

## OPĆI UVJETI ZA ŽIVOTNO OSIGURANJE

Prema ovim Općim uvjetima može se ugovoriti osiguranje života za slučaj:

- Smrti (riziko životno osiguranje)
- Smrti i doživljenja (mješovito životno osiguranje, stipendijsko životno osiguranje)

### I. OPĆI DIO

#### Članak 1.: UVODNE ODREDBE

[1] Opći uvjeti za životno osiguranje (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti) sastavni su dio ugovora o životnom osiguranju koji je sklopljen između ugovaratelja osiguranja i Triglav osiguranja d.d. (u daljnjem tekstu: Osiguratelj).

[2] Ugovorom o životnom osiguranju ugovaratelj osiguranja se obvezuje da će Osiguratelju plaćati određena novčana sredstva (premiju), a Osiguratelj se obvezuje da će nastupom osiguranog slučaja ispuniti ugovorom o osiguranju određene ugovorne obveze.

[3] Izrazi navedeni u ovim Općim uvjetima imaju sljedeće značenje:

-**ponuditelj** - osoba koja želi sklopiti ugovor o osiguranju i s tim ciljem podnese pismenu ponudu Osiguratelju;

-**Osiguratelj** - Triglav osiguranje d.d., koje temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju preuzima pokriće osiguranog rizika;

-**ugovaratelj osiguranja** - fizička ili pravna osoba koja s Osigurateljem sklopi ugovor o osiguranju;

-**korisnik** - osoba u čiju korist se osiguranje ugovara;

-**osiguranik** - osoba od čije smrti ili doživljenja ovisi isplata osiguranog iznosa;

-**osigurani iznos**-ugovorna obveza Osiguratelja koja se isplaćuje u jednokratnom ili u višekratnim iznosima;

-**premija osiguranja** - novčani iznos kojeg je ugovaratelj dužan platiti po ugovoru o životnom osiguranju. Premija osiguranja utvrđuje se na temelju cjenika osiguratelja ovisno o osiguranom iznosu, trajanju osiguranja, pristupnoj dobi osiguranika.

Ukoliko Osiguratelj procjeni postojanje povećanog rizika može korigirati premiju (ugovoriti dodatke na premiju).;

-**ponuda** - pisani podnesak ugovaratelja osiguranja na obrascu Osiguratelja, kojom ponuditelj iskazuje svoju volju za sklapanje ugovora o osiguranju;

-**polica osiguranja** - isprava o sklopljenom ugovoru o životnom osiguranju;

-**osnovno osiguranje** - u skladu s posebnim dijelom sklopljen ugovor o životnom osiguranju;

-**dodatno osiguranje** - osiguranje koje je priključeno osnovnom životnom osiguranju;

-**ugovor o osiguranju** - čine ponuda, polica, pripadajući uvjeti osiguranja te klauzule i dodaci na polici.

[4] Životno osiguranje može se sklopiti s ili bez liječničkog pregleda i to za slučaj smrti, za slučaj smrti i doživljenja ili za slučaj osiguranja stipendije djetetu.

[5] Životnim osiguranjem moguće je osigurati samo zdrave osobe i to od navršene 14. do navršene 65. godine života, tako da po isteku osiguranja osigurane osobe nisu starije od 75 godina. Osobe koje nisu potpuno zdrave, kao i osobe starije od 65 godina, moguće je osigurati samo po dopunskim uvjetima. Ništetan je ugovor o osiguranju za slučaj smrti treće osobe mlađe od 14 godina i osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti, te je Osiguratelj dužan vratiti ugovaratelju osiguranja sve premije primljene po osnovi takvog ugovora.

[6] Odnosi između ugovaratelja osiguranja i Osiguratelja kao i sva njihova prava i dužnosti određeni su ugovorom u pisanom obliku. Sastavni dijelovi ugovora o životnom osiguranju su: ponuda s dopunama i izjavama, upitnik o zdravstvenom stanju osigurane osobe (liječnička svjedodžba), polica, ovi Opći uvjeti, dopunski uvjeti za dodatna osiguranja, moguće posebne pisane izjave ugovaratelja

osiguranja, osiguranika i Osiguratelja, kao i ostali prilozi i dodaci uz policu.

[7]Svi sporazumi o sadržaju ugovora o osiguranju važeći su samo ako su sklopljeni u pisanom obliku. Sve izjave koje Osiguratelj ili ugovaratelj podnesu jedno drugom važeće su od trenutka kad ih primi onaj kome su namijenjene. Ako se šalju poštom, danom prijema smatra se dan kad je preporučeno pismo bilo predano na poštu. Sve promjene koje imaju za posljedicu promjenu obveza Osiguratelja, stupaju na snagu najranije prvog dana u sljedećem mjesecu po prijemu zahtjeva.

[8]Osiguratelj može, kod ugovora koji su sklopljeni na daljinu, odrediti da je ugovor o osiguranju sklopljen samom uplatom premije.

## **Članak 2.: PONUDA I POLICA**

[1]Ponuda za sklapanje ugovora o životnom osiguranju podnosi se u pisanom obliku na obrascu Osiguratelja. U ponudi moraju biti točno i potpuno navedeni svi traženi podaci za sklapanje ugovora o životnom osiguranju i rizici koje Osiguratelj preuzima. Osiguratelj može ukoliko je potrebno zatražiti i druge dodatne podatke za koje ocjeni da su potrebni za sklapanje ugovora o osiguranju. Ponuda sadrži bitne elemente ugovora.

[2]Ponuda za sklapanje ugovora o životnom osiguranju koja je bila podnesena Osiguratelju, obvezuje ponuditelja u zakonski propisanom roku od 8 (osam) dana otkad je ponuda prispjela Osiguratelju, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od 30 (trideset) dana. Ako Osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od uvjeta po kojima se sklapa predloženo osiguranje, smatra se da je ponuda prihvaćena i da je ugovor sklopljen onoga dana kad je ponuda prispjela Osiguratelju. Ako Osiguratelj odbije ponudu za osiguranje života, ponuda s priloženim dokumentima se ne vraća ponuditelju.

[3]Ponuda je sastavni dio ugovora o životnom osiguranju i potpisati je moraju obje ugovorne strane. Ako ugovaratelj osiguranja i osiguranik nisu iste osobe, za valjanost ugovora potreban je i potpis osiguranika na ponudi, odnosno njegova pisana suglasnost na dokumentu odvojenom od ponude s naznakom osiguranog iznosa. Za osigurane osobe od 14, a do navršanih 18 godina života, potrebna je pismena suglasnost njezina zakonskog zastupnika ili skrbnika. Potpisi na ponudi smatraju se potpisima na polici ili

odvojenom dokumentu ukoliko ponuda bude prihvaćena.

[4]Osiguratelj izdaje policu u jednom primjerku prema podacima iz ponude na obrascu Osiguratelja. U polici moraju biti navedeni podaci o Osiguratelju, ugovaratelju osiguranja, osiguraniku s njegovim podacima o rođenju, osigurani slučajevi, početak i trajanje osiguranja, rizik koji je obuhvaćen osiguranjem, osigurani iznos, premija, korisnici, tablica smanjenih osiguranih iznosa i otkupnih vrijednosti, datum izdavanja police i potpis Osiguratelja. Polica osiguranja života može glasiti na ime ili po naredbi, ali ne može glasiti na donositelja. Ako se polica bitno razlikuje od ponude i ostalih pisanih izjava ugovaratelja osiguranja, ugovaratelj osiguranja može na te razlike izjaviti prigovor u pisanom obliku u roku od jednog mjeseca nakon prijema police. Ako to ne učini, sadržaj police smatra se važećim.

[5]Za pravovaljanost indosamenta potrebno je da isti sadrži ime korisnika, datum indosiranja i potpis indosanta.

[6] Svi zahtjevi ili izjave podnijeti su pravovremeno ako su podnijeti u roku iz odredbi ovih Općih uvjeta. Kao dan primitka smatra se datum kad ih je primila strana kojoj su upućeni.

## **Članak 3.: TRAJANJE OSIGURANJA**

[1]Osiguranje se može sklopiti jedino na taj način da počne važiti prvoga dana u mjesecu. Osiguranje počinje u 00:00 sati onoga dana koji je u ponudi/polici naveden kao početak osiguranja. Tada počinje i jamstvo Osiguratelja, ako je do tada uplaćen iznos cijele prve premije. Iznimno, ako Osiguratelj izjavi da prihvaća ponudu samo pod posebnim uvjetima, osiguranje se smatra sklopljenim danom kad je ugovaratelj pristao na izmijenjene uvjete. Smatra se da je ponuditelj odustao od sklapanja ugovora ako na izmijenjene uvjete ne pristane u roku od 8 (osam) dana od dana primitka preporučenog pisma osiguratelja.

[2]1/ Ako prva premija nije plaćena do početka osiguranja, Osiguratelj dodjeljuje privremeno jamstvo i to od početka osiguranja do zadnjeg dana u mjesecu početka osiguranja. Jamstvo Osiguratelja u svakom slučaju prestaje ako cijela prva premija nije uplaćena do isteka privremenog jamstva.

U tom slučaju jamstvo započinje u 24:00 sata onog dana kada je prva premija plaćena u cijelosti, pod uvjetom da se zdravstveno stanje osiguranika od potpisa ponude nije pogoršalo.

2/ Privremeno jamstvo postoji:

-ako je osiguranik u vrijeme podnošenja ponude u potpunosti sposoban za rad, ne liječi se kod liječnika i nije pod liječničkom kontrolom;

-ako ugovaratelj osiguranja nije namjerno netočno prijavio ili prešutio neku okolnost koja je po svome značenju takva da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor o životnom osiguranju da je znao za pravo stanje;

-ako ugovaratelj osiguranja netočno prijavi godine života osiguranika;

-ako ovim Općim uvjetima osiguranja nisu predviđena ograničenja ili isključenja (članak 5. ovih Općih uvjeta).

3/ Osiguratelj pruža privremeno osigurateljno jamstvo za slučaj smrti osiguranika i to do visine u ponudi navedenog osiguranog iznosa, ali maksimalno do iznosa od 20.000 EUR plativo u hrvatskim kunama. Osigurateljeva obveza ne može biti veća čak ni u slučaju ako je za istog osiguranika u ponudi naveden veći osigurani iznos. Ukoliko je za istu osobu podneseno više ponuda za sklapanje ugovora o osiguranju, privremeno osigurateljno jamstvo je ograničeno, za sve podnesene ponude, na iznos od 20.000 EUR plativo u hrvatskim kunama. Privremeno jamstvo postoji samo ako je osiguranik bio potpuno radno sposoban, ako se nije liječio i nije bio pod nadzorom liječnika i ukoliko nisu postojala ograničenja navedena u ovim Općim uvjetima (samoubojstvo, rat i nepogode i netočni podaci).

4/ Ako se zbog nastupa osiguranog slučaja za vrijeme trajanja privremenog jamstva isplati osigurani iznos, Osiguratelj ima pravo naplate godišnje premije odnosno jednokratne premije. Najveći iznos osigurateljeve obveze za privremeno jamstvo zajedno s dopunskim osiguranjima ne može iznositi više od iznosa određenog u stavku 3. ovog članka.

[3]Osiguranje istječe u 00:00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao dan isteka osiguranja, prilikom smrti osigurane osobe, odnosno jedne od osiguranih osoba ili danom utvrđenja otkupne vrijednosti.

[4]Početak, trajanje i istek osiguranja određeni su na ponudi i polici.

[5]Ugovaratelj osiguranja ima pravo da u roku od 30 dana od sklapanja ugovora o osiguranju odustane od ugovora o osiguranju. 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. Osiguratelj je ovlašten obračunati stvarne troškove povezane s odustankom od ugovora, u iznosu koji je određen u važećem cjeniku na dan sklapanja ugovora.

#### **Članak 4.: OBVEZE OSIGURATELJA**

[1]Ako osiguranik kod osiguranja sklopljenog bez liječničkog pregleda umre u roku prvih šest mjeseci od početka jamstva, Osiguratelj je dužan:

1/ isplatiti korisniku polovicu osiguranog iznosa za smrt odmah nakon smrti osiguranika, odnosno

2/ od ugovorenog dana i za ugovoreno vremensko razdoblje isplaćivati korisniku polovicu stipendije, odnosno

[2]Bez obzira na odredbe stavka prvog ovoga članka Osiguratelj jamči cijelim osiguranim iznosom i:

1/ ako je osiguranje sklopljeno s liječničkim pregledom;

2/ u slučaju smrti osiguranika zbog nesretnog slučaja, trudnoće ili porođaja;

3/ kod novog osiguranja, sklopljenog bez liječničkog pregleda, s početkom najkasnije tri mjeseca nakon doživljenja prethodnog osiguranja kod Osiguratelja.

[3]Ugovorne obveze za pojedine vrste osiguranja određene su u posebnom dijelu ovih Općih uvjeta.

#### **Članak 5.: OGRANIČENJE I ISKLJUČENJE JAMSTVA OSIGURATELJA**

[1]Ugovorom o osiguranju za slučaj smrti nije obuhvaćen rizik samoubojstva ako se dogodio u prvoj godini osiguranja.

[2]Osiguratelj neće isplatiti osigurani iznos, nego do tada prikupljenu matematičku pričuvu:

1/ ako je osiguranik u prve tri godine trajanja osiguranja počinio samoubojstvo ili ga je pokušao počinuti, bez obzira na to kada je zbog tih posljedica umro i ako su bile uplaćene premije za najmanje tri godine;

2/ ako je osiguranik umro zbog :

a)ratnih događaja;

b)nuklearnih katastrofa kojim je pogođena Republika Hrvatska;

c)stradavanja u obilježenom minskom polju uz izuzetak profesionalnih deminera osiguranih uz povećani rizik po posebnim uvjetima;

d)okolnosti koje je osiguranik namjerno prešutio ili netočno prijavio;

e)upravljanja motornim vozilom bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje za upravljanje i vožnju na cesti s otvorenim prometom;

f)izricanja smrtne kazne zbog počinjenog kaznenog djela.

[3]Osiguratelj neće isplatiti osigurani iznos, ako je smrt osiguranika namjerno izazvao korisnik. Ako je pak do tada premija bila plaćena najmanje za tri godine, Osiguratelj će isplatiti matematičku pričuvu ugovaratelju osiguranja, odnosno njegovim nasljednicima.

#### **Članak 6.: OBVEZE UGOVARATELJA OSIGURANJA I POSLJEDICE NEISPUNJAVANJA TIH OBVEZA**

[1]Ugovaratelj osiguranja je prilikom sklapanja ugovora o osiguranju dužan prijaviti Osiguratelju sve okolnosti koje su važne za ocjenu rizika i poznate su mu ili mu nisu mogle ostati nepoznate. Važnim se smatraju one okolnosti za koje je Osiguratelj pisano pitao u ponudi i zdravstvenom upitniku.

[2]Ako je ugovaratelj osiguranja 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 u roku od tri godine od dana sklapanja ugovora. Osigurateljevo pravo da zahtijeva poništaj ugovora o osiguranju prestaje ako on u roku od tri mjeseca od dana saznanja za netočnost prijave ili za prešućivanje ne izjavi ugovaratelju osiguranja 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 osigurnine ako do tog dana nastupi osigurani slučaj sukladno članku 5. stavku 2. točki zd. ovih Općih uvjeta.

[3]Ako je ugovaratelj osiguranja 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 ili predložiti povećanje premije razmjerno povećanom riziku. U takvom slučaju ugovor prestaje nakon isteka četrnaest dana od dana kad je Osiguratelj ugovaratelju osiguranja priopćio da raskida ugovor. Ako predloži povećanje premije, ugovor je po samom zakonu raskinut ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od četrnaest dana od dana

kad ga je primio. U slučaju raskida, Osiguratelj je dužan vratiti dio premije koji otpada na vrijeme do kraja razdoblja trajanja osiguranja.

Ako je osigurani slučaj nastao prije nego što je bila utvrđena nenamjerna netočnost ili nepotpunost prijave ili kasnije, ali prije raskida ugovora, odnosno prije postizanja sporazuma o povećanju premije, osigurani iznos smanjuje se u srazmjeru između već plaćenih premija i premija koje bi trebale biti plaćene s obzirom na stvarni rizik.

[4]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.

[5]Ako je ugovaratelj osiguranja netočno prijavio godine života osiguranika, primjenjivat će se sljedeća pravila:

-ako stvarne godine života osiguranika prelaze granicu predviđenu u uvjetima i tarifama Osiguratelja, ugovor o osiguranju života je ništetan i Osiguratelj je dužan vratiti sve primljene premije umanjene za nastale administrativne troškove Osiguratelja (kao što su tisak police, slanje police, trošak ponude i dr.), sve sukladno važećem Cjeniku objavljenom putem web stranice Osiguratelja.

-ako je netočno prijavljeno da osiguranik ima manje godina, a njegove stvarne godine života ne prelaze granicu do koje Osiguratelj sklapa ugovor o osiguranju života, ugovor je pravovaljan, a osigurani iznos se smanjuje u razmjeru ugovorene premije i premije predviđene za osiguranje života osobe osiguranikovih godina;

-ako osiguranik ima manje godina nego što je prijavljeno prilikom sklapanja ugovora, premija se smanjuje na odgovarajući iznos, a Osiguratelj je dužan vratiti razliku između primljenih premija i premija na koje ima pravo.

[6]Ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik je dužan u pismenom obliku prijaviti Osiguratelju promjenu svojih redovnih radnih zadataka i poslova, odnosno zanimanja. Ukoliko se zbog promjene zanimanja povećao rizik, vrijede sljedeća pravila:

-ako je povećanje rizika toliko da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja, on može raskinuti ugovor;

-ako je povećanje rizika toliko da bi Osiguratelj sklopio ugovor samo uz veću premiju da je takvo stanje postojalo u trenutku sklapanja ugovora, on može ugovaratelju osiguranja predložiti novu stopu premije. Ako ugovaratelj osiguranja ne pristane na novu stopu premije u roku od četrnaest dana od primitka prijedloga nove stope, ugovor prestaje po samom zakonu;

-Ugovor ostaje na snazi i Osiguratelj se više ne može koristiti ovlaštenjima da predloži ugovaratelju osiguranja novu stopu premije ili da raskine ugovor, ako ne iskoristi ta ovlaštenja u roku od mjesec dana otkad je na bilo koji način doznao za povećanje rizika, ili ako još prije isteka roka na neki način pokaže da pristaje na produljenje ugovora (ako primi premiju, isplati osigurninu za osigurani slučaj koji se dogodio nakon toga povećanja i sl.);

[7]Ugovaratelj osiguranja mora Osiguratelja obavijestiti o promjeni adrese svog stanovanja, odnosno sjedišta ili promjeni svog imena, odnosno tvrtke u roku od 15 dana od dana promjene.

[8]Ako ugovaratelj osiguranja promijeni adresu stanovanja, odnosno sjedište ili svoje ime, odnosno tvrtku, a da o tome nije obavijestio Osiguratelja, dovoljno je da Osiguratelj pošalje obavijest koju mora dostaviti ugovaratelju osiguranja na adresu njegove posljednje po znate adrese stanovanja ili sjedišta ili da ga naslovi na posljednje poznato ime, odnosno tvrtku.

[9]U slučaju da mjesto boravka ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguranika bude izvan Republike Hrvatske dužan je pismeno navesti osobu u Republici Hrvatskoj koja je ovlaštena primiti obavijesti Osiguratelja.

#### **Članak 7.: SPORAZUM O PREMIJI I OSIGURANOM IZNOSU TE PLAĆANJE PREMIJE**

[1]Osigurani iznos i premiju određuju ponuditelj i Osiguratelj prema podacima u ponudi, u odnosu na izabrani premijski cjenik, starost osiguranika i trajanje osiguranja, te zanimanje osiguranika. Starost osiguranika je razlika između kalendarske godine početka osiguranja i godine rođenja kod individualnog osiguranja, a kod uzajamnog se računa prosječna računaska pristupna starost sukladno cjeniku.

[2]Ugovorena premija plaća se mjesečno unaprijed i to prvog dana u mjesecu u kojem dospijeva na plaćanje. Ugovaratelj osiguranja i Osiguratelj mogu ugovoriti i drukčiju dinamiku plaćanja premije (tromjesečnim,

polugodišnjim i godišnjim obrocima – u tom slučaju se obračunavaju popusti na premiju odnosno jednokratno plaćanje). Osiguratelju pripada premija do kraja mjeseca u kojem nastupi osigurani slučaj osim u slučaju iz članka 3. stavka 2. točke 4. Ako je ugovaratelj osiguranja u zaostatku s plaćanjem jedne ili više premija, plaćanjem premije najprije se podmiruju neplaćene dospjele premije. Ugovaratelj osiguranja mora za dospjele neplaćene premije platiti zakonske zatezne kamate. Troškovi uplate premije idu na teret uplatitelja (ugovaratelja osiguranja ili druge osobe koja je izvršila plaćanje premije). Odgoda plaćanja premije moguća je samo uz pisani dogovor s Osigurateljem.

[3]Kod osiguranja s plaćanjem premije u jednokratnom iznosu, Osiguratelj pri nastupu osiguranog slučaja zadržava cijelu plaćenu premiju, bez obzira na odredbu prethodnog stavka ovog članka.

[4]Premija se uplaćuje preko banke, pošte, FINA-e, administrativne zabrane na plaću ili blagajne podružnice, a u iznimnim slučajevima plaća se ovlaštenom predstavniku Osiguratelja. Ako se premija uplaćuje preko banke, pošte, administrativne zabrane na plaću ili FINA-e, smatra se da je premija Osiguratelju plaćena u 24:00 sati onoga dana kada je uplata provedena na žiro-računu Osiguratelja. Ugovaratelj osiguranja dužan je Osiguratelju plaćati premiju, a Osiguratelj je dužan prihvatiti premiju od svake osobe koja za to ima pravni interes. Premija se plaća u punom iznosu, bez umanjenja za troškove platnog prometa.

[5]Ako su premija i osigurani iznos navedeni u stranoj valuti, obračunava se kunska protuvrijednost premije po srednjem tečaju Hrvatske narodne banke koji važi osmi dan prije dospijeća premije.

#### **Članak 8.: POSLJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE**

[1]Ako premija nije plaćena dva mjeseca nakon dospijeća, Osiguratelj može pozvati ugovaratelja osiguranja 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 pismu, 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 samo, ako su dotada plaćene barem tri godišnje premije, izjaviti ugovaratelju osiguranja da smanjuje osigurani iznos na iznos otkupne

vrijednosti osiguranja (kapitalizacija), a u suprotnom slučaju da raskida ugovor. Ako se osigurani slučaj dogodio prije raskida ugovora ili smanjenja osiguranog iznosa, smatra se kao da je osigurani iznos smanjen, odnosno da je ugovor raskinut, prema tome jesu li premije bile plaćene barem za tri godine ili nisu. Premije plaćene do raskida ugovora Osiguratelj ne vraća.

[2]Smanjeni osigurani iznos u smislu stavka prvog ovog članka izračunava se prema metodama aktuarske matematike na taj način da matematička pričuva koja odgovara uplaćenju premiji važi kao jednokratna premija na temelju koje se onda izračunava smanjeni osigurani iznos.

[3]U slučaju kapitalizacije prestaju važiti dodatna osiguranja koja su priključena osnovnom životnom osiguranju.

#### **Članak 9.: VALORIZACIJA**

[1]Osiguratelj može svake godine, valorizirati premije osiguranja. U skladu s povećanjem premija osiguranja po metodama aktuarske matematike se bez dodatnih uvjeta prihvata u osiguranje, na novo preračunava osigurani iznos, s uvažavanjem preostalog vremena uplaćivanja premija te starosti osigurane osobe (osiguranih osoba) u to vrijeme. Valorizacija premija se provodi jedino ako je na dan valorizacije od početka osiguranja protekla barem jedna godina i ako je do isteka trajanja osiguranja više od 5 godina i to u visini porasta indeksa cijena troškova života u Republici Hrvatskoj, u skladu sa službeno objavljenim podacima Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske i u odnosu na razdoblje protekle kalendarske godine.

[2]O promjeni visine premije, osiguranog iznosa i osiguranih iznosa dopunskih osiguranja, Osiguratelj u pisanom obliku obavještava ugovaratelja osiguranja. Ugovaratelj osiguranja može valorizaciju odbiti u roku petnaest dana od prijema obavijesti. Ukoliko u roku od petnaest dana od prijema obavijesti ugovaratelj osiguranja pisanim putem ne odbije valorizaciju smatra se da je na nju pristao.

[3]Posebnim dogovorom između Osiguratelja i ugovaratelja osiguranja, Osiguratelj može valorizirati osigurane iznose i premiju i za osiguranja sklopljena u stranoj valuti.

#### **Članak 10.: MIROVANJE OSIGURANJA**

[1]Ugovaratelj koji ispunjava uvjete iz članka 12., stavak 1, ovih Općih uvjeta može za ograničeno

razdoblje ostvarivati pravo na mirovanje plaćanja premije (u daljnjem tekstu mirovanje).

[2]Ugovaratelj osiguranja ostvaruje pravo iz prethodnog stavka na temelju pisanog zahtjeva kojeg podnosi Osiguratelju. U zahtjevu za mirovanje ugovaratelj osiguranja mora navesti razloge za oslobađanje plaćanja premije te željeno vrijeme trajanja mirovanja.

[3]Mirovanje može neprekidno trajati najviše jednu godinu. Ugovaratelj osiguranja može za vrijeme trajanja osiguranja zahtijevati mirovanje najviše dvaput. Ugovaratelj osiguranja može drugi put zahtijevati mirovanje samo ako su od proteklog mirovanja protekle barem dvije godine i ako je u međuvremenu ugovaratelj osiguranja redovito plaćao premiju osiguranja.

[4]Za vrijeme mirovanja, osiguranik je osiguran s osiguranim iznosom koji je jednak kapitaliziranom osiguranom iznosu određenom sukladno članku 8., stavak 2, ovih Općih uvjeta. Za vrijeme mirovanja Osiguratelj ne jamči za isplate na ime dodatnih osiguranja.

[5]Nakon isteka razdoblja mirovanja osigurani iznos i premija osiguranja se preračunavaju. Kod toga se uzima u obzir da za određeno razdoblje trajanja osiguranja premija nije plaćena. Zbog mirovanja se razdoblje trajanja osiguranja ne mijenja.

[6]Trideset dana prije isteka ugovorenog vremena mirovanja Osiguratelj poziva ugovaratelja osiguranja da nastavi s plaćanjem premije. Ako ugovaratelj osiguranja prvu dospjelu premiju nakon isteka mirovanja ne plati, Osiguratelj postupa sukladno odredbama članka 8. ovih Općih uvjeta.

[7]Osiguratelj ima pravo odbiti zahtjev za mirovanje bez obrazloženja.

[8]Zahtjev treba biti predan u pisanom obliku najmanje 8 radnih dana prije isteka tekućeg mjeseca.

#### **Članak 11.: SMANJENJE PREMIJE**

[1]Ugovaratelj osiguranja može, ako je od početka osiguranja protekla najmanje jedna godina trajanja osiguranja i ako su za to razdoblje plaćene sve dospjele premije zahtijevati smanjenje premije.

[2]Smanjena premija ne može biti manja od minimalne premije utvrđene cjenikom i tarifama Osiguratelja koje su važeće na dan podnošenja zahtjeva.

[3]Smanjenje premije osiguranja utječe na smanjenje osiguranog iznosa sukladno aktuarskim metodama.

[4]Smanjenje premije se vrši i vrijedi od prvog dana u sljedećem mjesecu od dana primitka zahtjeva.

[5]Zahtjev treba biti predan u pisanom obliku najmanje 8 radnih dana prije isteka tekućeg mjeseca.

#### **Članak 12: KAPITALIZACIJA**

[1] Kapitalizacija osiguranja je postupak kod kojeg se zbog prijevremenog prestanka plaćanja premije prvobitno ugovoreni iznos smanjuje, a ugovor o osiguranju i dalje ostaje na snazi. Ugovaratelj osiguranja može zahtijevati kapitalizaciju osiguranja ako je od početka osiguranja prošlo barem tri godine i ako je plaćena premija za najmanje tri pune godine. U tom slučaju obveza plaćanja premije više ne postoji, a osiguranje je na snazi do isteka, ali sa smanjenim osiguranim iznosom.

[2]Kapitalizacijom osiguranja osiguranik je osiguran s osiguranim iznosom koji je jednak kapitaliziranom osiguranom iznosu određenom sukladno članku 8., stavku 2, ovih Općih uvjeta.

[3]U slučaju kapitalizacije prestaju važiti dodatna osiguranja koja su priključena osnovnom životnom osiguranju.

[4]Zahtjev treba biti predan u pisanom obliku najmanje 8 radnih dana prije isteka tekućeg mjeseca.

#### **Članak 13.: POVEĆANJE OSIGURANOG IZNOSA**

[1]Ugovaratelj osiguranja i Osiguratelj mogu ugovoriti da se osigurani iznos osnovnog životnog osiguranja poveća i to pod uvjetom da ugovaratelj osiguranja plaća odgovarajuću višu premiju.

[2]Osigurani iznos može se povećati uz utvrđivanje zdravstvenog stanja osiguranika.

[3]Ugovaratelj osiguranja ostvaruje pravo na povećanje osiguranog iznosa na osnovu pisanog zahtjeva kojeg podnosi Osiguratelju.

U zahtjevu za povećanje premije ugovaratelj osiguranja mora navesti razloge zbog kojih zahtijeva povećanje osiguranog iznosa.

[4] Ako novi osigurani iznos prelazi limit nakon kojeg Osiguratelj prema uvjetima i cjeniku zahtijeva provođenje liječničkog pregleda, povećanje osiguranog iznosa odobrava se nakon obavljenog liječničkog pregleda, ukoliko zdravstveno stanje osiguranika to dozvoljava.

[5]Ako osiguranik umre u prvoj godini nakon povećanja osiguranog iznosa, Osiguratelj će isplatiti

osigurani iznos ugovoreni prije povećanja, a uvažavajući ostale odredbe ovih Općih uvjeta.

[6]Zahtjev treba biti predan u pisanom obliku najmanje 8 radnih dana prije isteka tekućeg mjeseca.

#### **Članak 14.: OTKUP OSIGURANJA**

[1] Otkup osiguranja je postupak prekida ugovora o osiguranju prije isteka ugovorenog trajanja pri kojem Osiguratelj isplaćuje otkupnu vrijednost police. Na zahtjev ugovaratelja osiguranja, Osiguratelj je dužan isplatiti otkupnu vrijednost police ako ugovor nije raskinut i ako su od tada prošle barem tri godine i plaćene su barem tri godišnje premije.

[2]Otkupna vrijednost police kod postignutih minimalnih uvjeta iz stavka prvog ovog članka iznosi 90% matematičke pričuve, izračunate po metodama aktuarske matematike. Otkupna vrijednost osiguranja u kasnijem razdoblju jednaka je visini matematičke pričuve u trenutku otkupa, smanjene za razmjerni dio između 10% i 0% na taj način da je kod isteka ugovorenog trajanja osiguranja otkupna vrijednost osiguranja jednaka 100% matematičke pričuve.

[3]Otkup osiguranja nije moguć, ako je ugovaratelj osiguranja oslobođen plaćanja daljnjih premija osiguranja (dodatno osiguranje kritičnih bolesti i ozljeda, te stipendijsko osiguranje).

[4]Pravo zahtijevati otkup ne mogu ostvarivati vjerovnici ugovaratelja osiguranja, kao ni korisnik osiguranja. Otkupnu vrijednost korisniku, na njegov zahtjev, Osiguratelj će isplatiti ako je određivanje korisnika neopozivo.

[5] Iznimno od odredbi prethodnog stavka, otkup police može zahtijevati vjerovnik kojem je polica predana u zalog, ako potraživanje zbog čijeg je osiguranja dana u zalog ne bude namireno o dospelosti.

[6]Otkupna vrijednost ne odgovara iznosu plaćenih premija.

[7]Osiguratelj će isplatiti otkupnu vrijednost police u roku od četrnaest dana od dana utvrđenja otkupne vrijednosti i prijema potpune dokumentacije uz zahtjev za otkup. Jamstvo Osiguratelja kod otkupa osiguranja prestaje u 00:00 sati onoga dana kad je utvrđena visina otkupne vrijednosti.

[8]Ako se osiguranje otkupljuje radi povećanja iznosa osiguranja ili produženja trajanja osiguranja, osiguraniku se odobrava ukupna do tada obračunata matematička pričuva.

#### **Članak 15: PREDUJAM**

1/ U slučaju da Ugovaratelj osiguranja ispunjava uvjete pod kojima je opravdano zahtijevati otkup, Osiguratelj može ugovaratelju osiguranja na njegov zahtjev unaprijed isplatiti dio osiguranog iznosa do otkupne vrijednosti police (predujam) kojeg ugovaratelj osiguranja kasnije može vratiti. Ugovaratelj osiguranja ostvaruje pravo na predujam na temelju pisanog zahtjeva kojeg podnese Osiguratelju.

2/ Ako nastupi osigurani slučaj, Osiguratelj će isplatiti osigurani iznos umanjen za iznos nevraćenog predujma.

3/ Kada Osiguratelj odobri predujam, sklapa se ugovor o predujmu. U ugovoru o predujmu navode se uvjeti za predujam, te mogućnost da se na račun predujma primljeni iznos može vratiti.

4/ Isplata i vraćanje predujma ne utječe na obvezu plaćanja premije

5/ Zahtjev treba biti predan u pisanom obliku najmanje 8 radnih dana prije isteka tekućeg mjeseca

6/ Na primljeni predujam ugovaratelj osiguranja mora platiti određene kamate.

#### **Članak 16.: VINKULACIJA, ZALOG ILI USTUPANJE PRAVA IZUGOVORA O OSIGURANJU DRUGOJ OSOBI**

[1] Polica osiguranja može se dati u zalog, vinkulirati ili ustupiti drugoj osobi.

[2] Zalog, vinkulacija i ustupanje police osiguranja imaju učinak prema Osiguratelju samo ako je pismeno obaviješten da je polica založena, vinkulirana, odnosno ustupljena određenom vjerovniku.

[3] Kad polica glasi po naredbi, zalaganje i prijenos prava vrši se indosamentom.

#### **Članak 17.: OBNOVA OSIGURANJA**

[1] Osiguranje, koje je prema članku 8., stavak prvi, ovih uvjeta prestalo važiti, odnosno koje je izmijenjeno u osiguranje sa smanjenim osiguranim iznosom (kapitalizacija), na pisani zahtjev ugovaratelja osiguranja može se obnoviti.

[2] Jamstvo Osiguratelja kod obnovljenog osiguranja počinje u 24:00 sata onoga dana kad je u pisanom obliku potvrdio da prihvaća zahtjev za obnovu, pod uvjetom da su plaćene sve do toga dana dospjele premije, uključujući zakonske zatezne kamate i ako je zdravstveno stanje osiguranika povoljno za prihvrat u osiguranje. Prihvaćanje ili odbijanje zahtjeva za

obnovu Osiguratelj mora priopćiti ugovaratelju osiguranja u roku od osam dana od primitka takvog zahtjeva, odnosno u roku od osam dana nakon ispunjenja posljednjeg uvjeta za obnovu. Ako Osiguratelj u tom roku ne priopći svoje odbijanje, smatra se da je zahtjev za obnovu prihvaćen.

[3] Ako osiguranik nakon obnove osiguranja umre zbog bilo koje bolesti koju je imao u vrijeme podnošenja zahtjeva za obnovu, a tada ju je zatajio, Osiguratelj nije dužan platiti osigurninu, ali će zbog ništetnosti ugovora izvršiti povrat uplaćene premije od dana obnove police do utvrđenja ništetnosti.

[4] Ako ugovaratelj osiguranja zahtijeva obnovu osiguranja u roku od tri mjeseca nakon prestanka jamstva, Osiguratelj mora prihvatiti zahtjev za obnovu bez obzira na zdravstveno stanje osiguranika. Za taj slučaj odredbe ovog članka, stavak drugi i treći, ne važe.

[5] Ako osiguranik u prvoj godini nakon obnove osiguranja počini samo ubojstvo, Osiguratelj će isplatiti matematičku pričuvu.

#### **Članak 18.: RASPOLAGANJE PRAVIMA IZ OSIGURANJA**

[1] Sve dok ne nastupi osigurani slučaj, ugovaratelju osiguranja pripadaju sva prava iz osiguranja, osim ako se ugovaratelj osiguranja odrekne prava na promjenu korisnika.

[2] Sve izjave i odluke ugovaratelja osiguranja za Osiguratelja su obvezujuće jedino, ako su mu predložene prije nego što nastupi osigurani slučaj.

[3] Ako korisnik osiguranja umre prije nastanka osiguranog slučaja, osigurani iznos pripada sljedećem korisniku, a ukoliko taj još nije određen, onda ugovaratelju osiguranja.

[4] Svoja prava na osigurani iznos korisnik može prenijeti na drugu osobu prije nastupa osiguranog slučaja, ali mu je za to potreban pisani pristanak ugovaratelja osiguranja u kojem mora biti navedeno ime osobe na koju se pravo prenosi.

[5] Ako se osiguranje odnosi na život nekog drugog, za određivanje korisnika osiguranja potrebna je i njegova pisana suglasnost.

#### **Članak 19.: ISPLATE PO UGOVORU O OSIGURANJU**

[1] Osoba koja zahtijeva isplatu po ugovoru o životnom osiguranju mora, kada nastupi osigurani slučaj, o tome odmah u pisanom obliku obavijestiti Osiguratelja i čim prije o svom trošku pribaviti i predati mu sljedeće isprave:



- 1/ policu i dokaz o posljednjoj uplati premije;
- 2/ izvadak iz matične knjige umrlih, ako je riječ o smrti, odnosno dokaz o doživljenju, ako je riječ o doživljenju;
- 3/ izvadak iz matične knjige vjenčanih, ako je riječ o sklapanju braka;
- 4/ ispravu iz koje su evidentni podaci o rođenju osiguranika, ukoliko ti već ranije nisu bili predani;
- 5/ dokaz da ima pravo zahtijevati isplatu, ukoliko to nije razvidno već iz police;

Osiguratelj može zahtijevati i druge dokaze koji su potrebni za utvrđivanje prava na isplatu.

[2]Kad se dogodi osigurani slučaj, Osiguratelj je dužan ispuniti svoju obvezu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti dulji od četrnaest dana, računajući otkad je Osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio. Ali ako je za utvrđivanje postojanja Osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, Osiguratelj je dužan ispuniti svoju obvezu u roku od trideset dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan. Ako iznos Osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u navedenim rokovima Osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.

[3]Ako je osigurani iznos ugovoren u stranoj valuti, obveza se isplaćuje u kunskoj protuvrijednosti po srednjem tečaju Hrvatske narodne banke na dan isplate.

[4]Trošak isplate osiguranog iznosa (kojeg može obračunati direktno korisniku banka, pošta ili druga institucija koja obavlja platni promet) snosi korisnik.

#### **Članak 20.: SUDJELOVANJE U DOBITI**

Ugovor o osiguranju života ne podliježe obvezi sudjelovanja u raspodjeli dobiti osiguratelja.

#### **Članak 21.: DODATNA OSIGURANJA**

[1]Osnovnom životnom osiguranju mogu biti priključena dodatna osiguranja koja se reguliraju dopunskim uvjetima za dodatna osiguranja ili posebnim odredbama na polici osiguranja. Dodatna osiguranja su na primjer dodatno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), dodatno osiguranje kritičnih bolesti i ozljeda te ostala. Pritom važe sljedeća ograničenja:

1/ Dodatna osiguranja prestaju važiti u trenutku prestanka osnovnog životnog osiguranja, odnosno mogu prestati važiti i prije isteka životnog osiguranja, ako osiguranik postane poslovno nesposoban, 100%

invalid ili ako je ugovaratelj osiguranja oslobođen plaćanja sljedećih premija osnovnog osiguranja.

2/ Premija za osnovno osiguranje i za dodatna osiguranja je nedjeljiva. Za plaćanje premije i posljedice neplaćanja premije dodatnih osiguranja važe odredbe ovih Općih uvjeta.

3/ Kod kasnijeg priključenja dodatnog osiguranja Osiguratelju pripada premija od priključenja ovog osiguranja nadalje, a kod obnove ovog osiguranja pripada mu premija za vrijeme njegovog jamstva.

[2]Na dodatna osiguranja koja su priključena osnovnom životnom osiguranju ne primjenjuju se odredbe članka 10. (mirovanje osiguranja), članka 13. (povećanje osiguranog iznosa), članka 14. (otkup osiguranja) i članka 15. (predujam) ovih Općih uvjeta. Također ne postoje obveze Osiguratelja iz članka 8., stavak prvi (kapitalizacija), ovih Općih uvjeta, bez obzira na vrijeme za koje su premije plaćene, a sukladno članku 8., stavak prvi, Osiguratelj može raskinuti ugovor.

## **II. POSEBNI DIO**

### **Članak 22.: MJEŠOVITO ŽIVOTNO OSIGURANJE**

[1]Mješovito životno osiguranje je kombinacija štednje i osiguranja za slučaj smrti s ciljem da se korisniku odnosno korisnicima za vrijeme trajanja osiguranja u slučaju nastupa osiguranog slučaja isplati osigurani iznos. Mješovito životno osiguranje je osiguranje za slučaj doživljenja i za slučaj smrti. Ugovorom mješovitog životnog osiguranja mogu biti osigurane dvije osobe.

[2]OBVEZE OSIGURATELJA:

1/ Osigurani iznos za doživljenje - Osiguratelj se obvezuje isplatiti određenom korisniku osigurani iznos za doživljenje, ako osiguranik doživi ugovoreni rok.

2/ Osigurani iznos za slučaj smrti - Osiguratelj se obvezuje isplatiti određenom korisniku osigurani iznos za slučaj smrti ili njezin dio odmah nakon smrti osiguranika, ako osiguranik umre za vrijeme trajanja osiguranja.

[3]Korisnik može zahtijevati da se dospjeli osigurani iznos isplaćuje u ratama kao mjesečna renta ukoliko u trenutku zahtjeva osiguratelj ima važeći cjenik za tu vrstu osiguranja. Pritom se uvažavaju uvjeti osiguranja za osiguranja takve vrste s plaćanjem premije u jednokratnom iznosu, koji važe na dan podnošenja zahtjeva.

#### [4]ROĐENJE DJETETA:

1/ Ako roditelji imaju sklopljeno uzajamno mješovito životno osiguranje ili ako je mješovitim životnim osiguranjem osigurana samo majka ili otac, Osiguratelj će za opremu djeteta prijevremeno isplatiti dio osiguranog iznosa u visini od 10% osiguranog iznosa za doživljenje, ali ne više od kunske protuvrijednosti 500 EUR po srednjem tečaju Hrvatske narodne banke na dan isplate.

2/ Jednokratni iznos isplaćuje se samo jedanput za vrijeme trajanja osiguranja i to za dijete koje se rodi nakon prve godine trajanja osiguranja kojim su osigurani roditelji djeteta. Ako se rode blizanci, trojke itd., može se isplatiti jednokratni iznos za svako dijete. Ukupni iznos predujma kojeg Osiguratelj isplaćuje po svim policama kod rođenja djeteta ne smije premašiti 500 EUR po srednjem tečaju Hrvatske narodne banke na dan isplate.

3/ Kod nastupa osiguranog slučaja mješovitog životnog osiguranja, Osiguratelj isplaćuje osigurani iznos umanjen za primljeni predujam, preračunat u eure na dan prijema predujma. U slučaju otkupa osiguranja, Osiguratelj isplaćuje otkupnu vrijednost osiguranja umanjenu za primljeni predujam preračunat u eure na dan prijema predujma. Ako je otkupna vrijednost manja od isplaćenog predujma, ugovaratelj osiguranja mora vratiti razliku.

[5]Djeca osiguranika su od 30. dana života do navršene 14. godine života besplatno osigurana za troškove sahrane. Osigurani iznos iznosi 10% osiguranog iznosa za doživljenje kojim je osigurana majka ili otac, ali ne više od kunske protuvrijednosti 1.000 EUR po srednjem tečaju Hrvatske narodne banke na dan isplate.

Osigurani iznos za troškove sahrane može se isplatiti po više polica, ali ukupni osigurani iznos za pojedino dijete ne smije premašiti 1.000 EUR po srednjem tečaju Hrvatske narodne banke na dan isplate.

#### Članak 23.: STIPENDIJSKO OSIGURANJE

[1]Stipendijsko osiguranje je kombinacija štednje i osiguranja s ciljem da se od ugovorenog dana i za ugovoreno vrijeme korisniku osiguranja osigura isplata stipendije.

[2]Ugovaratelj osiguranja prilikom sklapanja ugovora o osiguranju s Osigurateljem određuje početak i razdoblje isplaćivanja stipendije. Ugovor o stipendijskom osiguranju može se sklopiti jedino na

taj način da su korisnik osiguranja i osiguranik različite osobe. Ugovorom o stipendijskom osiguranju mogu biti osigurane dvije osobe.

#### [3]OBVEZE OSIGURATELJA:

1/ Stipendija - Osiguratelj se kod stipendijskog osiguranja obvezuje da će od dana koji je naveden u polici i za ugovoreni broj godina korisniku mjesečno isplaćivati stipendiju i to bez obzira na to je li osiguranik doživio ugovoreno vrijeme trajanja osiguranja ili ne.

2/ Oslobođenje od plaćanja daljnjih premija osiguranja - u slučaju smrti osiguranika stipendijskog osiguranja za vrijeme plaćanja premija prestaje obveza plaćanja daljnjih premija, a Osiguratelju ugovorenoj visini osigurava isplatu stipendije od dana koji je naveden na polici.

[4]Bez obzira na odredbe članka 14., stavka 2. ovih Općih uvjeta, otkupna vrijednost stipendijskog osiguranja u razdoblju isplaćivanja stipendije izračunava se u visini sadašnje vrijednosti još neisplaćenih stipendija.

[5]Ako korisnik stipendijskog osiguranja umre, ugovaratelj osiguranja može odrediti novog korisnika ili zahtijevati otkup osiguranja.

[6]Osiguratelj počinje isplaćivati stipendiju na isplatni dan, a to je 10. radni dan u mjesecu za tekući mjesec. Osiguratelj ispunjava svoje obveze u mjestu boravka korisnika u Republici Hrvatskoj, a ako korisnik boravi izvan Republike Hrvatske, u mjestu sjedišta podružnice Osiguratelja u kojoj je ugovor o osiguranju sklopljen.

[7]Na stipendijsko osiguranje ne primjenjuju se odredbe članka 13. (povećanje osiguranog iznosa) i članka 15. (predujam) ovih Općih uvjeta.

#### Članak 24.: MANAGERSKO ŽIVOTNO OSIGURANJE

[1]Ako ovim člankom nije drukčije određeno, na managersko životno osiguranje primjenjuju se odredbe članka 22. ovih Općih uvjeta, ako je ugovaratelj osiguranja sklopio ugovor o managerskom životnom osiguranju za slučaj smrti i za slučaj doživljenja, odnosno odredbe članka 25. ovih Općih uvjeta, ako je ugovaratelj osiguranja sklopio ugovor o managerskom životnom osiguranju samo za slučaj smrti.

[2]Ugovor o managerskom životnom osiguranju može se sklopiti jedino na taj način da je ugovaratelj osiguranja pravna osoba. Ovim ugovorom o

managerskom osiguranju može biti osigurana samo jedna osoba.

[3]Ako je managersko životno osiguranje sklopljeno za slučaj doživljenja i smrti, ugovaratelj osiguranja može zahtijevati otkup i u slučaju ako su se okolnosti od sklapanja ugovora o osiguranju toliko promijenile da zbog toga nema smisla nastaviti s osiguranjem.

[4]Na managersko životno osiguranje ne primjenjuju se odredbe članka 10. (mirovanje) ovih Općih uvjeta.

#### **Članak 25.: RIZIKO ŽIVOTNO OSIGURANJE**

[1]Riziko životno osiguranje je osiguranje s ciljem da se u slučaju smrti osiguranika u ugovorenom trajanju osiguranja korisniku isplati osigurani iznos za slučaj smrti. Ako osiguranik doživi ugovoreno vrijeme trajanja osiguranja, Osiguratelj je oslobođen od svih obveza. Ugovorom o riziko životnom osiguranju može biti osigurana samo jedna osoba.

[2]OBVEZE OSIGURATELJA:

1/ Osigurani iznos za slučaj smrti - Osiguratelj se obvezuje isplatiti određenom korisniku osigurani iznos za slučaj smrti ili njezin dio od mah nakon smrti osiguranika, ako osiguranik umre za vrijeme trajanja osiguranja.

[3]Bez obzira na odredbu članka 6. stavak treći, Osiguratelj može raskinuti ugovor ili predložiti povećanje premije u razmjeru s povećanim rizikom tijekom cijelog razdoblja trajanja osiguranja, u roku od mjesec dana otkad je na bilo koji način doznao za povećanje rizika, ili ako još prije isteka toga roka na neki način pokaže da pristaje na produljenje ugovora (ako primi premiju, isplati osigurninu za osigurani slučaj koji se dogodio nakon toga povećanja i sl.). Nakon isteka tog roka Osiguratelj se više ne može koristiti ovlaštenjima da predloži ugovaratelju osiguranja novu stopu premije ili da raskine ugovor, već ugovor ostaje na snazi.

[4]Na riziko životno osiguranje ne primjenjuju se odredbe članka 10. (mirovanje osiguranja), članka 11. (smanjenje premije), članka 13. (povećanje osiguranog iznosa), članka 14. (otkup osiguranja), članka 15. (predujam) i članka 17. (obnova osiguranja) ovih Općih uvjeta.

Također ne postoje obveze Osiguratelja iz članka 8., stavak 1 (kapitalizacija), kao i članka 14. ovih Općih uvjeta, bez obzira na vrijeme za koje su premije plaćene, a sukladno članku 8., stavak 1, Osiguratelj može raskinuti ugovor. U slučaju odustanka od

ugovora, određenog u članka 3., Osiguratelj može obračunati premiju za svaki dan jamstva Osiguratelja.

### **III.ZAVRŠNE ODREDBE**

#### **Članak 26.: USLUGE OSIGURATELJA**

[1]Ugovaratelj osiguranja mora za sve usluge koje posebno zatraži od Osiguratelja, kao što su promjena osiguranja, izdavanje duplikata polica, vinkulacija i drugo, platiti prema cjeniku koji je važeći pri svakoj izvršenoj promjeni.

[2]Osiguratelj će nadomjestiti izgublenu policu duplikatom po primitku pravomoćnog sudskog rješenja, kojim je nestala izvorna polica proglašena nevažećom. Osiguratelj može odrediti da se izgubljena polica do određenog osiguranog iznosa nadomjesti duplikatom i bez sudskog rješenja.

#### **Članak 27.: ZAŠTITA OSOBNIH PODATAKA**

[1]Ugovaratelj osiguranja i osiguranik/osiguranici potpisom ponude u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka daju suglasnost da se osobni podaci iz ponude, odvojenog dokumenta ili pristupne izjave upotrebljavaju u zbirci podataka, koje uspostavi, vodi i održava Osiguratelj s njim kapitalno povezana te ovlaštena društva za zastupanje i posredovanje u osiguranju i reosiguranju.

[2]Navedeni osobni podaci će se upotrebljavati samo za vrijeme trajanja osiguranja i s namjerom obavještavanja osiguranika o novostima i ponudama Osiguratelja. Ugovaratelj osiguranja i osiguranik/osiguranici dozvoljavaju da Osiguratelj za potrebe izvršenja ugovora o osiguranju pribavlja i obrađuje podatke o njihovom zdravstvenom stanju.

[3]Osiguratelj se obvezuje da će zdravstvene podatke kao i sve ostale osobne podatke ugovaratelja i osiguranika brižno čuvati sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka, Zakonu o osiguranju te Zakonu o zdravstvenoj zaštiti.

#### **Članak 28.: MJERODAVNO PRAVO I ZASTARA**

[1]Potraživanja iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju prema odredbama prava koje je mjerodavno za ovaj ugovor.

[2]Ako osiguranik ima prebivalište u Republici Hrvatskoj, na ugovor se primjenjuje pravo Republike Hrvatske.

[3]Ako osiguranik ima prebivalište u državi članici na ugovor se primjenjuje pravo te države članice.

[4]Iznimno od odredbe st. 2. i 3. ovog članka stranke mogu izabrati pravo države čiji je osiguranik državljanin.

[5]Iznimno od odredbe st. 3. ovog članka stranke mogu izabrati pravo druge države ako pravo države članice u kojoj osiguranik ima prebivalište dopušta izbor drugog prava.

#### **Članak 29.: IZVANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA**

[1]Stranke su suglasne da će sve sporove proizašle iz ovog ugovora rješavati mirnim putem.

[2]Ugovaratelj osiguranja, osiguranik i korisnik osiguranja suglasni su da će o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa s Osigurateljem izvijestiti Osiguratelja bez odgađanja odnosno najkasnije u roku 15 (petnaest) dana od dana zaprimanja odluke Osiguratelja ili od dana saznanja za razlog prigovora.

[3]Prigovor je izjava nezadovoljstva odnosno pritužba upućena Osiguratelju od strane ugovaratelja osiguranja, osiguranika ili korisnika osiguranja koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenje obveza iz ugovora o osiguranju. Prigovor može biti podnesen zbog:

- postupanja društva za osiguranje odnosno osobe koja za Osiguratelja obavlja poslove zastupanja u osiguranju,
- odluke Osiguratelja u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvršenjem ugovora o osiguranju,
- postupanju Osiguratelja u vezi s rješavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju.

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

1/ u pisanom obliku iz kojeg se sa sigurnošću može razaznati sadržaj obavijesti, potpis podnositelja obavijesti te vrijeme slanja obavijesti i to na:

- a) adresu sjedišta Osiguratelja u Zagrebu,
- b) adresu najbližeg prodajnog ureda,
- c) e-mailom na adresu pritužbe@triglav-osiguranje.hr

2/ usmenom izjavom na zapisnik kod Osiguratelja na adresi sjedišta Osiguratelja u Zagrebu ili na adresu najbližeg prodajnog ureda.

[5]Prigovor treba sadržavati:

1/ ime, prezime i adresu podnositelja prigovora fizičke osobe ili njegovog zakonskog zastupnika odnosno tvrtku, sjedište, ime i prezime odgovorne osobe podnositelja prigovora koji je pravna osoba,

2/ jasne razloge prigovora podnositelja prigovora i njegove zahtjeve,

3/ dokaze kojima se potvrđuju navodi iz prigovora kada ih je moguće priložiti, dokazne isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se prigovor podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,

4/ datum podnošenja prigovora i potpis podnositelja prigovora odnosno osobe koja ga zastupa,

5/ punomoć za zastupanje, kada je prigovor podnesen po punomoćniku.

[6]O prigovoru odnosno pritužbi u prvom stupnju odlučuju nadležne organizacijske jedinice na koje se prigovor odnosno pritužba odnosi i to najkasnije u roku 15 (petnaest) dana od dana zaprimanja prigovora. Ako ocjeni potrebnim, ovlaštena osoba koja odlučuje o pritužbi može zahtijevati dostavu dodatnih dokaza.

[7]Po završenom postupku u prvom stupnju, Osiguratelj će eventualno, zaprimljeni prigovor na odluku iz prethodnog stavka ovog članka uputiti drugostupanjskoj komisiji. Drugostupanjska komisija Osiguratelja 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.

[8]Svi sporovi koji proizlaze iz ovog ugovora ili su u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, uputit će se na mirenje pred jednom od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (primjerice, a i ne isključivo, pri Hrvatskoj gospodarskoj komori ili Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje). Ako ti sporovi ne budu riješeni mirenjem u roku od 60 (šezdeset) dana od dana podnošenja prijedloga za pokretanje postupka mirenja ili u drugom roku o kojem se stranke dogovore, stranke neće imati nikakvih obveza prema ovoj odredbi.

[9]Podnositelj prigovora ovlašten je u slučaju kršenja Kodeksa poslovne osiguravateljne i reosiguravateljne etike podnijeti pritužbu pravobranitelju osiguranja.

[10]Ukoliko ti sporovi ne budu riješeni mirenjem u roku 60 dana (šezdeset) dana od dana podnošenja prijedloga za pokretanje postupka mirenja ili u drugom roku o kojemu se stranke dogovore, stranke su ovlaštene pokrenuti sudski spor.

### **Članak 30.: 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.

Na ugovor o osiguranju primjenjuje se hrvatsko pravo, osim ukoliko ugovorne strane nisu drugačije ugovorile.

### **Članak 31.: PRIOPĆENJA IZMEĐU UGOVORNIH STRANA**

[1] Sva priopćenja i izjave u ovom ugovornom odnosu osiguranja moraju biti podnesena u pisanom obliku.

[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 32.: ZAVRŠNE ODREDBE**

[1] Ugovaratelj osiguranja je dužan, osim ugovorenih premija podmiriti sve doprinose i poreze sukladno važećim propisima.

[2] Osiguratelj zadržava pravo na odbijanje ponude za sklapanje ugovora o osiguranju odnosno pravo na jednostrani raskid ugovora o osiguranju i/ili zamrzavanje sredstava ukoliko su ugovaratelj osiguranja ili s njim povezane osobe evidentirane na međunarodnim popisima uspostavljenim radi sprečavanja financiranja terorizma.

[3] Na odnose između Osiguratelja i ugovaratelja osiguranja koji nisu uređeni ovim Općim uvjetima, primjenjuju se odredbe prava koje je mjerodavno za ovaj Ugovor, sukladno čl. 28. ovih uvjeta.

[4] Osiguratelj će ugovaratelja osiguranja obavještavati o svim promjenama u skladu sa Zakonom o osiguranju.

*Za izvođenje nadzora nad Osigurateljem nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga.*

*Ovi Opći uvjeti s oznakom PG-Z-ZIV/18-1-hr primjenjuju se od 1.siječnja 2018.godine.*