

OPĆI UVJETI ZA MJEŠOVITO ŽIVOTNO OSIGURANJE S GARANTIRANIM PRINOSOM

Članak 1. - UVODNE ODREDBE

- 1) *Opći uvjeti za mješovito životno osiguranje s garantiranim prinostom* (dalje: **Opći uvjeti**) sastavni su dio ugovora o mješovitom životnom osiguranju s garantiranim prinostom uz jednokratno plaćanje premije (dalje: **ugovor**) sklopljenog između ugovaratelja osiguranja (dalje: **ugovaratelj**) i društva za osiguranje Triglav d.d. (dalje: **osiguratelj**).
- 2) Izrazi navedeni u Općim uvjetima imaju sljedeće značenje:
 - **Ugovaratelj** - fizička ili pravna osoba koja je sklopila ugovor s osigurateljem;
 - **Osiguraniik** - osoba od čije smrti ili doživljenja ovisi isplata osigurane svote;
 - **Osigurana svota** - je novčani iznos koji je naveden na polici osiguranja, a kojeg je osiguratelj dužan platiti po ugovoru kada nastupi osigurani slučaj;
 - **Osigurani slučaj** - je događaj prouzročen osiguranim rizikom.
 - **Korisnik** - je osoba u čiju korist se osiguranje ugovara i kojoj se isplaćuje osigurana svota;
 - **Ponuditelj** - je osoba koja želi sklopiti ugovor i s tim ciljem podnese pisanu ponudu osiguratelju;
 - **Ponuda** - je pisani podnesak ponuditelja (na obrascu osiguratelja) kojom iskazuje svoju volju za sklapanje ugovora;
 - **Polica osiguranja** - je isprava o sklopljenom ugovoru;
 - **Premija** - novčani iznos kojeg je ugovaratelj dužan platiti po ugovoru. Premija se utvrđuje na temelju cjenika osiguratelja, ovisno o osiguranoj svoti;
 - **Platitelj** - je bilo koja osoba koja ima pravni interes plaćanja premije;
 - **Osigurateljna godina** - je vrijeme od 12 (dvanaest) mjeseci koje se računa od dana naznačenog na polici osiguranja kao početka osiguranja, odnosno kod višegodišnjeg osiguranja vrijeme od 12 (dvanaest) mjeseci koje se računa od dana isteka prethodne osigurateljne godine;
 - **Matematička pričuva** - iznos koji predstavlja sadašnju vrijednost svih budućih obveza po ugovoru o osiguranju, a koji se obračunava aktuarskom metodom.
 - **Otkup** - mogućnost prestanka sklopljenog ugovora prije isteka roka trajanja osiguranja, na zahtjev ugovaratelja ili druge ovlaštene osobe, pri čemu osiguratelj isplaćuje otkupnu vrijednost police osiguranja, a prema uvjetima navedenim u članku 19. Općih uvjeta.

Članak 2. - UGOVOR

- 1) Ugovorom se ugovaratelj obvezuje da će osiguratelju platiti premiju, a osiguratelj se obvezuje da će ako se ostvari osigurani slučaj korisniku isplatiti osiguranu svotu.
- 2) Sastavni dio ugovora su: Opći uvjeti, ponuda s dopunama i izjavama, polica osiguranja, klauzule i dodaci uz policu osiguranja.
- 3) Odnosi između ugovaratelja i osiguratelja, kao i sva njihova prava i dužnosti važeći su samo ako su sklopljeni u pisanom obliku.
- 4) Sva priopćenja i izjave iz ugovornog odnosa moraju biti podnesene u pisanom obliku, a važeće su od trenutka kad ih primi onaj kome su namijenjene.
- 5) Svi zahtjevi ili izjave podneseni su pravovremeno ako su podneseni u rokovima propisanim Općim uvjetima
- 6) Sve promjene koje imaju za posljedicu promjenu obveza osiguratelja, stupaju na snagu najranije prvog dana u sljedećem mjesecu po zaprimanju zahtjeva.

- 7) Ukoliko je Općim uvjetima ili ugovorom utvrđena obveza podnošenja izvještaja jedne od ugovornih strana, drugoj ugovornoj strani za pravovremenost ispunjenja ugovorne obveze mjerodavan je dan kad je izvještaj zaprimljen od strane kojoj je poslan.

Članak 3. - OSIGURANIK

- 1) Prema Općim uvjetima moguće je osigurati samo fizičke osobe od navršene 18. do navršene 65. godine života, tako da po isteku osiguranja osigurane osobe nisu starije od 67 godina.
- 2) Ništetan je ugovor za smrt treće osobe mlađe od navršениh 14 godina i osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti, te je osiguratelj dužan vratiti ugovaratelju uplaćenu premiju po osnovi takvog ugovora.
- 3) Ugovor se sklapa bez procjene medicinskog stanja.

Članak 4. - PONUDA

- 1) Ponuda sadrži bitne elemente ugovora. U ponudi moraju biti točno, istinito i potpuno navedeni svi traženi podaci za sklapanje ugovora, sve činjenice značajne za procjenu rizika te rizici koje osiguratelj preuzima.
- 2) Osiguratelj ima pravo, nakon zaprimljene ponude, zatražiti i dodatne podatke, odnosno utvrđivanje dodanih činjenica bitnih za sklapanje ugovora.
- 3) Pisana ponuda učinjena osiguratelju za sklapanje ugovora veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 (osam) dana otkad je ponuda prispjela osiguratelju, a u istom roku ponuditelj ima pravo opoziva ponude. Ako osiguratelj u prethodno navedenom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen kada je ponuda prispjela osiguratelju.
- 4) Osiguratelj zadržava pravo odbiti ponudu ne navodeći razloge odbijanja ponude, u kojem slučaju se ponuda s priloženim dokumentima ne vraća ponuditelju.
- 5) Ponuda je sastavni dio ugovora i potpisati je moraju obje ugovorne strane. Ako ugovaratelj i osiguraniik nisu iste osobe, za valjanost ugovora potreban je i potpis osiguraniika na polici odnosno ponudi ili odvojenom dokumentu prilikom potpisivanja ponude/police, s naznakom osigurane svote.
- 6) Potpisi ugovaratelja/osiguraniika na ponudi smatraju se potpisom na polici.

Članak 5. - POLICA

- 1) Osiguratelj izdaje policu osiguranja u jednom primjerku prema podacima iz ponude.
- 2) Na polici osiguranja moraju biti navedeni podaci o osiguratelju, ugovaratelju, osiguraniiku s njegovim podacima o rođenju, pokriće osiguranja, početak i trajanje osiguranja, osigurana svota, premija, korisnik, tablica otkupnih vrijednosti, datum izdavanja police osiguranja i potpis osiguratelja.
- 3) Polica osiguranja može glasiti na ime ili po naredbi, ali ne može glasiti na donositelja.
- 4) Za pravovaljanost indosamenta potrebno je da isti sadrži ime korisnika, datum indosiranja i potpis indosanta.
- 5) Polica osiguranja se dostavlja ugovaratelju preporučenim pismom s povratnicom ili ju osobno uručuje distributer osiguranja.

Članak 6. - TRAJANJE OSIGURANJA

- 1) Ugovor se sklapa na razdoblje od 3 godine.
- 2) Početak, trajanje i istek osiguranja određuju se na ponudi i polici osiguranja.

- 3) Pod uvjetom da je premija prethodno plaćena u cijelosti, osiguranje počinje u 00:00 sati onoga dana koji je na polici osiguranja naveden kao početak osiguranja, s time da isti može biti jedino prvi dan narednog mjeseca računajući od mjeseca u kojem je podnesena ponuda.
- 4) Ako premija nije uplaćena u cijelosti do početka osiguranja navedenog u polici osiguranja, obveza osiguratelja počinje istekom 24:00 sata dana kada je u cijelosti plaćena premija.
- 5) Osiguranje traje do smrti osiguranika odnosno otkupa police osiguranja, a najduže do isteka posljednjeg dana koji je na polici osiguranja naveden kao dan isteka osiguranja.

Članak 7. - NAČINI PRESTANKA UGOVORA

- 1) Ugovaratelj ima pravo, u roku od 30 dana od primitka obavijesti osiguratelja o sklapanju ugovora, odustati od sklopljenog ugovora, pri čemu ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora. Odustanak mora biti sastavljen u pisanom obliku i predan osiguratelju do isteka roka, pri čemu se smatra da je predan u roku ako je prije isteka roka poslan preporučenim pismom.
- 2) Ugovor može prestati i na jedan od sljedećih načina:
 - a) istekom posljednjeg dana koji je na polici osiguranja naveden kao dan isteka osiguranja (doživljenje);
 - b) smrću osiguranika;
 - c) otkupom police osiguranja.

Članak 8. - OBVEZE OSIGURATELJA

- 1) Ako se ostvari osigurani slučaj osiguratelj je po ugovoru obvezan korisniku isplatiti:
 - a) osiguranu svotu - za slučaj smrti osiguranika odnosno za slučaj doživljenja (isteka ugovorenog trajanja osiguranja); **III**
 - b) osiguranu svotu u dvostrukom iznosu - za slučaj smrti osiguranika uslijed nesretnog slučaja; **III**
 - c) osiguranu svotu u trostrukom iznosu - za slučaj smrti osiguranika uslijed prometne nesreće.
- 2) Osigurana svota i premija iskazuju se u eurima, a određuju ih ponuditelj i osiguratelj na polici osiguranja, prema podacima iz ponude, u odnosu na izabrani premijski cjenik.

Članak 9. - NESRETNI SLUČAJ

- 1) Nesretnim slučajem u smislu Općih uvjeta se smatra svaki iznenadni i o osiguranikovo volji neovisan događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na osiguranikovo tijelo, ima za posljedicu njegovu smrt.
- 2) U smislu prethodnog stavka nesretnim se slučajem smatraju sljedeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem, ubod ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.
- 3) Pod nesretnim slučajem smatra se i sljedeće:
 - a) trovanje kemijskim sredstvima zbog osiguranikova neznanja, osim profesionalnih bolesti;
 - b) infekcija ozljede uzrokovane nesretnim slučajem;
 - c) trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim profesionalnih bolesti;
 - d) opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
 - e) davljenje i utapanje;
 - f) gušenje i ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
 - g) djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno zbog jednog nesretnog slučaja nastalog prije toga ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti, ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;

- h) djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka ako nastupe naglo ili iznenada, osim profesionalnih bolesti.
- 4) Ne smatraju se nesretnim slučajem u smislu Općih uvjeta:
 - a) zarazne, profesionalne i ostale bolesti, ni posljedice psihičkih utjecaja; trbušne kile, kile na pupku ili ostale kile, osim onih kila koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušne stijenke pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušnu stijenku, ako je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz nju utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušne stijenke u tom području;
 - b) infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva, ili drugih izraslina tvrde kože;
 - c) anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju zbog nastalog nesretnog slučaja;
 - d) posljedice koje nastanu zbog delirium tremensa i djelovanja droga;
 - e) posljedice medicinskih, posebice operativnih zahvata koji se poduzimaju radi liječenja ili preventive radi sprečavanja bolesti
 - f) osim ako su te posljedice nastupile zbog dokazane pogreške medicinskog osoblja (vitium artis);
 - g) nesretni slučajevi koje uzrokuje srčana kljenut (infarkt) (srčana se kljenut (infarkt) ni u kojem slučaju ne smatra posljedicom nesretnog slučaja);
 - h) nesretni slučajevi zbog udara moždane kapi, poremećaja uma ili svijesti te epileptičkog napada, osim ako su i ti utjecaji neposredno uzrokovani nesretnim slučajem koji se može svesti u okvire nesretnog slučaja koji osiguratelj prihvata.

Članak 10. - PROMETNA NESREĆA

- 1) Prometnom nesrećom u smislu Općih uvjeta smatra se nesretni slučaj u kojem je sudjelovalo najmanje jedno motorno vozilo u pokretu i osigurana osoba u svojstvu vozača odnosno putnika ili pješaka te u kojem je to vozilo, izravno ili neizravno djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osigurane osobe, prouzročilo njenu smrt.
- 2) Motorno vozilo je svako vozilo namijenjeno za promet na kopnu koje se kreće snagom vlastita motora, ali se ne kreće po tračnicama, i svako priključno vozilo, priključeno ili ne, koje podliježe obvezi registracije te po propisima o registraciji mora imati prometu dozvolu.

Članak 11. - OGRANIČENJE I ISKLJUČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

- 1) Ugovorom nije obuhvaćen rizik samoubojstva ako se dogodio u prvoj godini osiguranja. Ako je osiguranik počinio samoubojstvo nakon isteka prve, osiguratelj nije dužan isplatiti korisniku osiguranu svotu, već samo matematičku pričuvu.
- 2) Osiguratelj neće isplatiti osiguranu svotu, nego do tada prikupljenu matematičku pričuvu ako je osiguranik umro zbog:
 - ratnih operacija;
 - zbog potresa, drugih prirodnih katastrofa i nuklearnih katastrofa kojima je pogođena Republika Hrvatska;
 - stradavanja u obilježenom minskom polju uz izuzetak profesionalnih pirotehničara za razminiranje osiguranih uz povećani rizik po posebnim uvjetima;
 - upravljanja motornim vozilom bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje za upravljanje i vožnju na cesti s otvorenim prometom;
 - izricanja smrtne kazne zbog počinjenog kaznenog djela.
- 3) Osiguratelj se oslobađa obveze da korisniku isplati osiguranu svotu ako je ovaj namjerno izazvao smrt osiguranika, ali je dužan, ako je premija uplaćena u cijelosti, isplatiti do tada prikupljenu matematičku

pričuvu ugovaratelju, a ako je on osiguranik – njegovim nasljednicima.

- 4) Dodatno isključene su u cijelosti sve osigurateljeve obveze ako je smrt kao posljedica nesretnog slučaja odnosno prometne nesreće nastala:
- a) zbog ratnih događaja i oružanih sukoba bilo koje vrste izvan granica Republike Hrvatske, osim ako se nesretni slučaj dogodi u roku od 14 (četrnaest) dana od prvog nastupa takvih događaja u zemlji u kojoj osiguranik boravi pa su ga tamo ti događaji zatekli, uz uvjet da osiguranik nije sudjelovao u tim događajima ili sukobima.
 - b) pri osiguranikovom upravljanju zračnim uređajima svih vrsta, plovilima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozača za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom zračnog uređaja, plovila, motornog i drugog vozila. Smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu kada radi pripreme i polaganja ispita za dobivanje službene isprave, vozi uz neposredni nadzor službeno ovlaštenoga stručnog instruktora;
 - c) zato što je osiguranik ili korisnik namjerno uzrokovao nesretni slučaj; ako ima više korisnika osiguranja, osiguratelj nema ikakve obveze prema onom korisniku koji je namjerno prouzročio nesretni slučaj;
 - d) zbog djelovanja alkohola ili narkotičnih sredstava na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola ako je u vrijeme nastanka nesretnog slučaja koncentracija alkohola u krvi osiguranika bila viša od 0,50 g/kg pri upravljanju prometnim sredstvom, a u ostalim slučajevima viša od 0,80 g/kg, uz uvjet da je takvo osiguranikovo alkoholizirano stanje imalo uzročnu vezu s nastankom nesretnog slučaja;
 - e) zbog radioaktivne kontaminacije ako je intenzitet zračenja, izmjeren izvan kruga mikrolokacije izvora zračenja, bio iznad zakonom dopuštene granice;
 - f) zbog aktivnog sudjelovanja osiguranika u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane.
 - g) kao izravna ili neizravna posljedica pri obavljanju slijedećih zanimanja: rad u rudnicima, rad na naftnim platformama, zanimanja vezana uz vađenje nafte, urana, zemnog plina i ostalih ruda i kamena, proizvodnja metala, arhitekti (nadzor izgradnje), inženjeri čije je zanimanje u pretežitom dijelu ili isključivo vezano za rad u tunelima, kamenolomu, rudnicima, na mostovima, hidrocentralama, branama, bunarima i naftnim platformama, građevinarstvo, monter antena, monter i serviseri dizala, zanimanja vezana uz opskrbu električnom energijom, proizvodnja kemikalija i kemijskih proizvoda, vatrogasci, spasilačke i gorsko planinarske službe, planinarski vodiči, pirotehničari, mineri, sva zanimanja povezana s rukovanjem eksplozivom i eksplozivnim napravama i materijalima, specijalna/interventna policija, presretači, vozači blindiranih vozila, policajci na motoru, pomorska policija, tjelohranitelji i pratitelji štićenih osoba, zaštitari i pratitelji novca, kaskaderi, djelatne vojne osobe (osim rad u uredu), hranitelji/krotitelji zvijeri, podvodni ribolov, roniaci, speleolozi, snimatelji/fotografi (podvodni, u špiljama, iz zraka, u područjima nakon katastrofa), šumski radnici, pomorci (osim zaposlenih na putničkom brodu), piloti i kopiloti (osim zaposlenih u registriranim aviokompanijama koji upravljaju avionima većim od 50 sjedećih mjesta) te instruktori leta.
 - h) kao izravna ili neizravna posljedica profesionalnog bavljenja sportom osiguranika. Profesionalnim

sportašima u smislu ovih uvjeta smatraju se osiguranici koji se sportom bave kao primarnim zanimanjem (trening i sudjelovanje u natjecanjima) te naknada koju primaju predstavlja njihov redovni prihod.

- i) kao izravna ili neizravna posljedica amaterskog bavljenja sportom (hobi) osiguranika s uvećanim rizikom (i to parkour, balonarstvo, lov, podvodni ribolov, sportski letovi avionom, akrobatski letovi, zmajarstvo (motorno), padobranstvo, paragliding, parasailing, base jumping, bungee jumping, ronjenje, jedrenje (otvorene vode), alpinizam, automobilizam, biciklizam (osim cestovni), motociklizam, utrke motornim čamcima, utrke jet ski, sportovi na vodi, planinarenje, slobodno penjanje, planinarski vodiči, skijanje (brzinsko), skijaški skokovi/letovi, skokovi u vodu (slobodni), speleologija i sudionici ekspedicija). Amaterskim sportašima (hobi) u smislu ovih uvjeta smatraju se osiguranici koji se sportom bave rekreativno i/ili su članovi sportskih organizacija u kojoj treniraju i za koju se natječu te eventualne naknade koje primaju temeljem svoga članstva ne predstavljaju njihov redoviti prihod.
- 5) Osiguratelj neće smjeti pružiti pokriće i neće imati odgovornost po bilo kojem zahtjevu ili pružiti bilo kakvu korist prema ovom Ugovoru u onoj mjeri u kojoj bi pružanje takvog pokrića, plaćanje takvog zahtjeva ili pružanje takve koristi izložilo osiguratelja bilo kojoj sankciji, zabrani ili ograničenju u skladu s odlukom Ujedinjenih naroda ili trgovinskim ili gospodarskim sankcijama, zakonima i propisima europske unije (lokalnim sankcijama države) ili sjedinjenih Američkih Država (pod uvjetom da to ne krši bilo koji propis ili specifično nacionalno pravo primjenjivo na osiguratelja).

Članak 12. - OBVEZE UGOVARATELJA

- 1) Ugovaratelj je prilikom sklapanja ugovora dužan prijaviti osiguratelju sve okolnosti koje su važne za ocjenu rizika i poznate su mu ili mu nisu mogle ostati nepoznate.
- 2) Važnim se smatraju one okolnosti za koje je osiguratelj pisano zatražio informacije u ponudi. Neovisno o tome, važnim okolnostima treba smatrati i one koje proizlaze iz opće dužnosti prijavljivanja i nisu obuhvaćene upitnikom, a važne su za procjenu rizika.
- 3) Ugovaratelj je dužan osiguratelju platiti premiju, a osiguratelj je dužan prihvatiti premiju od svake osobe koja za to ima pravni interes. Premija se plaća u punom iznosu u eurima, bez umanjenja za troškove platnog prometa
- 4) Ugovorena premija plaća se jednokratno unaprijed i to prvog dana u mjesecu u kojem dospijeva na plaćanje za cijelo vrijeme trajanja osiguranja.
- 5) Troškovi uplate premije idu na teret uplatitelja (ugovaratelja ili druge osobe koja je izvršila plaćanje premije).
- 6) Premija se uplaćuje preko banke, pošte, FINA-e. Ako se premija uplaćuje preko banke, pošte ili FINA-e, smatra se da je premija plaćena osiguratelju u 24:00 sati onoga dana kada je uplata provedena na žiro-račun osiguratelja.

Članak 13. - POSLJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

- 1) Ako premija nije plaćena o dospelosti, osiguratelj može pozvati ugovaratelja da plati premiju. Ako ugovaratelj na poziv osiguratelja, koji mu mora biti dostavljen preporučenim pismom, dospjele premije ne plati u roku koji je određen u pozivu, a koji ne smije biti kraći od mjesec dana računajući od dana kada mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, osiguratelj može izjaviti ugovaratelju da raskida ugovor.
- 2) Ako se osigurani slučaj dogodio prije raskida ugovora, smatra se kao da je ugovor raskinut.

Članak 14. - VALORIZACIJA

Po ovoj vrsti osiguranja ne provodi se valorizacija premije.

Članak 15. - POVEĆANJE PREMIJE I OSIGURANE SVOTE

Tokom trajanja osiguranja nije moguće povećanje premije niti osigurane svote.

Članak 16. - (NE)NAMJERNA NETOČNA PRIJAVA

- 1) Ako je ugovaratelj 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 poništaj ugovora.
- 2) Pravo osiguratelja da zahtijeva poništaj ugovora u smislu prethodnog stavka prestaje ako on u roku od 3 (tri) mjeseca od dana saznanja za netočnost prijave ili za prešućivanje ne izjavi ugovaratelju da se namjerava koristiti tim pravom. Osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja osigurane svote ako do tog dana nastupi osigurani slučaj.
- 3) Ako je ugovaratelj 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.
- 4) U slučaju raskida ugovora iz prethodnog stavka, ugovor prestaje nakon isteka 14 (četrnaest) dana od dana kad je osiguratelj priopćio ugovaratelju da raskida ugovor, a osiguratelj je dužan vratiti dio premije koji otpada na vrijeme do kraja razdoblja trajanja osiguranja.
- 5) Odredbe o posljedicama namjerno i nenamjerno netočne prijave ili prešućivanja okolnosti značajnih za ocjenu rizika primjenjuju se i u slučajevima osiguranja sklopljenih u ime i za račun drugoga, ili u korist trećega, ili za tuđi račun, ili za račun koga se tiče, ako su te osobe znale za netočnost prijave ili prešućivanje okolnosti značajnih za ocjenu rizika.

Članak 17. – NETOČNA PRIJAVA GODINA ŽIVOTA

Ako je ugovaratelj netočno prijavio godine života osiguranika, tako da stvarne godine života osiguranika prelaze granicu predviđenu Općim Uvjetima i tarifama osiguratelja, ugovor je ništetan i osiguratelj je dužan vratiti sve primljene premije.

Članak 18. - PRIJAVA PROMJENE PODATAKA

- 1) Ugovaratelj mora pisanim putem obavijestiti osiguratelja o promjeni adrese stanovanja/sjedišta ili imena/tvrtke, u roku od 15 dana od dana promjene.
- 2) Ako ugovaratelj ne obavijesti osiguratelja o promjeni iz stavka 1. ovog članka, osiguratelj zadržava pravo slati obavijesti preporučenim pismom na posljednje dostavljenu adresu stanovanja/sjedišta. U navedenom slučaju, smatrat će se da je obavijest uručena kada je poslana na posljednje dostavljenu adresu stanovanja/sjedišta, a sve odredbe tako poslanih obavijesti stupaju na snagu kao da ih je ugovaratelj primio.
- 3) U slučaju da mjesto boravka ugovaratelja, odnosno osiguranika bude izvan Republike Hrvatske dužan je pisanim putem navesti osobu u Republici Hrvatskoj koja je ovlaštena primiti obavijesti osiguratelja.

Članak 19. - OTKUP

- 1) Nakon isteka prve osigurateljne godine, osiguratelj je dužan isplatiti ugovaratelju otkupnu vrijednost police osiguranja na njegov zahtjev, pod uvjetom da je premija osiguranja plaćena u cijelosti.
- 2) Iznosi otkupnih vrijednosti unaprijed su iskazani za cijelo vrijeme trajanja osiguranja po godinama, a navedeni su u Tablici otkupnih vrijednosti koja se uručuje uz policu osiguranja i čini sastavni dio ugovora o osiguranju.

- 3) Zahtjev iz stavka 1. ovog članka ispunjava se na obrascu osiguratelja i uz njega se podnose minimalno sljedeće isprave i dokumenti:
 - izvornik police osiguranja ili obrazac prijave gubitka police osiguranja s dokazom o uplati
 - preslika identifikacijskog dokumenta podnositelja
 - potvrda o devinkulaciji odnosno skidanju založnog prava (ukoliko je polica bila vinkulirana odnosno založena)
 - preslika tekućeg odnosno žiro računa podnositelja
 - ako je podnositelj pravna osoba potrebno je dostaviti pripadajuću dokumentaciju vezanu uz sprečavanje pranja novca i financiranje terorizma
- 4) Otkup police osiguranja ne mogu zahtijevati vjerovnici ugovaratelja, kao ni korisnik. Iznimno od navedenog, otkup police osiguranja može zahtijevati korisnik pod uvjetom da je određivanje korisnika neopozivo, kao i vjerovnik kojem je polica predana u zalog, ako potraživanje zbog čijeg je osiguranja dana u zalog ne bude namireno o dospelosti.
- 5) Osiguratelj će isplatiti otkupnu vrijednost police u skladu s ovim člankom u roku od 14 (četrnaest) dana od dana primitka urednog zahtjeva u smislu stavka 4. ovog članka. Nakon primitka urednog zahtjeva u smislu stavka 4. ovog članka, prestaju sve obveze osiguratelja po ovom ugovoru.

Članak 20. - PREDUJAM

- 1) Nakon isteka prve osigurateljne godine i pod uvjetom da je premija uplaćena u cijelosti, osiguratelj može ugovaratelju na njegov pisani zahtjev unaprijed isplatiti dio osigurane svote do visine otkupne vrijednosti police osiguranja (predujam), koji ugovaratelj može vratiti kasnije.
- 2) Na primljeni predujam ugovaratelj je dužan plaćati kamate po kamatnoj stopi od 4%, koje će osiguratelj obračunati nakon isplate osigurane svote ili otkupne vrijednosti kod prekida ugovora, odnosno ugovaratelj je dužan vratiti kamate povratom predujma.
- 3) Ako ugovaratelj zakasni s plaćanjem dospjelih kamata, postupa se kao da je zahtijevao otkup.
- 4) Ako nastupi osigurani slučaj, osiguratelj će isplatiti osiguranu svotu umanjenu za iznos nevraćenog predujma uključujući kamate.
- 5) Zahtjev iz stavka 1. ovog članka podnosi se na pisanom obrascu osiguratelja na kojem se navode uvjeti za predujam, način povrata primljenog iznosa predujma, kamatna stopa i posljedice neplaćanja dospjele kamate.
- 6) Zahtjev iz stavka 1. ovog članka podnosi se najmanje 8 (osam) radnih dana prije isteka tekućeg mjeseca.

Članak 21. – ZAJAM, VINKULACIJA, ZALOG ILI USTUPANJE PRAVA IZ UGOVORA DRUGOJ OSOBI

- 1) Ako je premija uplaćena u cijelosti, na pisani zahtjev ugovaratelja, osiguratelj može odobriti zajam na temelju sklopljenog ugovora po uvjetima propisanim internim aktima osiguratelja. Ako ugovaratelj nije osiguranik, zajam može na temelju suglasnosti ugovaratelja zatražiti i osiguranik, u kojem je slučaju ugovaratelj ujedno i jamac osiguraniku. Ako nastupi osigurani slučaj, osiguratelj će isplatiti osiguranu svotu umanjenu za iznos nevraćenog zajma. Kada osiguratelj odobri zajam, sklapa se ugovor o zajmu. U ugovoru o zajmu određuju se uvjeti za povrat zajama i kamate.
- 2) Polica osiguranja se može dati u zalog, vinkulirati ili ustupiti drugoj osobi.
- 3) Zalog, vinkulacija i ustupanje police osiguranja imaju učinak prema osiguratelju samo ako je prethodno obaviješten pisanim putem da je polica založena, vinkulirana, odnosno ustupljena određenom vjerovniku.

- 4) Kad policia osiguranja glasi po naredbi, zalaganje i prijenos prava vrši se indosamentom.

Članak 22. - RASPOLAGANJE PRAVIMA IZ OSIGURANJA

- 1) Sve dok ne nastupi osigurani slučaj, ugovaratelju pripadaju sva prava iz osiguranja odnosno dok korisnik na bilo koji način ne izjavi da ih prima, kada on postaje neopozivi korisnik.
- 2) Sve izjave i odluke ugovaratelja su obvezujuće u odnosu na osiguratelja jedino, ako su mu predočene prije nego što nastupi osigurani slučaj.
- 3) Ako korisnik umre prije ostvarenja osiguranog slučaja, osigurana svota pripada sljedećem korisniku, a ukoliko taj još nije određen, onda ugovaratelju.
- 4) Svoja prava na osiguranu svotu korisnik može prenijeti na drugu osobu prije ostvarenja osiguranog slučaja, ali mu je za to potreban pisani pristanak ugovaratelja u kojem mora biti navedeno ime osobe na koju se pravo prenosi.
- 5) Ako se osiguranje odnosi na život nekog drugog, za određivanje korisnika potrebna je i njegova pisana suglasnost.

Članak 23. - PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

- 1) Kada nastupi osigurani slučaj, korisnik je dužan podnijeti prijavu na obrascu osiguratelja uz koju je potrebno priložiti sljedeće isprave:
 - a) izvornik police osiguranja ili obrazac prijave gubitka police osiguranja s dokazom o uplati,
 - b) presliku identifikacijskog dokumenta korisnika,
 - c) presliku tekućeg odnosno žiro računa korisnika,
 - d) dokaz da ima pravo zahtijevati isplatu, ukoliko to nije razvidno već iz police,
 - e) ako je korisnik pravna osoba potrebno je dostaviti pripadajuću dokumentaciju vezanu uz sprečavanje pranja novca i financiranje terorizma,
 - f) u slučaju smrti osiguranika:
 - izvadak iz matične knjige umrlih, ako je riječ o smrti, odnosno dokaz o doživljenju, ako je riječ o doživljenju,
 - pravomoćno rješenje o nasljeđivanju, u slučaju da su korisnici osiguranja zakonski nasljednici, a nastupila je smrt osiguranika,
 - potvrdu liječnika koji ja zadnji liječio umrloga, a ako takvog liječenja nije bilo, potvrda drugog liječnika ili službena potvrda kako je nastupila smrt osiguranika,
 - dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesretnog slučaja (u slučaju smrti kao posljedice nesretnog slučaja)
 - dokaz da je smrt nastupila kao posljedica prometne nesreće (u slučaju smrti kao posljedice prometne nesreće).
- 2) Osiguratelj može zahtijevati i druge dokaze koji su potrebni za utvrđivanje prava na isplatu.
- 3) Podnositelj prijave snosi sve troškove vezane uz prijavu osiguranog slučaja (poput troškova pribavljanja potrebne dokumentacije, poštarine, putnih troškova i sl.).

ČLANAK 24. - ISPLATA OSIGURANE SVOTE

- 1) Kad se dogodi osigurani slučaj, osiguratelj je dužan isplatiti osiguranu svotu u skladu s ugovorom, i to u ugovorenom roku, a koji ne može biti dulji od 14 (četnaest) dana, računajući od dana otkad je osiguratelju podnesena prijava osiguranog slučaja.
- 2) Ako je za utvrđivanje postojanja obveze osiguratelja ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, osiguratelj je dužan isplatiti osiguranu svotu u skladu s ugovorom u roku od 30 (trideset) dana, računajući od dana otkad je osiguratelju podnesena prijava osiguranog slučaja, ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.
- 3) Ako iznos obveze osiguratelja ne bude utvrđen u rokovima iz prethodnih stavaka ovog članka, osiguratelj će bez

odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.

- 4) Trošak isplate osigurane svote (kojeg može obračunati direktno korisniku banka, pošta ili druga institucija koja obavlja platni promet) snosi korisnik.
- 5) Kada osiguratelj isplati osiguranu svotu osobi koja bi na nju imala pravo da ugovaratelj nije odredio drugog korisnika, osiguratelj se oslobađa obveze iz ugovora ako u trenutku izvršene obveze nije znao niti je mogao znati da je korisnik određen oporukom ili nekim drugim aktom koji mu nije dostavljen, a korisnik ima pravo zahtijevati vraćanje osigurane svote od osobe koja ju je primila. Isto vrijedi i u slučaju promjene korisnika.

Članak 25. - GARANTIRANI PRINOS

- 1) Ugovor sklopljen prema Općim uvjetima ne omogućuje sudjelovanja u dobiti osiguratelja.
- 2) Garantirani prinos već je uračunat u osiguranu svotu koja se isplaćuje po ostvarenju osiguranog slučaja u skladu s člankom 8. Općih uvjeta, a koja je navedena na ponudi odnosno polici osiguranja.

Članak 26. - USLUGE OSIGURATELJA

- 1) Ugovaratelj mora za sve usluge koje posebno zatraži od osiguratelja, kao što su promjena osiguranja, izdavanje duplikata police, vinkulacija i drugo, platiti naknadu prema Cjeniku koji je važeći pri svakoj izvršenoj promjeni. Ukoliko osiguratelj naplaćuje navedene promjene ili zahtjeve, cijenu će iskazati na službenom obrascu osiguratelja putem kojeg se tražena promjena ili zahtjev zahtjeva od strane ugovaratelja odnosno korisnika. Svi službeni obrasci osiguratelja nalaze se na web stranici www.triglav.hr u rubrici *Obrasci*.
- 2) Osiguratelj će nadomjestiti izgubljenju policu duplikatom po primitku pravomoćnog sudskog rješenja, kojim je nestala izvorna policia proglašena nevažećom. Osiguratelj može odrediti da se izgubljena policia do određene osigurane svote nadomjesti duplikatom i bez sudskog rješenja.
- 3) Osiguratelj izdaje zamjensku policu u roku od 15 (petnaest) dana od dana dostave potpisane izjave o nestanku/gubitku police.
- 4) Osiguratelj naplaćuje naknadu za izdavanje duplikata police u skladu s važećim cjenikom.

Članak 27. - IZVANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA

- 1) Ugovorne strane suglasne su da će sve sporove proizašle iz odnosa osiguranja nastojati rješavati mirnim putem sukladno pravilima postupka o rješavanju pritužbi i izvansudskom rješavanju sporova.
- 2) Više informacija o postupku i načinu mirnog rješavanja sporova, uključujući i pravo na podnošenje pritužbe nalazi se na linku www.triglav.hr/prituzbe.

Članak 28. - NADLEŽNOST U SLUČAJU SPORA

- 1) 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.
- 2) Na ugovore primjenjuje se hrvatsko pravo, osim ukoliko ugovorne strane nisu drugačije ugovorile.

Članak 29 - MJERODAVNO PRAVO

- 1) Na sklopljeni ugovor po Općim uvjetima kao i odnose između osiguratelja, ugovaratelja, osiguranika i korisnika koji nisu uređeni Općim uvjetima, primjenjuju se odredbe prava Republike Hrvatske.
- 2) Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, na koje se primjenjuje Uredba (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća (Rim I), ugovorne strane

ovlaštene su izabrati, kao mjerodavno, jedno od sljedećih prava:

- pravo države članice preuzimatelja obveze odnosno pravo države članice kojoj se nalazi prebivalište ili boravište ugovaratelja, ako je ugovaratelj fizička osoba; pravo države članice čiji je ugovaratelj državljanin u slučaju kada se boravište ugovaratelja osiguranja nalazi izvan države članice čiji je on državljanin;

- ako je ugovaratelj pravna osoba, pravo države članice preuzimanja obveze odnosno pravo države članice u kojoj se nalazi poslovni nastan ugovaratelja na koji se ugovor odnosi.

- 3) Na ugovor, kada strane imaju pravo izbora, osiguratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.

Članak 30. - ZAVRŠNA ODREDBA

Ovi Opći uvjeti primjenjuju se od 01.04.2024. godine.