

Osiguranje lica od posljedica nesrećnog slučaja

Dokument sa ključnim informacijama

KI NEZ_DOM 01/24



Društvo: Sava osiguranje AD

E-mail: info@sava.co.me; Website: www.sava.co.me; Call centar: +382 (0) 20 40 30 20; PIB: 02303388,

Društvo za osiguranje je regulisani subjekt nad kojim nadzor vrši Agencija za nadzor osiguranja Crne Gore.

Proizvod: Osiguranje članova domaćinstva od posljedica nezgode

Ovaj dokument sadrži ključne informacije o ovom proizvodu osiguranja, kao pomoć u razumijevanju osnovnih karakteristika i u cilju lakšeg poređenja sa drugim proizvodima osiguranja. Ovaj dokument nije promotivni materijal, potpune informacije o ovom proizvodu možete naći u drugim dokumentima (ponudi ili polisi osiguranja, Uslovima osiguranja ili posebnim pripadajućim Klauzulama).

Vrsta osiguranja

Osiguranje lica od posljedica nezgode – osiguranje članova domaćinstva



Pokriće osiguranja

Osiguranje članova domaćinstva nudi pokriće svim članovima jednog domaćinstva (individualno osiguranje) ili više domaćinstava (kolektivno osiguranje - svi članovi najmanje pet domaćinstava), starosti do 75 godina, i to od sljedećih rizika:

- ✓ smrt usljed nesrećnog slučaja (nezgode) i trajni gubitak opšte radne sposobnosti (invaliditet); ili
- ✓ smrt usljed nesrećnog slučaja (nezgode), trajni gubitak opšte radne sposobnosti (invaliditet) i smrt usljed bolesti.

Osigurana suma, iskazana na polisi osiguranja, predstavlja gornju granicu obaveze osiguravača.



Gdje sam pokriven/a?

- ✓ Osiguravajuće pokriće važi na teritoriji cijelog svijeta.



Šta nije pokriveno osiguranjem?

- ✗ Lica potpuno lišena radne sposobnosti;
- ✗ Nezgoda nastala usljed rata, neprijateljskih akcija, pobuna, dejstva terorizma, aktivnog učešća u oružanim akcijama;
- ✗ Nesrećni slučaj prouzrokovan zemljotresom;
- ✗ Nezgoda nastala pri upravljanju vazdušnim letjelicama, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave;
- ✗ Nezgoda prouzrokovana zbog smetnje svijesti (vrtoglavica, nesvjestica), epileptičkog napada, udara, infarkta, bolesnog stanja osiguranika ili ukoliko je nastala pod uticajem stanja bolesti ili psihičkih stanja nastalih iznenada ili u toku poznatog oboljenja;
- ✗ Pokušaj ili izvršenje samoubistva osiguranika iz bilo kog razloga;
- ✗ Namjerno prouzrokovanje nesrećnog događaja od strane ugovarača osiguranja, osiguranika ili korisnika.
- ✗ Nesrećni slučajevi nastali pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju krivičnog djela, i pri bježanju nakon takve radnje. Nezgode koje su nastale usljed dejstva alkohola, narkotika, odnosno drugih psihoaktivnih supstanci;
- ✗ Sva ostala isključenja, definisana pratećim uslovima osiguranja (OU-NEZ-09/19) ili odredbama i klauzulama polise.



Ograničenja pokrića

Osiguravajuće pokriće je ograničeno ugovorenim osiguranim sumama i procentima invaliditeta, iskazanim u Tabeli invaliditeta.



Osiguravač isplaćuje 33% od iznosa koji bi inače trebao platiti, ukoliko nezgoda nastane:

- pri upravljanju i vožnji avionima i vazdušnim letjelicama svih vrsta; prilikom sportskih skokova padobranom;
- prilikom trka motornim vozilima (uključujući i pripreme i trening) i prilikom obavljanja posebno opasnih poslova.

- ! Osiguravač isplaćuje 50% od iznosa koji bi inače trebao platiti, ukoliko nezgoda nastane kod lica koja predstavljaju neuobičajen rizik zbog toga što su prebolovala neku težu bolest ili su prilikom zaključivanja ugovora o osiguranju teže bolesna ili imaju urođene teže tjelesne mane ili nedostatke.
- ! Osiguravač isplaćuje 66% od iznosa koji bi inače trebao platiti, ukoliko nezgoda nastane pri treningu i učešću na javnim sportskim takmičenjima u kojima osiguranik učestvuje kao registrovani član sportske organizacije.
- ! Osiguravač isplaćuje 80% od iznosa koji bi inače trebao platiti, ukoliko osigurani slučaj nastane u saobraćajnoj nezgodi u kojoj je osiguranik učestvovao kao saputnik u vozilu u kojem je vozač vozio pod uticajem alkohola ili opojne droge. Takođe, osiguravač isplaćuje isti procenat ako osiguranik prilikom saobraćajne nezgode nije koristio zaštitnu kacigu ili nije bio vezan sigurnosnim pojasom.
- ! U slučaju realizacije rizika smrti usljed bolesti u prvih šest mjeseci trajanja osiguranja, osiguravač isplaćuje 30% od ugovorene osigurane sume, osim ukoliko je uzrok smrti trudnoća ili porođaj osiguranika i ako je osiguranje produženo sa novom polisom i već je isteklo šest mjeseci od kada je lice kod osiguravača neprekidno osigurano za slučaj smrti usljed bolesti.



Koje su moje obaveze?

- Prijaviti osiguravaču, prilikom zaključenja ugovora o osiguranju, sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika;
- Platiti premiju osiguranja u ugovorenim rokovima;
- Obavijestiti osiguravača o svakoj promjeni okolnosti koja može biti od značaja za ocjenu rizika;
- Osiguranik, koji je usljed nesrećnog slučaja povrijeđen, dužan je:
 1. po mogućnosti odmah potražiti ljekarsku pomoć i u načinu liječenja postupiti po uputstvima ljekara;
 2. osiguravaču prijaviti nezgodu pisanim putem;
 3. u prijavi nezgode osiguravaču dati sva potrebna obavještenja i podatke o pretrpljenoj nezgodi, sa kompletnom medicinskom dokumentacijom.
- U slučaju nastupanja rizika smrti, korisnik osiguranja je dužan na zahtjev osiguravača dostaviti na uvid svu potrebnu dokumentaciju u cilju utvrđivanja osnova za isplatu naknade iz osiguranja.



Kada i kako platiti osiguranje?

- Premija se plaća prilikom zaključenja ugovora.
- Plaćanje premije je moguće ugovoriti u cjelosti ili u ratama - virmanskim putem ili platnom karticom.



Datum početka i završetka pokrića

- Ugovor o osiguranju, ako se drugačije ne ugovori, svoje dejstvo proizvodi po isteku 24-tog časa dana koji je u polisi označen kao dan početka trajanja osiguranja, ukoliko je do tog dana plaćena premija, pa sve do završetka posljednjeg dana, roka za koji je osiguranje ugovoreno.
- Pokriće osiguranja za pojedinog osiguranika prestaje i 24-tog časa onoga dana:
 - ✓ kada osiguranik umre ili se utvrdi 100% invaliditet, postane lice potpuno lišeno radne sposobnosti;
 - ✓ istekne godina osiguranja u kojoj je napunio 75 godina starosti.



Raskid ugovora

- Ugovor o osiguranju prestaje da važi:
 1. pisanom saglasnošću obje ugovorne strane, sa rokom naznačenim na toj saglasnosti,
 2. ako ugovarač osiguranja premiju osiguranja koja je dospjela za naplatu ne plati po dospelosti, niti to učini bilo koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po isteku roka od 30 dana od dana kada je ugovaraču osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obavještenjem o dospelosti premije,
 3. ako je ugovarač osiguranja s namjerom izvršio netačnu prijavu ili prećutao okolnosti takve prirode da osiguravač inače ne bi zaključio ugovor da je znao za istinito stanje stvari.

Kako se mogu žaliti?

Osiguranik koji smatra da mu je povrijeđen interes prilikom rješavanja odštetnih zahtjeva ili u bilo kom drugom segmentu saradnje, može podnijeti prigovor Društvu:

- na e-mail adresu: prigovori@sava.co.me (za prigovore na odluke o rješavanju odštetnih zahtjeva),
- na e-mail adresu: info@sava.co.me (za sve ostale prigovore na rad Društva),
- poštom na adresu: Ul. Svetlane Kane Radević broj 1, Podgorica,
- faxom na broj telefona: +382 20 234 008,
- u svim podružnicama Sava osiguranja AD na teritoriji Crne Gore. Spisak podružnica možete pronaći na sljedećem linku: <https://www.sava.co.me/me-me/map/>
- popunjavanjem online formulara na našem web sajtu: www.sava.co.me

Prigovori na rad Društva rješavaju se u roku od osam od dana prijema prigovora.

Po prigovoru na rješavanje odštetnih zahteva, Komisija za prigovore osiguravača dužna je da u roku od 30 dana od dana prijema prigovora, donese odluku i o odluci obavijesti osiguranika.

Korisnik usluge osiguranja ima pravo da podnese prigovor Agenciji za nadzor osiguranja (ulica Moskovska 17A M/C1, Podgorica), ukoliko nije zadovoljan odlukom osiguravača.