

INFORMACIJE ZA UGOVARAČA OSIGURANJA O KARAKTERISTIKAMA USLUGE OSIGURANJA OPŠTE ODGOVORNOSTI

1) Podaci o društvu za osiguranje:

Poslovno ime: AMS Osiguranje a.d.o. Beograd (u daljem tekstu: Društvo)

Pravna forma: Akcionarsko društvo za osiguranje

Adresa sedišta društva: Ruzveltova 16, 11000 Beograd, Srbija

Web adresa: <https://www.ams.co.rs/>

Obaveza iz osiguranja počinje, ako se drugačije ne ugovori, po isteku 24.00 časa, dana koji je u polisi označen kao početak osiguranja, ukoliko je do tog dana plaćena premija, a inače - po isteku 24.00 časa dana uplate premije. U slučaju da je ugovorenod da se premija plaća posle zaključenja ugovora, obaveza Osiguravača da isplati naknadu iz osiguranja počinje od dana određenog u ugovoru kao dan početka osiguranja.

2) Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na ugovor o osiguranju:

Na uslugu osiguranja opšte odgovornosti, primenjuju se Uslovi za osiguranje opšte odgovornosti, koji su sastavni deo ugovora, kao i odredbe Opštih uslova za osiguranje imovine. Na ugovor o osiguranju primenjuju se i ostale imperativne odredbe Zakona o obligacionim odnosima (Glava XXVII - Osiguranje) dok se dispozitivne odredbe primenjuju ukoliko pojedina pitanja na koja se odnose, nisu drugačije regulisana navedenim uslovima.

Obaveza obračunavanja i plaćanja poreza na premije osiguranja koja se ostvaruju zaključivanjem i izvršavanjem ugovora o poslovima neživotnog osiguranja u Republici Srbiji utvrđena je Zakonom o porezu na premije neživotnih osiguranja.

3) Vreme važenja ugovora o osiguranju:

Osiguravač je u obavezi samo ako osigurani slučaj nastane za vreme važnosti osiguranja.

Osigurani slučaj koji je nastao za vreme važnosti osiguranja, a čiji je uzrok iz perioda koji prethodi zaključenju ugovora o osiguranju ili iz vremena kad je osiguranje bilo prekinuto, pokriven je osiguranjem samo ako Ugovaraču osiguranja ili Osiguraniku do početka osiguranja ili ponovnog početka osiguranja nije bio poznat ili nije mogao biti poznat uzrok iz koga osigurani slučaj potiče.

Kod šteta usled povrede zdravlja koje nastaju postepeno, u slučaju sumnje, smatra se da je štetni događaj nastao kad je prvi put nalazom lekara utvrđena povreda zdravlja.

Obaveza Osiguravača prestaje:

- za određeno vreme trajanja ugovora - istekom 24.00 časa, dana koji je u polisi označen kao dan isteka osiguranja, ukoliko nije drugačije ugovorenod;
- za neodređeno vreme trajanja ugovora - produžava se iz godine u godinu, osim ako neka od ugovornih strana najkasnije tri meseca pre isteka tekuće godine osiguranja pisano ne obavesti drugu stranu da ne želi da produži ugovor o osiguranju. U tom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje istekom 24.00 časa poslednjeg dana tekuće godine osiguranja.

4) Rizici pokriveni osiguranjem i isključenja u vezi s tim rizicima:

Predmet osiguranja, prema Uslovima osiguranja opšte odgovornosti, je zakonska građanska odgovornost Osiguranika za štete usled smrti, povreda tela ili zdravlja, kao i oštećenja ili uništenja stvari trećeg lica. Ovim osiguranjem pokrivena je odgovornost za štetu koja je nastala iz poslova i aktivnosti Osiguranika i/ ili iz posedovanja stvari i/ili iz pravnog odnosa, i/ ili iz određenog svojstva kao izvora opasnosti koji su označeni u polisi osiguranja, odnosno u ponudi za osiguranje.

Osiguranje se takođe odnosi na odgovornost za štetu iz povećanja opasnosti ili proširenja osiguranog izvora opasnosti do kojih je došlo u toku trajanja osiguranja, ukoliko je tako ugovorenod. U okviru osiguranog izvora opasnosti, poslova i aktivnosti, može biti obuhvaćena i odgovornost Osiguranika:

1. iz korišćenja, odnosno posedovanja, zakupa ili plodouživanja: zemljišta, zgrada i prostorija, koje se isključivo koriste za potrebe osigurane delatnosti ili zanimanja;

2. iz korišćenja objekata, koji isključivo služe radnicima Osiguranika (npr: restorani, društvene ishrane, kupatila, odmarališta, sportska igrališta i sl.);
3. iz upotrebe liftova namenjenih za prevoz lica i tereta;
4. zbog krađe ili nestanka stvari za ličnu upotrebu zaposlenih kod Osiguranika, osim: novca, satova, foto-aparata, dragocenosti svih vrsta, hartija od vrednosti i isprava svih vrsta, uz uslov da su stvari smeštene u zaključanim prostorijama ili zaključanim ostavama.

Ukoliko je posebno ugovorenog, osiguranjem opšte odgovornosti može biti pokrivena i odgovornost za štetu:

1. zbog krađe ili nestanka stvari;
2. koja nije nastala ni povredom lica ni oštećenjem, odnosno uništenjem stvari - čisto finansijska šteta.

Osiguranjem opšte odgovornosti pokriven je i rizik od nastanka odgovornosti usled zagađivanja tla i vode. Osiguranjem su obuhvaćene samo štete usled smrti, povrede tela ili zdravlja nekog lica koje su posledica zagađivanja. Ukoliko se posebno ugovori, pokrivene su i štete usled uništenja ili oštećenja stvari. Odgovornost za štete u vezi sa povećanjem izvora opasnosti označenog u polisi zbog unapređenja ili izmena proizvodnje nije obuhvaćena osiguranjem. Osiguranik učestvuje u svakoj šteti sa 10%, a najmanje sa 500 evra (u dinarskoj protivvrednosti).

Iz osiguranja je isključena odgovornost za štete do kojih bi došlo usled toga što Osiguranik nije održavao, menjao i popravljao uređaje za prečišćavanje otpadnih voda i drugih otpadnih produkata, niti se pridržavao drugih mera predviđenih propisima o zaštiti životne sredine. Osiguranje se ne odnosi na:

1. odgovornost Osiguranika za namerno prouzrokovanoj štetu. Ako je štetu namerno prouzrokovao zaposleni Osiguranika, Osiguravač stupa u prava osiguranika prema zaposlenom kao odgovornom licu;
2. odgovornost za štete koje su u neposrednoj ili posrednoj vezi sa korišćenjem nuklearne energije, osim odgovornosti za štete od radioizotopa koji se koriste u mirnodopske svrhe (u medicini, biologiji, industriji, poljoprivredi itd.);
3. odgovornost za štete iz držanja ili upotrebe motornih vozila, vazdušnih vozila i vozila na vodi;
4. štete koje pretrpi Osiguranik, bračni drug Osiguranika, deca i druga lica koja sa njima žive u zajedničkom domaćinstvu i koja je dužan da izdržava;

5. odgovornost Osiguranika na osnovu ugovorenog proširenja njegove odgovornosti i na slučajeve za koje inače po zakonu ne odgovara, osim izuzetno, kada Osiguravač preuzetu ugovornu odgovornost prihvati ugovorom o osiguranju.
6. štete na stvarima ili izvršenim radovima koje je Osiguranik, ili neko drugo lice po njegovom nalogu ili za njegov račun izradio ili isporučio, ako je uzrok štete u izradi ili isporuci;
7. štete od proizvoda sa nedostatkom;
8. štete na tuđim stvarima, prouzrokovane pri obavljanju osiguranih poslova i aktivnosti na ovim ili sa ovim stvarima (koje Osiguranik kontroliše i o njima se stara na osnovu Ugovora o zakupu), osim ako je do štete došlo zbog događaja koji nije u neposrednoj vezi sa profesionalnim propustima Osiguranika;
9. štete koje su nastale kao posledica svesnog postupanja, protivno propisima ili pravilima po kojima se obavlja posao kao izvor opasnosti iz polise;
10. štete koje su posledica zagađivanja vazduha;
11. odgovornost poslodavca za štete koje zaposleni pretrpi na radu ili u vezi sa radom;
12. štete koje su posredna ili neposredna posledica rata, invazije, građanskog rata, pobune, revolucije ili ustanka (bez obzira da li je rat objavljen ili nije), akta nasilja i terora;
13. štete koje su nastale kao posledica više sile;
14. štete na imovini u vlasništvu Osiguranika, koje je osiguranik zakupio ili koristi. Osiguranjem nisu pokrivene štete koje nastaju na stvarima usled:
 1. trajnog dejstva temperature, gasova, pare, vlage ili padavina (dima, čađi, prašine i dr.), kao i usled plesnivosti, potresa, šuma i sl., što za posledicu ima postepeno nastajanje štete;
 2. uleganja i klizanja zemljišta;
 3. poplave stajačih, tekućih i podzemnih voda.

Navedeni rizici podrazumevaju najšire pokriće za datu vrstu osiguranja. Rizici koji su ugovoreni decidirano su utvrđeni ugovorom o osiguranju.

- 5) **Visina i način plaćanja premije osiguranja, visina poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja i ukupni iznos plaćanja:**

Visina premije osiguranja utvrđuje se na osnovu Tarifa za osiguranje od opšte odgovornosti, polazeći

od jedinstvenih merila. Premija se utvrđuje primenom premijske stope na sumu osiguranja. Visina premije je određena sledećim parametrima:

1. sumom osiguranja,
 2. klasom opasnosti;
 3. ukupnim iznosom prihoda
 4. izvorima opasnosti;
 5. posebnim ugovaranjem.

Premija osiguranja se plaća prilikom izdavanja polise, unapred, osim ukoliko se ne ugovori drugačije (plaćanje u ratama). Na obračunatu premiju osiguranja se plaća porez od 5%, u skladu sa Zakonom o porezu na premije neživotnih osiguranja.

6) Pravo na raskid ugovora, uslovi za raskid, odnosno pravo na odustanak od ugovora:

Do raskida ugovora o osiguranju, kao i kod svakog ugovora obligacionog prava, može doći iz uzroka zakonom ili voljom Osiguranika (opštim uslovima, polisom) predviđenih. U tom slučaju, prestaje buduće dejstvo ugovora o osiguranju i Osiguravač vraća srazmeran deo premije koji odgovara neisteklom delu vremena. Osigurani slučaj koji je nastupio do datuma raskida, kao i premije koje su plaćene ili dospele do tog momenta proizvode dejstvo.

Svaka ugovorna strana može otkazati ugovor o osiguranju sa neodređenim trajanjem, ukoliko ugovor nije prestao po kom drugom osnovu. Otkaz se vrši pisanim putem, najkasnije tri meseca pre isteka tekuće godine osiguranja. Ukoliko je osiguranje zaključeno na rok duži od pet godina, svaka strana može nakon proteka ovog roka, uz otkazni rok od šest meseci, pisanim putem izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

7) Rok u kome ponuda obavezuje društvo za osiguranje:

Ugovor o osiguranju je zaključen kad ugovorne strane potpišu polisu ili list pokrića.

Pisana ponuda učinjena Osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponudioca, ako on nije odredio kraći rok, za vreme od osam dana od dana kada je ponuda prispela Osiguravaču.

Ukoliko Osiguravač u navedenom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od uslova pod kojima on vrši predloženo

osiguranje, smatraće se da je prihvatio ponudu i da je ugovor zaključen. U ovom slučaju, ugovor se smatra zaključenim kada je ponuda prispela Osiguravaču.

8) Način i rok podnošenja odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanja prava po osnovu osiguranja:

Odštetni zahtev po osnovu osiguranja od opšte odgovornosti može se podneti:

Osiguranik je dužan obavestiti Osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja najdalje u roku tri dana od kad je to saznao. Ako on ne izvrši ovu svoju obavezu u određeno vreme, dužan je naknaditi Osiguravaču štetu koju bi ovaj zbog toga imao.

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

9) Način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod društva za osiguranje:

Ukoliko je korisnik osiguranja nezadovoljan, odnosno smatra da su povređena njegova prava iz ugovora o osiguranju, ima pravo da dostavi prigovor Društvu. Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor u pisanoj formi — u poslovnim prostorijama ili preko internet prezentacije AMS Osiguranja (www.ams.co.rs), poštom, telefaksom, ili elektronskom poštom.

(imejtom) na adresu koja je namenjena za prijem prigovora (prigovori@ams.co.rs), kao i kod zastupnika Društva sa kojim Društvo ima ugovor o zastupanju u osiguranju.

Prigovor Društvu treba da 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 njenog 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.

Društvo je dužno da, nakon prijema prigovora korisnika usluge osiguranja, na njegov zahtev, izda potvrdu o prijemu prigovora, s naznakom mesta i vremena prijema, kao i lica zaposlenog kod Društva, koje je prigovor primilo. Usmeni prigovor Društvo nije dužno da razmatra.

Društvo je u obavezi da odgovori na svaki prigovor u roku od 15 dana od dana podnošenja prigovora. Izuzetno, ukoliko Društvo ne može da dostavi odgovor u navedenom roku, taj rok se može produžiti za najviše 15 dana, o čemu je Društvo dužno da pisano obavesti korisnika usluge osiguranja u roku od 15 dana od dana prijema prigovora.

10) Naziv, sedište i adresa organa nadležnog za nadzor nad poslovanjem društva za osiguranje i način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod tog organa:

Narodna banka Srbije,
Kralja Petra 12, 11000 Beograd

Narodna banka Srbije posreduje u rešavanju odštetnog zahteva radi sprečavanja nastanka spora iz osnova osiguranja i postupa po prigovoru korisnika u vezi s postupanjem društva za osiguranje, društva za posredovanje u osiguranju, društva za zastupanje u osiguranju.

Korisnik usluge osiguranja može na rad Društva, ili zastupnika koji prema ugovoru o zastupanju zastupa Društvo, odnosno ukoliko nije zadovoljan odlukom Društva po prigovoru ili po proteku roka za njegovo odlučivanje i dostavljanje (postupak opisan u tački 9) ove Informacije, podneti predlog za posredovanje ili prigovor Narodnoj banci Srbije. Isti se podnosi u pisanoj formi, poštom na adresu Narodna banka Srbije, Poštanski fah 712, 11000 Beograd ili elektronski - putem formulara za podnošenje predloga za posredovanje i prigovora Narodnoj banci Srbije, koji je dostupan na internet prezentaciji (www.nbs.rs). Rok za podnošenje prigovora je šest meseci od dana prijema odgovora ili od proteka roka za davanje odgovora. Prigovor mora da sadrži podatke koji omogućavaju identifikaciju korisnika (ime, prezime i adresa, odnosno za pravna lica poslovno ime, sedište, matični broj i ime i prezime zakonskog zastupnika) i davaoca usluga (AMS Osiguranje a.d.o. Beograd, posrednik ili zastupnik), utvrđivanje odnosa korisnika s davaocem usluga osiguranja, kao i razloge za podnošenje prigovora, tj. šta se prigovorom zahteva. Korisnik uz prigovor Narodnoj banci Srbije dostavlja prigovor koji je uputio davaocu usluga osiguranja, njegov odgovor (ako ga je davalac usluga dostavio) i dokumentaciju na osnovu koje se navodi iz prigovora mogu ceniti.

Ako korisnik usluge osiguranja dostavi prigovor Narodnoj banci Srbije, a da prethodno nije podneo prigovor Društvu – Narodna banka Srbije neće razmatrati navode iz tog prigovora, već će ga obavestiti o tome da navode iz prigovora najpre treba da razmotri Društvo.

Narodna banka Srbije sprovodi postupak posredovanja bez naknade, s tim što eventualne troškove koji mogu nastati u tom postupku strane snose same (troškovi putovanja, smeštaja, neplaćeno odsustvo s posla itd.).

11) Obrada ličnih podataka:

Društvo se obavezuje da će lične podatke, neophodne za zaključenje i sprovođenje ugovora o osiguranju, prikupljati, obrađivati i čuvati u skladu sa važećim Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti. Društvo kao rukovalac podataka, podatke o ličnosti prikuplja na osnovu dobrovoljno datog pristanka na obradu koju fizičko lice na koje se podaci odnose potvrđuje svojim potpisom.

Zagarantovana su zakonska prava u pogledu obrade ličnih podataka, a to su: pravo na pristup, ispravku, dopunu i brisanje podataka o ličnosti, pravo na ograničenje obrade, pravo na prigovor i pravo na prenosivost podataka. Pristanak na obradu podataka se može opozvati u svakom trenutku. Opoziv neće uticati na dopuštenost obrade na osnovu pristanka datog pre opoziva. Ukoliko smatra da je obrada podataka o ličnosti

izvršena nezakonito, korisnik usluge osiguranja ima pravo da podnese pritužbu Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti.

Za dodatna pitanja obratiti se Društvu na zvaničnu adresu: AMS Osiguranje a.d.o. Ruzveltova 16, 11000 Beograd ili na telefon: 011/308-49-00.