



<p>SADRŽAJ</p> <p>I. POJMOVI I ZNAČENJA</p> <p>II. ZAJEDNIČKE ODREDBE</p> <p>1. Ponuda i polica</p> <p>A. Ponuda</p> <p>B. Polica</p> <p>2. Početak, trajanje i privremena osigurateljna zaštita</p> <p>A. Početak i trajanje</p> <p>B. Privremena osigurateljna zaštita</p> <p>3. Plaćanje premije i posljedica neplaćanja premije</p> <p>A. Plaćanje premije</p> <p>B. Posljedice neplaćanja premije</p> <p>4. Obveze osiguranika odnosno ugovaratelja osiguranja</p> <p>A. Dužnost prijavljivanja</p> <p>B. Namjerna netočna prijava i prešućivanje</p> <p>C. Nenamjerna netočnost ili nepotpunost prijave</p> <p>5. Promjena prebivališta-naziva ugovaratelja osiguranja</p> <p>III. POSEBNE ODREDBE</p> <p>1. Ugovor o osiguranju</p> <p>2. Obveze ugovaratelja osiguranja</p>	<p>3. Netočna prijava pristupne dobi osiguranika</p> <p>4. Obveze Osiguratelja</p> <p>5. Ograničenje i isključenje obveze Osiguratelja</p> <p>6. Prava ugovaratelja prije nastanka osiguranog slučaja</p> <p>A. Otkup osiguranja</p> <p>B. Kapitalizacija osiguranja</p> <p>C. Mirovanje osiguranja</p> <p>D. Izmjene ugovora o osiguranju</p> <p>E. Obnova ugovora o osiguranju</p> <p>7. Raspolaganje pravima iz osiguranja</p> <p>8. Prijava osiguranog slučaja</p> <p>9. Isplata osigurane svote</p> <p>10. Korisnik osiguranja</p> <p>IV. ZAVRŠNE ODREDBE</p> <p>1. Zastara</p> <p>2. Postupak vještačenja</p> <p>3. Sprječavanje korupcije</p> <p>4. Pritužbe, primjedbe i rješavanje sporova</p> <p>5. Završne odredbe</p>
---	--

I. POJMOVI I ZNAČENJA Značenje pojedinih izraza u ovim Uvjetima:

- OSIGURATELJ** - Ugovorom o osiguranju obvezuje se na izvršenje obveze iz ugovora o osiguranju za osigurane rizike.
- UGOVARATELJ OSIGURANJA** - Osoba koja s Osigurateljom zaključuje ugovor o osiguranju.
- PONUĐITELJ OSIGURANJA** - Osoba koja s namjerom zaključenja osiguranja podnosi pismenu ponudu Osiguratelju.
- PONUĐA** - Pisani podnesak Osiguratelju kojom ponuditelj iskazuje svoju volju za sklapanje ugovora o osiguranju.
- OSIGURANIK** - Osoba zbog čije se smrti vrši isplata osigurnine.
- KORISNIK OSIGURANJA** - Osoba kojoj se isplaćuje osigurana svota, odnosno naknada.
- PREMIJA OSIGURANJA** - Iznos koji je ugovaratelj obavezan platiti Osiguratelju prema ugovoru o osiguranju.
- OSIGURANA SVOTA** - Utvrđena obveza Osiguratelja u određenom novčanom iznosu. Utvrđuje se u polici prema sporazumu ugovornih strana.
- POLICA OSIGURANJA** - Isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju.
- OSIGURANI SLUČAJ** - Događaj prouzročen osiguranim rizikom. On mora biti budući, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja i osiguranika.

II. ZAJEDNIČKE ODREDBE

Članak 1.

- | | |
|--|--|
| <p>1. Ponuda i polica</p> <p>A. Ponuda</p> | <p>1. Ponuda, polica, ugovoreni uvjeti osiguranja i klauzule u polici pravna su osnovna koja čini sadržaj ugovora o osiguranju (ugovor o osiguranju).</p> <p>2. Pismena ponuda učinjena Osiguratelju za zaključenje ugovora o osiguranju obvezuje ponuditelja tijekom 8 dana od dana kada je ponuda prispjela Osiguratelju ako se osiguranje zaključuje bez liječničkog pregleda, odnosno 30 dana ako je potreban liječnički pregled.</p> <p>3. Ako Osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od uvjeta pod kojima on vrši predloženo osiguranje, smatra se da je prihvatio ponudu i da je ugovor zaključen.</p> <p>4. U slučaju iz prethodnog stavka, ugovor se smatra zaključenim u trenutku kad je ponuda prispjela Osiguratelju.</p> <p>5. Osiguratelj može nakon primitka ponude zatražiti dopune i objašnjenja pisanim putem na adresu ugovaratelja osiguranja. Ponuda o osiguranju smatra se prispjelom kad Osiguratelj primi tražene dopune i objašnjenja također pisanim putem.</p> <p>6. Ako u razdoblju od podnošenja ponude do zaključenja ugovora dođe do povećanja opasnosti, a osiguranik, odnosno ugovaratelj to sazna, isti to mora odmah nakon saznanja pismeno javiti Osiguratelju. Povećanjem opasnosti posebno se smatraju oboljenje ili ozljeda osiguranika.</p> <p>7. Sve izmjene ponude i zahtjevi ponuditelja, ugovaratelja i Osiguratelja moraju biti u pisanom obliku, a smatra se da su podneseni onog dana kad ih je primila strana kojoj su upućene.</p> <p>8. Kopija ponude koju ugovaratelj zadržava, a dobiva je pri potpisivanju, smatra se sastavnim dijelom police. Ukoliko polica bude dostavljena poštom ili nekim drugim putem, potpis ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguranika na ponudi smatra se potpisom na polici.</p> <p>9. Ako pismena ponuda upućena Osiguratelju nije u skladu s uvjetima po kojima on zaključuje osiguranje, Osiguratelj će o istome pismeno obavijestiti Ugovaratelja osiguranja, te predložiti izmjene. Ugovaratelj osiguranja ima pravo u roku od 15 dana od primitka obavijesti pismeno se izjasniti o prihvaćanju izmjena, a u protivnom se smatra da ih nije prihvatio i da odustaje od osiguranja.</p> <p>10. Osiguratelj može odbiti ponudu za osiguranje ne navodeći razloge odbijanja ponude. Ponuda s priloženim dokumentima ne vraća se ugovaratelju osiguranja.</p> <p>11. Ugovaratelj osiguranja može obavijestiti osiguratelja o odustajanju od ugovora o životnom osiguranju u roku 30 dana od dana primitka obavijesti osiguratelja o sklapanju ugovora i u tom slučaju ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora.</p> |
|--|--|

Članak 2.

- | | |
|-------------------------|---|
| <p>B. Polica</p> | <p>1. Polica osiguranja dostavlja se ugovaratelju osiguranja, osim ako drugačije nije ugovoreno.</p> <p>2. Polica je isprava o zaključenom ugovoru i izdaje se u jednom primjerku.</p> <p>3. Polica sadrži naziv osiguratelja, ime i prezime ili naziv ugovaratelja, ime i prezime osiguranika i njegov datum rođenja, rizike obuhvaćene osiguranjem, početak i istek osiguranja, osiguranu svotu, premiju osiguranja, korisnika u slučaju smrti, odnosno doživljenja, datum izdavanja police i potpise ugovornih strana.</p> |
|-------------------------|---|

2. Početak, trajanje i privremena osigurateljna zaštita

Članak 3.

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <p>A. Početak i trajanje</p> | <p>1. Obveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati onoga dana koji je na polici označen kao početak osiguranja, ako je do toga dana plaćena premija, i ako je ugovor sklopljen u smislu članka 1. stavaka 3.,4.,5. ovih Općih uvjeta.</p> <p>2. Početak osiguranja je prvi dan u mjesecu, a istek u 00.00 sati onog dana koji je označen u polici kao istek.</p> <p>3. Ako je premija plaćena do 15.-og u mjesecu, početak osiguranja je prvi dan tog mjeseca, a ako je premija plaćena nakon 15.-og u mjesecu, početak osiguranja je prvi dan mjeseca koji slijedi mjesec uplate.</p> <p>4. Ako prva premija nije plaćena do početka osiguranja, obveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati slijedećeg dana računajući od dana kada je premija plaćena.</p> |
|-------------------------------------|--|

Članak 4.

- | | |
|---|---|
| <p>B. Privremena osigurateljna zaštita</p> | <p>1. U vremenu od 00.00 sati prvog slijedećeg od dana uplate prve premije do datuma početka osiguranja, ali najduže 30 dana od uplate prve premije, osiguranik ima privremenu osigurateljnu zaštitu za slučaj smrti uzrokovane nezgodom.</p> <p>2. Privremena osigurateljna zaštita se odobrava na iznos ugovorene svote u ponudi osiguranja, ali najviše do iznosa od 15.000 EUR.</p> <p>3. Ako je ponuđeno više osiguranja za život iste osobe, tada u okviru privremene osigurateljne zaštite vrijedi gore navedena svota kao gornja granica ukupnog pokrića.</p> <p>4. Privremena osigurateljna zaštita je na snazi samo ako bi osiguranik bio prihvaćen u osiguranje prema ovim Općim uvjetima, pravilima i cjenicima Osiguratelja.</p> |
|---|---|

3. Plaćanje premije i posljedice neplaćanja premije

Članak 5.

- A. Plaćanje premije**
1. Premiju osiguranja sporazumno određuju ponuditelj i Osiguratelj prema podacima u ponudi, a sve sukladno važećim cjenicima Osiguratelja.
 2. Pristupna dob je razlika između kalendarske godine početka osiguranja i kalendarske godine rođenja.
 3. Ako se premija plaća u obrocima, primjenjuje se cjenik za godišnje plaćanje premije s doplatkom za plaćanje u obrocima.
 4. Za osiguranje osobe koja je podložna većoj smrtnoj opasnosti, primjenjuju se dodaci na premiju ili smanjenje osigurane svote što je utvrđeno cjenicima i pravilima Osiguratelja.
 5. Najmanji iznos osigurane svote i obroka premije utvrđeni su cjenicima Osiguratelja.
 6. Ugovaratelj je obavezan premiju plaćati unaprijed, u ugovorenim rokovima i na način utvrđen u ponudi osiguranja.
 7. Smatra se da je premija plaćena onog dana kada je uplata provedena u korist Osiguratelja.
 8. Ukoliko se uplata premije u korist Osiguratelja ne može provesti zbog razloga za koji je odgovoran ugovaratelj, smatra se da je premija plaćena onog dana kada je uplata provedena u korist Osiguratelja.
 9. Za zakašnjele uplate obroka premije Osiguratelj će obračunati zakonsku zateznu kamatu. Obračun zatezne kamate počinje teći 15 dana od dana dospijanja. Osiguratelj ima pravo naplatiti zatezne kamate nastale neredovitim plaćanjem.
 10. Osiguratelj nema pravo tražiti plaćanje premije sudskim putem.
 11. Osiguratelj ima pravo od naknade štete odbiti dospjelu neplaćenu premiju i neplaćenu premiju za osiguravateljnu godinu u kojoj je nastupila smrt osiguranika.
 12. Ako je ugovoreno ispodgodišnje plaćanje premije, Osiguratelj može prihvatiti plaćanje premije za jednu godinu unaprijed, pri čemu se plaća godišnja premija bez povećanja za plaćanje u obrocima.

Članak 6.

- B. Posljedice neplaćanja premije**
1. Ako Ugovaratelj osiguranja na poziv Osiguratelja, koji će Ugovaratelju osiguranja biti dostavljen preporučanim pismom, ne plati dospjelu premiju u roku određenom u tom pismu, a koji ne može biti kraći od mjesec dana, računajući otkad mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, Osiguratelj će, ako su do tada plaćene barem tri godišnje premije, izjaviti ugovaratelju osiguranja da smanjuje osigurani iznos na iznos kapitaliziranog osiguranog iznosa ukoliko isti postoji, a u suprotnom slučaju da raskida ugovor. Ako je kapitalizirani osigurani iznos manji od iznosa utvrđenog cjenicima Osiguratelja, Osiguratelj može ugovaratelju osiguranja isplatiti otkupnu vrijednost prema članku 18. Općih uvjeta.
 2. Ako se osigurani slučaj dogodio prije raskida ugovora ili smanjenja osiguranog iznosa, smatra se kao da je osigurani iznos smanjen, odnosno da je ugovor raskinut, prema tome jesu li premije bile plaćene barem za tri godine ili nisu.

4. Obveze osiguranika odnosno ugovaratelja osiguranja

Članak 7.

- A. Dužnost prijavljivanja**
1. Ugovaratelj osiguranja dužan je prijaviti osiguratelju prilikom sklapanja ugovora sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate. Važne su one okolnosti za koje je Osiguratelj postavio pisana pitanja u ponudi osiguranja, odnosno dodatni podaci koje je Osiguratelj tražio u smislu članka 13. stavka 1. ovih Općih uvjeta.

Članak 8.

- B. Namjerna netočna prijava ili prešućivanje**
1. Ako je ugovaratelj osiguranja namjerno učinio netočnu prijavu ili namjerno prešutio neku okolnost takve naravi da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je znao za pravo stanje stvari, Osiguratelj može zahtijevati poništenje ugovora.
 2. U slučaju poništenja ugovora iz razloga navedenih u stavku 1. ovog članka Osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništenje ugovora, ali je u obvezi plaćanja osigurnine, ako do tog datuma nastupi osigurani slučaj.
 3. Osigurateljevo pravo da zahtjeva poništenje ugovora o osiguranju prestaje ako on u roku od tri mjeseca od dana saznanja za netočnost prijave ili za prešućivanje ne izjavi ugovaratelju osiguranja da se namjerava koristiti tim pravom.
 4. Ako je osiguranjem obuhvaćeno više osoba (grupno osiguranje), ugovor ostaje na snazi za one osobe na koje se ne odnosi namjerno dana netočna prijava ili prešućena okolnost ugovaratelja osiguranja ili osiguranika.

Članak 9.

- C. Nenamjerna netočna prijava ili prešućivanje**
1. Ako je ugovaratelj osiguranja učinio netočnu prijavu ili je propustio dati dužnu obavijest, a to nije učinio namjerno, osiguratelj može, po svom izboru, u roku od mjesec dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije razmjerno povećanom riziku.
 2. Ugovor u tom slučaju prestaje nakon isteka četrnaest dana od kad je osiguratelj svoju izjavu o raskidu priopćio ugovaratelju u osiguranja, a u slučaju osigurateljeva prijedloga da se premija poveća, raskid nastupa po samom zakonu ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od četrnaest dana od kad 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 plaćene premija i premije koju bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

Članak 10.

- 5. Promjena prebivališta - naziva ugovaratelja osiguranja**
1. Ugovaratelj osiguranja dužan je o promjeni prebivališta, tj. naziva i sjedišta poslovnih prostorija izvijestiti Osiguratelja u roku od petnaest dana od nastale promjene.
 2. Ako ugovaratelj osiguranja ne izvijesti Osiguratelja o promjenama iz prethodnog stavka, Osiguratelj ima pravo slati obavijesti ugovaratelju osiguranja preporučenom poštom prema posljednjim podacima o adresi stana, poslovnih prostorija, tj. nazivu kojim raspolaže. Sve odredbe tako poslano obavijesti stupaju na snagu u onom roku u kojem bi ugovaratelj osiguranja pri uobičajenom načinu slanja primio obavijest da nije promijenio adresu.

III. POSEBNE ODREDBE

Članak 11.

- 1. Ugovor o osiguranju**
1. Ugovaratelj i osiguranik mogu biti ista osoba.
 2. Prema ovim Općim uvjetima osiguranje života može se ugovoriti za slučaj :
 - smrti (riziko osiguranje),
 - smrti i doživljenja (mješovito osiguranje),
 - doživljenja.

Članak 12.

1. Prema ovim Općim uvjetima mogu se osigurati samo osobe s navršениh 14 godina života i potpuno zdrave osobe. Osobe koje nisu potpuno zdrave mogu se osigurati ako ih Osiguratelj prihvati u osiguranje pod uvjetima pod kojima Osiguratelj zaključuje osiguranje za takve osobe. Najviša pristupna dob određuje se cjenicima osiguranja.
2. Ništavo je osiguranje za slučaj smrti osobe mlađe od 14 godina života, kronično duševno bolesne osobe, osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti i osobe koja se prema pravilima i cjenicima Osiguratelja ne može osigurati.
3. Za pravovaljanost osiguranja za slučaj smrti treće osobe starije od 14 godina, a do navršениh 18 godina života potrebna je pisana suglasnost njezina zakonskog zastupnika, te pisana suglasnost svake osigurane osobe.

Članak 13.

1. U pisanoj ponudi na tiskanici Osiguratelja moraju biti istinito i u potpunosti navedeni svi podaci bitni za zaključivanje ugovora i okolnosti značajne za procjenu rizika koje Osiguratelj mora preuzeti. Osiguratelj ima pravo pismeno tražiti dodatne podatke bitne za zaključivanje ugovora.
2. Ugovor se može zaključiti sa i bez liječničkog pregleda. Za osigurane svote iznad limita Osiguratelja obavezan je liječnički pregled u opsegu koji određuje Osiguratelj. Kod prihvata u osiguranje Osiguratelj će osiguraniku nadoknaditi troškove liječničkog pregleda. Liječnika određuje Osiguratelj.
3. Svi pisani dodaci ponudi (npr. izvještaji liječnika, ugovaratelja, upitnici, prilozi ponudi i sl.), sastavni su dio ugovora.
4. Ako se osigurani odnosi za slučaj smrti neke treće osobe za pravovaljanost ugovora potrebna je njezina pismena suglasnost dana u ponudi ili u odvojenom pismenu prilikom potpisivanja ponude, s naznakom osigurane svote.

Članak 14.

- 2. Obveze ugovaratelja**
1. Ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik obavezan je prijaviti Osiguratelju promjenu zanimanja u roku od četrnaest dana otkad je Ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik saznao ili mogao saznati za promjenu zanimanja.
 2. Ako je povećanje rizika toliko da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja, on može raskinuti ugovor.
 3. Ali ako je povećanje rizika toliko da bi Osiguratelj sklopio ugovor samo uz veću premiju da je takvo stanje postojalo u trenutku sklapanja ugovora, on ugovaratelju osiguranja predložiti novu premiju.
 4. Ako Ugovaratelj osiguranja ne pristane na novu premiju u roku od četrnaest dana od dana primitka prijedloga, ugovor prestaje po samom zakonu.
 5. Ali 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 osigurninu za osigurani slučaj koji se dogodio nakon toga povećanja i sl.).
 6. 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, osigurnina se smanjuje u razmjeru između plaćenih premija i premija koje bi trebalo platiti prema povećanom riziku.

Članak 15.

- 3. Netočna prijava pristupne dobi osiguranika**
1. Kao izuzetak u okviru odredaba o posljedicama netočnih prijava i prešućivanja okolnosti značajnih za ocjenu rizika iz prethodnog članka, za netočnu prijavu godina života vrijede ova pravila:
 - 1) ugovor o osiguranju je ništav i Osiguratelj je obavezan u svakom slučaju vratiti sve primljene iznose premije, ako su pri zaključenju ugovora netočno prijavljene godine života osiguranika, a njegove stvarne godine prelaze granicu do koje Osiguratelj svojim cjenicima zaključuje osiguranje života,
 - 2) ako je netočno prijavljeno da osiguranik ima manje godina, a njegove stvarne godine prelaze granicu do koje Osiguratelj zaključuje osiguranje života, ugovor je pravovaljan, a osigurana svota se smanjuje u razmjeru ugovorene premije i premije predviđene za osiguranje života osobe osiguranikovih godina,
 - 3) ako osiguranik ima manje godina nego što je prijavljeno pri zaključenju ugovora, premija se smanjuje za odgovarajući iznos, a Osiguratelj je obavezan vratiti razliku između primljenih premija i premija na koje ima pravo.

Članak 16.

- 4. Obveze Osiguratelja**
1. Ugovorom o osiguranju utvrđena je svota koju je Osiguratelj obavezan isplatiti korisniku, i to:
 - 1) Kod osiguranja života za slučaj doživljenja i osiguranja života za slučaj smrti i doživljenja nakon isteka ugovorenog trajanja osiguranja korisniku se isplaćuje osigurana svota.
 - 2) Kod osiguranja života samo za slučaj smrti (riziko osiguranje), 50% osigurane svote ako smrt nastupi u toku prvih 6 mjeseci trajanja osiguranja (osim u slučajevima iz stavka 2. ovog članka), odnosno ukupnu osiguranu svotu ako osiguranikova smrt nastupi poslije 6 mjeseci trajanja osiguranja.
 - 3) Kod osiguranja života za slučaj smrti i doživljenja:
 - a) 50% osigurane svote ako osiguranikova smrt nastupi u prvih 6 mjeseci trajanja osiguranja, osim u slučajevima iz stavka 2. ovog članka,
 - b) osiguranu svotu ako osiguranikova smrt nastupi u vremenu od 6 mjeseci do 2 godine trajanja osiguranja,
 - c) osiguranu svotu ako osiguranikova smrt nastupi nakon 2 godine trajanja osiguranja.
 2. Kod osiguranja života samo za slučaj smrti ili za slučaj smrti i doživljenja, u slučaju smrti osiguranika u prvih 6 mjeseci trajanja osiguranja, osigurana svota isplaćuje se u cijelosti ako je:
 - a) ugovor zaključen s liječničkim pregledom,
 - b) smrt nastupila kao posljedica nesretnog slučaja u smislu Posebnih uvjeta za dopunsko osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života,
 - c) smrt nastupila u trudnoći ili porodu,
 - d) smrt nastupila za trajanja novozaključenog osiguranja koje je zaključeno u roku od 7 dana od isteka ranijeg osiguranja.
 - e) osiguranja za slučaj smrti i doživljenja s jednokratnom uplatom premije
 3. Kod osiguranja života samo za slučaj doživljenja u slučaju smrti osiguranika tijekom trajanja osiguranja Osiguratelj isplaćuje korisniku osiguranja za slučaj smrti svu do tada uplaćenu premiju osiguranja bez doplatka za ispodgodišnje plaćanje.
 4. Za osiguranje života kod kojeg je došlo do povećanja osigurane svote, na povećanje se primjenjuju odredbe o isplati osigurane svote stavaka 1. i 2. ovog članka, s tim da se pod početkom osiguranja podrazumijeva datum promjene.

Članak 17.

- 5. Ograničenje i isključenje obveze Osiguratelja**
1. Osiguratelj nije obavezan isplatiti korisniku osiguranu svotu, ali je obavezan isplatiti mu do tada prikupljenu matematičku pričuvu ako je smrt nastupila kao posljedica:
 - a) ratnih događanja ili posljedica nuklearne ili druge katastrofe (npr. potres, poplava)
 - b) sudjelovanja u ili prisustvovanja osiguranika pobunama, ustancima, nemirima na strani pokretača nereda
 - c) korištenja letjelica, osim ako osiguranik nije bio putnik u motornom ili mlaznom zrakoplovu ili jedrilici predviđenoj za civilni zračni promet ili putnik u vojnom zrakoplovu koji je predviđen za prijevoz osoba, ako nije drugačije ugovoreno i plaćena povećana premija
 - d) bavljenja nekom opasnom vrstom sporta (npr. ekstremno penjanje, skakanje padobranom, ronjenje na velike dubine), ako nije drugačije ugovoreno i plaćena povećana premija
 - e) sudjelovanja na trkama ili odgovarajućim trening vožnjama u kopnenom vozilu, zrakoplovu ili motornom plovilu ako nije drugačije ugovoreno i plaćena povećana premija
 - f) pripremanja, pokušaja ili izvršenja kaznenog djela s namjerom kao i pri bijegu poslije takve radnje.
 - g) zarobljavanja, uzapćenja, ograničenja ili zadržavanja i posljedica tih događaja, ili pokušaja da se izvrše sabotaže ili teroristička djela iz političkih pobuda
 - h) djelovanja alkohola ili narkotičkih sredstava na osiguranika. Smatra se da je smrt osiguranika nastupila uslijed djelovanja alkohola ili narkotičkih sredstava ako je utvrđena koncentracija u trenutku smrti viša od 0,5 promila alkohola u krvi, odnosno ako su pronađeni tragovi narkotičkih sredstava.
 - i) te drugih okolnosti koje je osiguranik namjerno prešutio ili netočno prijavio.
 2. Osiguratelj nije obavezan isplatiti korisniku osiguranu svotu ako osiguranik počini samoubojstvo u prvoj godini trajanja osiguranja. Osiguratelj isplaćuje korisniku do tada prikupljenu matematičku pričuvu ako osiguranik počini samoubojstvo u drugoj ili trećoj godini trajanja osiguranja, a nakon isteka toga roka Osiguratelj je obavezan isplatiti osiguranu svotu.
 3. Osiguratelj nije obavezan korisniku isplatiti osiguranu svotu ako je ovaj namjerno izazvao smrt osiguranika, ali je obavezan, ako su do tada bile plaćene barem tri godišnje premije, isplatiti Ugovaratelju osiguranja matematičku pričuvu, a ako je Ugovaratelj osiguranja ujedno i osiguranik - njegovim nasljednicima.
 4. Ugovor o osiguranju je ništavan ako je u trenutku njegovog zaključenja već nastao osigurani slučaj ili je bio u nastajanju, ili je bilo izvjesno da će nastupiti, a uplaćena premija vraća se ugovaratelju umanjena za troškove Osiguratelja.

6. Prava ugovaratelja osiguranja prije nastupanja osiguranog slučaja

Članak 18.

- A. Otkup osiguranja**
1. Na pisani zahtjev ugovaratelja osiguranja života za slučaj smrti i doživljenja, odnosno doživljenja, Osiguratelj je obavezan isplatiti otkupnu vrijednost police sukladno Tablicama otkupnih vrijednosti, koje se ugovaratelju predaju uz policu osiguranja te metodama aktuarske matematike, ukoliko je otkup moguć.

2. Za osiguranja s jednokratnom uplatom premije, otkup osiguranja je moguć ako je protekla 1 godina.
3. Za osiguranja s višekratnom uplatom premije, otkup osiguranja je moguć ako su protekle i ako je plaćena premija za najmanje 3 godine.
4. Pravo zahtjeva za otkup nemaju vjerovnici ugovaratelja.
5. Iznimno, otkup police može zahtijevati vjerovnik kome je polica predana u zalog, ako potraživanje, zbog čijeg je osiguranja dan zalog, ne bude namireno o dospelosti.

Članak 19.

- B. Kapitalizacija osiguranja**
1. Ugovaratelj osiguranja života za slučaj smrti i doživljenja, odnosno doživljenja, može pisanim putem zatražiti promjenu osiguranja u osiguranje bez daljnjeg plaćanja premije s kapitaliziranom osiguranom svotom koja se izračunava sukladno Tablici kapitaliziranih vrijednosti, koje se ugovaratelju predaju uz policu osiguranja te metodama aktuarske matematike. Ako je kapitalizirana osigurana svota manja od iznosa utvrđenog cjenicima Osiguratelja, Osiguratelj može ugovaratelju osiguranja isplatiti otkupnu vrijednost prema članku 18. ovih Općih uvjeta.
 2. Takva promjena je moguća ako su protekle i ako je premija plaćena za najmanje 3 godine.

Članak 20.

- C. Mirovanje osiguranja**
1. Ugovaratelj može pismeno zatražiti mirovanje osiguranja života, u rokovima obnove osiguranja i to najviše jednom tijekom trajanja osiguranja.
 2. Za razdoblje mirovanja ugovaratelj nije obavezan plaćati premiju.
 3. Mirovanje je moguće ako je premija plaćena za barem jednu osiguravateljnu godinu i ako ga Osiguratelj odobri.
 4. Početak mirovanja je datum dospjeća prvog neplaćenog obroka premije.
 5. Mirovanje se odobrava na cijeli broj osiguravateljnih godina, a najviše do 3 godine.
 6. U razdoblju mirovanja, odnosno do 24.00 sata dana uplate premije dospjele po isteku mirovanja ako je dan uplate kasniji, osiguranik nije u pokriću te osiguranik, odnosno korisnik, nemaju pravo na isplatu eventualne štete nastale u navedenom razdoblju. Sva ostala prava i obveze ugovaratelja osiguranja, osiguranika i korisnika te osiguravatelja, navedena u uvjetima osiguranja koji su sastavni dio ugovora, miruju u razdoblju mirovanja osiguranja.
Ukoliko tijekom mirovanja osiguranja nastupi smrt osiguranika, a po polici su stečeni uvjeti za kapitalizaciju osiguranja, korisnik po polici ima pravo na isplatu kapitalizirane osigurane svote.
 7. Ako premija koja je dospjela nakon isteka mirovanja ne bude plaćena u roku od 30 dana od isteka mirovanja, nastupaju posljedice iz stavka 1. članka 6.

Članak 21.

- D. Izmjene ugovora o osiguranju**
1. Ugovaratelj može najkasnije 60 dana prije početka osiguravateljne godine pismeno zatražiti izmjene visine i rokova plaćanja premije te trajanja osiguranja. U tom slučaju Osiguratelj može primijeniti uvjete, pravila i cjenike koji su na snazi na dan promjene. Tada se primjenjuju odredbe članka 1. stavka 9.

Članak 22.

- E. Obnova ugovora o osiguranju**
1. Osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja, odnosno doživljenja, koje je raskinuto zbog neplaćanja premije ili je pretvoreno u osiguranje bez daljnjeg plaćanja premije s kapitaliziranom osiguranom svotom, ili osiguranje koje miruje, može se obnoviti na pismeni zahtjev ugovaratelja, najkasnije u roku od 12 mjeseci od isteka mjeseca za koji je plaćena posljednja premija.
 2. Obveza Osiguratelja po obnovljenom osiguranju počinje u 24.00 sata onog dana kada je Osiguratelj pismeno potvrdio prihvata zahtjeva za obnovu, ali pod uvjetom da je do tog dana plaćena sva dospjela premija i da je zdravstveno stanje osiguranika povoljno za prihvata u osiguranje. Prihvata ili otklon korisniku. Ako on nije određen, osigurana svota pripada imovini ugovaratelja.
 3. Ako je zahtjev za obnovu podnesen u roku od 6 mjeseci od isteka mjeseca za koji je plaćena premija, Osiguratelj je obavezan prihvatiti zahtjev bez obzira na zdravstveno stanje osiguranika.
 4. Ako osiguranik umre u roku od godinu dana po izvršenoj obnovi od bolesti koju je imao prilikom podnošenja zahtjeva za obnovu, a koju je prešutio u zahtjevu za obnovu, Osiguratelj isplaćuje kapitaliziranu osiguranu svotu ili nije u obvezi, ovisno o plaćenju premiji u smislu članka 6. stavka 1.
 5. Ako osiguranik u roku od godinu dana od izvršene obnove osiguranja počinu samoubojstvo, Osiguratelj isplaćuje do tada prikupljenu matematičku pričuvu.

Članak 23.

- 7. Raspolaganje pravima iz osiguranja**
1. Ugovaratelj svoja prava može ostvarivati sve dok ne nastupi osigurani slučaj.
 2. Svoje zahtjeve ugovaratelj mora dostaviti u pisanom obliku. Zahtjeve će Osiguratelj razmatrati ukoliko su dostavljeni u roku iz prethodnog stavka.
 3. Ako osoba određena za korisnika umre prije nastanka osiguranog slučaja, osigurana svota ne pripada njegovim nasljednicima nego slijedećem korisniku. Ako on nije određen, osigurana svota pripada imovini ugovaratelja.
 4. Svoje pravo na osiguranu svotu korisnik može prenijeti na drugu osobu i prije nastanka osiguranog slučaja, ali mu je za to potreban pismeni pristanak ugovaratelja u kojem mora biti navedeno ime osobe na koju se to pravo prenosi. Ako se osiguranje odnosi na život neke druge osobe, potreban je isti takav pristanak i te osobe.

Članak 24.

- 8. Prijava osiguranog slučaja**
1. Korisnici osiguranja koji polažu pravo na naknadu trebaju, kad nastupi osigurani slučaj, podnijeti pisanu prijavu Osiguratelju.
 2. Za prijavu se podnose sljedeći dokumenti:
 - a) prijava na tiskanici Osiguratelja,
 - b) original police osiguranja života,
 - c) izvod iz matice umrlih,
 - d) otpusno pismo, obdukcijski nalaz,
 - e) zdravstveni karton primarne zdravstvene zaštite, ako je smrt nastupila zbog bolesti.
 - f) smrtovnica ili rješenje o nasljeđivanju, ako su korisnici zakonski nasljednici,
 - g) izvod iz matice rođenih, odnosno vjenčanih ili drugi dokaz o srodstvu.
 3. Uz prijavu se prilaže originalna dokumentacija ili ovjerene fotokopije. Troškove koji nastanu na temelju ovih odredaba snosi podnositelj prijave.
 4. Osiguratelj ima pravo zahtijevati i druge dokaze potrebne za utvrđivanje prava na isplatu, te ih je ovlašten i sam prikupiti.
 5. Izveštaji i ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje okolnosti nastanka osiguranog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju padaju na teret podnositelja zahtjeva.

Članak 25.

- 9. Isplata osigurane svote**
1. Kad se dogodi osigurani slučaj Osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom o osiguranju u ugovorenom roku koji ne može biti dulji od četrnaest dana, računajući od dana kad je Osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.
 2. Ali ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, Osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u roku od trideset dana od dana primitka oštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.
 3. Ako iznos Osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u stavicama 1. i 2. ovoga članka, Osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.
 4. Ne ispunili Osiguratelj svoju obvezu u rokovima iz ovoga članka, duguje osiguraniku zatezne kamate od dana primitka obavijesti u osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.

Članak 26.

- 10. Korisnik osiguranja**
1. Ugovaratelj može ugovorom, a i nekim kasnijim pravnim poslom pa i oporukom odrediti osobu kojoj će pripasti pravo iz ugovora.
 2. Ako se osiguranje odnosi na život neke druge osobe, za određivanje korisnika potrebna je i njezina pismena suglasnost.
 3. Korisnik ne mora biti određen po imenu, dovoljno je da akt sadrži podatke nužne za njegovo određivanje.
 4. Kad su za korisnika određena djeca ili potomci, korist pripada i onima koji su rođeni nakon zaključenja osiguranja, a korist namijenjena bračnom/izvanbračnom/životnom partneru pripada osobi koja je bila u braku/zajednici s osiguranikom u trenutku njegove smrti.

5. Kad su za korisnika određena djeca, potomci i uopće nasljednici, ako ugovaratelj nije odredio kako će se izvršiti podjela između njih osigurana svota bit će podijeljena na jednake dijelove.
6. Ako je korisnik maloljetna osoba, osigurana svota će se isplatiti na račun maloljetne osobe.
7. U tom slučaju Osiguratelj ima pravo od ovih osoba zahtijevati da prethodno pribave rješenje nadležnog tijela za prijem osigurane svote, odnosno naknade, koja pripada maloljetnoj osobi.
8. Osigurana svota koja treba biti isplaćena korisniku ne ulazi u ostavinu ugovaratelja pa ni kad su za korisnike određeni njegovi nasljednici.
9. Pravo na osiguranu svotu ima samo korisnik i to od samog sklapanja ugovora i bez obzira na to kako je i kada određen za korisnika.
10. Vjerovnici ugovaratelja i osiguranika nemaju nikakvo pravo na osiguranu svotu ugovorenu za korisnika, osim ako policica nije vinkulirana, odnosno založena u korist vjerovnika, ili ako nije zakonom drukčije određeno.

IV. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 27.

1. Zastara 1. Potraživanja iz ugovora o osiguranju zastarijevaju prema odredbama Zakona o obveznim odnosima.

Članak 28.

2. Postupak vještačenja 1. U slučaju da ugovaratelj, osiguranik ili korisnik i Osiguratelj nisu suglasni u pogledu vrste, uzroka ili posljedica osiguranog slučaja i u pogledu visine obveze Osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica može se povjeriti vještaku. Vještaka suglasno imenuju Osiguratelj i ugovaratelj odnosno osiguranik ili korisnik osiguranja. Za vještaka se ne može imenovati osoba koja je u radnom odnosu kod jedne od ugovornih strana.
2. Troškove vještačenja razmjerno snose one strane iz stavka 1. ovog članka koje su suglasno imenovalе vještaka.

Članak 29.

3. Sprječavanje korupcije 1. Ugovor kod kojeg netko u ime ili za račun druge ugovorne stranke predstavniku ili posredniku tijela ili organizacije iz javnog sektora obeća, ponudi ili omogućiti neku nedopuštenu korist za dobivanje posla ili za sklapanje posla pod povoljnijim uvjetima ili za neizvršenje dužnog nadzora nad provedbom ugovornih obveza ili da drugo postupanje ili nepostupanje kojim je tijelu ili organizaciji iz javnog sektora uzrokovana šteta ili omogućeno stjecanje nedopuštene koristi predstavniku tijela, posredniku tijela ili organizacije iz javnog sektora, drugoj ugovornoj stranci ili njenom predstavniku, zastupniku ili posredniku, je ništavan.

Članak 30.

4. Pritužbe, prigovori i rješavanje sporova 1. Pritužba je izjava nezadovoljstva upućena Osiguratelju od strane zainteresirane osobe, a koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju.
2. Prigovor je izraz nezadovoljstva upućen Osiguratelju vezano za odluke u postupku rješavanja odštetnih zahtjeva oštećenih osoba u postupku rješavanja odštetnih zahtjeva po izvanugovornoj odgovornosti za štetu, osim ako prigovor izjavi osiguranik, ugovaratelj osiguranja odnosno korisnik iz ugovora o osiguranju, u kom slučaju se smatra pritužbom.
3. Zainteresirane osobe kao potrošači, korisnici usluga distribucije osiguranja i pravne osobe koje imaju prava i obveze po ugovoru o osiguranju imaju pravo podnijeti pritužbu Osiguratelju u odnosu na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju.
4. Oštećenici u postupku rješavanja odštetnih zahtjeva iz izvanugovorne odgovornosti za štetu imaju pravo podnijeti prigovor Osiguratelju u izvansudskom postupku rješavanja sporova.
5. Pritužba / prigovor se mogu podnijeti usmeno na zapisnik ili dostaviti putem pošte na adresu Osiguratelja ili e-mail adresu: *primjedbe@sava-osiguranje.hr*
6. Pritužba / prigovor mora sadržavati:
 - 1) ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe / prigovora koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno, tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe / prigovora koji je pravna osoba,
 - 2) razloge pritužbe / prigovora i zahtjeve podnositelja,
 - 3) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe / prigovora kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužba / prigovor podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,
 - 4) datum podnošenja pritužbe / prigovora i potpis podnositelja odnosno osobe koja ga zastupa,
 - 5) punomoć za zastupanje, kada je pritužba / prigovor podnesen po punomoćniku.
7. Osiguratelj je dužan pisano odgovoriti na pritužbu / prigovor u roku od 15 dana od dana zaprimanja pritužbe / prigovora.
8. Stranke su suglasne da će sve sporove rješavati mirnim putem.
9. Sve sporove stranka može uputiti na mirenje pred jednom od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (primjerice pri Hrvatskoj gospodarskoj komori ili Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje), no preduvjet je da stranke pokušaju mirno riješiti nastali spor. Ako ti sporovi pred nadležnim organizacijama za mirenje ne budu riješeni mirenjem u roku od 60 (šezdeset) dana od dana podnošenja prijedloga za pokretanje postupka mirenja ili u drugom roku o kojem se stranke dogovore, stranke neće imati nikakvih obaveza prema ovoj odredbi. U svakom slučaju stranka ima pravo izabrati i pravni put pred nadležnim sudom ili tijelom.
10. Pored gore navedenog, ako zainteresirana osoba smatra da Osiguratelj ne postupa u skladu sa svojim obvezama, može o tome podnijeti predstavku Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga.

Članak 31.

5. Završne odredbe 1. Ponuda, policica, ugovoreni uvjeti i klauzule te Informacije ugovaratelju osiguranja čine pravnu osnovu ugovora o osiguranju i sastavljeni su na hrvatskom jeziku.
2. U slučaju neslaganja neke odredbe Uvjeta i odredbe police primjenit će se odredbe police.
3. Ugovaratelj je dužan, uz ugovorenu premiju, platiti i sve doprinose i poreze, koji budu uvedeni propisima.
4. Za odnose između Osiguratelja, ugovaratelja, osiguranika i korisnika te ostalih osoba kojih se tiče, a koji nisu regulirani ovim Uvjetima primijenit će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.
5. Na ugovor o osiguranju te na rješavanje pritužbi i sporova primjenjuje se hrvatsko pravo. Detaljan opis prava odabira odnosno prava koji vrijede za ugovor o osiguranju naveden je u Informacijama ugovaratelju osiguranja koje se predaju ugovaratelju osiguranja kao predugovorne informacije prije zaključenja ugovora o osiguranju zajedno sa uvjetima osiguranja, a koje zaključenjem ugovora o osiguranju postaju njegov sastavni dio.
6. Sve obavijesti i izjave, koje se daju sukladno odredbama ugovora o osiguranju, moraju biti dane u pisanom obliku.
7. U slučaju spora stranke ugovaraju nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.
8. Za nadzor Osiguratelja nadležna je Agencija za zavarovalni nadzor (AZN), Ljubljana, Slovenija (web: www.a-zn.si), a u mjeri propisanoj Zakonom o osiguranju i Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA), Zagreb, Hrvatska (web: www.hanfa.hr).

