profesionalnih bolesti;
 - 7) prekomjerni tjelesni naponi, nagli tjelesni pokreti do kojih dolazi bez vanjskih događaja, ali samo ako prouzrokuju najmanje pretrgnuće mišića, iščašenje zgloba, pretrgnuće veza između zglobova utvrđeno ispitivanjem na UZ, artroskopijom ili MRI, fraktura zdravih kostiju, lom stalnih – zdravih zuba (zubi koji još nisu bili liječeni), koji su bili neposredno nakon povrede otkriveni u bolnici ili zdravstvenoj ustanovi;
 - 8) djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka ili temperature, ako je osiguranik bio izložen takvom djelovanju zbog nezgode koja se desila neposredno prije toga ili zbog spašavanja ljudskog života.
- (4) Nezgodom se po ovim uslovima ne smatraju:
 - 1) sve uobičajene, zarazne ili profesionalne bolesti, niti bolesti, koje se prenose ugrizom ili ujedom životinja (meningitis kojeg prenosi krpelj, borelijoza, malarija i slično);
 - 2) stanja psihičkih disfunkcija (posttraumatski stresni poremećaj, depresivna i anksiozna stanja, organski poremećaji ličnosti i slično), bez obzira na uzrok;
 - 3) kile trbuha, pupka, te vodene i druge kile, osim onih koje nastaju zbog direktne povrede trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem spoljne mehaničke sile, te je pored kile bila klinički utvrđena povreda mekih dijelova trbušnog zida u tom području;
 - 4) infekcije i oboljenja, koje nastaju zbog raznih oblika alergija, rezanja ili trganja žuljeva i drugih izraslina kože, te aktinički uzrokovane bolesti;
 - 5) anafilaktički šok, osim ako je nastao kod liječenja posljedica nezgode;
 - 6) prekomjerni tjelesni naponi, nagli tjelesni pokreti do kojih dolazi bez vanjskih događaja, koji ne prouzrokuju posljedice navedene u tački 7 stav (3) ovog člana;
 - 7) kile između pršljenova (hernie disci intervertebralis), bez obzira na uzrok, sve vrste lumbaga, diskopatija, sakralgija, cervicobrahijalgija, te drugih oblika nadraživanja živčanih korijena, miofasciitisa, kocičgigidinija, ishialgija, fibrozitisa i sve promjene bubrežno-križnog predjela, koje su označene analognim terminima te ponavljajuće (habitualno ili recidivno) iščašenje ili uganuće na istom zglobu, bez obzira na uzrok;
 - 8) odljepljenje mrežnjače (ablatio retinae), osim one, koja nastupi kod direktne povrede odnosno povrede zdravog oka, a povreda je utvrđena u bolnici neposredno nakon nezgode;
 - 9) posljedice koje nastaju zbog delirium tremensa i djelovanja droga, drugih psihoaktivnih smjesa ili psihoaktivnih lijekova;
 - 10) posljedica medicinskih intervencija, koje se vrše zbog liječenja ili sprečavanja bolesti;
 - 11) patološke promjene na kostima, zubima, hrskavicama i patološke epifiziolize;
 - 12) zaraza virusima ili salmonelom te zaraza zbog konzumiranja ostalih patogena bakterija.

Član 6 – Zaključenje i trajanje osiguranja

- (1) Osiguranje se zaključuje potpisivanjem polise ili pristupne izjave korisnika kredita.
- (2) Osiguravajuće pokriće počinje teći u 00.00 sati narednog dana od dana kada je zaključeno osiguranje ili zaključen ugovor o kreditu, ako je do zaključenja ugovora o kreditu došlo nakon zaključenja osiguranja.
- (3) Osiguranje prestaje u 24.00 sati onog dana, kada:
 - 1) osiguranik umre usled nezgode ili se kod njega utvrdi 50 % ili više invalidnosti,
 - 2) osiguranik postane radno nesposoban;
 - 3) završi kalendarska godina u kojoj je osiguranik navršio 75 godina života;
 - 4) prestane važiti ugovor o kreditu (zbog isteka, otkaza, raskida, odstupanja od ugovora o kreditu, prijevremene cjelokupne otplate kredita).

Član 7 – Obaveze osiguravača i nastupanje osiguranog slučaja

- (1) Osiguravač isplaćuje iznos naknade iz osiguranja u visini neplaćenog dijela preostalog kredita, koliko iznosi na dan nastupanja osiguranog slučaja.
- (2) Osigurani slučaj nastupa:
 - u slučaju smrti zbog nezgode: na dan smrti osiguranika zbog nezgode, odnosno

- u slučaju trajne invalidnosti: na dan, kada je u skladu sa ovim uslovima određeni konačni stepen trajne invalidnosti osiguranika i ista iznosi najmanje 50 %, i pod uslovom, da je ugovor o kreditu i dalje važeći.
- (3) Osiguravač ne pokriva:
- neplaćene kreditne obaveze, uključivo sa ugovornim kamatama, dospjelim na plaćanje prije nastupanja osiguranog slučaja;
 - eventualne zatezne kamate, koje proizlaze iz neplaćenih obaveza prije nastupanja osiguranog slučaja;
 - troškove opomena, poslanih osiguraniku zbog neplaćenih obaveza prije nastupanja osiguranog slučaja;
 - druge troškove i obaveze koje je osiguranik dužan platiti po ugovoru o kreditu zbog neredovnog plaćanja obaveza prije nastupanja osiguranog slučaja.

Član 8 – Ograničenja obaveza osiguravača

- (1) Osiguravač isplaćuje 75% naknade iz osiguranja u slučaju nezgode, koja se desi osiguraniku:
- 1) pri obavljanju posebno opasnih poslova, kao što su: demontiranje mina, granata i drugih eksplozivnih sredstava, učešće u lovu, kaskaderstvo i nastupanje u posebno opasnim filmskim ulogama, obavljanje profesionalnih i vrhunskih sportskih aktivnosti, profesionalno ronjenje;
 - 2) pri upravljanju i vožnji letelicama i letećim napravama svih vrsta, osim za putnike u javnom prevozu;
 - 3) kod trka motornim vozilima, bez obzira na kategoriju vozila i kod treninga za trke;
 - 4) kod sportskog učestvovanja na individualnim ili organizovanim treninzima, te javnim sportskim takmičenjima, na kojim osiguranik učestvuje kao registrovani član sportske organizacije ili društva;
 - 5) zbog vojnih operacija ili ustanaka, koji su zatekli osiguranika izvan granica države korisnika kredita, ako u njima nije aktivno učestvovao;
 - 6) kod lica koja su preboljele neku težu bolest, ili su kod zaključenja ugovora o osiguranju teže bolesna, ili imaju urođene ili stečene teže tjelesne anomalije ili nedostatke zbog čega je njihova opšta radna sposobnost po ovim uslovima smanjenja za više od 50 %.
- (2) U slučaju nezgode, koja se desi osiguraniku kao saputniku u vožnji vozilom, čiji vozač je u nezgodi bio pod uticajem alkohola, droga ili narkotika, odnosno drugih psihoaktivnih materija ili psihoaktivnih lijekova, osiguravač isplaćuje 75% naknade iz osiguranja i to bez obzira na uzročnu vezu. Osiguravač isplaćuje jednak dio naknade iz osiguranja, ako osiguranik prilikom nezgode nije koristio zaštitnu kacigu, nije bio vezan zaštitnim pojansom u skladu sa Zakonom o bezbjednosti u saobraćaju ili se nezgoda dogodila osiguraniku kao saputniku u vožnji vozilom, čiji vlasnik je bez propisane važeće vozačke dozvole, osim ako osiguranik dokaže da ne postoji uzročna veza. U slučaju da postoji ograničenje obaveza osiguravača na osnovu dva ili više kriterijuma ovog stava, osiguravač isplaćuje 55 % naknade iz osiguranja.
- (3) Ako se osiguranik ne pridržava uputa ljekara koji ga liječi, osiguravač nije dužan isplatiti naknadu iz osiguranja u cjelosti, nego u srazmjernom dijelu, obzirom na povećane posljedice, koje su zbog toga nastale.
- (4) Ako su na oštećenje zdravlja, prouzrokovano nesrećom, uticala i oboljenja, degenerativne promjene odnosno stanja ili anomalije, obaveza osiguravača se umanjuje. U slučaju utvrđenih oboljenja, degenerativnih promjena odnosno stanja ili anomalija, koje se nisu prethodno manifestovale, osiguravač isplaćuje 75 % naknade iz osiguranja, a u slučaju, kada su takva stanja bila već prethodno utvrđena, osiguravač isplaćuje 50 % naknade iz osiguranja.

Član 9 – Isključenje obaveza osiguravača

- (1) Isključene su sve obaveze osiguravača za nezgode, koje nastaju:
- 1) zbog zemljotresa,
 - 2) zbog vojnih operacija ili pobuna u državi korisnika kredita,
 - 3) zbog aktivnog učešća u oružanim akcijama, osim ako je osiguranik u njima učestvovao zbog obavljanja svojih poslova i radnih zadataka, ili na poziv ovlaštenih organa države korisnika kredita,
 - 4) kod upravljanja letelicama ili letećim napravama svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane važeće dozvole za upravljanje vrstom i tipom letelice, plovnog objekta, motornog i drugog vozila. Smatra se da osiguranik ima propisanu vozačku dozvolu, kada zbog priprema i kod polaganja ispita za dobijanje službene dozvole vozi pod neposrednim nadzorom lica koje može podučavati po važećim propisima. Posljedica po ovoj tački nema, ako činjenica da osiguranik nije imao propisanu važeću dozvolu, nije uticala na nastanak nezgode;
 - 5) zbog poremećaja svijesti, epileptičnog napada, kapi, infarkta, bolesničkog stanja osiguranika, kao i za sve posljedice nezgode, koje nastanu zbog svih vrsta slabosti;
 - 6) zbog pokušaja ili izvršenja samoubistva;
 - 7) zbog namjernog prouzrokovanja nezgode od strane korisnika kredita kao ugovarača ili osiguranika ili korisnika. Ako postoji više korisnika, osiguravač

- nema nikakve obaveze prema onom korisniku koji je namjerno prouzrokovao nezgodu;
- 8) kod pripreme, pokušaja ili izvršenja krivičnog djela, kao i kod bijega nakon takvog djela;
 - 9) kada je osiguranik učestvovao u fizičkom obračunu ili ga prouzrokovao verbalnim izazivanjem, osim u slučaju službeno dokazane samoobrane. Osiguranik mora sam dokazati okolnosti samoobrane i osiguravaču dostaviti odgovarajuće službene dokaze odnosno službena dokumenta;
 - 10) zbog djelovanja alkohola, opijata, narkotika odnosno drugih psihoaktivnih materija ili psihoaktivnih lijekova na osiguranika u trenutku nezgode. Smatra se da je nesrećni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola na osiguranika:
 - ako je kao vozač motornog vozila u trenutku nesrećnog slučaja imao u krvi više od 0,24 miligrama alkohola u litru izduvanog vazduha (0,5 ‰ alkohola u krvi) ili više od 0,48 miligrama alkohola u litru izduvanog vazduha (1 ‰ alkohola u krvi) u drugim nezgodama;
 - ako je alkotest pozitivan, a osiguranik se nije pobrinuo da se putem analize krvi precizno utvrdi stepen alkohola u krvi;
 - ako odbije ili izbjegne mogućnost utvrđivanja stepena njegove alkoholisanosti u trenutku nesrećnog slučaja.Smatra se da je nesrećni slučaj nastao zbog djelovanja opijata, narkotika ili drugih psihoaktivnih materija ili lijekova na osiguranika:
 - ako se stručnim pregledom utvrdi da pokazuje znakove poremećenosti zbog uživanja opojnih ili drugih narkotika;
 - ako prečuti podatak o postojanju psihoaktivnih supstanci, psihoaktivnih lijekova odnosno narkotika ili opijata, a na toksikološkom pregledu se utvrdi njihovo prisustvo u urinu i krvi;
 - ako odbije ili izbjegne utvrđivanje prisutnosti opijata ili drugih narkotika odnosno drugih psihoaktivnih materija ili psihoaktivnih lijekova u njegovom organizmu.
 - 11) neposredno ili posredno zbog djelovanja nuklearne energije.
- (2) Isključene su obaveze osiguravača za posljedice nezgode, koje nisu bile poznate ili utvrđene u medicinskoj dokumentaciji u prvoj godini nakon nezgode.

Član 10 – Prijava osiguranog slučaja

- (1) Osiguranik koji je povrijeđen zbog nezgode, dužan je:
- 1) po mogućnosti odmah otići kod ljekara, odnosno pozvati ljekara zbog pregleda i pomoći, odmah učiniti sve potrebno za liječenje, te u vezi liječenja postupati po uputama i savjetima ljekara;
 - 2) osigurati odgovarajuće dokaze o nastanku i toku nezgode;
 - 3) prijaviti nezgodu osiguravaču u pisanom obliku, odmah nakon što mu to omogući zdravstveno stanje;
 - 4) kod prijave nezgode, osiguravaču dati sva potrebna obavještenja i podatke, koje osiguravač zahtijeva za rješavanje osiguranog slučaja, naročito mjesto i vrijeme, kada se nezgoda dogodila, potpun opis nezgode, ime ljekara, koji ga je pregledao ili liječio, nalaze ljekara, fotokopiju evidencije bolesti kod ličnog ljekara i drugu dokumentaciju o toku liječenja, o vrsti tjelesnih povreda, o nastalim i eventualnim posljedicama, kao i podatke o tjelesnim nedostacima, manjkavostima i bolestima, koje je već imao prije nezgode.
- (2) Ako je nezgoda prouzrokovala smrt osiguranika, nasljednik odnosno lice koje ima interes od osiguranja, mora to odmah prijaviti davaocu kredita ili osiguravaču u pisanom obliku i osigurati potrebnu dokumentaciju.
- (3) Za utvrđivanje značajnih okolnosti, povezanih sa prijavljenom nezgodom, osiguranik opunomoćuje osiguravača za dobijanje svih potrebnih podataka i objašnjenja od bilo koje druge pravne ili fizičkog lica.

Član 11 – Utvrđivanje prava korisnika

- (1) U slučaju ostvarivanja zahtjeva zbog smrti usljed nezgode, nasljednik ili lice koje ima interes naplate od osiguranja, mora dostaviti polisnu izjavu i dokaze o okolnostima nastanka nezgode, iz kojih se vidi da je smrt bila posljedica nezgode, te drugu dokumentaciju na zahtjev osiguravača.
- (2) U slučaju ostvarivanja zahtjeva zbog invalidnosti, osiguranik mora priložiti polisnu izjavu i dokaze o okolnostima nastanka nezgode, te dokaze o toku i zaključenju liječenja, te o ustaljenim posljedicama za utvrđivanje konačnog stepena trajne invalidnosti, te drugu dokumentaciju na zahtjev osiguravača.
- (3) Stepen invalidnosti se određuje po Tablici invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti zbog nesrećnog slučaja (u daljem tekstu: Tablica invaliditeta). Individualna sposobnost osiguranika, socijalni položaj ili radno područje (profesionalna sposobnost), kod određivanja stepena invalidnosti se ne uzimaju u obzir.
- (4) Kod gubitka više ekstremiteta ili organa zbog jedne nezgode, procenti invalidnosti se zbrajaju za svaki pojedinačni ekstremitet ili organ.
- (5) Za višestruke povrede na istom ekstremitetu ili organu, osiguravač je dužan isplatiti najviše onaj procenat invalidnosti, koji je po Tablici invaliditeta određen za potpuni gubitak ekstremiteta ili organa odnosno dijela ekstremiteta ili organa.

Član 12 – Isplata naknade iz osiguranja

- (1) Korisnik naknade iz osiguranja je davalac kredita. Osiguravač isplaćuje naknadu iz osiguranja davaocu kredita u roku od 30 dana, nakon prijema svih dokaza o postojanju i visini svoje obaveze.
- (2) Osiguranik je saglasan i dozvoljava da osiguravač isplati naknadu iz osiguranja u svrhu plaćanja kreditnih obaveza neposredno davaocu kredita na kreditni račun. Osiguravač ne isplaćuje naknade iz osiguranja osiguraniku (korisnik kredita) ili njegovim nasljednicima, odnosno eventualnim drugim licima.
- (3) Konačni stepen invalidnosti se određuje nakon završenog liječenja, kada se posljedice povreda ustale, odnosno, kada prema ljekarskoj procjeni nije moguće očekivati da će se stanje poboljšati ili pogoršati. Ako takvo stanje ne nastupi ni nakon tri godine poslije nezgode, konačnim stanjem se smatra stanje nakon isteka ovog roka i po njemu se određuje konačni stepen invalidnosti. Eventualno dalje pogoršanje zdravstvenog stanja ne utiče na obavezu osiguravača, jer se obaveza osiguravača (konačni stepen invalidnosti) određuje nakon isteka tri godine od nastanka nezgode. Stepen invalidnosti određuje ljekar osiguravača na osnovu dostavljene medicinske dokumentacije i obavljenog ljekarskog pregleda, osim ako osiguravač ne odredi drugačije.
- (4) Sve dok nije moguće utvrditi konačni stepen invalidnosti osiguranika, koji iznosi najmanje 50 procenata, osiguravač nije dužan isplatiti naknadu iz osiguranja ili akontaciju naknade iz osiguranja. U periodu od nastanka nezgode do utvrđivanja konačnog stepena invalidnosti, osiguranik je dužan redovno otplaćivati svoje obaveze iz ugovora o kreditu.

Član 13 - Pravo na povrat naknade iz osiguranja

- (1) Osiguravač od korisnika kredita zahtijeva povrat neopravdano isplaćenih iznosa, zajedno sa kamatama i troškovima, ako se utvrdi da nije imao pravo na isplaćenu ili na dio isplaćene naknade iz osiguranja.

Član 14 - Posljedice ako premija nije plaćena

- (1) Ako je dogovoreno da je premiju potrebno plaćati prilikom zaključenja ugovora, obaveza osiguravača za isplatu u ugovoru određene naknade iz osiguranja počinje teći narednog dana od dana uplate premije.
- (2) Ako je dogovoreno da je premiju potrebno plaćati poslije zaključenja ugovora, obaveza osiguravača za isplatu u ugovoru određene naknade iz osiguranja počinje teći na dan koji je u ugovoru određen kao dan početka osiguranja.
- (3) Ugovor o osiguranju prestaje u slučaju ako ugovarač osiguranja do dospijea ne plaća premiju osiguranja koja je dospjela poslije zaključenja ugovora, niti to uradi neko drugi ko je za to zainteresovan, protekom trideset dana od dana kada je ugovaraču osiguranja bilo uručeno preporučeno pismo osiguravača uz obavještenje o dospijecu premije, a pri čemu taj rok ne može isteci prije nego istekne trideset dana od dana dospijea premije.

Član 15 - Vraćanje premije osiguranja

- (1) Vraćanje premije osiguranja se vrši, ako je korisnik kredita raskinuo ugovor o kreditu. Iznos premije koji se vraća umanjuje se za administrativne troškove.
- (2) U slučaju prijevremenog prestanka ugovora o kreditu, osiguravač je dužan na zahtjev korisnika kredita vratiti premiju za preostali period trajanja osiguranja, umanjenu za administrativne troškove, od dana prijema pisanog zahtjeva za povrat premije, ako do tada nije došlo do osiguranog slučaja.

Član 16 - Otkaz ugovora o osiguranju

- (1) Ako je osiguranje zaključeno za više od tri godine, svaka strana može nakon isteka ovog roka, otkaznim rokom od šest mjeseci, odstupiti od ugovora tako da o tome pismeno obavijesti drugu stranu.

Član 17 - Promjena uslova osiguranja ili tarife premija

- (1) Ako osiguravač promijeni uslove osiguranja ili tarifu premija, dužan je o promjeni obavijestiti ugovarača osiguranja na primjeren način (individualno obavještenje, objava u medijima, na web stranici osiguravača ili slično).

- (2) Ukoliko ugovarač osiguranja u roku od 30 dana od dana prijema obavještenja ne otkáže ugovor o osiguranju, ugovor o osiguranju će se sa početkom sledeće osiguravajuće godine uskladiti sa novim uslovima osiguranja ili novom tarifom premija.
- (3) Ako ugovarač otkáže ugovor o osiguranju, ugovor prestaje važiti sa istekom tekuće godine osiguranja u kojoj je osiguravač dobio otkaz.

Član 18 - Promjena imena i adrese

- (1) Osiguranik je dužan da obavijesti osiguravača o promjeni adrese svog stanovanja, sjedišta ili svog imena, odnosno imena firme, u roku od petnaest dana od dana izvršene promjene.
- (2) Ukoliko osiguranik nije obavijestio osiguravača o promjeni adrese stana, odnosno sjedišta ili svog imena, odnosno imena firme, dovoljno je da osiguravač pošalje obavještenja koja mora da dostavi ugovaraču osiguranja na adresu njegove poslednje poznate adrese ili sjedišta ili da je naslovi na poslednje poznato ime odnosno firmu.

Član 19 - Čuvanje ličnih podataka

- (1) U skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti, ugovarač osiguranja daje pravo na korišćenje ličnih podataka iz ponude, odnosno pristupne izjave, u zbirnim podacima koje prikuplja, vodi i održava osiguravač i druge sa njim kapitalno povezane i ovlašćene firme za zastupanje i posredovanje u osiguranju.
- (2) Navedeni lični podaci će se koristiti u svrhu obavještanja ugovarača osiguranja o novostima i ponudama osiguravača. Osiguravač se obavezuje da će zdravstvene podatke, kao i sve druge lične podatke brižno čuvati u skladu sa Zakonom.

Član 20 – Žalbeni postupak

- (1) Protiv ponude osiguravača ili odbijanja zahtjeva dozvoljena je pisana žalba osiguravaču. Žalba se podnosi istoj organizacionoj jedinici osiguravača koja je zahtjev i obradila u roku od 8 (osam) dana od dana prijema ponude za nagodbu ili odbijanja zahtjeva.
- (2) Osiguravač takođe obrađuje žalbe u kojim se navodi kršenje poslovne etike. Žalba se podnosi istoj organizacionoj jedinici osiguravača u kojoj je došlo do povrede u roku od 8 (osam) dana od dana kada je do, navodnog, kršenja poslovne etike došlo.

Član 21 – Primjena zakona

- (1) Za odnose između ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika na jednoj strani i osiguravača na drugoj strani, koji nisu uređeni ovim uslovima, primjenjuju se odredbe Zakona o obligacionim odnosima (ZOO).

Član 22 – Zastarijevanje zahtjeva

- (1) Zahtjevi iz ugovora o osiguranju od posljedica nezgode zastarijevaju u skladu sa odredbama Zakona o obligacionim odnosima (ZOO).

Član 23 - Nadležnost u slučaju spora

- (1) Sporove između ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika, na jednoj strani, i osiguravača, na drugoj strani, rješava sud nadležan po mjestu sjedišta osiguravača.

Član 24 – Završne odredbe

- (1) Sastavni dio ovih uslova je Tablica invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti zbog nesrećnog slučaja (US-NE-tinv).
- (2) Uslovi sa oznakom PG-bni-nsi/16-09-cg stupaju na snagu i primjenjuju se od 01.09.2016. godine.