

Na sjednici Odbora direktora održanoj 17.11.2008. godine usvojeni su:

OPŠTI USLOVI ZA OSIGURANJE U SLUČAJU ZLOUPOTREBE PLATNE KARTICE

Izrazi u ovim uslovima znače:

Osiguravač – Akcionarsko društvo za osiguranje Sava osiguranje sa kojim je zaključen ugovor o osiguranju;

Ugovarač osiguranja – lice koje sa osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju;

Osiguranik – lice čiji je interes osiguran i kome pripadaju prava iz osiguranja;

Polisa - dokument o ugovoru o osiguranju;

Premija - iznos koji ugovarač osiguranja/osiguranik plaća osiguravajućem društvu, po ugovoru o osiguranju.

1. ČLAN – OSIGURANE OPASNOSTI

- (1) Osiguravajuće društvo prema ovim uslovima jemči za štetu koju osiguranik pretrpi zbog zloupotrebe platne kartice pri gubitku ili protivpravnom otuđenju.
- (2) Osigurana je zloupotreba platne kartice koja se dogodi u vremenu 24 časa kada banka od osiguranika primi prijavu izgubljene ili otuđene platne kartice, ako nije drugačije dogovoreno.
- (3) Ako je posebno dogovoreno, pri protivpravnom otuđenju platne kartice osigurani su i troškovi za ponovnu izradu platne kartice i drugih ličnih dokumenata kao što su lična karta, pasoš, saobraćajna i vozačka dozvola i gotovina, i to do visine iznosa određenih u ovim uslovima.

2. ČLAN – NEOSIGURANE OPASNOSTI

Osiguravajuće društvo ne jemči za štetu:

- 1) koju osiguranik prouzrokuje namjerno ili velikom nemarnošću;

2) koja je nastala pri plaćanju robe i usluge putem telefona, interneta ili na drugi način u odsustvu vlasnika platne kartice;

3) koja je nastala upotrebom nevežeće, otkazane ili blokirane platne kartice;

4) kao posledice troškova, ako nije drugačije dogovoreno, ili kamate zbog gubitka ili otuđenja platne kartice;

5) zbog ratnih i političkih događaja kao što su veći nemiri, demonstracije, protesta i sl.;

6) zbog katastrofalnih elementarnih nepogoda, kao što su zemljotresi, orkani i sl.

3. ČLAN – SUMA OSIGURANJA

- (1) Jemstvo osiguravajućeg društva za pojedinačni slučaj osiguranja ograničeno je visinom dogovorene sume osiguranja.

4. ČLAN – OSIGURANI SLUČAJ

- (1) Osigurani slučaj zloupotrebe platne kartice nastupa onda kada je zloupotreba platne kartice prijavljena banci osiguranika.
- (2) Osigurani slučaj za lična dokumenta i gotovinu nastaje u trenutku protivpravnog otuđenja platne kartice.

5. ČLAN – REGION OSIGURANJA

- (1) Osiguravajuće društvo jemči za one osigurane slučajeve do kojih je došlo na geografskoj teritoriji Evrope.

6. ČLAN – DAŽBINE OSIGURAVAJUĆEG DRUŠTVA

- (1) Osiguranje u slučaju zloupotrebe platne kartice sklopljeno je na prvi rizik, zato osiguravajuće društvo isplaćuje

obračunatu štetu u punom iznosu, mada najviše do dogovorene sume osiguranja. Odredbe o podosiguranju se ne koriste.

- (2) Kod osiguranja ličnih dokumenata osiguravajuće društvo isplaćuje realne troškove ponovne izrade ličnih dokumenata, ali ne više od 100 EUR.
- (3) Kod osiguranja gotovine osiguravajuće društvo isplaćuje realnu vrijednost otuđene gotovine, ali ne više od 50 EUR.
- (4) Ako je u ugovoru o osiguranju dogovoreno da osiguranik sam snosi dio troškova (franšizu), ulog za osiguranje koje osiguravajuće društvo mora da plaća, smanjuje se za dogovoreni iznos.

7. ČLAN – OPASNE OKOLNOSTI

- (1) Osiguranik je dužan pri zaključenju ugovora da prijavi osiguravajućem društvu sve okolnosti koje su važne za procjenu opasnosti a poznate su mu ili mu nijesu mogle ostati nepoznate.
- (2) Pri svakoj promjeni okolnosti u toku trajanja ugovora o osiguranju, koja može da bude bitna za procjenu opasnosti, osiguranik je dužan bez odlaganja da obavijesti osiguravajuće društvo.
- (3) Osiguranik je po potrebi dužan da omogućiti osiguravajućem društvu pregled i reviziju rizika.

8. ČLAN – ZAKLJUČENJE UGOVORA O OSIGURANJU

- (1) Ugovor o osiguranju se zaključuje na osnovu pismene ponude ugovarača osiguranja/osiguranika.
- (2) Osiguravajuće društvo po prijemu ponude može da zahtijeva dopune ili pojašnjenja. Računa se da je ponuda stigla u osiguravajuće društvo, samo onda kada ona prihvati zahtijevane dopune i pojašnjenja.
- (3) Odredbe o zaključenju ugovora o osiguranju važe i kada se promijeni postojeći ugovor o osiguranju, osim u slučaju promjene uslova osiguranja ili premijskog cjenovnika.

9. ČLAN – POČETAK I KRAJ OSIGURAVAJUĆEG POKRIĆA

- (1) Ako je dogovoreno da se premija plaća jednokratno Obaveza osiguravajućeg društva iz ugovora o osiguranju počinje po isteku dvadeset četvrtog časa dana koji je u polisi naveden kao početak osiguranja, ukoliko je do tog dana plaćena premija, a inače - po isteku dvadeset četvrtog časa dana uplate premije, ako nije drugačije dogovoreno.
- (2) Obaveza osiguravajućeg društva prestaje po isteku dvadeset četvrtog časa dana koji je u polisi naveden kao dan isteka osiguranja. Ako je u polisi naveden samo početak osiguranja, osiguranje se nastavlja iz godine u godinu dokle ga neka od ugovornih strana ne opozove. Opozvati ga mora barem tri mjeseca prije kraja tekuće osiguravajuće godine.
- (3) Ako je osiguranje sklopljeno za više od tri godine, po isteku tog vremena svaka strana može sa rokom opoziva od šest mjeseci odstupiti od ugovora, s tim da o tome pismeno obavijesti drugu stranu.

10. ČLAN – PLAĆANJE PREMIJE

- (1) Prvu ratu ili jednokratnu premiju ugovarač osiguranja mora da plaća pri prijemu osiguravajućeg dokumenta, a sljedeće premije prvi dan svake osiguravajuće godine.
Plaćanje premije na osnovu računa ili drugog dokumenta, gdje se obično određuje rok plaćanja, kod plaćanja prve premije računa se kao dogovor o tome da premiju treba plaćati pri sklapanju ugovora o osiguranju.
Ako je dogovoreno da se premija plaća u ratama, za naplatu dospijevaju pri nastanku osiguranog slučaja sve premijske rate tekuće osiguravajuće godine.
- (2) Ako je dogovoreno da se premija plaća u ratama ili unazad, može da se obračuna doplata od iznosa premije, za koju je dogovoreno odlaganje plaćanja. Ako premija u ratama nije plaćana do

dana prispijeća za naplatu, mogu da se obračunaju i kamate za kašnjenje.

- (3) Ako je premija plaćana putem pošte, kao dan plaćanja važi dan kada je premijski iznos pravilno izručen pošti. Ako je premija plaćana virmanom, kao dan plaćanja računa se kada nalog prispije banki osiguravajućeg društva.
- (4) Ako je s obzirom na dogovoreno vrijeme osiguranja u ugovoru o osiguranja određena niža premija, a osiguranje je iz nekog razloga prestalo prije početka ovog vremena, osiguravajuće društvo ima pravo da potražuje razliku od one premije koju bi morao ugovarač osiguranja da plaća, ako bi ugovor bio sklopljen samo za toliko vremena koliko je zaista trajala.
- (5) U slučaju prestanka važnosti ugovora o osiguranju zbog neplaćene premije pristigle za naplatu ugovarač osiguranja mora da plaća premiju za (neplaćano) vrijeme do dana prestanka važenja ugovora. Ako je do dana prestanka važnosti ugovora nastao osigurani slučaj za koji osiguravajuće društvo mora da plaća odštetu, ugovarač osiguranja mora da plati cjelokupnu premiju za tekuću osiguravajuću godinu.

11. ČLAN – POSLJEDICE, AKO PREMIJA NIJE PLAĆENA

- (1) Obaveze osiguravajućeg društva da isplati odštetu prestaju u slučaju da osiguravač do prispijeća za naplatu ne plaća premiju osiguranja, koja je prispjela za naplatu po sklapanju ugovora i to ne učini ni neko drugi u čijem je to interesu, nakon trideset dana od dana kada je ugovaraču osiguranja bilo uručeno preporučeno pismo osiguravajućeg društva sa obavještenjem o prispijeću za naplatu premije, pri čemu ovaj rok ne može isteći prije nego što protekne trideset dana od prispijeća za naplatu premije.
- (2) Osiguravajuće društvo može po isteku roka iz (1) odjeljka ovog člana, ako je ugovarač osiguranja u zakašnjenju sa plaćanjem premije, koju treba da plaća po sklapanju ugovora, odnosno druge i sljedećih premija, raskine ugovor o

osiguranju bez otkaznog roka, s tim da raskidanje ugovora o osiguranju nastupa sa istekom roka iz (1) odjeljka ovog člana i s prestankom osiguravajućeg pokrića, ako je ugovarač osiguranja na to bio upozoren u preporučenom pismu sa obavještenjem o prispijeću za naplatu premije i o prestanku osiguravajućeg pokrića.

- (3) Ako ugovarač osiguranja plaća premiju po isteku roka iz (1) odjeljka ovog člana, iako u 1. godini od prispijeća za naplatu premije, osiguravajuće društvo je dužno, ako nastane osigurani slučaj od dvadeset četvrtog časa nakon plaćanja premije i kamata na zakašnjenje, plaćati odštetu. Ako ugovarač osiguranja premiju u tom roku ne plaća, ugovor o osiguranju prestaje da važi sa istekom osiguravajuće godine.

12. ČLAN – POVRAĆAJ PREMIJE

- (1) Osiguravajuće društvo vraća dio premije za neiskorišćeno vrijeme osiguranja, ako je osigurana opasnost prestala da postoji nakon sklapanja ugovora o osiguranju.
- (2) Ako je osigurana opasnost prestala da postoji prije početka jemstva, osiguravajuće društvo vraća svu plaćanu premiju.
- (3) U drugim slučajevima prestanka ugovora o osiguranju prije kraja vremena za koje je plaćana premija, osiguravajućem društvu pripada premija do onog dana do kojeg traje njeno jemstvo, ako nije dogovoreno drugačije.
- (4) Povratak premije na zahtjev ugovarača osiguranja može da se obavi na osnovu dokaza o ispunjenju uslova za povraćaj premije.

13. ČLAN – DUŽNOST UGOVARAČA OSIGURANJA I OSIGURANIKA NAKON OSIGURANOG SLUČAJA

- (1) Osiguranik mora da prijavi osiguravajućem društvu nastanak

- osiguranog slučaja najkasnije u tri dana.
- (2) Osiguranik mora o osiguranom slučaju protivpravnog otuđenja platne kartice obavijestiti policiju.
 - (3) Osiguranik mora dati osiguravajućem društvu sve podatke i druge dokaze koji su potrebni za utvrđivanje uzroka, obima i visine štete.

14. ČLAN – ISTRAŽNI I ŽALBENI POSTUPAK

- (1) Svaka ugovorna strana može da zahtijeva da određene sporne činjenice određuju vještaci.
- (2) Svaka strana imenuje vještaka među osobama koje sa strankama nijesu u radnom odnosu. Imenovani vještaci prije početka posla imenuju trećeg vještaka koji daje svoje mišljenje samo onda kada su zaključci prva dva vještaka različita i samo u granicama njihovih zaključaka.
- (3) Svaka strana snosi troškove za vještaka koga je imenovala, za trećeg vještaka svaka strana snosi polovinu troškova.
- (4) Zaključci vještaka su obavezni za obje strane.
- (5) Protiv nagodbene ponude osiguravajućeg društva ili odbijanja zahtjeva, dovoljna je pismena žalba na žalbenu komisiju osiguravajućeg društva.
- (6) Osiguravajuće društvo obrađuje i žalbe u kojima se suzbija kršenje poslovnog morala.

15. ČLAN – PROMJENA USLOVA OSIGURANJA ILI PREMIJSKOG CJENOVNIKA

- (1) Ako osiguravajuće društvo promijeni uslove osiguranja ili premijski cjenovnik, o promjeni mora da obavijesti ugovarača osiguranja barem 60 dana prije isteka tekuće osiguravajuće godine.
- (2) Ugovarač osiguranja ima pravo da u 60 dana od prijema obavještenja otkaze ugovor o osiguranju. Ugovor prestaje da važi sa istekom tekuće osiguravajuće godine.

- (3) Ako osiguravač ne opozove ugovor o osiguranju, on se sa početkom sljedeće godine mijenja u skladu sa novim uslovima osiguranja ili premijskim cjenovnikom.

16. ČLAN – PROMJENA ADRESE

- (1) Ugovarač osiguranja, odnosno osiguranik mora da obavijesti osiguravajuće društvo o promjeni svog imena ili adrese odnosno firme ili sjedišta u roku od 15 dana od dana promjene.
- (2) Ako je ugovarač osiguranja ili osiguranik promijenio adresu sjedišta ili svoje ime odnosno ime firme, a o tome nije obavijestio osiguravajuće društvo, dovoljno je da osiguravajuće društvo obavještenje koje mora poručiti osiguraniku ili ugovaraču osiguranja, pošalje na adresu njegovog zadnjeg znanog sjedišta ili ga adresira na zadnje poznato ime odnosno firmu.

17. ČLAN – NAČIN OBAVJEŠTAVANJA

- (1) Dogovori o sadržini ugovora o osiguranju su važeći samo ako su sklopljeni u pisanom obliku.
- (2) Sva objaveštenja i izjave koje treba dati po odredbama ugovora o osiguranju, moraju biti pismene.
- (3) Obavještenje ili izjava je data pravovremeno ako se prije kraja roka pošalje preporučenim pismom.
- (4) Izjava koju treba dati drugom, važi samo onda kada je taj primi.

18. ČLAN – UPOTREBA ZAKONA

- (1) Za odnose koji nijesu uređeni ovim uslovima važe odredbe Zakona o obligacionim odnosima.

19. ČLAN – RJEŠAVANJE SPOROVA

- (1) Sporove između osiguranika, odnosno ugovarača osiguranja, na jednoj i osiguravajućeg društva na drugoj strani rješava sud, nadležan prema sjedištu osiguravajućeg društva.