



Broj polise: 60-121358  
Obnova/zamena polise: /  
Saradnik/zastupnik: Sonja Stojanović-Marković  
Kontakt telefon: 064/8919-285  
E-mail: sonja.stojanovic.markovic@uniqa.rs

## POLISA

### Osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja

#### PODACI O UGOVARAČU OSIGURANJA / OSIGURANIKU

Ugovarač osiguranja: SU Zima minus 13

Adresa: Inovo bb 0

Mesto: Kalna 19353

PIB: 111609194

Osiguranik:

Prema spisku

Broj telefona:

E-mail:

Šifra delatnosti:

#### UGOVORNI ELEMENTI

Početak osiguranja: 12.07.2025. 24:00

Istek osiguranja: 21.07.2025. 24:00

Trajanje osiguranja: Kratkotrajno

Dinamika plaćanja: Jednokratno

Dospeće premije: 12.07.

Mesto/vreme osiguranja: Svuda i na svakom mestu, 24h

Valuta: RSD

Tarifa/grupa/podgrupa: 010301

#### OSIGURANJE LICA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA

Tabela I

Rizik	Osigurana suma	Premija po jednom licu	Broj lica	Premija po riziku
Trajni invaliditet usled nezgode	250.000,00	8,7500	17	148,75
Troškovi lečenja usled nezgode	20.000,00	1,0000	17	17,00
Lom kostiju usled nezgode	15.000,00	37,5000	17	637,50
Premija po licu:				47,2500
Premija za sva lica:				803,25
Bonus 20%, CRn < 10%, CRT < 65%:				-160,65
Premija pre popusta:				642,60
Popust za lojalnost - Obnovljena osiguranja:				-32,13
Ukupno popusti:				-32,13
UKUPNA PREMIJA PO POLISI:				610,47
UKUPNA PREMIJA ZA PLAĆANJE:				610,47

#### Posebna ugovaranja:

Osigurana su deca učesnici letnjeg kampa Staroplaninski istraživači 2025 koji se održava od 13.07-21.07.2025. prema spisku

Premija osiguranja je obračunata za period od 12.07.2025. godine do 21.07.2025. godine u iznosu od 610,47 RSD.

#### Uslovi osiguranja:

Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (OUPNS IV/2021), Tabela invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti usled nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (TI IV/2021) i Posebni uslovi za osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (PUOD IV/2021).

#### Klauzule:

Ugovorne strane su saglasne da pokriće rizika u skladu sa ovim Ugovorom počinje po uplati premije osiguranja ili njenog ugovorenog dela, osim ukoliko nije ugovoreno da premija osiguranja dospeva posle zaključenja ugovora.

#### Uplata premije i početak osiguravajućeg pokrivača

Ugovorne strane su saglasne da se u slučaju neuplaćivanja premije osiguranja, ugovor raskida istekom 30-og dana od početka osiguranja. Početak ugovora o osiguranju je uvek 24,00 časa onog dana koji je u polisi naznačen kao početak osiguranja. Obaveza Osiguravača počinje u 24,00 časa narednog dana u odnosu na dan kada je plaćena prva rata premije ako je ugovoreno godišnje ili ispodgodišnje plaćanje premije, ali ne pre početka ugovora o osiguranju. U slučaju raskida Ugovora o osiguranju usled izostanka uplate premije osiguranja, Osiguravač nema prava da zahteva

naplatu premije osiguranja, obzirom da nije pružano pokriće osiguranja. Ugovor će biti ništav ako je u času zaključenja Ugovaraču osiguranja / Osigurniku bilo poznato da se osigurani slučaj već dogodio, a isti nije prijavljen Osiguravaču.

#### Dostavljanje podataka

Ugovarač osiguranja/osiguraničnik svojim potpisom na ovom dokumentu, potvrđuje i garantuje za tačnost i valjanost podataka /informacija koje je u vezi sa zaključenjem ugovora o osiguranju dao Osiguravaču, te se obavezuje da će o svakoj promeni relevantnih podataka za predmetni ugovor o osiguranju/ polisu obavestiti Osiguravača u propisanoj formi i propisanom roku. Istovremeno, korisnik usluge osiguranja - potpisnik, svojim potpisom potvrđuje da je svestan posledica namernog i nemarnog davanja netačnih informacija i da prihvata odgovornost za date informacije kao i da snosi štetu zbog davanja lažnih informacija. U slučaju izmena adresa (i kontakt adresa) ugovorne strane se obavezuju da će obavestiti jedna drugu, te obavezno navesti da korisnik usluge osiguranja navede i tačno broj polisa na koje se odnosi konkretna izmena adrese.

#### Zaštita podataka o ličnosti

Svojim potpisom na ovom dokumentu Ugovarač osiguranja/Osiguraničnik potvrđuje da je upoznat sa Informacijama o obradi podataka o ličnosti, koje je primio od Osiguravača, te da se obavezuje da iste dostavi Osigurniku, ukoliko se on razlikuje od Ugovarača osiguranja. Informacije o obradi podataka o ličnosti, dostupne su na internet stranici [www.uniq.rs](http://www.uniq.rs). Osiguravač dostavlja Informacije o obradi podataka o ličnosti uz Ugovor o osiguranju. Ugovarač osiguranja se svojim potpisom na ovom dokumentu obavezuje da upozna Osiguraničnika/e sa sadržinom ovog dokumenta. Ugovarač osiguranja se obavezuje da dostavi dokaz Osiguravaču da je upoznao Osiguraničnika/e sa sadržinom ovog dokumenta, u roku od 15 dana od dana potpisivanja ovog dokumenta.

#### Sankciona klauzula

Uprkos svim drugim odredbama ovog ugovora, ovaj ugovor o (re)osiguranju pruža pokriće ukoliko pokriće osiguranja nije u suprotnosti sa bilo kojim ekonomskim, trgovačkim ili finansijskim sankcijama i/ili embargom Saveta bezbednosti Ujedinjenih nacija (UN), Evropske unije (EU), ili bilo kom lokalnom propisu koji se primenjuje na strane u ovom ugovoru. Ovo se takođe odnosi na ekonomske, komercijalne ili finansijske sankcije i /ili embargo uveden od strane Sjedinjenih Američkih Država ili drugih zemalja, ukoliko nisu u suprotnosti sa zakonodavstvom Evropske unije (EU) ili lokalnim zakonodavstvom.

Svojim potpisom na ovoj Polisi potvrđujem da sam od strane UNIQA neživotno osiguranje a.d.o. Beograd, pre zaključenja ugovora o osiguranju, upoznat/a sa tekstom i sadržinom dokumenta: "Informacije za ugovarača osiguranja i osiguraničnika: Osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja", kao i da mi je tekst istih uručen.

Ugovarač osiguranja svojim potpisom na ovoj Polisi potvrđuje da je primio od Osiguravača te da je u potpunosti, bez primedbi i nejasnoća upoznat sa odredbama Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (OUPNS IV/2021), Tabela invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti usled nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (TI IV/2021) i Posebni uslovi za osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (PUOD IV/2021).

U skladu sa članom 6. Zakona o porezu na premije neživotnih osiguranja, Osiguravač ne obračunava i ne naplaćuje porez na premiju osiguranja.

Polisa je punovažna sa skeniranim pečatom i potpisom lica ovlašćenih za potpisivanje u ime Osiguravača na ovoj Polisi i isti imaju dokaznu snagu i pravno dejstvo svojeručnog potpisa i originalnog pečata.

Niš (Crveni Krst), 03.07.2025.

Sonja Stojanović-Marković,  
Zaposleni u sektoru

Nikola Đukić,  
Predsednik Izvršnog odbora

za Osiguravača



M.P.

za Ugovarača osiguranja



## INFORMACIJE ZA UGOVARAČA OSIGURANJA I OSIGURANIKA Osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja

**PUI 60 - 121358**

U skladu sa Zakonom o osiguranju, pre zaključenja Ugovora o osiguranju, obaveštavamo Vas o sledećem:

### 1. Podaci o društvu za osiguranje

UNIQA neživotno osiguranje a.d.o. Beograd, ul. Milutina Milankovića br.134g, 11070 Novi Beograd (u daljem tekstu: UNIQA/Osiguravač), broj telefona: 011/20 24 100, broj telefaksa: 011/20 24 160, imejl adresa: info@uniqa.rs, internet stranica: www.uniqa.rs.

### 2. Opis glavnih karakteristika usluge osiguranja

#### 2.1. Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na Ugovor o osiguranju

- Opšti uslovi za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (OUPNS IV/2021),
- Tabela invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti usled nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (TI IV/2021),
- Posebni uslovi za osiguranje dece od posledica nesrećnog slučaja od 26.04.2021. godine (PUOD IV/2021)

U slučaju neslaganja neke odredbe Uslova osiguranja i neke odredbe polise koju ugovarač osiguranja zaključi sa Osiguravačem, primeniće se odredbe polise.

#### Zakonski propisi koji se primenjuju na ugovor

- Zakon o obligacionim odnosima,
- Zakon o osiguranju,
- Zakon o porezu na premije neživotnih osiguranja,
- Zakon o zaštiti podataka o ličnosti,
- Zakon o bezbednosti saobraćaja na putevima.

#### 2.2. Rizici pokriveni osiguranjem

Tabela I	Valuta:RSD
Ugovoreni rizici	Osigurana suma
Trajni invaliditet usled nezgode	250.000,00
Troškovi lečenja usled nezgode	20.000,00
Lom kostiju usled nezgode	15.000,00

#### 2.3. Isključenja u vezi sa rizicima koji su pokriveni osiguranjem

1. Isključene su sve obaveze Osiguravača za nesrećne slučajeve koji nastanu:

- Usled zemljotresa;
- usled ratnih događaja ili oružanih akcija, kao i svih drugih događaja koji se direktno ili indirektno pripisuju ratu, invaziji, oružanim sukobima, građanskom ratu, ustanku, pobuni ili revoluciji;
- usled terorizma, pod čim se podrazumeva svaki akt nasilja preduzet u nameri da se naškodi nekoj državi, međunarodnoj organizaciji ili političkom pokretu. Akt nasilja može se ogledati u prouzrokovanju požara, prouzrokovanju eksplozije ili rušenja, izvršenju otmice lica, izazivanju opasnosti za život ljudi i imovinu preduzimanjem kakve druge opšteopasne radnje ili upotrebom opšteopasnog sredstva i sl., kojim se stvara osećanje nesigurnosti kod građana;
- usled pokušaja ili izvršenja samoubistva Osiguranika bez obzira na razlog;

- usled toga što je Ugovarač osiguranja, Korisnik osiguranja ili Osiguranik namerno prouzrokovao nesrećni slučaj, a ako je više Korisnika osiguranja, isključen je samo onaj Korisnik osiguranja koji je namerno prouzrokovao nesrećni slučaj;
- pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju, krivičnog dela kažnjivog po Krivičnom zakoniku, kao i pri bekstvu posle takve radnje, u tučnjavi ili fizičkom obračunavanju, izuzev dokazanog slučaja samoodbrane;
  - Pri automobilskim, motociklističkim brzinskim trkama, motokrosu i pri treningu za njih;
  - pri amaterskim/rekreativnim bavljenjem sledećih sportova: fudbal, hokej na ledu, džiju-džicu, džudo, karate, boks, skijanje, ragbi, rvanje, skijaški skokovi, alpinizam, speleološka istraživanja i podvodni ribolov.
- Isključena je obaveza UNIQA-e ako je nesrećni slučaj nastao pod dejstvom traume na patološki izmenjenu kost (patološki prelomi) u okviru sledećih sistemskih oboljenja: rahitis, osteomalacija, poremećaj metabolizma kalcijuma i fosfora i slična stanja ili stanja u okviru lokalnih koštanih oboljenja kao što su: koštane ciste, osteomijalitis, primarni koštani tumori, ehinokokus, metastaze u kostima, koštana tuberkuloza, ostale bolesti kostiju;
- isključena je obaveza Osiguravača za sve osigurane slučajeve koji ne nastanu kao posledica nesrećnog slučaja, već usled oboljenja ili nekog drugog uzroka.

Ugovor o osiguranju je ništav ako je u času njegovog zaključenja osigurani slučaj već nastao, ili je bio u nastupanju, ili je bilo izvesno da će nastupiti. Već uplaćena premija se u ovom slučaju vraća Ugovaraču osiguranja.

## 2. Obim obaveze osiguravača za ugovorene rizike je:

### 1) za slučaj trajnog invaliditeta:

- Osigurana suma za slučaj trajnog invaliditeta, ako je usled nesrećnog slučaja nastupio 100% trajni invaliditet Osiguranika; Stepem invaliditeta utvrđuje lekar-cenzor Osiguravača na osnovu Tabele invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti usled nesrećnog slučaja. Obim obaveze Osiguravača je procenat od osigurane sume ugovorene za rizik Trajnog invaliditeta koji odgovara utvrđenom procentu invaliditeta.
- Procenat od osigurane sume za slučaj invaliditeta koji odgovara procentu delimičnog invaliditeta, ako je usled nesrećnog slučaja nastupio delimični invaliditet Osiguranika. Konačni stepen invaliditeta određuje se prema Tabeli za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti usled nesrećnog slučaja (u daljem tekstu: Tabela). Individualne sposobnosti, socijalni položaj, područje rada (profesionalna sposobnost) Osiguranika ne uzimaju se u obzir pri određivanju stepena invaliditeta. U slučajevima gubitka više udova ili organa usled jednog nesrećnog slučaja procenti invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se sabiraju. Ako zbir procenata invaliditeta za gubitak ili oštećenje više udova ili organa usled jednog nesrećnog slučaja iznosi prema Tabeli preko 100%, Osiguravač nije dužan isplatiti više od osigurane sume za slučaj potpunog invaliditeta (100%). Za višestruke povrede na istom udu ili organu Osiguravač je dužan isplatiti najviše onaj procenat invaliditeta koji je u Tabeli određen za potpuni gubitak uda ili organa. Ako je opšta radna sposobnost Osiguranika bila umanjena već pre nesrećnog slučaja obaveza Osiguravača određuje se prema novom invaliditetu nezavisno od predašnjeg, osim u slučaju, kada Osiguranik izgubi ili povredi već od pre povređeni ud, organ ili zglob. U tom slučaju, Osiguravač je u obavezi, samo za razliku između predašnjeg stepena invaliditeta i novog stepena invaliditeta, ali najviše za razliku od invaliditeta koji je u Tabeli predviđen za potpuni gubitak uda ili organa odnosno ukočenog zgloba.
  - Stepem invaliditeta određuje se posle završenog lečenja kada u pogledu posledica nastupi stanje ustaljenosti, tj. kada se prema lekarevom predviđanju ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati. Ako to stanje ustaljenosti ne nastupi ni po isteku tri godine od dana nesrećnog slučaja, kao konačno uzima se stanje kod isteka ovog roka i prema njemu se određuje stepen invaliditeta.
  - U međuvremenu dok nije moguće utvrditi stepen invaliditeta Osiguranika, Osiguravač je dužan isplatiti odgovarajući iznos koji nesporno odgovara postotku invaliditeta za koji se već tada može, na osnovu medicinske dokumentacije, utvrditi da će trajno ostati.

- Ako Osiguranik umre pre isteka roka od godinu dana od dana nesrećnog slučaja od posledice istog nesrećnog slučaja, a stepen invaliditeta je već bio ustanovljen, Osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za smrt, odnosno razliku osigurane sume za slučaj smrti i iznosa koji je bio isplaćen na ime invaliditeta pre toga, ukoliko takva razlika postoji.
  - Ako stepen invaliditeta nije bio utvrđen, a Osiguranik umre usled istog nesrećnog slučaja, Osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te sume i eventualne isplaćene akontacije za invaliditet, ali samo ako je Osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nesrećnog slučaja.
  - Ako Osiguranik umre u roku od 3 godine od dana nesrećnog slučaja iz bilo kog drugog uzroka, osim uzroka navedenog u prethodnom stavu ovog člana, a stepen invaliditeta nije bio utvrđen, invaliditet se određuje na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.
- 2) Naknada troškova lečenja ako je Osiguraniku usled nesrećnog slučaja bila potrebna lekarska pomoć i ako je usled toga imao troškove lečenja. Nastanak osiguranog slučaja troškova lečenja, predstavlja troškove koji nastaju prilikom lečenja usled narušenog zdravlja osiguranika usled nesrećnog slučaja, a koje zahteva lekarsku pomoć. Troškovi moraju biti nužni, neophodni i po preporuci lekara. Ne podrazumevaju se troškovi lečenja koji su nastali proizvoljno, po volji i mišljenju samog osiguranika. Osiguravač isplaćuje Korisniku osiguranja, bez obzira na to da li ima i kakvih drugih posledica, prema podnesenim dokazima naknadu svih stvarnih i nužnih troškova lečenja, a najviše do sume navedene u Polisi.
- 3) Ugovorena osigurana suma za slučaj loma kostiju usled nesrećnog slučaja; Osiguranim slučajem preloma kostiju i zglobova usled nesrećnog slučaja u smislu ovih Uslova podrazumeva se prelom krupnih kostiju, prelomi u velikim zglobovima krupnih kostiju i prelomi ostalih kostiju koji su nastali kao posledica nesrećnog slučaja.
- a) Krupne kosti su: nadlaktica, podlaktica, nadkolenica, podkolenica, rebra i kosti lobanje. Veliki zglobovi su: rameni zglob, zglob lakta, kuk, zglob kolena i skočni zglob.
- b) Prelomi ostalih kostiju: šake, ručja, stopala, kostiju lica i vilice, ključne kosti, lopatice, jednog rebra i trtične kosti.
- Pod prelomom kostiju i prelomom velikih zglobova Osiguranika podrazumeva se da je prelom nakon povrede utvrđen u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi ili po mišljenju ovlašćenog lekara a pod uslovom da je rentgenološki verifikovan. Višestruki prelom jedne ili prelom više kostiju ili zglobova koji su posledica jednog događaja, računaju se kao jedan osigurani slučaj. Ako nesrećni slučaj ima za posledicu prelom kostiju i zglobova visina naknade (osigurane sume) koja se isplaćuje, se razlikuje:
- osiguravač isplaćuje celokupno ugovorenu osiguranu sumu za prelom krupnih kostiju i prelom u velikim zglobovima krupnih kostiju.
  - osiguravač isplaćuje iznos od 50 evra za prelom ostalih kostiju: kostiju šake, ručja, stopala, kostiju lica i vilice, prelom jednog rebra, trtične kosti.

Višestruki prelom jedne ili prelom više krupnih kostiju i zglobova koji su posledica jednog događaja, računaju se kao jedan osigurani slučaj i isplaćuje se osigurana suma ugovorena na polisi osiguranja, bez obzira na broj preloma krupnih kostiju i zglobova. Višestruki prelom jedne ili prelom više ostalih kostiju navedenih koji su posledica jednog događaja, računaju se kao jedan osigurani slučaj i isplaćuje se 50 evra bez obzira na broj preloma „Ostalih kostiju“. Za slučaj preloma kosti ili zglobova maksimalna obaveza UNIQA-e u toku jedne godine trajanja osiguranja može iznositi najviše dvostruki iznos ugovorene osigurane sume za prelom kosti ili zglobova.

#### 2.4. Visina i način plaćanja premije osiguranja

Ugovorena premija po polisi pre popusta: 642,60 RSD

Ukupno odobreni tarifni popusti: -32,13 RSD

Ukupno odobreni komercijalni popusti: 0,00 RSD

Plaćanje premije je: Jednokratno



## 2.5. Visina doprinosa, poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja

Doprinosi: 0,00 RSD

Porezi: 0,00 RSD

Drugi troškovi: 0,00 RSD

Porez se ne plaća u skladu sa Zakonom o porezu na premiju neživotnih osiguranja.

## 2.6. Ukupni iznos plaćanja (2.4 i 2.5)

Ukupna premija 610,47 RSD

Plaćanje premije je: Jednokratno

## 2.7. Vreme važenja Ugovora

Osiguranje je zaključeno na period od: 12.07.2025. do 21.07.2025. sa određenim rokom trajanja.

Osiguranje počinje 12.07.2025., istekom 24-og sata onoga dana koji je označen u polisi kao početak osiguranja i prestaje 21.07.2025., istekom 24-og sata.

Obaveza Osiguravača po Ugovoru, počinje 12.07.2025., istekom 24-og sata, ali ne pre isteka 24-og sata, onoga dana kada je plaćena prva premija.

Obaveza Osiguravača prestaje istekom 24-og sata 21.07.2025. godine.

Osiguravač zaključuje sa Ugovaračem polisom na upisani broj dece u (pred)školsku godinu.

Nakon pribavljanje saglasnosti roditelja, ugovarač je u obavezi da obavesti Osiguravača o broju saglasnosti, nakon čega, osiguravač izrađuje obračun koji odgovara stvarnom broju osiguranika (broju dece čiji su roditelji potpisali saglasnost).

Za svako dete ponaosob, osiguranje počinje upisom u predškolsku godinu, novoprimljeno dete u toku godine trajanja osiguranja, obaveza osiguravača počinje u 24,00 časa onoga dana kada je osiguravač primio obaveštenje o pristupanju novog člana i čiji je roditelj saglasan sa osiguranjem.

Za decu koja se ispišu iz škole u toku školske godine, Ugovarač osiguranja je u obavezi da obavesti Osiguravača pisanim putem o prestanku svojstva člana predškolske ustanove, nakon čega, Osiguravač izdaje Aneks polise.

Osiguranje prestaje za svakog pojedinog Osiguranika, bez obzira da li je i koliko ugovoreno trajanje, istekom 24-og sata i onoga dana kada:

- Bude ustanovljen invaliditet od 100%;
- \*dete bude ispisano iz predškolske ustanove koje je ugovarač;
- bude raskinut Ugovor o osiguranju.

## 2.8. Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid

Ugovor o osiguranju svaka strana može raskinuti obaveštavajući pismenim putem drugu stranu.

Ukoliko je u toku trajanja Ugovora Osiguranik ostvario ili naplatio štetu iz predmetne polise Osiguravač stiče pravo zadržavanja cele godišnje premije.

## 2.9. Pravo na odustanak od ugovora

Ugovarač osiguranja ima pravo na odustanak od ugovora o osiguranju koji je zaključen izvan poslovnih prostorija Osiguravača i/ili putem sredstava komunikacije na daljinu, npr. Interneta, u roku od 14 dana od dana zaključenja ugovora o osiguranju odnosno polise osiguranja. U slučaju odustanka od ugovora u navedenom roku, Osiguravač vraća uplaćenu premiju pod uslovom da do dana odustanka od ugovora nije prijavljena šteta Osiguravaču.



## 2.10. Rok u kojem ponuda obavezuje društvo za osiguranje

Pismena ponuda učinjena Osiguravaču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponudioca, ako on nije odredio kraći rok, za vreme od osam dana od dana kad je ponuda prispela Osiguravaču. Ako Osiguravač u tom 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 tom slučaju ugovor se smatra zaključenim kad je ponuda prispela Osiguravaču.

## 2.11. Način i rok podnošenja odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanja prava na osnovu osiguranja

Osiguranici, ugovarači, korisnici osiguranja svoja prava na naknadu ostvaruju podnošenjem zahteva i to:

- Putem telefona pozivanjem Kontakt centra UNIQA osiguranja na broj 011/20-24100;
- putem elektronske pošte slanjem mejla na adresu [info.stete@uniqa.rs](mailto:info.stete@uniqa.rs);
- putem telefaksa 011/20-24-131 ili pošte;
- neposredno nadležnoj službi u sedištu Društva.

Osiguranik, za rizike smrt od posledica nesrećnog slučaja, invaliditet od posledica nesrećnog slučaja i troškova lečenja, dužan je da na obrascu prijave osiguranog slučaja Osiguravača prijavi nastali slučaj, kada mu to prema zdravstvenom stanju bude moguće.

Prilikom ostvarivanja prava iz Ugovora o osiguranju, Osiguranik prilaže dokaz o zaključenom Ugovoru o osiguranju:

1. Overenu potvrdu Ugovarača osiguranja sa sledećim podacima:

- Ime i prezime, adresu, JMBG Osiguranika;
- vreme nastanka osiguranog slučaja;
- broj polise i period trajanja.

2. Overen obrazac prijave osiguranog slučaja Osiguravača.

Posle nastanka osiguranog slučaja za rizike odgovornosti, Ugovarač osiguranja dužan je:

- Da o tome obavesti Osiguravača, a najkasnije u roku od tri dana posle prijema odštetnog zahteva, odnosno kada sazna da je pokrenut krivični postupak zbog događaja koji može imati za posledicu njegovu odgovornost za naknadu štete;
- da u prijavi naročito navede: vreme, način i uzrok nastanka štetnog događaja, popis nestalih ili uništenih stvari, njihovu nabavnu vrednost i visinu nastale štete, tačan opis telesnih povreda oštećenika;
- da svaki događaj koji povlači bilo čiju krivičnu odgovornost odmah prijavi nadležnim organima za krivično gonjenje;
- da preduzme sve moguće mere da se šteta umanja i da preduzme sve što bi moglo poslužiti razjašnjenju slučaja i odbrani od neosnovanih ili neumerenih potraživanja, te da se u tom pogledu pridržava naloga dobijenih od Osiguravača;
- da preduzme sve što je potrebno za ostvarenje regresnog zahteva od lica koja su odgovorna za nastalu štetu ili da ovo svoje pravo prenese na Osiguravača;
- da u slučaju tužbe za naknadu štete odmah pismeno obavesti Osiguravača, dostavi mu sudski poziv, odnosno tužbu i sve spise u vezi sa štetnim događajem kao i da vođenje spora prepusti Osiguravaču i izda mu punomoćje za zastupanje licu koje odredi Osiguravač.

U slučaju da se nestale stvari posle isplate odštete pronađu, Ugovarač osiguranja je dužan da oštećenom stavi na izbor: da stvari primi i primljenu odštetu vrati, ili da primljenu odštetu zadrži, a nađene stvari prepusti Osiguravaču. Ukoliko se oštećeni ne izjasni u određenom roku, navedene stvari pripadaju Osiguravaču.

## 2.12. Način zaštite prava i interesa korisnika usluga osiguranja

Korisnik usluga osiguranja\*, ukoliko je nezadovoljan pružanjem usluga osiguranja, može podneti prigovor (lično, preko zastupnika odnosno punomoćnika) Osiguravaču u pisanoj formi:



- U svim poslovnim prostorijama UNIQA (pretežnom sedištu Društva kao i svim dislociranim organizacionim delovima Društva, zastupnika u osiguranju i drugih pružaoca usluga osiguranja);
- poštom na adresu sedišta: UNIQA osiguranje a.d.o. Beograd: ul. Milutina Milankovića br. 134g, 11070 Novi Beograd (obična ili preporučena pošiljka);
- elektronskom poštom (imejlom) na adresu: [prigovori.nezivot@uniqa.rs](mailto:prigovori.nezivot@uniqa.rs);
- putem telefaksa 011/20-24-131;
- putem internet prezentacije Društva – slanjem popunjenog obrasca sa internet prezentacije na mail adresu za prigovore [prigovori.nezivot@uniqa.rs](mailto:prigovori.nezivot@uniqa.rs);
- putem telefona-SMS.

Prigovor se podnosi isključivo pisanim putem, stoga UNIQA osiguranje nije u obavezi da razmatra usmene prigovore, već da podnosioca prigovora uputi na podnošenje prigovora pisanim putem.

Prigovor 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 njegovog 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.

Prigovor se podnosi usled nezadovoljstva podnosioca postupanjem ili odlučivanjem UNIQA osiguranja u vezi sa ugovorom o osiguranju ili zbog povrede prava korisnika usluga osiguranja radom UNIQA osiguranja ili zastupnika.

UNIQA je u obavezi da podnosiocu prigovora pismeno odgovori najkasnije u roku od 15 dana od dana prijema prigovora. Izuzetno, navedeni rok može se produžiti za najviše 15 dana, o čemu će UNIQA pisanim putem obavestiti podnosioca prigovora.

Podnosilac prigovora ima pravo da bude obavešten o toku postupka po prigovoru o čemu je UNIQA dužna da ga obavesti na njegov zahtev saglasno svim propisanim kanalima komunikacije.

\*Pod korisnikom usluga osiguranja podrazumeva se osiguranik/ugovarač osiguranja/ korisnik osiguranja kao i treće oštećeno lice.

### **2.13. Naziv, sedište i adresa organa nadležnog za nadzor nad poslovanjem društva za osiguranje i način zaštite njegovih prava kod tog organa**

Narodna banka Srbije  
Kralja Petra 12  
11000 Beograd

Odlukom o postupku po prigovoru korisnika usluge osiguranja („Službeni glasnik RS“, br. 87/2021) bliže je uređen način zaštite prava i interesa osiguranika, ugovarača osiguranja, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica (korisnik usluge osiguranja), kao i način posredovanja u rešavanju odštetnih zahteva, podnošenja prigovora korisnika usluge osiguranja i postupanja po tom prigovoru.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije-organu koji je nadležan za nadzor



nad poslovanjem društva za osiguranje i način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja, pod uslovom da se pre toga pismenim prigovorom obraćao davaocu usluge osiguranja i nije bio zadovoljan njegovim odgovorom ili mu davalac usluge osiguranja nije pismeno odgovorio na prigovor u propisanom roku.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor Narodnoj banci Srbije u roku od šest meseci od dana prijema odgovora davaoca usluge osiguranja ili proteka roka za njegovo dostavljanje.

Pored navedenog, ako podnosilac prigovora nije zadovoljan odgovorom davaoca usluge osiguranja ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom roku, sporni odnos između korisnika usluge osiguranja i davaoca usluge osiguranja može se rešiti u vansudskom postupku – postupku posredovanja.

Prigovor ili predlog za posredovanje podnose se u pisanoj formi poštom, na adresu: Narodna banka Srbije, Poštanski fah 712, 11000 Beograd ili elektronski, isključivo preko internet prezentacije Narodne banke Srbije.

Formulari za podnošenje prigovora ili predloga za posredovanje postavljeni su na početnoj stranici internet prezentacije Narodne banke Srbije, a pristupa im se klikom na tekst: Podnesite pritužbu/prigovor na rad davaoca finansijskih usluga/predlog za posredovanje.

Podnosilac prigovora nezadovoljan Odlukom može podneti i tužbu nadležnom sudu u zakonom predviđenom roku. Prigovor se podnosi pre pokretanja sudskog spora.

#### **2.14. Obrada ličnih podataka**

Za potrebe zaključenja Ugovora o osiguranju i ispunjenja obaveza iz Ugovora o osiguranju, Osiguravač u skladu sa zakonom koji uređuje zaštitu podataka o ličnosti, pre zaključenja Ugovora vrši prikupljanje i obradu podataka o Ugovaraču osiguranja, odnosno Osiguraniku. Bez prikupljanja i obrade ličnih podataka, Osiguravač nije u mogućnosti da Ugovor o osiguranju održi na snazi. Podatke o Osiguraniku i/ili Ugovaraču osiguranja, Osiguravač obrađuje i prosleđuje svojim zaposlenima, trećim licima sa kojima ima zaključen ugovor o poslovnoj saradnji u cilju ispunjenja obaveza iz Ugovora o osiguranju, odnosno državnim organima u skladu sa zakonom.

#### **2.15. Zaštita podataka o ličnosti**

Informacije o obradi podataka o ličnosti, dostupne su na internet stranici [www.uniqa.rs](http://www.uniqa.rs).

Ugovarač dostavlja Informacije o obradi podataka o ličnosti uz Ugovor o osiguranju.

Ugovarač osiguranja se svojim potpisom na ovom dokumentu obavezuje da upozna Osiguranika/e sa sadržinom ovog dokumenta. Ugovarač osiguranja se obavezuje da dostavi dokaz Osiguravaču da je upoznao Osiguranika/e sa sadržinom ovog dokumenta, u roku od 15 dana od dana potpisivanja ovog dokumenta.



Mesto i datum: Niš (Crveni Krst), 03.07.2025.

SU ZIMA MINUS 13



Ugovarač osiguranja

Sonja Stojanović-Marković  
,  
Zaposleni u sektoru

Nikola Đukić,  
Predsednik Izvršnog  
odbora

Osiguravač