



Generali Osiguranje Srbija a.d.o.  
Vladimira Popovića 8  
11070 Beograd / Srbija  
T +381.11.222.0.555  
F +381.11.711.43.81  
kontakt@generali.rs  
generali.rs

## USLOVI ZA GRUPNO OSIGURANJE ŽIVOTA ZA SLUČAJ SMRTI USLED BOLESTI

### UVODNE ODREDBE

#### Član 1.

- (1) Ovi uslovi za grupno osiguranje života za slučaj smrti usled bolesti sastavni su deo ugovora o grupnom osiguranju života za slučaj smrti usled bolesti koji ugovarač zaključi sa akcionarskim društvom za osiguranje.
- (2) Pojedini izrazi u ovim uslovima imaju sledeća značenja:
- **korisnik** – lice kome se isplaćuje osigurana suma ili njen deo;
  - **nesrečni slučaj (nezgoda)** – iznenadan, od volje osiguranika nezavisan i nepredvidiv događaj, nastao spoljašnjim uticajem, koji dovodi do smrti osiguranika.
  - **osigurana suma** – ugovoren iznos koji se isplaćuje kada nastupi osigurani slučaj;
  - **osigurani slučaj** – smrt usled bolesti osiguranika u toku trajanja osiguranja;
  - **osiguranik** – lice na čiji život se odnosi ugovor o osiguranju;
  - **osiguranje u kontinuitetu** - ponovno zaključivanje kolektivnog ugovora o osiguranju, bez prekida vremenskog kontinuiteta osiguranja, u skladu sa ovim uslovima za lice koje je već bilo osigurano prethodnim kolektivnim ugovorom o osiguranju za slučaj smrti usled bolesti. Osiguranjem u kontinuitetu se smatra i zaključivanje navedenog ugovora za lice koje je bilo osigurano prethodnom polisom kod drugog osiguravača.
  - **osiguravač** – akcionarsko društvo za osiguranje GENERALI OSIGURANJE SRBIJA, Beograd;
  - **prosečna pristupna starost** – srednja vrednost pristupnih starosti lica koja pripadaju jednoj grupi osiguranika koja se utvrđuje prilikom zaključenja ugovora o osiguranju;
  - **polisa** – dokument o zaključenom ugovoru o osiguranju;
  - **premija** – iznos koji se ugovarač obaveza da plaća po zaključenom ugovoru o osiguranju;
  - **pristupna starost** – razlika između kalendarske godine početka osiguranja i godine rođenja osiguranika;
  - **ugovarač** – lice koje zaključuje ugovor o osiguranju sa osiguravačem;
  - **ugovor o osiguranju** – ugovor kojim se ugovarač obavezuje da plaća premiju osiguravaču, a osiguravač da isplati korisniku osiguranu sumu ili njen deo ako se desi osigurani slučaj. Sastavni deo ugovora o osiguranju su polisa i uslovi osiguranja.

### OPŠTE ODREDBE

#### Član 2.

- (1) Osiguranje života se po ovim uslovima zaključuje za slučaj smrti usled bolesti.
- (2) Osiguranje se ugovara za grupu od najmanje 5 lica starosti od navršenih 14 do navršenih 85 godina starosti. Osiguranjem se može obuhvatiti i manje od 5 lica, pod uslovom da su osigurana sva lica koja su u ugovornom odnosu sa ugovaračem osiguranja ili svi učenici ili studenti u okviru ustanove za školsko obrazovanje.
- (3) Sva obaveštenja, izjave i prijave ugovorne strane su dužne da učine pisanim/elektronskim putem.
- (4) Danom prijema obaveštenja i svih drugih dokumenata koja se upućuju osiguravaču smatra se dan kada je osiguravač primio obaveštenje odnosno prijavu u evidenciji prijema dokumenata osiguravača. Izabrani način dostavljanja može biti obična ili preporučena pismenosna pošiljka, digitalno potpisani mejl ili lično.



DA BI BILO  
JASNIJE



BITNA  
DOKUMENTA



SKREĆEMO  
VAM PAŽNJU



POSEBNO  
VAŽNO



OSIGURANA SUMA  
PREMIJA

- (5) Ugovarač osiguranja je dužan da upozna osiguranika sa predugovornim obaveštenjem Osiguravača, uslovima osiguranja i bitnim elementima ugovora o osiguranju.

## ZAKLJUČENJE UGOVORA O OSIGURANJU

### Član 3.

- (1) Ugovor o osiguranju se može zaključiti za učenike i studente, zaposlene, penzionere i ostale grupe lica koja su u ugovornom ili kakvom drugom pravnom odnosu sa ugovaračem osiguranja.
- (2) Osiguranjem su pokrivena samo lica navedena u spisku koji čini sastavni deo ugovora o osiguranju.
- (3) Izuzetno, u slučaju osiguranja lica koja se nalaze u radnom odnosu na određeno ili neodređeno vreme, radno angažovanih lica koja rade van radnog odnosa, kao i lica koja obavljaju poslove kod ugovarača po osnovu ugovora zaključenog između ugovarača i njihovog poslodavca:
- ugovor o osiguranju se može zaključiti bez priloženog spiska osiguranika, a prema kadrovskoj ili drugoj evidenciji ugovarača,
  - ugovorom se mogu obuhvatiti i članovi porodice osiguranika.
- (4) Osiguravač ima pravo da prilikom procene rizika zahteva popunjenu izjavu o zdravstvenom stanju ili lekarski pregled osiguranika ako grupa broji manje od 10 lica ili osigurana suma prelazi maksimalni iznos definisan odlukom osiguravača.
- (5) Osiguravač ima pravo da lica koja prema njegovoj proceni predstavljaju uvećani rizik:
- odbije iz osiguranja,
  - predloži ugovaraču povećanje premije ili smanjenje osigurane sume,
  - ograniči pokriće.
- (6) Osiguravač nije obavezan da obrazloži svoju odluku o odbijanju iz osiguranja.



## POČETAK I ISTEK OBAVEZE OSIGURAVAČA

### Član 4.

- (1) Osiguranje počinje u ponoć dana koji je u polisi naveden kao početak osiguranja.
- (2) Za osiguranika koji se u osiguranje uključuje nakon početka osiguranja definisanog u polisi osiguranja, osiguranje počinje u ponoć dana kada je pristupio u osiguranje prema priloženom spisku, odnosno u ponoć dana zaposlenja osiguranika ili angažovanja kod ugovarača u slučaju osiguranja bez priloženog spiska.
- (3) Obaveza osiguravača postoji samo ako je plaćena dospela premija.
- (4) Isteč osiguranja je u ponoć onoga dana koji je u polisi označen kao dan isteka osiguranja.
- (5) Obaveze osiguravača za svakog pojedinog osiguranika po ovim uslovima prestaju onog trenutka kada:
- 1) osiguravač izvrši svoju obavezu iz osiguranja (isplatom osigurane sume);
  - 2) osiguranik izgubi status osiguranika (prestanak ugovornog odnosa sa ugovaračem osiguranja koje je bilo osnov za sticanje svojstva osiguranika, završetak škole ili fakulteta i sl.);
  - 3) kada osiguranik navrši 86 godina starosti, ukoliko pre toga osiguranje nije prestalo iz drugog razloga;
  - 4) prestane dejstvo ugovora o osiguranju pre ugovorenog roka.
- (6) Status novog osiguranika ili gubitak statusa osiguranika dokazuje ugovarač osiguranja.



## PREMIJA OSIGURANJA

### Član 5.

- (1) Visina premije se utvrđuje na osnovu tarife premija osiguravača, osigurane sume, prosečne pristupne starosti osiguranika, broja osiguranika u grupi i trajanja osiguranja.
- (2) Konačni obračun premije vrši se na kraju perioda osiguranja na osnovu stvarnog broja osiguranika.
- (3) U posebnim slučajevima, premija osiguranja se može utvrditi na osnovu zdravstvenog stanja ili kategorije osiguranika.
- (4) Ugovarač može godišnju premiju platiti odjednom ili u ratama koje dospevaju na naplatu tokom godine osiguranja (mesečno, kvartalno, polugodišnje) na dane ugovorenog dospeća rate premije.



- (5) Osiguravač ima pravo da od ugovarača zatraži da dostavi na uvid dokumentaciju iz koje se može utvrditi broj i prosečna pristupna starost osiguranika.
- (6) Ako se posebno ne ugovori, ukoliko u toku trajanja ugovora o osiguranju dođe do odstupanja prosečne pristupne starosti osiguranika u odnosu na realnu prosečnu pristupnu starost, osiguravač zadržava pravo da ugovaraču osiguranja predloži promenu visine premije. Ukoliko ugovarač ne prihvati predloženu promenu visine premije, osiguravač zadržava pravo da raskine ugovor o osiguranju.
- (7) U slučaju smrti osiguranika, osiguravač ima pravo na celu godišnju premiju za godinu u kojoj je nastupio osigurani slučaj.
- (8) U ostalim slučajevima prestanka ugovora o osiguranju pre ugovorenog roka, osiguravaču pripada premija samo do dana do kog je trajalo osiguranje.
- (9) Osiguravač ima pravo da prilikom isplate osigurane sume oduzme iznos neplaćenog dela godišnje premije.



## OBAVEZE OSIGURAVAČA

### Član 6.

- (1) Osiguravač će isplatiti korisniku:
  - a) 50% od ugovorene osigurane sume za slučaj smrti usled bolesti ako smrt osiguranika usled bolesti nastupi u prvih šest meseci od početka osiguranja;
  - b) 100 % od ugovorene osigurane sume za slučaj smrti usled bolesti ako smrt osiguranika usled bolesti nastupi:
    - nakon šest meseci od početka osiguranja ili
    - kao posledica trudnoće ili porođaja ili
    - u slučaju osiguranja u kontinuitetu.



## OGRANIČENJE I ISKLJUČENJE OBAVEZA OSIGURAVAČA

### Član 7.

- (1) Isključena je obaveza osiguravača u sledećim slučajevima:
  - 1) Ukoliko osiguranik izvrši samoubistvo ili umre usled pokušaja samoubistva.;
  - 2) Ukoliko je smrt osiguranika nastupila kao posledica pandemije i epidemije, osim ukoliko drugačije nije ugovoren.
  - 3) Ukoliko je smrt osiguranika nastupila kao posledica zloupotrebe lekova, konzumiranja narkotičkih sredstava, alkohola ili korišćenja opojnih (halucinogenih) proizvoda;
  - 4) Ako je smrt osiguranika nastupila kao posledica jonizujućeg zračenja ili kontaminacije radioaktivnošću iz radioaktivnog otpada nastalog sagorevanjem nuklearnog goriva, ili usled radioaktivnih, otrovnih, eksplozivnih ili drugih opasnih svojstava eksplozivnog nuklearnog sklopa ili nekih njegovih komponenti;
  - 5) Ako nastupi smrt osiguranika usled nesrećnog slučaja.

## KORISNIK OSIGURANJA

### Član 8.

- (1) Korisnik osiguranja određuje se ugovorom o osiguranju ili posebnom izjavom osiguranika.
- (2) Ukoliko korisnik nije određen, korisnici za slučaj smrti su zakonski naslednici osiguranika.

## PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

### Član 9.

- (1) Lice koje traži da mu se isplati ugovorena osigurana suma dužno je da podnese osiguravaču zahtev i propisanu dokumentaciju.
- (2) Korisnik prava iz ugovora o osiguranju koji nije izričito određen dužan je da podnese dokaz o svom pravu na prijem osigurane sume.



## **STUPANJE NA SNAGU**

### **Član 10.**

- (1) Ovi uslovi stupaju na snagu danom donošenja, a primenjuju se počev od 01.03.2018. godine.
- (2) Danom početka primene ovih uslova prestaju da važe Uslovi za grupno osiguranje života za slučaj smrti od 24.12.2015. godine.