

OBAVEŠTENJE O PREDUGOVORNIM INFORMACIJAMA

Obaveštenje o predugovornim informacijama uručuje se korisniku usluge osiguranja blagovremeno, pre zaključenja ugovora o osiguranju, u skladu sa članom 82. Zakona o osiguranju („Službeni glasnik RS“ br. 139/2014). Sve informacije iz tog obaveštenja date korisniku usluge osiguranja biće sadržane i u ugovoru o osiguranju i uslovima osiguranja koji se odnose na konkretnu uslugu osiguranja.

Korisnik usluge osiguranja ima pravo da primi Obaveštenje o predugovornim informacijama, a osiguravač/zastupnik u osiguranju obavezu da to obaveštenje uruči pre zaključenja ugovora o osiguranju.

1. PODACI O DRUŠTVU ZA OSIGURANJE

Poslovno ime: Triglav Osiguranje a.d.o. Beograd Pravna forma: akcionarsko društvo za osiguranje Sedište: Republika Srbija, Beograd Adresa sedišta: Novi Beograd, Milutina Milankovića 7a	Broj telefona za korisnike usluga osiguranja: +381 11 3305100 Broj telefaksa: +381 11 3122420 Email adresa: office@triglav.rs Internet stranica: www.triglav.rs
---	--

2. OPIS GLAVNIH KARAKTERISTIKA USLUGE OSIGURANJA

A. RIZICI POKRIVENI OSIGURANJEM, ISKLJUČENJA I VREME VAŽENJA UGOVORA

2.1 Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na ugovor o osiguranju	<p><i>Imate pravo da se blagovremeno, pre zaključenja ugovora o osiguranju, upoznate sa uslovima osiguranja koji se primenjuju na taj ugovor.</i></p> <p>Uslovi koji se primenjuju za ovaj proizvod: OPŠTI USLOVI ZA PAKETNO PUTNO OSIGURANJE (US-ppo/21-04) koji su u primeni i važe od 01.04.2021. godine.</p> <p>Na ugovor o osiguranju primenjuju se i ostale imperativne odredbe Zakona o obligacionim odnosima dok se dispozitivne odredbe primenjuju ukoliko pojedina pitanja na koja se odnose nisu drugačije regulisana navedenim uslovima. Na prava i obaveze iz ugovora o osiguranju primenjuje se pravo Republike Srbije.</p>
2.2 Rizici pokriveni osiguranjem	<p>Paketno putno osiguranje je moguće ugovoriti u obimu paketa A, paketa B ili paketa C, a svaki od paketa u obliku individualnog ili porodičnog osiguranja.</p> <p>Paket A: U slučaju ugovaranja paketa A, osiguranje pokriva sledeće opasnosti: 1) osiguranje putnika za vreme puta i boravka u inostranstvu; 2) osiguranje bolničkog dana u inostranstvu; 3) osiguranje od</p>

odgovornosti; 4) osiguranje od zloupotrebe debitnih i kreditnih kartica; 5) osiguranje troškova izrade novih dokumenata.

Paket B: U slučaju ugovaranja paketa B, osiguranje pokriva sledeće opasnosti: 1) osiguranje putnika za vreme puta i boravka u inostranstvu; 2) osiguranje bolničkog dana u inostranstvu; 3) osiguranje od odgovornosti; 4) osiguranje prtljaga i ličnih stvari; 5) osiguranje od zloupotrebe debitnih i kreditnih kartica; 6) osiguranje troškova izrade novih dokumenata.

Paket C: U slučaju ugovaranja paketa C, osiguranje pokriva sledeće opasnosti: 1) osiguranje putnika za vreme puta i boravka u inostranstvu; 2) osiguranje bolničkog dana u inostranstvu; 3) osiguranje u slučaju smrti usled nesrećnog slučaja; 4) osiguranje povrata troškova za pravnu pomoć u inostranstvu; 5) osiguranje od odgovornosti; 6) osiguranje prtljaga i ličnih stvari; 7) osiguranje prekida putovanja ili kasnijeg povratka; 8) osiguranje od zloupotrebe debitnih i kreditnih kartica; 9) osiguranje troškova izrade novih dokumenata; 10) osiguranje troškova zbog kašnjenja ili otkazivanja leta.

PROŠIRENJE POKRIĆA ZA SLUČAJ BOLESTI COVID 19 IZAZVANE VIRUSOM SARS COV-2

(1) Ugovaranjem proširenja pokrića za slučaj bolesti COVID 19 izazvane virusom SARS COV-2 pokriće po ovim Opštim uslovima proširuje se i na sledeća pokrića:

- a) neophodni medicinski pregledi ovlašćenog lekara i medicinski opravdano testiranje na bolest COVID 19 odnosno prisustvo virusa SARS COV-2 u slučaju ispoljavanja simptoma infekcije korona virusom u cilju dijagnostifikovanja i pružanja hitne medicinske pomoći,
- b) nabavka lekova u vanbolničkom lečenju za slučaj potvrđene infekcije,
- c) bolničko lečenje,
- d) repatrijacija

(2) Ugovaranjem proširenja pokrića za slučaj bolesti COVID 19 izazvane virusom SARS COV-2 pokriće po ovim Opštim uslovima ne pokriva se:

- a) Troškovi preventivnog testiranja na bolest COVID 19 odnosno prisustvo virusa SARS COV-2 odnosno antitela izazvana ovim virusom,
- b) Troškovi boravka u karantinu ili izolaciji,

(3) Osiguravač pokriva troškove iz stava (1) ovog Člana do ukupnog maksimalnog podlmita od 5.000 EUR.

Kao dopunsko pokriće, ukoliko se ugovori jedan od Paketa, moguće je ugovoriti i dodatna pokrića: 1) osiguranja otkaza turističkog putovanja i 2) osiguranja kućnih ljubimaca za vreme puta i boravka u inostranstvu.

2.3 Isključenja u vezi sa rizicima koji su pokriveni osiguranjem

Osiguravač nije u obavezi da nadoknadi troškove medicinskog tretmana i troškove prevoza nastale zbog:

- a) lečenja malignih bolesti, SIDE (AIDS-a) i veneričnih bolesti, kao i troškove lečenja zadnjih stadijuma hronične bolesti, osim u slučaju neposredne životne ugroženosti osiguranika; b) hroničnih, povratnih bolesti ili njihovih posledica, kao i posledica bolesti koje su postojale ili su bile poznate u vreme zaključenja ugovora o osiguranju; c) bolesti, uključujući i njihove posledice, kao i posledice nezgode koje su prouzrokovane ratom, invazijom, terorističkim aktivnostima, gradanskim ratom, činom sabotaže ili terorizma, pobune, revolucije, ustanka, vojne i druge uzurpacije vlasti, kao i aktivnog učešća osiguranika u nemirima ili bunama bilo koje vrste; d) namerne radnje osiguranika, samoubistva i pokušaja samoubistva ili duševne bolesti — neuračunljivosti osiguranika; e) bolesti ili nezgode koje su posledica aktivnog učešća osiguranika u kriminalnim radnjama, ako je namerno prouzrokovana postupkom osiguranika ili posledica uživanja alkohola ili drugih opijata. Smatra se da je osiguranik pod uticajem alkohola ili opijata ako je posle nastanka osiguranog slučaja utvrđeno prisustvo alkohola u krvi više od 0,3%, odnosno ako su pronađeni tragovi narkotičkih sredstava; f) bolesti ili nezgode koje su posledica upotrebe neregistrovanih lekova ili korišćenja lekova bez uputstva lekara; g) odstranjivanja estetskih defekata ili telesnih anomalija, preventivnog vakcinisanja, dezinfekcije, dijagnostifikovanja i testiranja; h) boravka u banjama, rehabilitacionim centrima, sanatorijumima, zdravstvenim centrima, medicinskim institutima i kućama i sličnim institucijama za zdravstvenu rehabilitaciju; i) psihoanalitičkih i psihoterapeutskih tretmana; j) trudnoće i tegoba tipičnih za trudnoću, izuzev u slučaju akutnog, abnormalnog toka trudnoće i njenih posledica, kada osiguravač pokriva troškove lečenja i medicinskih mera za direktno otklanjanje opasnosti po život majke i deteta, pod uslovom da trudnica na početku abnormalnog toka trudnoće nije navršila 36 godina života, ni trideset nedelja trudnoće; k) praćenja ili prekida trudnoće, porodaja i njegovih posledica; l) nege pružene od strane osiguranikovog partnera, dece ili roditelja m) rehabilitacije i proteza, n) zbrinjavanja koje nije navedeno u prvoj, drugoj i trećoj odredbi ovog člana, o) upravljanja kamionom, autobusom, avionom, vozom, brodom i drugim vozilom na motorni pogon od strane profesionalnog vozača, do visine štete u iznosu od 100 EUR (franšiza), p) bolesti ili nezgode koje osiguranik zadobije, odnosno pretrpi aktivno učestvujući u sportskim takmičenjima ili pripremama koje organizuju sportski savezi ili društva osim ako je to izričito ugovoreno, q) osiguranikovog bavljenja rizičnim i opasnim, sportovima ili aktivnostima (ekstremni sportovi ili slično), kao što su: sve vrste borilačkih sportova, lov, akrobacije, planinarenje, pećinsko ronjenje, paraglajding, speleologija, padobranstvo, skijaški

	<p>skokovi, skijanje na vodi, vožnja bobom, akrobatsko skijanje, hokej, klizanje na ledu, vožnja bagijem, vodenim skuterima, bavljenje eksplozivom i vatrometom, jedriličarstvo, auto trke, motociklističke trke i slično, r) upravljanje motornim vozilom osiguranika, bez odgovarajuće vozačke dozvole ili pod dejstvom alkohola ili opijata i bez korišćenja zaštitne opreme kod motocikla (kaciga). U slučaju nastanka osiguranog slučaja prilikom prijave povrede obavezno se dostavlja i kopija vozačke dozvole i uraden alko test. Smatra se da je osiguranik pod uticajem alkohola ili opijata ako je posle nastanka osiguranog slučaja utvrđeno prisustvo alkohola u krvi više od granice dozvoljene propisima države u kojoj se osigurani slučaj dogodio; s) boravka u bolnici od dana kad bi asistentska kompanija bila u stanju i od kada bi imala pravo da izvrši repatrijaciju osiguranika; t) smeštaja u jednokrevetnu ili privatnu sobu u bolnici, osim ukoliko medicinski tim smatra da je to neophodno; u) osiguranikovo odbijanje da se pridržava instrukcija koje dobije od medicinskog tima, ili odbijanje datuma, vrste i načina repatrijacije koju odredi asistentska kompanija nakon konsultacije sa lekarom, odnosno medicinskom ustanovom koja leči osiguranika u inostranstvu; v) samovoljno organizovane repatrijacije, bez prethodno dobijenog odobrenja od strane osiguravača, odnosno asistentske kompanije; w) neprijavlivanje osiguranog slučaja osiguravaču, odnosno asistentskoj kompaniji u skladu sa odredbom (9) ovog člana a za nastale troškove veće od 500 EUR; x) radijacije i kontaminacije; y) posledica prirodne katastrofe i elementarne nepogode (npr. poplave, vulkanske erupcije, zemljotresa i sl.) i oboljenja kao posledice epidemije koja je proglašena u zemlji prebivališta, zemlji tranzita, tj zemlji nastanka osiguranog slučaja, kao i pandemije, osim u slučaju posledica infekcije virusom Covid 19, ukoliko je ugovoreno proširenje pokrića i za to plaćena dodatna premija, u skladu sa Članom 4 ovih Opštih uslova. z) činjenice da je osiguranik znao da postoji mogućnost nastanka osiguranog slučaja, ili je mogao predvideti da će se dogoditi.</p> <p>(6) U svakom slučaju, Osiguravač nije u obavezi za štete koje su pokriveno po osnovu drugog osiguranja, kao i za štete neimovinske prirode.</p> <p>(7) Asistentska kompanija ima pravo da odbije isplatu naknade u slučaju da: a) osiguranik ne ispuni svoje obaveze iz ugovora ili ne ispoštuje instrukcije koje dobije od asistentske kompanije; b) osiguranikova izjava, koja predstavlja osnovu za zaključenje polise ili koja nastane u procesu prijave štete, bude lažna, neistinitog iskaza, ili prikriva činjenice, u cilju namerne prevare i st.</p>
2.4 Visina i način plaćanja premije osiguranja	<p>Premiju osiguranja čine:</p> <p>Funkcionalna premija – 55%</p> <p>Režijski dodatak – 45%</p>

2.5 Visina doprinosa, poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja	Doprinosi: 0 Porezi: 5% (porez na neživotna osiguranja) Drugi troškovi: 0
2.6 Ukupan iznos plaćanja (2.4 i 2.5)	Podaci o visini premije osiguranja, načinu plaćanja, visini doprinosa, poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja, saopšteni su Ugovaraču i navedeni u informativnom obračunu premije/polisi osiguranja. Na polisi osiguranja iskazani su: - iznos premije neživotnog osiguranja bez poreza; - iznos poreza na neživotna osiguranja (5%); - iznos premije neživotnog osiguranja sa porezom
2.7 Vreme važenja ugovora	Osiguranje se zaključuje na period do 3 (tri), 8 (osam), 12 (dvanaest), 16 (šesnaest), 24 (dvadeset četiri), 60 (šezdeset) dana ili za 1 (jednu) godinu. Obaveza Osiguravača počinje, ako nije drugačije ugovoreno, u 24 sata onog dana koji je na polisi naveden kao početak osiguranja, pod uslovom da je bila plaćena premija i da je osiguranik prešao državnu granicu Republike Srbije u svrhu turističkog putovanja, odlaska na letovanje ili službenog putovanja. Izuzetno od prethodno navedenog osiguravajuće pokriva za rizik otkaza turističkog putovanja, počinje u 24:00 sata onoga dana koji je u polisi naveden kao dan zaključenja ugovora o osiguranju, uz uslov da je premija plaćena. Osiguranje prestaje onda kada se osiguranik vrati sa putovanja i pređe državnu granicu Republike Srbije, ali najkasnije u 24 sata onog dana koji je u polisi naveden kao istek trajanja osiguranja. Ako su nastupili razlozi za produženi boravak u skladu sa Opštim uslovima za paketno putno osiguranje, produžiće se i trajanje celokupnog osiguranja za još najviše 5 (pet) dana. Obaveza Osiguravača za osiguranje otkaza putovanja prestaje u trenutku polaska na putovanje. U slučaju sklapanja godišnjeg osiguranja osiguranje pokriva turistička putovanja, letovanja odnosno službena putovanja koja traju najduže 25 (dvadeset pet) dana i ne prelaze više od 180 (sto osamdeset) dana boravka u inostranstvu u toku jedne godine osiguranja. Osiguranje ne pokriva putovanja na sportska takmičenja, organizovane pripreme ili treninge, kao ni na sportska takmičenja, organizovane pripreme ili treninge, koje organizuju sportski savezi, organizacije ili društva, osim ako je to posebno ugovoreno i plaćena je dodatna premija.

B. DRUGA PRAVA I OBAVEZE IZ UGOVORA

2.8 Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid	Osiguranik može otkazati osiguranje u poslovnica osiguravača ili putem preporučenog pisma, najkasnije do trenutka početka osiguravajućeg pokrivača. U tom slučaju je osiguravač dužan na osiguranikov zahtev
--	--

	vratiti deo premije u visini od 80 % plaćene premije osiguranja (umanjene za premiju po osnovu osiguranja otkaza aranžmana ukoliko je isto ugovoreno).
2.9 Pravo na odustanak od ugovora	
2.10 Rok u kojem ponuda obavezuje društvo za osiguranje	Ponuda nije obavezujuća za Društvo za osiguranje.
2.11. Način i rok podnošenja odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanje prava po osnovu osiguranja	U skladu sa Opštim uslovima za paketno putno osiguranje US-ppo/20-06. Osiguranik je dužan obavestiti osiguravača o nastanku osiguranog slučaja bez odlaganja, ali najkasnije u roku od tri dana od povratka sa putovanja odnosno čim mu to omogući njegovo zdravstveno stanje.
2.12. Način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod društva za osiguranje	<p>Ugovarač osiguranja svoja prava i interese može da zaštiti upućivanjem prigovora lično ili preko punomoćnika u pismenoj formi i to:</p> <ul style="list-style-type: none"> - u svim poslovnim prostorijama Triglav Osiguranja a.d.o. Beograd u kojima Društvo pruža usluge iz osiguranja; - popunjavanjem online formulara na našem web sajtu; - slanjem prigovora poštom na adresu: Triglav Osiguranje a.d.o. Beograd, ul. Milutina Milankovića br. 7a, Novi Beograd; - elektronskom poštom, slanjem e-mail-a na adresu prigovor@triglav.rs <p>Društvo za osiguranje nije dužno da razmatra usmeno izjavljene prigovore.</p> <p>Prigovor mora da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ime, prezime i adresu podnosioca prigovora – fizičkog lica, odnosno poslovno ime, sedište i ime i prezime zakonskog zastupnika/ovlašćenog lica – pravnog lica i preduzetnika; - razloge za prigovor i zahtev podnosioca prigovora; - dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora; - datum podnošenja prigovora; - potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika (osim kada se prigovor podnosi u elektronskoj formi); - punomoć za zastupanje ako je prigovor podneo punomoćnik. <p>Društvo za osiguranje je dužno da podnosiocu prigovora pismeno odgovori na navode iz prigovora u roku od 15 dana od dana prijema prigovora uz mogućnost produženja roka.</p>
2.13. Sedište i adresa Narodne banke Srbije, koja je nadležna za nadzor nad poslovanjem društava za	Narodna banka Srbije Kralja Petra 12

osiguranje, kao i način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod Narodne banke Srbije

11000 Beograd

Odlukom o načinu zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja („Službeni glasnik RS“, br 55/2015) bliže je uređen način zaštite prava i interesa osiguranika, ugovarača osiguranja, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica Srbije (korisnik usluge osiguranja), kao i način posredovanja u rešavanju odštetnih zahteva, podnošenja prigovora korisnika usluge osiguranja i postupanja po tom prigovoru.

Korisnik usluge osiguranja može na rad društva za osiguranje, društva za posredovanje u osiguranju, društva za zastupanje u osiguranju, kao i banke, davaoca finansijskog lizinga i javnog poštanskog operatora koji poslove zastupanja u osiguranju obavljaju na osnovu prethodne saglasnosti Narodne banke Srbije (davalac usluge osiguranja) podneti prigovor Narodnoj banci Srbije.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije ako se pre toga pismenim prigovorom obraćao davaocu usluge osiguranja i nije bio zadovoljan njegovim odgovorom ili mu davalac usluge osiguranja nije pismeno odgovorio na taj prigovor u propisanom roku – najkasnije 15 dana od dana prijema prigovora, odnosno u dodatnom roku od najviše 15 dana kada davalac usluge osiguranja ne može da dostavi odgovor iz razloga koje ne zavise od njegove volje.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije u roku od šest meseci od dana prijema odgovora davaoca usluge osiguranja ili proteka roka za njegovo dostavljanje.

Pored navedenog, ako podnosilac prigovora nije zadovoljan odgovorom davaoca usluge osiguranja ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom roku, sporni odnos između korisnika usluge osiguranja i davaoca usluge osiguranja može se rešiti u vansudskom postupku – postupku posredovanja.

Prigovor, odnosno predlog za posredovanje podnosi se na adresu:

Narodna banka Srbije – Sektor za zaštitu i edukaciju korisnika finansijskih usluga
Nemanjina 17, 11000 Beograd

ili: Poštanski fah 712, 11000 Beograd

ili elektronski na adresu: zastita.korisnika@nbs.rs

3. ZAKLJUČENJE UGOVORA PREKO ZASTUPNIKA U OSIGURANJU

U slučaju zaključenja ugovora o osiguranju preko zastupnika u osiguranju, imate pravo, a taj zastupnik obavezu, da Vam pored ovog obrasca uruči i obrazac „Informacija o zastupniku u osiguranju“.

4. ZAŠTITA PODATAKA O LIČNOSTI

Akcionarsko društvo za osiguranje „Triglav Osiguranje“ Beograd, sa registrovanim sedištem na adresi Novi Beograd, Milutina Milankovića 7a, matični broj 07082428, u svojstvu rukovaoca podataka o ličnosti i u smislu davanja punovažnog pristanka na obradu podataka o ličnosti, dostavlja obaveštenja u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti, kako sledi:

- Kontakt podaci lica za zaštitu podataka o ličnosti u Društvu: dpo@triglav.rs
- Predmet obrade su podaci o ličnosti i posebne vrste podataka sadržani u ugovoru o osiguranju i dokumentaciji na osnovu koje je ugovor zaključen.
- Svrha prikupljanja i dalje obrade podataka jeste formiranje ponude, zaključenje ugovora o osiguranju, kao i izvršavanje prava i obaveza preuzetih zaključenjem ugovora o osiguranju.
- Podaci se koriste i obrađuju na sledeće načine: prikupljanjem, beleženjem, razvrstavanjem, grupisanjem, odnosno strukturisanjem, pohranjivanjem, upodobljavanjem ili menjanjem, otkrivanjem, uvidom, upotrebom, otkrivanjem prenosom, odnosno dostavljanjem, umnožavanjem, širenjem ili na drugi način činjenje dostupnim, upoređivanjem, ograničavanjem, brisanjem ili uništavanjem. Obrada se vrši automatizovano ili neautomatizovano. O prikupljenim podacima, Društvo vodi odgovarajuću evidenciju, strukturisani skup podataka o ličnosti koji je dostupan u skladu sa posebnim kriterijumima, odnosno zbirke podataka, u skladu sa zakonom.
- Primaoci podataka su Narodna banka Srbije, drugi državni organi po osnovu svojih javnih ovlašćenja, ovlašćene revizorske kuće, Udruženje osiguravača Srbije, saosiguravači, reosiguravači, posrednici i zastupnici u osiguranju, asistentske kuće i pružaoci zdravstvenih usluga, kao i druga lica po osnovu zaključenog ugovora.

	<ul style="list-style-type: none">- Obradivač podataka je po osnovu Ugovora Zavarovalnica Triglav d.d. Ljubljana, Miklošičeva cesta 19, Republika Slovenija, koja po nalogu i u ime Društva obrađuje podatke o ličnosti, u skladu sa zakonom koji uređuje oblast zaštite ličnih podataka.- Pravni osnovi obrade su zakon i ugovor o osiguranju.- Lice na koje se podaci o ličnosti odnose ima pravo da od Rukovaoca zahteva pristup, ispravku, dopunu ili brisanje njegovih podataka o ličnosti, odnosno ima pravo na ograničenje obrade u slučaju osporavanja tačnosti odn. nezakonite obrade, pravo na prigovor licu zaduženom za zaštitu podataka o ličnosti, kao i pravo na prenosivost podataka. U slučaju nedozvoljene obrade podataka, lice na koje se podaci o ličnosti odnose ima pravo da se obrati Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti pritužbom, i ima pravo na sudsku zaštitu.- Prikupljeni podaci se obrađuju i čuvaju u skladu sa svrhom prikupljanja, odnosno u skladu sa zakonskim propisima o rokovima čuvanja dokumentacije i podataka.
--	---

Mesto i datum

Za Osiguravača

Ugovarač osiguranja