Osiguranje kartica – Osiguranje korisnika srebrnog paketa

Dokument sa ključnim informacijama KI NLBSP 01/24

Društvo: Sava osiguranje AD
E-mail: info@sava.co.me; Website: www.sava.co.me; Call centar: +382 (0) 20 40 30 20; PIB: 02303388,
Društvo za osiguranje je regulisani subjekt nad kojim nadzor vrši Agencija za nadzor osiguranja Crne Gore.

Proizvod: Osiguranje korisnika srebrnog paketa NLB banke

Ovaj dokument sadrži ključne informacije o ovom proizvodu osiguranja, kao i pomoć u razumijevanju osnovnih karakteristika i u cilju lakšeg poređenja sa drugim proizvodima osiguranja. Ovaj dokument nije promotivni materijal, potpune informacije o ovom proizvodu možete naći u drugim dokumentima (ponudi ili polisi osiguranja, Opštim uslovima za osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja OU-NEZ-09/19 ili posebnim pripadajućim Klauzulama).

Vrsta osiguranja Osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja

Pokriće osiguranja

Ovo osiguranje pokriva korisnike osiguranja starosti od 14. do 70. godina od posljedica nesrećnog slučaja za rizike :

- Smrt usljed nezgode
- Trajni invaliditet
- Troškovi hirurške intervencije usljed nezgode

Iznos osiguranja predstavlja gornju granicu obaveze osiguravača po jednom osiguranom slučaju.

Gdje sam pokriven

Osiguravajuće pokriće važi na teritoriji cijelog svijeta

Šta nije pokriveno osiguranjem?

- Lica potpuno lišene radne sposobnosti;
- Nesrećni slučaj prouzrokovan zemljotresom, usljed rata, terorizma i sličnih događaja;
- Pokušaj ili izvršenje samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga;
- Namjerno prouzrokovanje nesrećnog događaja od strane ugovarača osiguranja, osiguranika ili korisnika.
- Nesrećni slučajevi nastali zbog pripremanja, pokušaja ili izvršenje krivičnog djela, kao i bježanje nakon takve radnje, fizičkog obračuna (osim ako nije u pitanju dokazana samoodbrana);
- Nezgoda nastala pri upravljanju vazdušnim letjelicama, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave;
- Nezgoda prouzrokovana zbog smetnje svijesti (vrtoglavica, nesvjestica), epileptičkog napada, udara, infarkta, bolesnog stanja osiguranika ili ukoliko je nastala pod uticajem stanja bolesti ili psihičkih stanja nastalih iznenada ili u toku poznatog oboljenja;
- Pokušaj ili izvršenje samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga;
- Nezgode koje su nastale zbog djelovanja alkohola, narkotika, odnosno drugih psihoaktivnih materija;
- Nezgode koje su nastale zbog smetnji svijesti, udara, infarkta, iznenadnih stanja tokom poznatog oboljenja;
- Sva ostala isključenja definisana pratećim uslovima osiguranja ili odredbama i klauzulama polise;

Ograničenja pokrića

Ako nije posebno ugovoreno ,osiguravač isplaćuje umanjeni iznos osiguranog iznosa, kada nezgoda nastane:

- pri upravljanju i vožnji avionima i vazdušnim letjelicama svih vrsta - 33% od iznosa koji bi trebao platiti.
- pri treningu i učešću na javnim sportskim takmičenjima u kojima osiguranik učestvuje kao registrovan član sportske organizacije - 66% od iznosa koji bi trebao platiti.
- kod lica koja predstavljaju neuobičajen rizik zbog toga što su prebolovala neku težu bolest ili su prilikom zaključivanja ugovora o osiguranju teže bolesna ili imaju urođene teže tjelesne mane ili nedostatke - 50% od iznosa koji bi trebao platiti.
- Osiguravač isplaćuje 66% od iznosa koji bi inače trebao platiti, ukoliko nezgoda nastane pri treningu i učešću na javnim sportskim takmičenjima u kojima osiguranik učestvuje kao registrovan član sportske organizacije, ako nije posebno ugovoreno.
- u saobraćajnoj nezgodi u kojoj je osiguranik učestvovao kao saputnik u vozilu u kojem je vozač vozio pod uticajem alkohola ili opojne droge, ili ako osiguranik prilikom saobraćajne nezgode nije koristio zaštitnu kacigu ili nije bio vezan sigurnosnim pojasom - 80% iznosa koji bi trebao platiti.

Koje su moje obaveze?

- Osiguranik, koji je usljed nesrećnog slučaja povrijeđen, dužan je:
  1. po mogućnosti odmah potražiti ljekarsku pomoć i u načinu liječenja postupiti po uputstvima ljekara,
  2. osiguravaču prijaviti nezgodu pisanim putem,
  3. u prijavi nezgode osiguravaču dati sva potrebna obavještenja i podatke o pretrpljenoj nezgodi, sa kompletnom medicinskom dokumentacijom.
- U slučaju nastupanja rizika smrt usljed nezgode, korisnik osiguranja je dužan na zahtjev osiguravača dostaviti na uvid svu potrebnu dokumentaciju u cilju utvrđivanja osnova za isplatu naknade iz osiguranja.

Kada i kako platiti osiguranje?

- Premija se plaća u trenutku ugovaranja osiguranja, ako se drugačije ne ugovori.
- Plaćanje premije je moguće ugovoriti u cjelosti ili u ratama, isključivo virmanskim putem.

Datum početka i završetka pokrića

- Ugovor o osiguranju počinje da važi od trenutka aktiviranja Srebrnog paketa NLB banke.
- Osiguravajuće pokriće završava kada klijentu prestane svojstvo korisnika Srebrnog paketa NLB banke u skladu sa uslovima poslovanja banke koji uređuju upravljanje sa karticama.

Raskid ugovora

Ugovor o osiguranju prestaje da važi:

1. Ako ugovarač osiguranja premiju osiguranja, koja je dospjela na naplatu, ne plati po dospjelosti, ili to učini bilo koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje da važi po isteku roka od 30 dana kada je ugovaraču osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obavještenjem o dospjelosti premije.
2. Ugovor o osiguranju prestaje da važi pisanom saglasnošću obje ugovorne strane.

Kako se mogu žaliti?

Osiguranik koji smatra da mu je povrijeđen interes prilikom rješavanja odštetnih zahtjeva ili u bilo kom drugom segmentu saradnje, može podnijeti prigovor Društvu:

- na e-mail adresu: prigovori@sava.co.me (za prigovore na odluke o rješavanju odštetnih zahtjeva),
- na e-mail adresu: info@sava.co.me (za sve ostale prigovore na rad Društva),
- poštom na adresu: Ul. Svetlane Kane Radević broj 1, Podgorica,
- faxom na broj telefona: +382 20 234 008,
- u svim podružnicama Sava osiguranja AD na teritoriji Crne Gore. Spisak podružnica možete pronaći na sljedećem linku: https://www.sava.co.me/me-me/map/
- popunjavanjem online formulara na našem web sajtu: www.sava.co.me

Prigovori na rad Društva rješavaju se u roku od osam od dana prijema prigovora.
Po prigovoru na rješavanje odštetnih zahtjeva, Komisija za prigovore osiguravača dužna je da u roku od 30 dana od dana prijema prigovora, donese odluku i o odluci obavijesti osiguranika.
Korisnik usluge osiguranja ima pravo da podnese prigovor Agenciji za nadzor osiguranja (ulica Moskovska 17A M/C1, Podgorica), ukoliko nije zadovoljan odlukom osiguravača.