

OPĆI UVJETI ZA OSIGURANJE ŽIVOTA WU 1901.01-0324

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

- (1) Opći uvjeti za osiguranje života (u daljnjem tekstu Uvjeti) sastavni su dio ugovora o osiguranju života za slučaj smrti i doživljenja (u daljnjem tekstu osiguranje života) kojeg ugovaratelj osiguranja sklopi s Wiener osiguranjem Vienna Insurance Group d.d. (u daljnjem tekstu Osiguratelj).

Članak 2.

- (1) Pojedini pojmovi i nazivi u smislu ovih Uvjeta imaju sljedeće značenje: OSIGURATELJ je Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. PONUDITELJ je osoba koja podnosi ponudu za osiguranje; UGOVARATELJ OSIGURANJA je osoba koja s Wiener osiguranjem Vienna Insurance Group d.d. sklapa ugovor o osiguranju; OSIGURANIK je osoba na čiji život se ugovara osiguranje; KORISNIK je osoba u čiju korist se osiguranje ugovara; OSIGURANI SLUČAJ je događaj s obzirom na koji se ugovara osiguranje; PONUDA je pisani podnesak ugovaratelja osiguranja na tiskanici Wiener osiguranja Vienna Insurance Group d.d. kojim ponuditelj iskazuje svoju volju za ugovaranjem ugovora o osiguranju; KLAUZULA O OBAVIJEŠTENOSTI predstavlja skup informacija propisanih Zakonom o osiguranju, koje je Osiguratelj dužan prije sklapanja ugovora o osiguranju u pisanom obliku predati ugovaratelju osiguranja ili mu ih dostaviti poštom ili elektroničkom poštom; POLICA OSIGURANJA je isprava koju izdaje Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. o sklopljenom ugovoru o osiguranju; OSIGURANA SVOTA je novčani iznos koji se isplaćuje ako se ostvari osigurani slučaj; MATEMATIČKA PRIČUVA su rezervirana sredstva koja se oblikuju najvećim dijelom iz uplaćene premije, a služe za podmirivanje obaveza prema korisnicima životnih i drugih sličnih dugoročnih osiguranja; UGOVOR O OSIGURANJU je pisani sporazum kojim se uređuju međusobni odnosi strana iz ugovora; PREMIJA OSIGURANJA je novčani iznos koji naplaćuje Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. pri sklapanju i u tijeku trajanja ugovora o osiguranju za preuzeti rizik. Izrazi koji se u ovim Uvjetima koriste za osobe u muškom rodu su neutralni i odnose se na muške i ženske osobe.

Članak 3.

- (1) Uz ovo osiguranje života mogu se sklopiti i dopunska osiguranja koja su regulirana dopunskim uvjetima.

Članak 4.

- (1) Osiguranje života može biti sklopljeno s ili bez liječničkog pregleda ovisno o visini osigurane svote za slučaj smrti i pristupnoj dobi osiguranika.

II. SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

Članak 5.

- (1) Po ovim Uvjetima mogu se osigurati osobe od navršениh 14 do 65 godina, ako po pojedinim cjenicima Osiguratelja nije drugačije navedeno. Maksimalna pristupna dob osiguranika određena je cjenicima Osiguratelja i ovisi o ugovorenom trajanju osiguranja.
- (2) Ništetan je ugovor o osiguranju za slučaj smrti treće osobe mlađe od 14 (četnaest) godina, i osobe lišene poslovne sposobnosti u dijelu koji se odnosi na sklapanje bilo kakvih pravnih poslova, raspolaganja i upravljanja svom pokretnom i nepokretnom imovinom, kao i odlukama vezano za zdravlje i zdravstvenu skrb, te je Osiguratelj dužan vratiti ugovaratelju osiguranja sve premije primljene po osnovi takva ugovora.
- (3) Pored podataka koji se nalaze u pisanoj ponudi osiguranja života,

osiguratelj zadržava pravo tražiti dodatne podatke o zdravstvenom stanju ili liječnički pregled u svrhu sklapanja ugovora.

- (4) Osobe koje imaju bolesti ili stanja koja predstavljaju uvećani rizik za Osiguratelja, mogu se osigurati po ovim Uvjetima, ali uz ugovaranje uvećane premije.
- (5) Kod pojedinih uvećanih rizika, Osiguratelj zadržava pravo odbiti ponudu za osiguranje te će u tom slučaju Osiguratelj izvršiti povrat ukupno uplaćenog iznosa premije.

III. UGOVOR O OSIGURANJU

Članak 6.

- (1) Premija osiguranja i osigurane svote ugovaraju se u EUR.
- (2) Ugovor o osiguranju života sklapa se na temelju ponude na tiskanici Osiguratelja. U ponudi moraju biti istinito navedeni svi bitni podaci za sklapanje ugovora o osiguranju i rizici koji se osiguravaju.
- (3) Ako ugovaratelj osiguranja i osiguranik nisu ista osoba, za pravovaljanost ugovora potrebna je pisana suglasnost osiguranika dana u ponudi ili odvojenom pismu prilikom potpisivanja ponude s naznakom osigurane svote. Za osobe starije od četrnaest godina, a do navršениh osamnaest godina života potrebna je pisana suglasnost njihova zakonskog zastupnika.

Članak 7.

- (1) Ugovaratelj osiguranja može obavijestiti Osiguratelja o odustajanju od ugovora o životnom osiguranju u roku 30 dana od dana primitka obavijesti Osiguratelja o sklapanju ugovora i u tom slučaju ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora.
- (2) Pisana ponuda učinjena Osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 dana od kad je ponuda prispjela Osiguratelju, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od 30 dana. Ako Osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje i o tome ne obavijesti ponuditelja, smatrat će se da je ponuda prihvaćena i da je ugovor o osiguranju sklopljen na dan kada je Osiguratelj primio ponudu.
- (3) Osiguratelj ima pravo odbiti ponudu za osiguranje, ne navodeći razloge odbijanja ponude, a ponuda s priloženim dokumentima ne vraća se ponuditelju.
- (4) U slučajevima iz prethodnog stavka, kao i u slučaju odustanka ugovaratelja osiguranja od sklapanja ugovora, Osiguratelj će izvršiti povrat ukupno uplaćenog kuskog iznosa premije.
- (5) Sastavni dijelovi ugovora o osiguranju su: ponuda, polica, ovi Uvjeti, Klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja, a mogu biti uključeni i dopunski uvjeti ako su ugovorena dopunska osiguranja.

Članak 8.

- (1) Sve izmjene, ponude, zahtjevi ponuditelja, ugovaratelja osiguranja i Osiguratelja moraju biti u pisanom obliku, a smatra se da su podneseni onoga dana kada ih je primila strana kojoj su upućene.

Članak 9.

- (1) Ugovor o osiguranju je sklopljen kad je ponuda o osiguranju prihvaćena, odnosno kada strane potpišu policu osiguranja.
- (2) Potpis ugovaratelja osiguranja i osiguranika učinjen na ponudi smatra se potpisom na polici.
- (3) Polica osiguranja života je isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju koju je Osiguratelj obavezan bez odgađanja izdati ugovaratelju osiguranja.
- (4) Polica osiguranja sadrži naziv Osiguratelja, ime i prezime odnosno naziv ugovaratelja osiguranja, ime i prezime osiguranika, datum rođenja osiguranika, osigurani slučaj, rizike obuhvaćene osiguranjem, početak i istek osiguranja, osigurane svote, premiju osiguranja, korisnika osiguranja za slučaj smrti odnosno doživljenja te datum izdavanja

police.

Članak 10.

- (1) Polica osiguranja života može glasiti na određenu osobu ili po naredbi, ali ne može glasiti na donositelja.
- (2) Za pravovaljanost indosamenta police po naredbi potrebno je da sadrži ime korisnika, datum indosiranja i potpis indosanta.

IV. POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

Članak 11.

- (1) Početak osiguranja uvijek je u 00:00 sati prvoga dana u mjesecu. Dan, mjesec i godina početka i isteka osiguranja navedeni su na ponudi i polici. Početak osiguranja u pravilu je prvi dan u mjesecu koji slijedi mjesec podnošenja pisane ponude i plaćanja premije ili njenog prvog obroka.
- (2) Osigurateljna zaštita odnosno Osigurateljeva obveza počinje od datuma početka osiguranja navedenog na ponudi i polici pod uvjetom da je do tada plaćena premija ili njen prvi obrok. Ako premija ili prvi obrok premije nisu plaćeni do datuma početka osiguranja, osigurateljna zaštita počinje u 24:00 sata onoga dana kada je plaćena premija ili njen prvi obrok.
- (3) Osiguranje prestaje na jedan od sljedećih načina:
 1. na ugovoreni datum isteka osiguranja, odnosno do 00.00 sati onoga dana koji je na polici osiguranja naznačen kao istek osiguranja;
 2. smrću osiguranika;
 3. prijevremenim raskidom ugovora o osiguranju.

Članak 12.

- (1) Osiguranik je u privremenom pokriću od dana prijema ponude s dokazom o uplaćenju premiji, do dana naznačenog u ponudi kao početak osiguranja, ali najviše do 30 dana.
- (2) Privremena osigurateljna zaštita po ponudama za osiguranje života bez liječničkog pregleda odgovara iznosu ugovorene osigurane svote za slučaj smrti navedene u ponudi, ali ne može biti veća od 20.000 EUR, bez obzira je li smrt osiguranika nastupila uslijed bolesti ili nesretnog slučaja.
- (3) Privremena osigurateljna zaštita je na snazi samo ako je osiguranik u vrijeme podnošenja ponude bio sposoban za rad i ako se nije nalazio na liječenju, ili liječničkoj kontroli, bolovao od neke bolesti ili se bavio zanimanjem ili sportom koji bi ograničili ili isključili obvezu Osiguratelja te ako obveza Osiguratelja nije isključena prema članku 24. ovih Uvjeta ili ograničena prema člancima 5. i 23. ovih Uvjeta.
- (4) Privremena osigurateljna zaštita prestaje izdavanjem police ili odbijanjem ponude.
- (5) Ako je ponuđeno više osiguranja za život iste osobe, tada je svota privremene osigurateljne zaštite, navedena u stavku 2. ovog članka, gornja granica ukupnog pokrića.

V. PREMIJA OSIGURANJA

Članak 13.

- (1) Premija osiguranja utvrđena je cjenicima Osiguratelja, a ovisi o visini ugovorenih svota, vremenu trajanja osiguranja, dinamici plaćanja, pristupnoj dobi osiguranika, zanimanju i zdravstvenom stanju osiguranika te eventualno drugim faktorima.
- (2) Plaćanje premije ugovara se kao višekratno, u pravilu kao godišnje plaćanje ali se može ugovoriti i plaćanje premije u ispodgodišnjim obrocima i u tom slučaju se plaća dodatak na premiju.
- (3) Pristupna dob osiguranika se računa kao razlika između kalendarske godine početka trajanja osiguranja i kalendarske godine rođenja osiguranika.

Članak 14.

- (1) Ugovaratelj osiguranja je dužan premiju plaćati unaprijed u ugovorenim rokovima i na ugovoren način do ugovorenog roka trajanja osiguranja,

odnosno zadnji put za osigurateljnu godinu u kojoj je nastupila smrt osiguranika.

- (2) Pri isplati osigurane svote, Osiguratelj ima pravo odbiti svu do tada neplaćenu premiju po polici te neplaćenu premiju po polici za osigurateljnu godinu u kojoj je nastupila smrt osiguranika.
- (3) Premija se plaća putem institucija za platni promet. Premija je plaćena onim datumom kada su novčana sredstva doznačena na račun Osiguratelja. Premiju nije moguće platiti gotovinskom transakcijom izravno kod Osiguratelja.
- (4) Premija se plaća u punom iznosu bez umanjenja troškova platnog prometa. Eventualne troškove platnog prometa snosi ugovaratelj osiguranja.
- (5) Osiguratelj je dužan primiti uplatu premije od svake osobe koja ima pravni interes da premija bude plaćena.

VI. POSLJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

Članak 15.

- (1) Ako ugovaratelj osiguranja na poziv Osiguratelja, koji mu mora biti dostavljen preporučenim pismom, ne uplati dospjelu premiju, u roku određenim tim pismom, a koji ne može biti kraći od mjesec dana, računajući od dana kad mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, Osiguratelj može, ako su do tada naplaćene barem tri godišnje premije, izjaviti ugovaratelju osiguranja da smanjuje osiguranu svotu na iznos kapitalizirane vrijednosti osiguranja prema tablici kapitaliziranih vrijednosti, a u suprotnom slučaju, ako je plaćeno manje od tri godišnje premije, da raskida ugovor.
- (2) Ako se osigurani slučaj dogodio prije raskida ugovora ili smanjenja osigurane svote, smatra se kao da je osigurana svota smanjena, odnosno da je ugovor raskinut, prema tome jesu li premije bile plaćene barem za tri godine ili nisu.
- (3) Ako ugovaratelj osiguranja ne plati neku premiju o dospelosti, Osiguratelj nema pravo njezinu naplatu zahtijevati sudskim putem.
- (4) Ugovorne strane mogu ugovoriti da će se dostava pisma iz stavka 1. ovoga članka izvršiti putem usluge elektroničke preporučene dostave koju obavlja kvalificirani pružatelj usluga povjerenja sukladno Uredbi (EU) br. 910/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 23. srpnja 2014. o elektroničkoj identifikaciji i uslugama povjerenja za elektroničke transakcije na unutarnjem tržištu i stavljanju izvan snage Direktive 1999/93/EZ (SL L 257, 28. 8. 2014.) te sukladno zakonu kojim se osigurava provedba predmetne Uredbe.

VII. OBVEZA PRIJAVE PROMJENE PODATAKA

Članak 16.

- (1) Promjenu adrese ugovaratelj osiguranja dužan je bez odgode prijaviti Osiguratelju pisanim putem.
- (2) Osiguratelj zadržava pravo slanja obavijesti na posljednju prijavljenu adresu, a sve odredbe i posljedice poslanih obavijesti stupaju na snagu s danom predaje obavijesti poštanskom uredu kao da ih je ugovaratelj osobno primio.

VIII. POVEĆANJE RIZIKA TIJEKOM TRAJANJA UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 17.

- (1) Ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranik, dužan je pisano obavijestiti Osiguratelja o promjeni zanimanja tijekom trajanja osiguranja, i to u roku od 14 (četnaest) dana otkad je za to saznao ili mogao saznati. Ukoliko se zbog promjene zanimanja povećao rizik, Osiguratelj može:
 1. raskinuti ugovor, ako je povećanje rizika toliko da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja, ili
 2. predložiti ugovaratelju veću premiju, ako je povećanje rizika toliko da bi Osiguratelj sklopio ugovor samo uz veću premiju da je takvo stanje postojalo u trenutku sklapanja ugovora. Ako ugovaratelj ne pristane na veću premiju u roku od 14 (četnaest) dana od primitka prijedloga veće premije, ugovor prestaje po samom zakonu.
- (2) U slučaju povećanja rizika u smislu stavka 1. ovog članka, ugovor ostaje

Članak 22.

na snazi i Osiguratelj se više ne može koristiti ovlaštenjima da predloži ugovaratelju osiguranja veću premiju 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 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.).

- (3) Ako se osigurani slučaj dogodio prije nego što je Osiguratelj obaviješten o povećanju rizika ili nakon što je obaviješten o povećanju rizika, ali prije nego što je ugovor raskinut ili je postignut sporazum s ugovarateljem osiguranja o povećanju premije, osigurana svota se smanjuje u razmjeru između plaćene premije i premije koju bi trebalo platiti prema povećanom riziku.

IX. NETOČNOST ILI NEPOTPUNOST PRIJAVE

Članak 18.

- (1) Ugovaratelj osiguranja dužan je prijaviti Osiguratelju prilikom sklapanja ugovora o osiguranju sve okolnosti značajne za ocjenu rizika, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate. Važne su one okolnosti za koje je Osiguratelj postavio pisana pitanja u ponudi osiguranja.

Članak 19.

- (1) 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.
- (2) U slučaju poništaja ugovora iz razloga navedenih u stavku (1) ovoga članka Osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja osigurane svote ako do toga dana nastupi osigurani slučaj.
- (3) 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.

Članak 20.

- (1) Ako je ugovaratelj osiguranja učinio netočnu prijavu ili je propustio dati dužne obavijesti, a to nije učinio namjerno, Osiguratelj može u roku od mjesec dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije razmjerno većem riziku.
- (2) U slučaju iz prethodnog stavka ugovor prestaje nakon isteka četrnaest dana od dana kada je Osiguratelj svoju izjavu o raskidu priopćio ugovaratelju osiguranja, a u slučaju prijedloga Osiguratelja da se premija poveća, raskid nastupa po samom zakonu ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku četrnaest dana od kada ga je primio.
- (3) U slučaju raskida ugovora, Osiguratelj je dužan vratiti dio premije koji otpada na vrijeme do kraja razdoblja osiguranja.
- (4) Ako se osigurani slučaj dogodio prije nego što je utvrđena netočnost ili nepotpunost prijave ili nakon toga, ali prije raskida ugovora, odnosno prije postizanja sporazuma o povećanju premije, osigurana svota se smanjuje u razmjeru između plaćene premije i premije koju bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

Članak 21.

- (1) Ako su Osiguratelju prilikom sklapanja ugovora bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate okolnosti značajne za ocjenu rizika, a koje je ugovaratelj osiguranja netočno prijavio ili prešutio, ne može se pozivati na netočnost prijave ili prešućivanje.
- (2) Odredba iz prethodnog stavka vrijedi u slučaju ako je Osiguratelj doznao za te okolnosti za vrijeme trajanja osiguranja, a nije se koristio zakonskim ovlaštenjima.

- (1) Iznimno od općih odredaba o posljedicama netočnih prijava i prešućivanja okolnosti značajnih za ocjenu rizika, za netočnu prijavu godina života osiguranika u ugovorima o osiguranju života vrijede sljedeća pravila:

1. ugovor o osiguranju života je ništetan, a Osiguratelj je dužan vratiti sve primljene premije ako su pri njegovu sklapanju netočno prijavljene godine života osiguranika, a njegove stvarne godine života prelaze granicu predviđenu u uvjetima i cjenicima Osiguratelja;
2. ako je netočno prijavljeno da osiguranik ima manje godina, a njegove stvarne godine života ne prelaze granicu predviđenu za osiguranje života, ugovor je pravovaljan, a osigurani iznos se smanjuje u razmjeru ugovorene premije i premije predviđene za osiguranje života osobe osiguranikovih godina;
3. kad osiguranik ima manje godina nego što je prijavljeno pri sklapanju ugovora, premija se smanjuje na odgovarajući iznos, a Osiguratelj je dužan vratiti razliku između primljenih premija i premija na koje ima pravo.

X. OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 23.

- (1) Ugovorom o osiguranju utvrđena je svota koju je Osiguratelj u obvezi isplatiti korisniku i to:
1. za slučaj doživljenja, nakon isteka osiguranja, osiguranu svotu za doživljenje uvećanu za udio u dobiti ukoliko je isti pripisan;
 2. a) 50% osigurane svote za slučaj smrti ako je smrt osiguranika nastupila uslijed bolesti u prvih šest mjeseci trajanja osiguranja, a osiguranje je sklopljeno bez liječničkog pregleda, osim kod novosklopljenog osiguranja nakon prestanka ranijeg osiguranja (otkup, istek) pod uvjetom da od prestanka ranijeg osiguranja do sklapanja novog ugovora nije proteklo više od sedam dana;
 - b) osiguranu svotu za slučaj smrti uvećanu za udio u dobiti ukoliko je isti pripisan ako je smrt osiguranika uslijed bolesti nastupila nakon šest mjeseci trajanja osiguranja ili ako je smrt osiguranika nastupila u trudnoći, porodu ili uslijed nesretnog slučaja tijekom trajanja osiguranja.

XI. ISKLJUČENJE I OGRANIČENJE OBVEZE

OSIGURATELJA

Članak 24.

- (1) Ugovorom o osiguranju Osiguratelj nije obavezan u slučaju smrti isplatiti osiguranu svotu ako osiguranik počinu samoubojstvo u prvoj godini, a ako počinu samoubojstvo u drugoj i trećoj godini trajanja osiguranja isplaćuje se do tada prikupljena matematička pričuvu. Nakon isteka roka od tri godine trajanja osiguranja, Osiguratelj je obavezan isplatiti osiguranu svotu.
- (2) Osiguratelj nije u obvezi isplatiti korisniku osiguranu svotu ako je korisnik namjerno uzrokovao smrt osiguranika. Osiguratelj u tom slučaju isplaćuje ugovaratelju osiguranja, a ako je ugovaratelj ujedno osiguranik, njegovim nasljednicima, dotad prikupljenu matematičku pričuvu.
- (3) U svakom slučaju, Osiguratelj nije obavezan isplatiti osiguranu svotu nego samo do tada prikupljenu matematičku pričuvu, ako je smrt osiguranika nastupila:
1. pri osiguranikovu pokušaju ili izvršenju kaznenog djela kao i pri bijegu poslije takve radnje;
 2. izvršenjem smrtno kazne;
 3. uslijed potresa ili drugih prirodnih katastrofa;
 4. kao izravna ili neizravna posljedica atomske katastrofe;
 5. kao posljedica rata, neprijateljstva ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, ustanka, nemira koji nastanu iz takvih događaja, zbog djelovanja detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili drugog ratnog oružja;
- (4) Bez posebnog sporazuma ili ako nije plaćena odgovarajuća uvećana premija, u slučaju smrti Osiguratelj plaća samo prikupljenu matematičku pričuvu prema tehničkoj podlozi cjenika, ako smrt

osiguranika nastupi:

1. prilikom ili kao posljedica obavljanja djelatnosti u svojstvu posebnog pilota (letač zmajem, vozač balona, vozač motornog zmaja i sl.), skakača padobranom, pilota helikoptera ili vojnog pilota;
 2. prilikom ili kao posljedica bavljenja nekim opasnim sportom (npr. slobodno penjanje, ronjenje u dubinama, alpinizam, bungee jumping, skijanje izvan označene staze i sl.);
 3. prilikom ili kao posljedica sudjelovanja na natjecanjima u vožnji ili na treninzima u vozilima za vožnju na zemlji, u zraku ili na vodi.
- (5) Osiguratelj (reosiguratelj) neće smjeti pružiti pokriće i neće imati odgovornost platiti bilo koji odštetni zahtjev ili pružiti bilo kakvu korist prema ovom Ugovoru u onoj mjeri u kojoj bi pružanje takvog pokrića, plaćanja takvog zahtjeva ili pružanje takve koristi izložilo osiguratelja (reosiguratelja) bilo kojoj sankciji, zabrani ili ograničavanju u skladu s odlukama Ujedinjenih naroda ili trgovinskim ili gospodarskim sankcijama, zakonima ili propisima Europske unije, (lokalnim sankcijama države) ili Sjedinjenih Američkih Država (pod uvjetom da to ne krši bilo koji propis ili specifično nacionalno pravo primjenjivo na osiguratelja ili reosiguratelja iz ovog Ugovora).

XII. PRAVA UGOVARATELJA OSIGURANJA PRIJE NASTUPA OSIGURANOG SLUČAJA

Članak 25.

- (1) Na pisani zahtjev ugovaratelja osiguranja, kod ugovora o osiguranju života za slučaj smrti i doživljenja, Osiguratelj je dužan isplatiti otkupnu vrijednost police u roku od 14 (četrnaest) dana od dana podnošenja zahtjeva, ako su do tada plaćene barem 3 (tri) godišnje premije.
- (2) Ugovaratelj osiguranja može pisanim putem zahtijevati kapitalizaciju osiguranja bez daljnjeg plaćanja premije ako su od početka osiguranja protekle najmanje tri godine i ako su za to razdoblje plaćene sve premije osiguranja. U tom slučaju obveza plaćanja premije više ne postoji, a osiguranje ostaje na snazi do isteka sa smanjenom osiguranom svotom prema tablici kapitaliziranih vrijednosti i bez dopunskih pokrića, ukoliko su ista bila ugovorena.
- (3) Pravo na zahtjev otkupa osiguranja nemaju vjerovnici ugovaratelja osiguranja, a ni korisnik osiguranja, ali će otkupna vrijednost biti isplaćena korisniku na njegov zahtjev ako je određivanje korisnika neopozivo.
- (4) Iznimno od prethodnog stavka, otkup police osiguranja može zahtijevati vjerovnik kome je polica predana u zalog, ako potraživanje, zbog čijeg je jamstva založena polica, ne bude namireno o dospelosti.
- (5) Otkupna vrijednost nije jednaka iznosu plaćenih premija. Ona se izračunava na osnovu ponuđene osigurateljne zaštite i pripadajućih troškova prema važećim propisima i tehničkim osnovicama cjenika.
- (6) Rok za isplatu je 14 (četrnaest) dana od primitka dokumentacije potrebne za isplatu.

Članak 26.

- (1) Ugovaratelj osiguranja može pisanim putem zatražiti mirovanje ugovora o osiguranju u trajanju najviše do 12 mjeseci (u daljnjem tekstu Razdoblje mirovanja) te uz produljenje trajanja osiguranja.
- (2) Mirovanje ugovora o osiguranju moguće je zatražiti, odnosno koristiti, samo jednom tijekom trajanja osiguranja, ako su protekle najmanje 3 godine i ako je plaćena premija za 3 godine te ako ga Osiguratelj odobri.
- (3) Za vrijeme Razdoblja mirovanja ne postoji obveza plaćanja premije, a sve obveze Osiguratelja, prema ugovoru o osiguranju, određuju se u odnosu na smanjenu osiguranu svotu prema tablici kapitaliziranih vrijednosti.
- (4) Za vrijeme Razdoblja mirovanja nisu na snazi dopunska osiguranja koja su ugovorena na polici prije početka Razdoblja mirovanja.

Članak 27.

- (1) Ugovaratelj osiguranja može najkasnije 30 dana prije početka osigurateljne godine pisanim putem zatražiti izmjenu ugovaratelja osiguranja, osigurane svote, premije i načina plaćanja premije

osiguranja.

- (2) Izmjenu osobnih podataka ugovaratelja osiguranja i osiguranika te izmjenu korisnika osiguranja po ugovoru o osiguranju, ugovaratelj osiguranja može zatražiti tijekom cijelog trajanja osiguranja.
- (3) Ako se pri promjeni ugovora u skladu sa stavkom (1) ovog članka povećava osigurana svota za slučaj smrti, Osiguratelj zadržava pravo tražiti i dodatne podatke o zdravstvenom stanju.
- (4) Svaka promjena po ugovoru o osiguranju iz stavka (1) ovog članka stupa na snagu kada su je svojim potpisom prihvatili ugovaratelj osiguranja i Osiguratelj. Prihvat ili otklon zahtjeva za promjenom po ugovoru o osiguranju Osiguratelj je dužan izvršiti u roku petnaest dana od dana kada je primio zahtjev. Ako Osiguratelj otkloni zahtjev za promjenom po ugovoru, isti ostaje na snazi kakav je bio prije zatražene promjene.

Članak 28.

- (1) Na traženje ugovaratelja osiguranja života, Osiguratelj može isplatiti predujam ili zajam do određenog iznosa otkupne vrijednosti, ako polica ostvaruje pravo na otkupnu vrijednost te ako Osiguratelj odobri predujam odnosno zajam.
- (2) Na primljeni predujam ili zajam ugovaratelj osiguranja dužan je plaćati određene kamate.
- (3) Ako ugovaratelj osiguranja zakasni s plaćanjem dospjelih kamata, postupit će se kao da je zahtijevao otkup.
- (4) U slučaju isplate predujma ili zajma, odvojenim ugovorom koji se izdaje uz policu osiguranja se reguliraju uvjeti davanja predujma odnosno zajma, mogućnost da se iznos primljen na ime predujma odnosno zajma vrati Osiguratelju, visina kamatne stope te posljedice neplaćanja dospjelih kamata.

Članak 29.

- (1) Polica osiguranja života može biti dana u zalog.
- (2) Zalaganje police ima učinak prema Osiguratelju samo ako je pisanim putem obaviješten da je polica založena određenom vjerovniku.
- (3) Kad polica glasi po naredbi, zalaganje se obavlja indosamentom.

XIII. KORISNIK OSIGURANJA

Članak 30.

- (1) Ugovaratelj osiguranja može ugovorom kao i nekim kasnijim pravim poslom, pa i oporukom, odrediti osobu kojoj će pripasti pravo iz ugovora. Ako se osiguranje odnosi na život neke druge osobe, za određivanje korisnika potrebna je i njezina pisana suglasnost.
- (2) Korisnik ne mora biti određen po imenu, ali mora biti odrediv, na način da se Osiguratelju dostave nužni podaci za njegovo određivanje. Kad su za korisnika određena djeca ili potomci, korist pripada i onima koji su rođeni nakon sklapanja osiguranja, a korist namijenjena bračnom drugu pripada osobi koja je bračni ili izvanbračni drug osiguranika u trenutku njegove smrti.
- (3) Kad su za korisnika određena djeca, potomci i uopće nasljednici, a ugovaratelj osiguranja ne odredi kako će se izvršiti podjela između njih, podjela će se izvršiti razmjerno njihovim nasljedničkim dijelovima, a ako korisnici nisu nasljednici, osigurana svota bit će podijeljena na jednake dijelove.
- (4) Ako je korisnik maloljetna osoba ili osoba lišena poslovne sposobnosti, osigurana svota će se isplatiti na račun koji glasi na ime navedenog korisnika.
- (5) Osigurana svota koja treba biti isplaćena korisniku ne ulazi u ostavinu ugovaratelja osiguranja pa ni kada su za korisnike određeni njegovi nasljednici.
- (6) Pravo na osiguranu svotu ima samo korisnik i to od samog sklapanja ugovora o osiguranju i bez obzira na to kako je i kada određen za korisnika.
- (7) Vjerovnici ugovaratelja osiguranja i osiguranika nemaju nikakvo pravo na osiguranu svotu ugovorenu za korisnika, ali ako su premije koje je uplatio ugovaratelj osiguranja bile nerazumno visoke prema njegovim mogućnostima u trenutku uplate, njegovi vjerovnici mogu zahtijevati da im se preda dio premija koji premašuje njegove mogućnosti, ako

su ispunjene pretpostavke pod kojima vjerovnici imaju pravo na pobijanje dužnikovih pravnih radnji.

XIV. RASPOLAGANJE PRAVIMA IZ OSIGURANJA

Članak 31.

- (1) Sva prava koja proizlaze iz ugovora o osiguranju života pripadaju ugovaratelju osiguranja sve dok ne nastupi osigurani slučaj, a neopozivo određenom korisniku ostaje pravo otkupa u smislu članka 25. stavak (3) ovih Uvjeta.
- (2) Sve izjave i zahtjevi ugovaratelja osiguranja obvezni su za Osiguratelja ako su dani u pisanom obliku i dostavljeni prije nastanka osiguranog slučaja.
- (3) Ako osoba određena za korisnika umre prije nastanka osiguranog slučaja, osigurana svota ne pripada njegovim zakonskim nasljednicima, nego sljedećem korisniku, a ako nije određen onda ugovaratelju osiguranja. Svoje pravo na osiguranu svotu korisnik može prenijeti na drugu osobu prije nastanka osiguranog slučaja, ali mu je za to potreban pismeni pristanak ugovaratelja osiguranja u kojemu mora biti navedeno ime osobe na koju se to pravo prenosi. Ako se osiguranje odnosi na život neke druge osobe, potreban je isti takav pristanak i te osobe.
- (4) Ako ugovaratelj osiguranja za slučaj smrti ne odredi korisnika ili ako odredba o određivanju korisnika ostane bez učinka zbog opoziva, ili zbog odbijanja određene osobe, ili iz kojega drugog uzroka, a ugovaratelj osiguranja ne odredi drugog korisnika, osigurani iznos pripada ugovaratelju osiguranja.
- (5) U slučaju iz stavka 4. ovoga članka, kada je ugovaratelj osiguranja ujedno osiguranik, osigurani iznos pripada nasljednicima ugovaratelja osiguranja sukladno zakonu kojim se uređuje nasljeđivanje.

XV. OBNOVA UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 32.

- (1) Osiguranje koje je prestalo vrijediti zbog neplaćanja premije ili je pretvoreno u osiguranje sa smanjenom osiguranom svotom bez daljnjeg plaćanja premije (prema tablici kapitaliziranih vrijednosti) može se obnoviti na pisani zahtjev ugovaratelja osiguranja najkasnije u roku 12 mjeseci od isteka mjeseca za koje je plaćena posljednja premija.
- (2) Obveza Osiguratelja po obnovljenom osiguranju počinje u 00:00 sati dana kada je Osiguratelj prihvatio zahtjev za obnovu, ali pod uvjetom da je do tog dana plaćena sva dospjela premija i da je zdravstveno stanje osiguranika povoljno za prihvrat u osiguranje. Prihvrat ili otklon zahtjeva za obnovu, Osiguratelj je dužan izvršiti u roku osam dana od dana kada je primio zahtjev, odnosno u roku od 30 dana ako je potreban liječnički pregled, a ispunjeni su svi uvjeti za obnovu. Ako Osiguratelj u tom roku ne donese odluku, smatra se da je zahtjev prihvaćen. Ako je zahtjev za obnovu podnesen u roku 6 mjeseci od isteka mjeseca za koji je plaćena premija, Osiguratelj je dužan prihvatiti zahtjev bez obzira na zdravstveno stanje osiguranika.
- (3) Ako osiguranik u roku dvije godine po izvršenoj obnovi osiguranja umre od bolesti koju je prešutio u zahtjevu za obnovu, Osiguratelj isplaćuje osiguranu svotu koja je bila prije obnove osiguranja prema tablici kapitaliziranih vrijednosti.

XVI. SUDJELOVANJE U RASPODJELI DOBITI

Članak 33.

- (1) Sudjelovanje ugovaratelja osiguranja, osiguranika, odnosno korisnika, u raspodjeli dobiti nije zajamčeno već se raspodjela i sudjelovanje u dobiti utvrđuju odlukom Osiguratelja. Osiguratelj godišnje utvrđuje visinu pripisa dobiti temeljem rezultata iz pokrića rizika smrti. U slučaju da je iz navedenog izvora ostvarena dobit, osiguratelj može, po svojoj odluci, za pojedinu godinu odlučiti o pripisu dijela tako ostvarene dobiti.
- (2) Udjeli u dobiti obračunavaju se i pripisuju osiguranjima svoti na dan 31. prosinca svake godine i to po isteku treće godine trajanja osiguranja pod uvjetom da je ugovor o osiguranju na snazi na dan 31. prosinca godine za koju osiguratelj pripisuje dobit.
- (3) Osnovica za izračun uvećanog dijela osnovne osigurane svote je matematička pričuva. O obračunatim udjelima u dobiti Osiguratelj

pisanim putem obavještava ugovaratelja osiguranja jednom godišnje.

- (4) U slučaju doživljenja ili smrti osiguranika pripisani udio u dobiti isplaćuje se zajedno s osiguranom svotom. U slučaju otkupa police osiguranja pripisani udio u dobiti isplaćuje se zajedno s ukupnom vrijednošću.
- (5) Kod isplate za slučaj otkupa, smrti ili doživljenja, a prije slanja pisane obavijesti ugovaratelju, Osiguratelj nije u obvezi isplatiti uvećanje za prethodnu kalendarsku godinu.
- (6) Pravo na pripis dobiti ne ostvaruje se za dopunska osiguranja iz osiguranje života.

XVII. PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

Članak 34.

- (1) Osobe koje polažu pravo na naknadu dužne su, kad nastupi osigurani slučaj, podnijeti pisani zahtjev Osiguratelju. Uz zahtjev je potrebno priložiti sljedeće dokumente:
 1. original police osiguranja života;
 2. izvod iz matične knjige umrlih, ako je nastupila smrt osiguranika;
 3. potvrdu liječnika koji je zadnji liječio umrloga, a ako takvog liječenja nije bilo, potvrda drugog liječnika ili službena potvrda kako je nastupila smrt osiguranika;
 4. pravomoćno rješenje o nasljeđivanju, u slučaju da su korisnici osiguranja zakonski nasljednici, a nastupila je smrt osiguranika;
 5. zdravstveni karton primarne zdravstvene zaštite, ako je smrt nastupila uslijed bolesti;
 6. dokaz o srodstvu ako korisnik nije određen imenom, odnosno dokaz o svojstvu korisnika.
- (2) Osiguratelj ima pravo zahtijevati i druge dokaze koji su po razumnoj ocjeni relevantni za ocjenu opravdanosti predmetnog zahtjeva.
- (3) Troškove koji nastanu na temelju ovih odredaba, snosi podnositelj prijave.

XVIII. ISPLATA OSIGURANE SVOTE

Članak 35.

- (1) Kad se dogodi osigurani slučaj, Osiguratelj je dužan isplatiti osiguranu svotu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti dulji od četrnaest dana, računajući otkad je Osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.
- (2) Ali ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, Osiguratelj je dužan isplatiti osiguranu svotu određenu ugovorom u roku od trideset dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.
- (3) Ako iznos Osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u stavku 1. i 2. ovoga članka, Osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime preduma.
- (4) Ne isplati li Osiguratelj svoju obvezu u rokovima iz ovog članka, duguje osiguraniku, odnosno korisniku osiguranja zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.
- (5) Kada Osiguratelj isplati osiguranu svotu osobi koja bi na nju imala pravo da ugovaratelj osiguranja nije odredio korisnika, Osiguratelj se oslobađa obveze iz ugovora o osiguranju ako u trenutku izvršene isplate nije znao niti je mogao znati da je korisnik određen oporukom ili nekim drugim aktom koji mu nije dostavljen, a korisnik ima pravo zahtijevati vraćanje osigurane svote od osobe koja ju je primila. Isto vrijedi i u slučaju promjene korisnika.

XIX. IZDAVANJE DUPLIKATA POLICE

Članak 36.

- (1) Na zahtjev ugovaratelja osiguranja Osiguratelj će nestalu policu osiguranja zamijeniti duplikatom nakon dostave izjave o neposjedovanju police.

XX. ZASTARA
Članak 37.

- (1) Potraživanja iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju prema odredbama Zakona o obveznim odnosima.

XXI. RJEŠAVANJE PRITUŽBI I SPOROVA
Članak 38.

- (1) Sve osobe koje imaju pravni interes iz ugovora o osiguranju sklopljenom prema ovim Uvjetima osiguranja sve svoje eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u svezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, prvenstveno će nastojati riješiti mirnim putem.
- (2) Ugovaratelj osiguranja, osiguranik te korisnik osiguranja mogu o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa

Ovi Uvjeti primjenjuju se od 1. ožujka 2024. godine

osiguranja izvijestiti Osiguratelja. Informacije o načinu podnošenja pritužbi dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti kao i na web stranici Osiguratelja www.wiener.hr u rubrici „Podrška”.

- (3) U slučaju spora iz ugovora o osiguranju u svim slučajevima nadležan je sud u Zagrebu.

XXII. ZAVRŠNE ODREDBE
Članak 39.

- (1) Na odnose strana iz ovog ugovora o osiguranju primjenjuje se hrvatsko pravo. Na sva ostala pitanja te prava i obveze iz ovog ugovora koja nisu regulirana ovom Ponudom i ovim Uvjetima osiguranja primjenjuju se relevantne odredbe važećeg Zakona o obveznim odnosima i propisa kojima se reguliraju prava i zaštita potrošača i ostalih relevantnih propisa Republike Hrvatske.