

OPĆI UVJETI ZA INVESTICIJSKO OSIGURANJE FLEKS ZA ODRASLE

Članak 1.: OPĆE ODREDBE

- [1] Opći uvjeti za Investicijsko osiguranje FLEKS ZA ODRASLE sastavni su dio ugovora o osiguranju.
- [2] Investicijsko osiguranje FLEKS ZA ODRASLE udružuje štednju koja je vezana za fondove i životno osiguranje za slučaj smrti sa zajamčenom svotom osiguranja (ZSO) te dodatno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode). Ovom vrstom osiguranja ugovaratelj osiguranja u potpunosti preuzima investicijski rizik (rizik povezan s promjenom vrijednosti jedinica imovine (dalje u tekstu: VJI) fonda, vrijednosti investicijskih kupona, odnosno drugih vrijednosnih papira fondova). Društvo za osiguranje ne garantira za premiju uloženu u fond (**sav rizik ulaganja preuzima ugovaratelj osiguranja**).
- [3] Izrazi navedeni u ovim općim uvjetima znače sljedeće:
- **ugovaratelj osiguranja** - osoba koja sklapa ugovor o osiguranju s Društvom za osiguranje
 - **korisnik** - osoba u čiju korist se sklapa osiguranje
 - **osigurana osoba** - osoba o čijoj smrti ovisi isplata zajamčene svote osiguranja (ZSO)
 - **obračunski dan** - zadnji radni dan u mjesecu
 - **premija osiguranja** – novčani iznos kojeg je ugovaratelj dužan platiti po ugovoru o investicijskom životnom osiguranju FLEKS ZA ODRASLE
 - **zajamčena svota osiguranja (ZSO)** – ugovorena svota osiguranja koja se isplaćuje u slučaju smrti osiguranika, sukladno ovim Općim uvjetima;
 - **ponuda** – pisani podnesak ugovaratelja osiguranja na obrascu Društva za osiguranje, kojom ponuditelj iskazuje svoju volju za sklapanje ugovora o osiguranju
 - **polica osiguranja** – isprava o sklopljenom ugovoru o životnom osiguranju
 - **ponuditelj** - osoba koja želi sklopiti ugovor o osiguranju i s tim ciljem podnese pismenu ponudu Društvu za osiguranje
 - **društvo za osiguranje** - Triglav osiguranje d.d.
 - **dan preračuna premije u jedinice imovine** - peti radni dan od uplate premije osiguranja.
- [4] Osiguranje se sklapa bez liječničkog pregleda, i to od navršene 50. do navršene 80. godine života.
- [5] Ovim osiguranjem može biti osigurana samo jedna osoba.
- [6] Ništetan je ugovor o osiguranju za slučaj smrti koja je potpuno lišena poslovne sposobnosti.
- [7] Sastavni dio ovog ugovora o osiguranju su: ponuda osiguranja s pripadajućim dopunama, izjavama i informacijama, polica osiguranja, ovi Uvjeti osiguranja, moguće pripadajuće pisane izjave, kao i drugi prilozi i dodaci polici.

Članak 2.: PONUDA I POLICA

- [1] Ponuda se podnosi u pisanom obliku na obrascu Društva za osiguranje i sadrži sve bitne sastojke ugovora. Društvo za osiguranje po sklapanju ugovora o osiguranju izdaje policu osiguranja. Ako se ista znatno razlikuje od ponude, ugovaratelj

osiguranja može na razlike pisanim putem prigovoriti u roku od jednog mjeseca po primitku police. Ako to ne učini, sadržaj police smatra se važećim.

- [2] Ugovor o osiguranju sklopljen je kada strane potpišu ugovor.
- [3] Pisana ponuda učinjena Društvu za osiguranje za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 (osam) dana otkad je ponuda prispjela Društvu za osiguranje, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od 30 (trideset) dana.
- [4] Ako Društvo za osiguranje u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je ponuda prihvaćena i da je ugovor sklopljen.
- [5] U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kada je ponuda prispjela Društvu za osiguranje.
- [6] Društvo za osiguranje izdaje policu u jednom primjerku prema podacima iz ponude. U polici moraju biti navedeni podaci o Društvu za osiguranje, ugovaratelju osiguranja, osiguraniku s njegovim podacima o rođenju, osigurani slučajevi, početak i trajanje osiguranja, svote osiguranja, premija, korisnici, tablice smanjenih osiguranih svota i otkupnih vrijednosti, datum izdavanje police i potpis Društva za osiguranje i Ugovaratelja osiguranja. Polica osiguranja života može glasiti na ime ili po naredbi, ali ne može glasiti na donositelja.
- [7] Za pravovaljanost indosamenta potrebno je da isti sadrži ime korisnika, datum indosiranja i potpis indosanta.

Članak 3.: TRAJANJE OSIGURANJA

- [1] Osiguranje se sklapa na način da počinje važiti prvog dana u mjesecu. Osiguranje počinje u 00:00 sati onoga dana od kada počinje važiti osiguranje. Tada počinje i jamstvo Društva za osiguranje, ako je do tada uplaćen iznos cijele prve premije.
- [2] Ako prva premija nije plaćena do početka osiguranja, Društvo za osiguranje dodjeljuje privremeno jamstvo, i to od početka osiguranja do zadnjeg dana u mjesecu početka osiguranja. Osigurateljno jamstvo u svakom slučaju prestaje ako cijela prva premija nije uplaćena do isteka privremenog jamstva. U tom slučaju jamstvo započinje u 24:00 sata onoga dana kada je prva premija plaćena u cijelosti.
- [3] Osiguranje prestaje u slučaju smrti osigurane osobe, kao i u slučaju isplate cjelokupne vrijednosti imovine na investicijskom računu.
- [4] Ugovaratelj osiguranja ima pravo u roku od 30 (trideset) dana od sklapanja osiguranja pisanim putem odustati od ugovora o osiguranju. Društvo za osiguranje je ovlašteno obračunati stvarne troškove povezane s odustankom od ugovora, u iznosu koji je određen u važećem cjeniku na dan sklapanja ugovora.

Članak 4.: OBVEZE DRUŠTVA ZA OSIGURANJE

- [1] Ugovaratelj osiguranja može nakon proteka 10 (deset) godina, počevši od početka osiguranja, zahtijevati isplatu

cjelokupne vrijednosti imovine na investicijskom računu. Visina isplate jednaka je vrijednosti imovine na investicijskom računu ugovaratelja osiguranja i određuje se u skladu s člankom 8. ovih uvjeta.

- [2] Vrijednost imovine na investicijskom računu može se isplatiti samo u jednokratnom iznosu.
- [3] U slučaju smrti osigurane osobe za vrijeme trajanja osiguranja, Društvo za osiguranje obvezuje se da će isplatiti zajamčenu svotu osiguranja, odnosno vrijednost imovine na investicijskom računu, ako ista prelazi zajamčenu svotu osiguranja. Kad osigurana osoba navrší 90. godinu života, prestaje jamstvo za isplatu zajamčene svote osiguranja, odnosno ista je jednaka vrijednosti imovine na investicijskom računu.
- [4] Bez obzira na odredbe iz stavka 3. ovog članka, u slučaju smrti osigurane osobe tijekom prve 2 (dvije) godine od početka osiguranja (rok čekanja), Društvo za osiguranje isplaćuje otkupnu vrijednost osiguranja.
- [5] Društvo za osiguranje ne isplaćuje svotu osiguranja ako je smrt namjerno prouzročio korisnik. Ako je premija plaćena za 3 (tri) godine, isplaćuje se otkupna vrijednost osiguranja.
- [6] Svota osiguranja za slučaj smrti od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) osigurane osobe isplaćuje se ako osigurana osoba za vrijeme trajanja osiguranja, sukladno članku 18. ovih Uvjet, umre od posljedica nesretnog slučaja (nezgode).
- [7] Pojedinačna osoba smije biti osigurana s najviše dvije police osiguranja investicijskog osiguranja FLEKS ZA ODRASLE. Ako je osigurana osoba osigurana po više polica osiguranja investicijskog osiguranja FLEKS ZA ODRASLE, jamstvo Društvo za osiguranje vrijedi samo za one dvije police osiguranja koje su bile prve sklopljene.

Članak 5.: SVOTA OSIGURANJA I PREMIJA

- [1] Svotu osiguranja i premiju određuju ponuditelj i Društvo za osiguranje prema podacima iz ponude.
- [2] Ugovorena premija plaća se mjesečno unaprijed, i to prvoga u mjesecu u kojem dospijeva na plaćanje. Društvu za osiguranje pripada premija do kraja onog mjeseca, u kojemu nastupi osigurani slučaj. Ako je ugovaratelj osiguranja u zaostatku s plaćanjem jedne ili više premija, plaćanjem premije najprije se podmiruju neplaćene dospjele premije.
- [3] Uz prethodnu suglasnost Društva za osiguranje može se izvršiti dodatna jednokratna uplata. Zajamčena svota osiguranja ne mijenja se zbog dodatnih uplata.
- [4] Premija se uplaćuje preko banke, pošte, FINA-e ili blagajne podružnice. Ako se premija uplaćuje preko banke, pošte ili FINA-e, smatra se da je premija osiguranja plaćena u 24:00 sati onog dana kada je uplata provedena na žiro račun Društva za osiguranje. Ugovaratelj osiguranja dužan je Društvu za osiguranje plaćati premiju, a Društvo za osiguranje dužno je prihvatiti premiju od svake osobe koja za to ima pravni interes. Premija se plaća u punom iznosu, bez umanjavanja za troškove platnog prometa.
- [5] Ako su premija i zajamčena svota osiguranja navedeni u stranoj valuti, obračunava se kunska protuvrijednost premije po srednjem tečaju Hrvatske narodne banke, koji važi osam dana prije dospijeća premije.

Članak 6.: ODABIR FONDOVA

- [1] Ugovaratelj osiguranja pri sklapanju osiguranja u okviru ponude Društvo za osiguranje odabire fondove na koje se veže vrijednost jedinice imovine (VJI). VJI na investicijskom računu ugovaratelja osiguranja ovisi o kretanju vrijednosti jedinica

imovine fonda.

- [2] Fondovi se međusobno razlikuju posebno po pitanju stupnja rizika investicija i investicijske strukture. Investicijska struktura i stupanj rizika investicija prikazani su u ključnim pokazateljima za ulagatelje pojedinačnog fonda. Više informacija o ovome možete naći na www.triglav.hr.
- [3] Ugovaratelj osiguranja određuje podjelu premije osiguranja između odabranih fondova na koje se veže VJI. Za vrijeme trajanja osiguranja može se zahtijevati promjena podjele premije između fondova.
- [4] U slučaju gašenja (zatvaranja) fonda, odnosno u slučaju donošenja odluke Društvo za osiguranje da određeni fond eliminira iz svoje ponude fondova, sredstva se prenose na drugi fond iz ponude koji je po karakteristikama i investicijskoj politici najslbližiji zamijenjenom fondu. Društvo za osiguranje pritom ima pravo obračunati samo stvarne troškove prijenosa. Društvo za osiguranje dužno je o prijenosu sredstava obavijestiti ugovaratelja osiguranja. Isti može zahtijevati da se sredstva prenesu u fond iz ponude Društvo za osiguranje po njegovu izboru u roku koji odredi Društvo za osiguranje. Ukoliko ugovaratelj osiguranja u tom roku Društvo za osiguranje pisanim putem ne obavijesti o raspodjeli ulaganja drugačijoj od one koju je ponudilo Društvo za osiguranje, Društvo za osiguranje će raspodjelu napraviti sukladno pisanom dopisu upućenom Ugovaratelju osiguranja.
- [5] Temeljem Zakona o osiguranju vlasnik imovine fonda u pokriću jest Društvo za osiguranje.

Članak 7.: PRERAČUN PREMIJE U JEDINICE IMOVINE

- [1] Društvo za osiguranje preračunava premiju osiguranja, umanjenu za ulazne troškove osiguranja (čista premija), u jedinice imovine na investicijskom računu, uzimanjem u obzir VJI odabranog fonda, i to petog radnog dana od plaćanja premije osiguranja (dan preračuna), ako na polici osiguranja nije drukčije određeno. Računa se da je premija plaćena onog dana kad je uplata premije prispjela na račun Društva za osiguranje.
- [2] Broj jedinica imovine na investicijskom računu temeljem plaćene premije određuje se tako da se iznos čiste premije dijeli s VJI odabranog fonda koji vrijedi na dan preračuna. Jedinice imovine, dobivene na temelju uplaćenih premija za prvih 30 mjeseci, predstavljaju početne jedinice imovine. Jedinice imovine, dobivene sa svim daljnjim uplatama, uključujući dodatne uplate, predstavljaju redovne jedinice.
- [3] VJI na investicijskom računu ovisi o vrsti fonda i jednak je vanjskoj referentnoj vrijednosti (VJI uzajamnog fonda, vrijednost dionice investicijskog društva, indeks vrijednosnih papira, odnosno druga referentna vrijednost koja je javno dostupna) ili o unutrašnjoj referentnoj vrijednosti (omjer između čiste vrijednosti imovine fonda u pokriću i broja jedinica tog fonda).
- [4] VJI fonda objavljuje se u dnevnim novinama, na internet stranici fonda ili na internet stranici Društva za osiguranje.

Članak 8.: VRIJEDNOST IMOVINE NA INVESTICIJSKOM RAČUNU UGOVARATELJA OSIGURANJA

- [1] Društvo za osiguranje vodi investicijski račun za svakog ugovaratelja osiguranja. Vrijednost imovine na investicijskom računu ugovaratelja osiguranja na određeni dan računa se tako da se broj jedinica imovine na investicijskom računu pomnoži s VJI pojedinačnog fonda koji vrijedi na taj dan.

- [2] Društvo za osiguranje nakon zaključenja obračunskog dana za tekući mjesec obračunava dospjelu premiju za dodatna osiguranja, troškove vođenja investicijskog računa, upravljačku proviziju te riziko premiju za slučaj smrti. Preračun se izvodi smanjenjem odgovarajućeg broja jedinica imovine na investicijskom računu ugovaratelja osiguranja, i to:
- Premija za dodatna osiguranja obračunava se smanjivanjem broja jedinica imovine u protuvrijednosti dospjele premije.
 - Troškovi vođenja investicijskog računa obračunavaju se smanjivanjem jedinica imovine nakon obračuna premije za dodatna osiguranja.
 - Upravljačka provizija obračunava se smanjivanjem jedinica imovine nakon obračuna premije za dodatna osiguranja. Visina upravljačke provizije ovisi o vrsti fonda i razlikuje se za početne i redovne jedinice imovine.
 - Riziko premija za slučaj smrti obračunava se nakon obračuna upravljačke provizije i troškova vođenja računa smanjivanjem broja jedinica imovine u protuvrijednosti te premije. Izračunava se na temelju starosti osigurane osobe na obračunski dan te razlike između zajamčene svote osiguranja i vrijednosti imovine na investicijskom računu. Riziko premija obračunava se samo ako zajamčena svota osiguranja prelazi vrijednost imovine na investicijskom računu ugovaratelja osiguranja.
- [3] Društvo za osiguranje obračunava premiju za dodatna osiguranja smanjivanjem broja jedinica imovine koje su dobivene na temelju plaćene premije za tekuće razdoblje (početne ili redovne jedinice imovine).
- [4] Troškovi iz 2. i 4. točke drugog stavka ovog članka (troškovi vođenja računa i riziko premija za slučaj smrti) obračunavaju se smanjivanjem broja redovnih jedinica imovine, a ako istih nema, onda smanjivanjem broja početnih jedinica imovine.
- [5] Premija za dodatna osiguranja, troškovi vođenja investicijskog računa i riziko premija za slučaj smrti preračunavaju se u dijelu raspodjele premije između fondova.

Članak 9.: TROŠKOVI

- [1] Društvo za osiguranje ovlašteno je obračunati ulazne i izlazne troškove, troškove vođenja investicijskog računa te upravljačku proviziju.
- [2] Društvo za osiguranje obračunava ulazne troškove u visini 2% od uplaćene premije.
- [3] Društvo za osiguranje obračunava troškove vođenja investicijskog računa u skladu s važećim cjenikom. Troškovi vođenja računa obračunavaju se i u slučaju kapitalizacije osiguranja. O promjeni visine troškova vođenja računa Društvo za osiguranje dužno je prethodno obavijestiti ugovaratelja osiguranja.
- [4] Društvo za osiguranje može pri svakoj isplati s investicijskog računa obračunati izlazne troškove u visini 1% od isplate. Ti se troškovi ne obračunavaju ako se svota osiguranja isplaćuje obročno kao mjesečna renta. Isto tako, Društvo za osiguranje ima pravo obračunati moguću izlaznu proviziju koju Društvu za osiguranje obračuna upravitelj investicijskog fonda.
- [5] Ulazni i izlazni troškovi, troškovi vođenja investicijskog računa i upravljačka provizija navode se na polici osiguranja i informativnom izračunu. Posredni i neposredni troškovi, koji smanjuju vrijednost jedinica imovine pojedinačnog fonda i nisu navedeni u ovom članku, dostupni su u prospektu fonda ili ostaloj dokumentaciji fonda koja je objavljena na internetskoj

stranici društva za upravljanje za svaki odabrani investicijski fond.

- [6] Više informacija o troškovima iz stavka 5. ovog članka ugovaratelj osiguranja može vidjeti u dokumentu pod nazivom Dokument s ključnim informacijama koji mu je distributer osiguranja uručio prije sklapanja osiguranja te koji je dostupan na web stranici Društva za osiguranje www.triglav.hr.
- [7] Društvo za osiguranje je prilikom svake isplate ovlašteno obračunati sve važeće porezne obveze u skladu s važećim zakonodavstvom.

Članak 10.: PRIJENOS SREDSTAVA

- [1] Ako je od početka osiguranja proteklo barem šest mjeseci, ugovaratelj osiguranja može u okviru važeće ponude Društvo za osiguranje zahtijevati da se sredstva na investicijskom računu vežu na VII drugog fonda (prijenos sredstava).
- [2] Za prijenos sredstava obračunavaju se troškovi prijenosa po važećem cjeniku u trenutku podnošenja zahtjeva koji Društvo za osiguranje objavljuje na svojoj web stranici www.triglav.hr. Prijenos sredstava izvodi se na obračunski dan u mjesecu poslije primitka pisanog zahtjeva, koji mora biti uručen Društvu za osiguranje barem osam dana prije kraja mjeseca, u suprotnom se prijenos sredstava izvršava na obračunski dan sljedećeg mjeseca.

Članak 11.: POSLJEDICE ZBOG NEPLAĆANJA PREMIJE

- [1] U slučaju da premija osiguranja za tekući mjesec nije plaćena, Društvo za osiguranje obračunava premiju za dodatna osiguranja, riziko premiju za slučaj smrti, upravljačku proviziju i troškove vođenja investicijskog računa na način utvrđen u članku 8. smanjenjem jedinica imovine s investicijskog računa ugovaratelja osiguranja izvršava se u razmjernom dijelu vrijednosti imovine vezane na pojedinačni fond.
- [2] Ako premija nije plaćena dva mjeseca nakon dospjeća, Društvo za osiguranje preporučenim pismom poziva ugovaratelja osiguranja da premiju plati u roku od mjesec dana, računajući otkad mu je pismo uručeno. Ako dospjela premija nije plaćena, Društvo za osiguranje može, ako su mu do tada bila plaćene premije za tri godine, smanjiti svotu osiguranja na iznos otkupne vrijednosti osiguranja bez daljnjeg plaćanja premije (kapitalizacija), odnosno raskinuti ugovor. Društvo za osiguranje ima pravo zadržati premije koje su bile plaćene do raskida ugovora.
- [3] U slučaju kapitalizacije osigurana osoba osigurana je za slučaj smrti u visini vrijednosti imovine na investicijskom računu, a dodatna se osiguranja prekidaju.

Članak 12.: REVALORIZACIJA

- [1] Društvo za osiguranje do 01.04. svake godine može revalorizirati premiju osiguranja i zajamčenu svotu osiguranja u visini povećanja indeksa cijena na malo u Republici Hrvatskoj u skladu sa službeno objavljenim podacima Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske, u odnosu na razdoblje protekle kalendarske godine. Revalorizacija se izvodi ako je na dan revalorizacije od početka osiguranja protekla barem jedna godina. Na isti način Društvo za osiguranje revalorizira premije osiguranja i svote osiguranja dodatnih osiguranja.
- [2] Društvo za osiguranje pisanim putem obavještava ugovaratelja osiguranja o promjeni visine premije, zajamčene svote osiguranja i svota osiguranja dodatnih osiguranja.

Ugovaratelj osiguranja može odbiti revalorizaciju u roku od petnaest dana od primitka obavijesti.

- [3] Posebnim dogovorom, a na zahtjev ugovaratelja osiguranja upućenog do 01.03. svake godine, između Društvo za osiguranje i ugovaratelja osiguranja, Društvo za osiguranje može revalorizirati svote osiguranja i premije za osiguranja koja su sklopljena u stranoj valuti.

Članak 13.: MIROVANJE PLAĆANJA PREMIJE

- [1] Ugovaratelj osiguranja može zahtijevati mirovanje plaćanja premije ako su od početka osiguranja protekle barem dvije godine i ako su premije plaćene za najmanje dvije godine. Za vrijeme mirovanja osiguranje je kapitalizirano.
- [2] Mirovanje može neprekidno trajati najviše jednu godinu. Ugovaratelj osiguranja za vrijeme trajanja osiguranja može zahtijevati mirovanje samo ako je od prethodnog mirovanja prošlo barem dvije godine i ako je u međuvremenu redovito plaćana premija. Po isteku deset godina od sklapanja osiguranja ugovaratelj osiguranja može ponovno zahtijevati mirovanje, ako je od prethodnog mirovanja prošla barem jedna godina i ako je u međuvremenu redovito plaćao premiju.
- [3] Društvo za osiguranje prije isteka mirovanja poziva ugovaratelja osiguranja da nastavi s plaćanjem premije. Ako ugovaratelj osiguranja ne plati prve dospjele premije po isteku mirovanja, Društvo za osiguranje postupa u skladu s odredbama iz članka 11. ovih Uvjeta.
- [4] Društvo za osiguranje ima pravo odbiti zahtjev za mirovanje bez obrazloženja.

Članak 14.: OTKUP OSIGURANJA

- [1] Društvo za osiguranje na zahtjev ugovaratelja osiguranja isplaćuje otkupnu vrijednost police osiguranja, ako su od početka osiguranja do otkupa protekle barem tri godine i ako su premije plaćene za najmanje tri godine.
- [2] Otkupna vrijednost osiguranja izračunava se na obračunski dan u mjesecu nakon primitka pisanog zahtjeva koji mora biti uručen Društvo za osiguranje barem osam dana prije kraja mjeseca. U suprotnom, otkupna vrijednost izračunava se na obračunski dan sljedećeg mjeseca.
- [3] Otkupna vrijednost VJI na investicijskom računu razlikuje se za početne i redovne jedinice, i to:
- 1/ Otkupna vrijednost početne jedinice imovine jednaka je umnošku VJI pojedinog investicijskog fonda s otkupnim koeficijentom koji je vidljiv u tablici otkupnih koeficijenata.
 - 2/ Otkupna vrijednost redovnih jedinica imovine jednaka je VJI pojedinog investicijskog fonda.
- [4] Tablice otkupnih koeficijenata nalaze se na polici, a informativni izračuni individualiziranih otkupnih svota osiguranja na informativnom izračunu i na polici osiguranja.
- [5] Jamstvo Društva za osiguranje u slučaju otkupa prestaje u 24:00h na dan izračuna otkupne vrijednosti.

Članak 15.: PREDUJAM

- [1] Ugovaratelj osiguranja može zahtijevati isplatu predujma ako vrijednost istoga prelazi iznos najniže isplate koja je određena u važećem cjeniku Društva za osiguranje.
- [2] U prvih deset godina od početka osiguranja isplaćuje se dio vrijednosti imovine na investicijskom računu, i to u visini do 90% vrijednosti redovnih jedinica imovine. Po isteku deset godina od početka osiguranja može se isplatiti 100% vrijednosti redovnih jedinica imovine. Društvo za osiguranje ne isplaćuje predujam za početne jedinice.

- [3] Vrijednost isplate određuje se na obračunski dan nakon primitka pisanog zahtjeva. Ako zahtjev nije uručen barem osam dana prije kraja mjeseca, vrijednost se izračunava na obračunski dan sljedećeg mjeseca. Ugovaratelj osiguranja može vratiti predujam.
- [4] U slučaju predujma zajamčena svota osiguranja umanjuje se za iznos isplate. Predujam ne utječe na obvezu plaćanja premije.

Članak 16.: FINANCIJSKI CILJEVI

- [1] Ugovaratelj osiguranja i Društvo za osiguranje mogu odrediti da se jednom godišnje mijenja sastav fondova na koje se veže vrijednost imovine na investicijskom računu (financijski ciljevi). Promjena se izvodi 01.12. svake godine. Društvo za osiguranje pisanim putem i na svojoj internet stranici informira ugovaratelja osiguranja o promjeni sastava fondova na koje se veže vrijednost imovine na investicijskom računu (financijski ciljevi).
- [2] Investicijska strategija financijski ciljevi izvodi se tako da se sredstva na investicijskom računu prenose iz fondova s agresivnom investicijskom politikom u uravnotežene fondove i fondove koji su usmjereni investicijama s najmanjim rizikom ulaganja. Frekvencija prijelaza između investicijskih politika ovisi o razdoblju trajanja odabranog financijskog cilja. Princip financijski ciljevi detaljnije je prikazan u brošuri.
- [3] Promjena fondova na polici osiguranja izvodi se na način da se sredstva na investicijskom računu prenose na druge fondove iz važeće ponude Društva za osiguranje. Izbor investicijskih fondova i udio sredstava, koja se vežu na pojedinačni fond, izvodi Društvo za osiguranje po vlastitoj procjeni. Po isteku razdoblja odabranog financijskog cilja, prestaje promjena investicijskih fondova po principu financijski ciljevi.
- [4] Društvo za osiguranje dužno je obavijestiti ugovaratelja osiguranja o promjeni fondova na investicijskom računu te udjelu sredstava koji se vežu na pojedinačni fond (promjena strukture fondova). Ugovaratelj osiguranja može bilo kada zahtijevati prijenos sredstava u investicijski fond iz ponude Društva za osiguranje po svojem izboru. U tom slučaju prestaje promjena fondova po principu financijski ciljevi. Društvo za osiguranje za prijenos sredstava obračunava samo stvarne troškove prijenosa. Promjena fondova vrijedi i za sve nove uplate, primljene nakon izvođenja promjene.

Članak 17.: ISPLATE SUKLADNO UGOVORU O OSIGURANJU

- [1] Osoba koja zahtijeva isplatu obvezna je, kada nastupi osigurani slučaj, o tome odmah pisanim putem obavijestiti Društvo za osiguranje i što prije o vlastitom trošku prikupiti i predati potrebne dokumente. Svi potrebni obrasci za prijavu isplate nalaze se na web stranici društva www.triglav.hr.
- [2] Vrijednost imovine na investicijskom računu ugovaratelja osiguranja izračunava se na obračunski dan nakon primitka zahtjeva za isplatu, ako je Društvo za osiguranje dobilo zahtjev za isplatu najkasnije osam dana prije kraja mjeseca. U suprotnom se izračunava na obračunski dan sljedećeg mjeseca.
- [3] U slučaju smrti osigurane osobe tijekom roka čekanja (u prve dvije godine od početka osiguranja) Društvo za osiguranje isplaćuje otkupnu vrijednost osiguranja. Nakon isteka tog roka Društvo za osiguranje isplaćuje zajamčenu svotu osiguranja, odnosno vrijednost imovine na investicijskom računu ako isti prelazi zajamčenu svotu osiguranja.

Vrijednost imovine na investicijskom računu izračunava se na obračunski dan nakon primitka dokaza o postojanju i visini obveze Društva za osiguranje.

Članak 18.: DODATNO OSIGURANJE OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)

- [1] Osnovnom osiguranju priključeno je i dodatno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) osigurane osobe.
- [2] Osigurana svota za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja (nezgode) isplaćuje se ako osigurana osoba za vrijeme trajanja osiguranja umre uslijed posljedica nesretnog slučaja (nezgode).
- [3] Naknada za bolnički dan isplaćuje se za svako noćenje osigurane osobe u bolnici zbog liječenja posljedica nesretnog slučaja (nezgode), ali najviše 365 dana u dvije godine od dana nastupa nesretnog slučaja (nezgode).
- [4] Nesretnim slučajem (nezgodom) se smatra svaki iznenadni, nepredviđeni i od volje osiguranika neovisan događaj, koji djeluje izvana i naglo na tijelo osiguranika, osim ako se radi posljedicama potresa, vojnih operacija, aktivnog sudjelovanja u oružanim akcijama, djelovanja alkohola, droga i psihoaktivnih sredstava, poremećaju svijesti, epileptičkom napadu, moždanom udaru, infarktu ili pripremi, pokušaju odnosno izvršavanju kaznenog djela.
- [5] Smatra se da je nesretni slučaj (nezgoda) nastala zbog djelovanja alkohola na osiguranu osobu:
 - ako je kao vozač motornoga vozila prilikom nesretnog slučaja imao u krvi više od 10,8 mil. mola (0,5 %) alkohola ili više od 21,6 mil. mola (1%) alkohola pri drugim nesretnim slučajevima;
 - ako onemogućiti ili izbjegne ustanovljavanje stupnja njegove alkoholiziranosti.
- [6] Smatra se da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja opojnih ili drugih narkotika na osiguranika:
 - ako se stručnim pregledom utvrdi da iskazuje znakove poremećenosti zbog uživanja opojnih ili drugih narkotika;
 - ako onemogućiti ili izbjegne ustanovljavanje prisutnosti opojnih ili drugih narkotika u njegovom organizmu.
- [7] Premija za osnovno osiguranje i dodatna osiguranja nedjeljiva je. Za plaćanje premije i posljedice neplaćanja premije vrijede odredbe ovih općih uvjeta. Dodatno osiguranje prestaje kada osoba navršiti 90. godinu života.
- [8] Obrasci za prijavu posljedica nesretnog slučaja (nezgode) nalaze se na web stranici društva www.triglav.hr.

Članak 19.: USLUGE DRUŠTVA ZA OSIGURANJE

- [1] Ugovaratelj osiguranja mora za sve usluge koje posebno zatraži od Društva za osiguranje, kao što su promjena osiguranja, izdavanje duplikata polica, vinkulacija i drugo, platiti naknadu prema cjeniku koji je važeći pri svakoj izvršenoj promjeni. Ukoliko Društvo za osiguranje naplaćuje navedene promjene ili zahtjeve, cijenu će iskazati na službenom obrascu Društva za osiguranje putem kojeg se tražena promjena ili zahtjev zahtjeva od strane ugovaratelja osiguranja odnosno korisnika osiguranja. Svi službeni obrasci društva nalaze se na internet stranici društva www.triglav.hr.
- [2] Društvo za osiguranje će nadomjestiti izgublenu policu duplikatom po primitku pravomoćnog sudskog rješenja, kojim je nestala izvorna polica proglašena nevažećom. Društvo za osiguranje može odrediti da se izgubljena polica do određene svote osiguranja nadomjesti duplikatom i bez

sudskog rješenja.

Članak 20.: MJERODAVNO PRAVO

- [1] Za ugovor o osiguranju mjerodavno pravo je pravo Republike Hrvatske.
- [2] Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, na koje se primjenjuje Uredba (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, ugovorne strane ovlaštene su izabrati, kao mjerodavno, jedno od sljedećih prava:
 - pravo države članice preuzimatelja obveze odnosno pravo države članice u kojoj se nalazi prebivalište ili boravište ugovaratelja osiguranja ako je ugovaratelj fizička osoba;
 - pravo države članice čiji je ugovaratelj osiguranja državljanin u slučaju kada se boravište ugovaratelja osiguranja nalazi izvan države članice čiji je on državljanin;
 - ako je ugovaratelj osiguranja pravna osoba, pravo države članice preuzimanja obveze odnosno pravo države članice u kojoj se nalazi poslovni nastan ugovaratelja osiguranja na koji se ugovor odnosi.
- [3] Na ugovor o osiguranju, kada strane imaju pravo izbora, Društvo za osiguranje predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.
- [4] Potraživanja iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju prema odredbama prava koje je mjerodavno za ovaj ugovor. Ukoliko je mjerodavno pravo za ovaj Ugovor pravo Republike Hrvatske potraživanja iz ugovora o osiguranju zastarijevaju:
 - Potraživanja ugovaratelja osiguranja, odnosno korisnika iz ugovora o životnom osiguranju zastarijevaju nakon pet godina, a potraživanja iz drugih ugovora o osiguranju nakon tri godine, počevši od prvog dana nakon isteka kalendarske godine u kojoj je potraživanje nastalo.
 - Ako osoba dokaže da do dana isteka roka zastare iz prvog stavka ovog članka nije znala da je nastupio osigurani slučaj, zastara počinje teći od trenutka kada je za to saznala; u svakom slučaju potraživanje iz životnog osiguranja zastarijeva nakon deset godina, a iz dodatnog osiguranja nakon pet godina, počevši od prvog dana poslije isteka kalendarske godine u kojoj je potraživanje nastalo.

Članak 21.: ZAŠTITA OSOBNIH PODATAKA

Osiguratelj prikuplja, pohranjuje i koristi (obrađuje) osobne podatke ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguranika u skladu s važećim europskim i nacionalnim propisima o zaštiti osobnih podataka. Detaljne informacije o obradi osobnih podataka sadržane su u dokumentu pod nazivom "Informacija o obradi osobnih podataka" koja se uručuje prilikom i/ili prije sklapanja ugovora o osiguranja te čini njegov sastavni dio, kao i u ostalim slučajevima postavljanja zahtjeva osiguratelju. Ista je također dostupna na svim prodajnim mjestima i na internet stranici osiguratelja www.triglav.hr.

Članak 22.: RJEŠAVANJE PRIGOVORA TE IZVANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA

- [1] Stranke su suglasne da će sve sporove proizašle iz ovog ugovora rješavati mirnim putem.
- [2] Ugovaratelj osiguranja, osiguranik, korisnik osiguranja te platitelj osiguranja mogu podnijeti pritužbu koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenje obaveza iz ugovora o osiguranju i to u roku od 15 (petnaest) dana od dana zaprimanja odluke Triglav osiguranja d.d. (dalje u tekstu: Društvo) ili od dana saznanja za razlog pritužbe.
- [3] Pritužba je izjava nezadovoljstva upućena Društvu od strane

osiguranika, ugovaratelja osiguranja odnosno korisnika iz ugovora o osiguranju. Pritužbom se ne smatra izraz nezadovoljstva upućen društvu vezano za odluku u postupku rješavanja oštetnih zahtjeva oštećenih osoba, osim ako taj izraz nezadovoljstva iz ugovora o osiguranju izjavi osiguranik, ugovaratelj osiguranja odnosno korisnik iz ugovora o osiguranja. Pritužba može biti podnesena zbog:

- a) postupanja društva za osiguranje odnosno osobe koja za Društvo obavlja poslove zastupanja u osiguranju
- b) odluke Društva u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvršenjem ugovora o osiguranju
- c) postupanja Društva u vezi s rješavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju

[4] Obavijesti iz stavka 2. i 3. ovog članka strane dostavljaju:

- 1/ u pisanom obliku s naznakom „PRITUŽBA“ iz kojeg se sa sigurnošću može razaznati sadržaj obavijesti, potpis podnositelja obavijesti te vrijeme slanja obavijesti i to na:
 - a) adresu sjedišta osiguratelja: Zagreb, A. Heinza 4,
 - b) adresu najbližeg prodajnog ureda,
 - c) e-mailom na adresu: pritužbe@triglav-osiguranje.hr
 - d) putem telefaksa na broj: 01 5632 709
- 2/ usmenom izjavom na zapisnik kod osiguratelja na adresi sjedišta Društva za osiguranje u Zagrebu ili na adresu najbližeg prodajnog ureda.

[5] Pritužba treba sadržavati:

- a) ime, prezime i adresu podnositelja pritužbe fizičke osobe ili njegovog zakonskog zastupnika odnosno tvrtku, sjedište, ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba,
- b) jasne razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja,
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se prigovor podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,
- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja prigovora odnosno osobe koja ga zastupa
- e) punomoć za zastupanje, kada je prigovor podnesena po punomoćniku

[6] Pritužbu možete podnijeti na propisanom Obrascu za podnošenje pritužbi koji se nalazi na web stranici Društva za osiguranje www.triglav.hr

[7] Društvo je dužno u pisanom obliku odgovoriti na pritužbu u najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana primitka pritužbe. Ako ocjeni potrebnim, ovlaštena osoba koja odlučuje o pritužbi može zahtijevati dostavu dodatnih dokaza.

[8] Po završenom postupku u prvom stupnju, Društvo za osiguranje će eventualno, zaprimljeni prigovor na odluku iz prethodnog stavka ovog članka uputiti drugostupanjskoj komisiji. Drugostupanjska komisija Društva za osiguranje sastoji se od najmanje 3 (tri) člana, od kojih je najmanje jedan diplomirani pravnik. Odgovor drugostupanjske komisije dostavlja se u pisanom obliku bez odgađanja, a najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana zaprimanja prigovora suprotnoj strani.

[9] Kada odgovor na pritužbu ne ispunjava ili ne ispunjava u cijelosti zahtjeve iz pritužbe, podnositelju pritužbe potrebno je objasniti položaj Društva za osiguranje vezan uz pritužbu, a podnositelj pritužbe ima pravo na:

- a) podnošenje pritužbe pravobranitelju osiguranja zbog kršenja Kodeksa o poslovnoj osiguravateljskoj i reosiguravateljskoj etici,
- b) pokretanje postupka za mirno rješavanje spora, primjerice pred Centrom za mirenje pri Hrvatskoj

gospodarskoj komori i/ili Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje, podnošenje tužbe nadležnom sudu.

Članak 23.: NADLEŽNOST U SLUČAJU SPORA

U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora sukladno gornjem opisu obveznog postupanja ne uspije postići mirno rješenje spora, za sudske sporove mjesno je nadležan stvarno nadležan sud u Zagrebu.

Članak 24.: PRIOPĆENJA IZMEĐU UGOVORNIH STRANA

[1] Sva priopćenja i izjave u ovom ugovornom odnosu osiguranja moraju biti podnesena u pisanom obliku na papiru ili drugom trajnom mediju (ukoliko je dostava na drugom trajnom mediju omogućena od strane Društva za osiguranje). Ako se priopćenja i izjave dostavljaju na nekom drugom trajnom mediju, na to pisanim putem pristaje ugovaratelj osiguranja i/ili korisnik osiguranja (ovisno o prirodi priopćenja i izjave) i uvijek im se nudi mogućnost izbora između dostava u pisanom obliku na papiru ili drugom trajnom mediju. Ukoliko društvo za osiguranje nudi mogućnost dostave priopćenja i izjava na drugom trajnom mediju ono je besplatno za ugovaratelja osiguranja i/ili korisnika osiguranja.

[2] Ukoliko je ovim Uvjetima ili ugovorom o osiguranju utvrđena obveza podnošenja izvještaja jedne od ugovornih strana drugoj ugovornoj strani za pravovremenost ispunjenja ugovorne obveze mjerodavan je dan kada je izvještaj zaprimljen od strane kojoj je poslan.

Članak 25.: SANKCIJSKA KLAUZULA

Društvo za osiguranje ne pruža pokriće osiguranja te nema obvezu plaćanja potraživanja, plaćanja zahtjeva ili plaćanja bilo kakvih drugih pogodnosti, bez obzira na odredbe ugovora o osiguranju, ako bi takva isplata po zahtjevu ili plaćanje bilo kakvih drugih pogodnosti izložilo društvo za osiguranje bilo kakvim sankcijama, zabranama ili ograničenjima na osnovu rezolucija Ujedinjenih naroda, trgovinskih ili ekonomskim sankcijama, kršenju zakona te propisa Europske unije, Velike Britanije ili Sjedinjenih Američkih Država.

Članak 26.: NAČIN OBAVJEŠĆIVANJA

[1] Sve obavijesti i prijave koje je ugovaratelj osiguranja obavezan učiniti prema odredbama ovih Uvjeta osiguranja, ugovaratelj osiguranja je dužan potvrditi na trajnom mediju pisanim putem, ako su dostavljena usmeno, telefonom ili na koji drugi način.

[2] Sve obavijesti i prijave koje je Društvo za osiguranje obvezno učiniti prema odredbama ovih Uvjeta osiguranja Društvo za osiguranje će dostaviti ugovaratelju, osiguraniku, korisniku osiguranja ili trećoj osobi pisanim putem ili putem elektroničke pošte na posljednju dostavljenu adresu.

[3] Kao dan primitka obavijesti ili prijave smatra se dan kad je primljena obavijest ili prijava. Ako se obavijest ili prijava šalje preporučeno, kao dan primitka smatra se dan predaje pošte.

[4] Društvo za osiguranje će kao relevantnu obavijest ili prijavu uzeti onu koja mu je posljednja dostavljena sukladno odredbama ovog članka.

[5] Sporazumi koji se tiču sadržaja ugovora vrijede samo ako su zaključeni pisanim putem.

Članak 27.: ZAVRŠNE ODREDBE

[1] Na odnose između Društva za osiguranje i ugovaratelja osiguranja koji nisu uređeni ovim Općim uvjetima,

primjenjuju se zakonske odredbe koje uređuju obvezne odnose.

- [2] Društvo za osiguranje će svake godine obavještavati ugovaratelja osiguranja o stanju na investicijskom računu, ako je od početka osiguranja do zadnjeg dana u godini proteklo barem šest mjeseci. Društvo za osiguranje će ugovaratelja osiguranja također obavještavati i o svim ostalim promjenama u skladu sa Zakonom o osiguranju.
- [3] Ugovaratelj osiguranja dužan je Društvu za osiguranje odmah javiti svaku promjenu svojeg imena ili prezimena, adrese stvarnog boravka ukoliko se ista razlikuje od adrese boravka navedene na polici te adrese elektroničke pošte.
- [4] Društvo za osiguranje će kao relevantnu kontakt poštansku adresu ili adresu elektroničke pošte uzeti onu koja mu je posljednja dostavljena sukladno odredbama ovog članka.
- [5] Ako ugovaratelj osiguranja ne izvijesti Društvo za osiguranje o promjenama iz stavka (4) ovog članka, Društvo za osiguranje zadržava pravo slati obavijesti preporučenim pismom na njegovu posljednju adresu iz stavka (4) ovog članka. Sve odredbe tako poslanih obavijesti stupaju na snagu kao da ih je ugovaratelj primio, a kao dan primitka smatra se dan predaje pošti.