

OBAVEŠTENJE O PREDUGOVORNIM INFORMACIJAMA

| 1. PODACI O DRUŠTVU ZA OSIGURANJE | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Poslovno ime: AKCIONARSKO DRUŠTVO ZA OSIGURANJE GLOBOS OSIGURANJE ADO, BEOGRAD | Broj telefona za korisnike usluga osiguranja: +381 11 20 20 415 |
| Pravna forma: Akcionarsko društvo | Broj telefaksa: +381 11 20 20 460 |
| Sedište: Beograd (Novi Beograd) | E-mail adresa: office@globos.co.rs |
| Adresa sedišta: Bulevar Mihaila Pupina 165 d | Internet stranica: www.globos.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 <i>Imate pravo da se blagovremeno, pre zaključenja ugovora o osiguranju, upoznate sa uslovima osiguranja koji se primenjuju na taj ugovor.</i> | <ul style="list-style-type: none"> USLOVI ZA OSIGURANJE POTRAŽIVANJA ZA SLUČAJ INSOLVENTNOSTI TURISTIČKIH AGENCIJA Positivni zakonski propisi Republike Srbije |
| 2.2. Rizici pokriveni osiguranjem 1. Insolventnost Osiguranika – nesposobnost plaćanja dospelih finansijskih obaveza u iznosu i roku dospeća, koja obuhvata finansijsku blokadu organizatora putovanja, kao i nemogućnost izmirenja obaveza organizatora putovanja kada je iznos obaveza veći od iznosa sredstava kojima raspolaže na računima banaka. Potraživanje Korisnika osiguranja za slučaj insolventnosti Osiguranika po osnovu: 1. nastalih troškova nužnog smeštaja, ishrane i povratka Putnika sa putovanja u zemlji i inostranstvu, u mesto polaska; 2. uplaćenih sredstava putnika po osnovu ugovora o turističkom putovanju, koje organizator putovanja nije realizovao; 3. uplaćenih sredstava putnika u slučaju otkaza putovanja od strane putnika, u skladu sa opštim uslovima putovanja; 4. razlike između ugovorene cene putovanja i cene putovanja snižene srazmerno neizvršenju ili nepotpunom izvršenju usluga obuhvaćenih programom putovanja organizatora putovanja. 2. Garancija putovanja- radi naknade štete prouzrokovane putniku neispunjenjem, delimičnim ispunjenjem ili neurednim ispunjenjem obaveza organizatora putovanja, koje su određene opštim uslovima i programom putovanja, i to naknada za: 1. potraživanja uplaćenih sredstava putnika po osnovu ugovora o turističkom putovanju, koje organizator putovanja nije realizovao; 2. potraživanja razlike između uplaćenih sredstava po osnovu ugovora o turističkom putovanju i sredstava sniženih srazmerno neizvršenju ili nepotpunom izvršenju usluga obuhvaćenih programom putovanja. | |
| 2.3. Isključenja u vezi s rizicima koji su pokriveni osiguranjem Osiguranjem nisu obuhvaćene štete: 1) zbog ratnih događaja, pobuna ili mera državnih organa koje utiču na nastanak osiguranog slučaja, ako je država proglasila ratno stanje, vanredno stanje ili moratorijum na izmirenje svojih obaveza a iste imaju za posledicu nelikvidnost i nesolventnost Ugovarača; 2) nematerijalne štete; 3) zbog delovanja više sile – pod kojom se podrazumeva nepredviđeni događaj na koji lice koje je subjekt ugovora o osiguranju nema uticaja i čije su posledice neizbežne uprkos primeni dužne pažnje; 4) ako putnik nije u potpunosti izvršio svoje ugovorne obaveze prema Osiguraniku po ugovoru o putovanju u skladu sa opštim uslovima putovanja i programom putovanja; 5) ako je ugovor između putnika i Osiguranika zaključen suprotno zakonu i drugom propisu, kao i suprotno Opštim uslovima putovanja; 6) zbog namere, krajnje nepažnje, krivičnih radnji ili prevare Ugovarača osiguranja, Osiguranika ili putnika; 7) zbog dobrovoljne likvidacije sprovedene uz saglasnost ovlašćenih lica Osiguranika; 8) zbog pravnosnažne odluke suda kojom se odbija tužbeni zahtev putnika protiv Osiguranika za naknadu štete; 9) zbog svih troškova koji nastanu usled propusta u postupanju Osiguranika ili ovlašćenih lica korisnika osiguranja u organizaciji nužnog smeštaja, ishrane i povratka putnika; 10) ako putnik u samom mestu turističkog putovanja ne prihvati rešenje koje ponudi Osiguranik a koje odgovara uplaćenju usluzi obuhvaćenoj programom putovanja; 11) ako putnik ne prihvati organizaciju hitnog zbrinjavanja koju ponudi Osiguranik, ovlašćeno lice korisnika osiguranja ili nadležna državna insitucija; 12) ako se putnik ne pridržava opštih uslova putovanja i programa putovanja, sa kojima ga je Osiguranik upoznao prilikom zaključenja ugovora o putovanju; 13) zbog otkaza putovanja od strane putnika iz bilo kog razloga, izuzev naknade predviđene Zakonom i Opštim uslovima putovanja; 14) zbog svih dodatnih troškova koji nisu uključeni u cenu putovanja 15) u slučaju posledičnih šteta i izgubljene dobiti; 16) ukoliko je do osiguranog slučaja došlo usled nesavesnog ponašanja Osiguranika i/ili nepoštovanja dobrih poslovnih običaja na osnovu kojih je bilo izvesno da će nastupiti stanje insolventnosti. | |
| 2.4. Visina i način plaćanja premije osiguranja | Visina i način plaćanja premije osiguranja je prikazan u Ponudi osiguranja |
| 2.5. Visina doprinosa, poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja | Doprinosi: ne postoje Porezi: 5% na obračunatu premiju Drugi troškovi: ne postoje |
| 2.6. Ukupan iznos plaćanja (2.4. i 2.5) | Ukupan iznos plaćanja je prikazan u Ponudi osiguranja |
| 2.7. Vreme važenja ugovora | Ugovor o osiguranju važi godinu dana, ukoliko nije drugačije ugovoreno |
| B. DRUGA PRAVA I OBAVEZE IZ UGOVORA | |
| 2.8. Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid, odnosno pravo na odustanak od ugovora | |

Ako je osiguranje zaključeno na rok duži od pet godina svaka strana može, po isteku ovog roka, uz otkazni rok od šest meseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom isteka tekuće godine osiguranja, obaveštavajući pismenim putem drugu ugovornu stranu, najkasnije tri meseca pre isteka tekuće godine osiguranja. U tom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje istekom 24 (dvadestčetvrtog) časa poslednjeg dana tekuće godine osiguranja.

Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je prethodno navedeno. Ako ugovarač osiguranja-osiguranik premiju koje je dospela za naplatu ne plati po dospelosti, niti to učini bilo koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po isteku roka od 30 (trideset) dana od dana kada je ugovaraču osiguranja-osiguraniku uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obaveštenjem o dospelosti premije s tim da taj rok ne može isteći pre nego što protekne 30 (trideset) dana od dospelosti premije osiguranja na plaćanje. U svakom slučaju, ugovor o osiguranju-polisa prestaje ako premija ne bude plaćena u roku od godinu dana od dana dospelosti premije osiguranja na plaćanje.

2.9. Rok u kojem ponuda obavezuje društvo za osiguranje

Ugovor o osiguranju smatra se zaključenim kad ugovarači potpišu list pokrića ili polisu osiguranja. Pismena ponuda učinjena Ugovaraču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponuđača, ako on nije odredio kraći rok, za vreme od osam dana od dana kad je ponuda prispela Ugovaraču. Ponuđač u tom roku ima pravo i na opoziv ponude.

Ako Ugovarač u tom roku ne prihvati ponudu, koja ne odstupa od uslova pod kojima Osiguravač vrši predloženo osiguranje, smatra se da ponuda nije prihvaćena.

Ako Ugovarač povodom primljene ponude, zatraži neku dopunu ili izmenu, kao dan prijema zahteva za ponudu smatraće se dan kad Osiguravač primi traženu dopunu ili izmenu.

2.10. Način i rok podnošenja odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanja prava po osnovu osiguranja

Prijava štete vrši se:

- dostavljanjem prijave u slobodnoj formi,
- popunjavanjem odgovarajućeg predštampanog obrasca u zavisnosti od vrste osiguranja i verifikovanjem istog od strane podnosioca prijave.

Podaci u prijavi pre svega obuhvataju osnovne podatke o ugovaraču osiguranja, osiguraniku, oštećenom, sa naznakom broja odgovarajuće polise, navedenim uzrokom i približnom visinom štete ukoliko se može iskazati pri prijavi štete.

Odštetni zahtev se može podneti poštom, telegramom, telefaksom, elektronskom poštom ili neposredno u poslovnim prostorijama Osiguravača. Odštetni zahtevi učinjeni usmeno i telefonom moraju se potvrditi pismeno. Odštetni zahtevi dostavljeni u pismenoj formi moraju se overiti datumom o danu prijema.

Zaposleni zadužen za prijem odštetnih zahteva dužan je da podnosiocu prijave pruži neophodnu stručnu pomoć pri davanju odgovora na pitanja u odštetnom zahtevu i da mu saopšti način i vreme u kom može dobiti informacije o toku rešavanja štete.

Osiguranik je dužan, obavestiti Osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja u roku od tri dana od kada je to saznao.

Kad se dogodi osigurani slučaj, Osiguravač je dužan isplatiti naknadu ili svotu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti duži od 14 dana, računajući od dana kada je Osiguravač dobio obaveštenje da se osigurani slučaj dogodio.

Ali ako je za utvrđivanje postojanja Osiguravačeve obaveze ili njenog iznosa potrebno izvesno vreme, ovaj rok počinje teći od dana kada je utvrđeno postojanje njegove obaveze i njen iznos, odnosno od dana kompletiranja odštetnog zahteva.

Ako iznos Osiguravačeve obaveze ne bude utvrđen u navedenom roku Osiguravač je dužan, na zahtev ovlašćenog lica, isplatiti iznos nespornog dela svoje obaveze na ime predujma.

2.11. Način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod društva za osiguranje

Sva sporna pitanja u vezi sa ugovorom o osiguranju ugovorne strane rešavaju sporazumno.

Ugovarač osiguranja, korisnik osiguranja i treća oštećena lica (u daljem tekstu: korisnik usluge osiguranja) može podneti prigovor Osiguravaču ako je nezadovoljan pružanjem usluga osiguravača, a naročito u vezi sa ugovorom o osiguranju.

Prigovor se Osiguravaču može podneti zbog povrede prava ili interesa u vezi s radom tog Osiguravača, a naročito u vezi sa:

- postupanjem Osiguravača, odnosno lica koje za osiguravača obavlja poslove zastupanja u osiguranju;
- odlučivanjem Osiguravača u vezi sa ugovorom o osiguranju ili njegovim izvršavanjem.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor u pismenoj formi – u poslovnim prostorijama, poštom, telefaksom ili elektronskom poštom (E-mail-om) na adresu koja je namenjena za prijem prigovora: Akcionarsko društvo za osiguranje „Globos osiguranje“ Beograd, Novi Beograd, Bulevar Mihaila Pupina 165 d

Tel. **+381 11 20 20 415**
Fax. **+381 11 20 20 460**

E-mail: prigovori@globos.co.rs

Osiguravač će pismeni prigovor korisnika usluge osiguranja primiti u bilo kojoj poslovnoj prostoriji u kojoj nudi usluge i na njegov zahtev će izdati potvrdu o prijemu prigovora, s naznakom mesta i vremena prijema, kao i lica zaposlenog kod Osiguravača koji je prigovor primio.

Ako korisnik usluge osiguranja namerava da podnese prigovor usmeno, lice zaposleno kod Osiguravača će ga upozoriti da Osiguravač nije u obavezi da razmatra usmeni prigovor, i poučiti ga o načinu na koji se prigovor može podneti.

Ako je korisnik usluge osiguranja prigovor podneo preko internet prezentacije Osiguravača ili elektronskom poštom – Osiguravač će odmah potvrditi prijem prigovora.

Prigovor sadrži sledeće podatke i dokumentaciju

- ime, prezime i adresu podnosioca prigovora ako je reč o fizičkom licu, odnosno poslovno ime i sedište pravnog lica i ime i prezime zakonskog zastupnika pravnog lica, odnosno ovlašćenog lica ako se prigovor podnosi u ime i za račun pravnog lica;

- razloge za prigovor i zahteve njegovog podnosioca; – dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora; – datum podnošenja prigovora;

- potpis podnosioca prigovora, odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika, osim u slučaju da se prigovor podnosi u elektronskoj formi;

- punomoćje za zastupanje ako je prigovor podneo punomoćnik.

Osiguravač će podnosioca prigovora, na njegov zahtev, obavestiti o toku postupka po prigovoru.

Osiguravač će podnosiocu prigovora pismeno odgovoriti najkasnije u roku od 15 dana od dana prijema prigovora, uz obrazloženje i ocenu osnovanosti prigovora, obaveštenje o roku u kome će se otkloniti razlozi zbog kojih je prigovor uložen i merama koje će biti preduzete za njihovo otklanjanje.

Izuzetno, ako Osiguravač ne može da dostavi odgovor u roku od 15 dana od dana prijema prigovora iz razloga koji ne zavise od njegove volje, taj rok se može produžiti za najviše 15 dana, o čemu će Osiguravač pismeno obavesti korisnika usluge osiguranja u roku od 15 dana od dana prijema prigovora navodeći razloge zbog kojih nije moguće dostaviti odgovor u predviđenom roku kao i krajnji rok u kome će odgovor biti dostavljen.

Korisniku usluge osiguranja ima pravo da, ako nije zadovoljan odgovorom Osiguravača, podnese prigovor Narodnoj banci Srbije.

2.12. Sedište i adresa Narodne banke Srbije, koja je nadležna za nadzor nad poslovanjem društava za osiguranje, kao i način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod Narodne banke Srbije.

Narodna banka Srbije
Kralja Petra 12
11000 Beograd

Odlukom o načinu zaštite prava i interesa korisnika usluga osiguranja („Službeni glasnik RS“, br. 55/2015) bliže je uređen način zaštite prava i interesa osiguravanih, ugovarača osiguranja, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica Srbije (korisnik usluge osiguranja), kao i način posredovanja u rešavanju oštećenih 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, fizičkog lica – preduzetnika koji je zastupnik 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 koji 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.

2.13. Obrada i čuvanje ličnih podataka

Informacije o obradi podataka o ličnosti, dostupne su na internet stranici www.globos.rs

Osiguravač dostavlja Informacije o obradi podataka o ličnosti uz ponudu/polisu osiguranja

Svojim potpisom ugovarač osiguranja/osiguranik potvrđuje da je prethodno upoznat sa tekstem i sadržajem Informacija o obradi podataka o ličnosti, kao i obavezom Osiguravača da se prema preuzetim podacima odnosi u skladu sa Zakonom o obradi podataka o ličnosti („Službeni glasnik RS“ 87/2018-54).

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“.

Mesto i datum: Beograd, 17. 11. 20.

(potpis ugovarača osiguranja)



(potpis ovlašćenog lica društva za osiguranje)