

У складу са чланом 82. Закона о осигурању ("Службени гласник РС", бр.139/2014.) и Одлуком о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања ("Сл. гласник РС", бр. 55/2015) овом Информацијом за осигураника (у даљем тексту Информација) Осигуравач обавештава Осигураника о следећем:

1. **Осигуравач:** Компанија "Дунав осигурање" а.д.о., Македонска бр. 4., Београд.
2. **Осигурање** се закључује у складу са Општим условима за осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) и Допунским условима за осигурање деце од последица несрећног случаја (незгоде). На питања која нису регулисана Условима осигурања, примењују се одговарајуће одредбе Закона о осигурању, Закона о облигационим односима, као и други важећи прописи Републике Србије.

3. **Трајање осигурања:** Уговор о осигурању се закључује са одређеним роком трајања или са неодређеним роком трајања, што Уговорач осигурања и Осигуравач споразумно утврђују пре закључења уговора о осигурању и тај податак се уписује у Полису осигурања.

4. **Ризици покривени осигурањем:**

Осигурање покрива несрећне случајеве који настану услед: гажења, судара, удара каквим предметом или о каква предмет, удара електричне струје или грома, пада, оклизнућа или сурвавања, рањавања оружјем, експлозивним средствима или разним другим предметима, убода каквим предметом, удара или уједа животиње и убода инсекта (изузев ако је таквим уредом проузрокована нека инфективна болест), тровања храном које за последицу има смрт осигураника, инфекције поврде проузроковане незгодом, тровања услед удисања гасова или отровних пара (изузев професионалних обољења), опекотине изазване ватром, електрицитетом, врућим предметима, течностима или паром, базама, киселинама и сл., дављења или утопљења, гушења или угушења услед затрпавања земљом, песком и сл., прснућа мишића, ишчашења, прснућа зглобних веза, прелома здравих костију, деловања светлосних или сунчевих зрака, температуре или лошег времена, деловања рентгенских и радијумских зрака.

Несрећним случајем се сматра сваки изненадни и од воље осигураника независни догађај који, делујући углавном споља и нагло, на тело осигураника, има за последицу његову смрт, потпуни или делимични инвалидитет, пролазну неспособност за рад или нарушење здравља које захтева лекарску помоћ.

Искључене су све обавезе осигуравача ако је несрећни случај настао: услед земљотреса, рата, инвазије страног непријатеља, ратних активности и операција, грађанског рата, при управљању ваздухопловима свих врста, пловним објектима, моторним и другим возилима без прописане службене исправе, услед покушаја или извршења самоубиства осигураника, услед деловања психоактивних супстанци или алкохолисаног стања осигураника, услед намерно проузрокованог несрећног случаја, при припремању, покушају или извршењу умишљајног кривичног дела, као и при бегу после такве радње.

Искључена је обавеза осигуравача ако је несрећни случај имао за последицу прелом кости који је настао под дејством трауме на патолошки измењену кост (патолошки преломи) у оквиру системских обољења, као што су: рахитис, остеомалиција, поремећај метаболизма калцијума и фосфора и слична стања или у оквиру локалних коштанних обољења, као што су коштане цисте, примарни коштани тумори, метастазе у костима, остеомијелитис, ехинококус, коштана туберкулоза и друге болести костију.

5. **Висина премије осигурања** по детету износи 400,00 и плаћа се одједном, унапред. Порез на премију осигурања се не обрачунава.

6. **Право на раскид и одустанак од уговора о осигурању** регулисани су Законом о облигационим односима, као и другим важећим прописима Републике Србије.

7. **Рок важења понуде:** _____ 60 _____ дана.

8. **Рок и начин подношења одштетних захтева:** Осигураник који је услед несрећног случаја повређен, дужан је да се према могућностима одмах пријави лекару; да у писаној форми, чим му то према здравственом стању буде могуће, пријави несрећни случај надлежном Центру за накнаду штета у Пожаревцу, на адреси Лоле Рибара 9, број телефона 539-417; да уз пријаву о несрећном случају пружи осигуравачу сва потребна обавештења и податке о месту и времену настанка несрећног случаја, налазе и име лекара који га је прегледао или који га лечи, друге неопходне податке и сву медицинску документацију о несрећном случају.

9. **Заштита права и интереса корисника услуга осигурања**

Осигураник/корисник осигурања могу, у писаној форми, да поднесу приговор на рад Осигуравача на било ком продајном месту Осигуравача или путем веб обрасца који се налази на сајту www.dunav.com, поштом на адресу Компанија "Дунав осигурање" а.д.о., Македонска 4, Београд, факсом на бр 011/2624-652 или електронском поштом на адресу prigovor@dunav.com.

Приговор треба да садржи следеће податке и документацију: идентификационе податке подносиоца приговора, разлоге за приговор и захтеве његовог подносиоца, доказе којима се поткрепљују наводе из приговора, датум подношења приговора, потпис подносиоца приговора, односно његовог заступника или пуномоћника, осим у случају да се приговор подноси у електронској форми, пуномоћје за заступање ако је приговор поднео пуномоћник.

Осигуравач је дужан да подносиоцу приговора у писаној форми достави одлуку по приговору, са поучком о правном леку, најкасније у року од 15 (петнаест дана), од дана пријема приговора. Изузетно, наведени рок може да се продужи, највише за 15 (петнаест) дана, о чему ће Осигуравач писаним путем обавестити подносиоца приговора.

10. **Орган надлежан за надзор над пословањем Осигуравача** и заштиту права и интереса корисника услуга осигурања је Народна банка Србије, Краља Петра 12, 11000 Београд.

11. **Обрада података о личности:** Осигураник је сагласан да Осигуравач може прикупљати и обрађивати податке о личности, податке о здравственом стању, као и податке о другим околностима битним за оцену ризика, за потребе закључења, спровођења и извршења обавеза из уговора о осигурању, као и да исте може доставити лицима којима је по закону дужна да их достави, као и свим трећим лицима, када је то неопходно за реализацију уговореног пословног односа/осигурања. Осигуравач ће наведене податке прикупљати, обрађивати и чувати у складу са Законом о заштити података о личности.



ЗА ОСИГУРАВАЧА

Сагласан сам да се за _____

(уписати име и презиме детета)

(назив установе)

закључи Уговор о осигурању деце од последица несрећног случаја (незгоде) у складу са овом Понудом и својим потписом потврђујем да сам, пре закључења уговора о осигурању, упознат са садржајем ове Информације.



ЗА ОСИГУРАНИКА

(име и презиме потписника)

(својеручни потпис)

Лична об.н. 2020.
(место и датум потписа)