

OBAVEŠTENJE O PREDUGOVORNIM INFORMACIJAMA

1. PODACI O DRUŠTVU ZA OSIGURANJE	
Poslovno ime: AKCIONARSKO DRUŠTVO ZA OSIGURANJE GLOBOS OSIGURANJE ADO, BEOGRAD	Broj telefona za korisnike usluga osiguranja: +381 11 20 20 415
Pravna forma: Akcionarsko društvo	Broj telefaksa: +381 11 20 20 460
Sedište: Beograd (Novi Beograd)	E-mail adresa: office@globos.co.rs
Adresa sedišta: Bulevar Mihaila Pupina 165 d	Internet stranica: www.globos.rs
2. OPIS GLAVNIH KARAKTERISTIKA USLUGE OSIGURANJA	
A. RIZICI POKRIVENI OSIGURANJEM, ISKLJUČENJA I VREME VAŽENJA UGOVORA	
2.1. Uslovi osiguranja i pravo koje se primenjuje na ugovor o osiguranju <i>Imate pravo da se blagovremeno, pre zaključenja ugovora o osiguranju, upoznate sa uslovima osiguranja koji se primenjuju na taj ugovor.</i>	<ul style="list-style-type: none"> USLOVI ZA OSIGURANJE POTRAŽIVANJA ZA SLUČAJ INSOLVENTNOSTI TURISTIČKIH AGENCIJA NEISPUNJENJA, DELIMIČNOG ILI NEUREDNOG ISPUNJENJA OBAVEZA ORGANIZATORA PUTOVANJA Pozitivni zakonski propisi Republike Srbije
2.2. Rizici pokriveni osiguranjem Predmet osiguranja u skladu sa ovim uslovima je potraživanje Korisnika osiguranja garancije putovanja za slučaj insolventnosti Osiguravani i garancije putovanja usled nastalih šteta koje su prouzrokovane Korisniku osiguranja zbog neispunjenja, delimičnim ispunjenjem ili neurednim ispunjenjem obaveza organizatora putovanja, koje su određene opštim uslovima i programom putovanja. Garancijom putovanja za slučaj insolventnosti Osiguravani, Osiguravač obezbeđuje: 1. troškove nužnog smeštaja, ishrane i povratka Putnika sa putovanja u zemlji i inostranstvu, u mestu polaska; 2. potraživanja uplaćenih sredstava putnika po osnovu ugovora o turističkom putovanju, koje organizator putovanja nije realizovao; 3. potraživanja uplaćenih sredstava putnika u slučaju otkaza putovanja od strane putnika, u skladu sa opštim uslovima putovanja; 4. potraživanja razlike između uplaćenih sredstava po osnovu ugovora o turističkom putovanju i sredstava sniženih srazmerno neizvršenju ili nepotpunom izvršenju usluga obuhvaćenih programom putovanja Garancijom putovanja se obezbeđuje naknada štete za: 1. potraživanja uplaćenih sredstava putnika po osnovu ugovora o turističkom putovanju, koje organizator putovanja nije realizovao; 2. potraživanja razlike između uplaćenih sredstava po osnovu ugovora o turističkom putovanju i sredstava	
2.3. Isključenja u vezi s rizicima koji su pokriveni osiguranjem Osiguravač nije u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja: 1) zbog bilo kog razloga koji nije osigurani slučaj u smislu člana 3. ovih uslova; 2) zbog ratnih događaja, pobuna ili mera državnih organa koje utiču na nastanak osiguranog slučaja, ako je država proglasila ratno stanje, vanredno stanje ili moratorijum na izmirenje svojih obaveza a iste imaju za posledicu nelikvidnost i nesolventnost Ugovarača; 3) u vezi sa bilo kojim vidom nematerijalne štete, osim ako se posebno ne ugovori 4) zbog delovanja više sile – pod kojom se podrazumeva nepredviđeni događaj na koji lice koje je subjekt ugovora o osiguranju nema uticaja i čije su posledice neizbežne uprkos primeni dužne pažnje; 5) ako putnik nije u potpunosti izvršio svoje ugovorne obaveze prema Osiguravniku po ugovoru o putovanju u skladu sa opštim uslovima putovanja i programom putovanja; 6) ako je ugovor između putnika i Osiguravnika zaključen suprotno zakonu i drugom propisu, kao i suprotno Opštim uslovima putovanja; 7) zbog namere, krajnje nepažnje, krivičnih radnji ili prevare Ugovarača osiguranja, Osiguravnik ili putnika; 8) zbog dobrovoljne likvidacije sprovedene uz saglasnost ovlašćenih lica Osiguravnika; 9) zbog akta nadležnog državnog organa kojim se zahtev putnika protiv Osiguravnika za naknadu štete uzrokovane iz razloga opisanih u članu 2. ovih uslova smatra neosnovanim; 10) zbog pravnosnažne odluke suda kojom se odbija tužbeni zahtev putnika protiv Osiguravnika za naknadu štete uzrokovane iz razloga opisanih u članu 2. ovih uslova; 11) zbog svih troškova koji nastanu usled propusta u postupanju Osiguravnika ili ovlašćenih lica korisnika osiguranja u organizaciji nužnog smeštaja, ishrane i povratka putnika; 12) ako putnik u samom mestu turističkog putovanja ne prihvati rešenje koje ponudi Osiguravnik a koje odgovara uplaćenju usluzi obuhvaćenoj programom putovanja; 13) ako putnik ne prihvati organizaciju hitnog zbrinjavanja koju ponudi Osiguravnik, ovlašćeno lice korisnika osiguranja ili nadležna državna insitucija; 14) ako se putnik ne pridržava opštih uslova putovanja i programa putovanja, sa kojima ga je Osiguravnik upoznao prilikom zaključenja ugovora o putovanju; 15) zbog otkaza putovanja od strane putnika iz bilo kog razloga, izuzev naknade predviđene Zakonom i Opštim uslovima putovanja; 16) zbog svih dodatnih troškova koji nisu uključeni u cenu putovanja 17) u slučaju posledičnih šteta i izgubljene dobiti; 18) ukoliko je do osiguranog slučaja došlo usled nesavesnog ponašanja Osiguravnika i/ili nepoštovanja dobrih poslovnih običaja na osnovu kojih je bilo izvesno da će nastupiti stanje insolventnosti.	
2.4. Visina i način plaćanja premije osiguranja	Visina i način plaćanja premije osiguranja je prikazan u Ponudi osiguranja
2.5. Visina doprinosa, poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja	Doprinosi: ne postoje Porezi: 5% na obračunatu premiju Drugi troškovi: ne postoje
2.6. Ukupan iznos plaćanja (2.4. i 2.5)	Ukupan iznos plaćanja je prikazan u Ponudi osiguranja
2.7. Vreme važenja ugovora	Ugovor o osiguranju važi godinu dana, ukoliko nije drugačije ugovoreno

B. DRUGA PRAVA I OBAVEZE IZ UGOVORA
<p>2.8. Pravo na raskid ugovora i uslovi za raskid, odnosno pravo na odustanak od ugovora Ako je osiguranje zaključeno na rok duži od pet godina svaka strana može, po isteku ovog roka, uz otkazni rok od šest meseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor. Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom isteka tekuće godine osiguranja, obavestavajući pismenim putem drugu ugovornu stranu, najkasnije tri meseca pre isteka tekuće godine osiguranja. U tom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje istekom 24 (dvadesetčetvrtog) časa poslednjeg dana tekuće godine osiguranja. Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je prethodno navedeno. Ako ugovarač osiguranja-osiguranik premiju koje je dospela za naplatu ne plati po dospelosti, niti to učini bilo koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po isteku roka od 30 (trideset) dana od dana kada je ugovaraču osiguranja-osiguraniku uručeno preporučeno pismo osiguravača sa obavешtenjem o dospelosti premije s tim da taj rok ne može isteći pre nego što protекне 30 (trideset) dana od dospelosti premije osiguranja na plaćanje. U svakom slučaju, ugovor o osiguranju-polisa prestaje ako premija ne bude plaćena u roku od godinu dana od dana dospelosti premije osiguranja na plaćanje.</p>
<p>2.9. Rok u kojem ponuda obavezuje društvo za osiguranje Ugovor o osiguranju smatra se zaključenim kad ugovarači potpišu list pokrića ili polisu osiguranja. Pismena ponuda učinjena Ugovaraču za zaključenje ugovora o osiguranju vezuje ponuđača, ako on nije odredio kraći rok, za vreme od osam dana od dana kad je ponuda prispela Ugovaraču. Ponuđač u tom roku ima pravo i na opoziv ponude. Ako Ugovarač u tom roku ne prihvati ponudu, koja ne odstupa od uslova pod kojima Osiguravač vrši predloženo osiguranje, smatra se da ponuda nije prihvaćena. Ako Ugovarač povodom primljene ponude, zatraži neku dopunu ili izmenu, kao dan prijema zahteva za ponudu smatraće se dan kad Osiguravač primi traženu dopunu ili izmenu.</p>
<p>2.10. Način i rok podnošenja odštetnog zahteva, odnosno ostvarivanja prava po osnovu osiguranja Prijava štete vrši se: – dostavljanjem prijave u slobodnoj formi, – popunjavanjem odgovarajućeg predštampanog obrasca u zavisnosti od vrste osiguranja i verifikovanjem istog od strane podnosioca prijave. Podaci u prijavi pre svega obuhvataju osnovne podatke o ugovaraču osiguranja, osiguraniku, oštećenom, sa naznakom broja odgovarajuće polise, navedenim uzrokom i približnom visinom štete ukoliko se može iskazati pri prijavi štete. Odštetni zahtev se može podneti poštom, telegramom, telefaksom, elektronskom poštom ili neposredno u poslovnim prostorijama Osiguravača. Odštetni zahtevi učinjeni usmeno i telefonom moraju se potvrditi pismeno. Odštetni zahtevi dostavljeni u pismenoj formi moraju se overiti datumom o danu prijema. Zaposleni zadužen za prijem odštetnih zahteva dužan je da podnosiocu prijave pruži neophodnu stručnu pomoć pri davanju odgovora na pitanja u odštetnom zahtevu i da mu saopšti način i vreme u kom može dobiti informacije o toku rešavanja štete. Osiguranik je dužan, obavestiti Osiguravača o nastupanju osiguranog slučaja u roku od tri dana od kada je to saznao. Ako on ne izvrši ovu svoju obavezu u određeno vreme, dužan je naknaditi Osiguravaču štetu koju bi ovaj zbog toga imao. Kad se dogodi osigurani slučaj, Osiguravač je dužan isplatiti naknadu ili svotu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti duži od 14 dana, računajući od dana kada je Osiguravač dobio obavешtenje da se osigurani slučaj dogodio. Ali ako je za utvrđivanje postojanja Osiguravačeve obaveze ili njenog iznosa potrebno izvesno vreme, ovaj rok počinje teći od dana kada je utvrđeno postojanje njegove obaveze i njen iznos, odnosno od dana kompletiranja odštetnog zahteva. Ako iznos Osiguravačeve obaveze ne bude utvrđen u navedenom roku Osiguravač je dužan, na zahtev ovlašćenog lica, isplatiti iznos nespornog dela svoje obaveze na ime predujma.</p>
<p>2.11. Način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja kod društva za osiguranje Sva sporna pitanja u vezi sa ugovorom o osiguranju ugovorne strane rešavaju sporazumno. Ugovarač osiguranja, korisnik osiguranja i treća oštećena lica (u daljem tekstu: korisnik usluge osiguranja) može podneti prigovor Osiguravaču ako je nezadovoljan pružanjem usluga osiguravača, a naročito u vezi sa ugovorom o osiguranju. Prigovor se Osiguravaču može podneti zbog povrede prava ili interesa u vezi s radom tog Osiguravača, a naročito u vezi sa: – postupanjem Osiguravača, odnosno lica koje za osiguravača obavlja poslove zastupanja u osiguranju; – odlučivanjem Osiguravača u vezi sa ugovorom o osiguranju ili njegovim izvršavanjem. Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor u pismenoj formi – u poslovnim prostorijama, poštom, telefaksom ili elektronskom poštom (E-mail-om) na adresu koja je namenjena za prijem prigovora: Akcionarsko društvo za osiguranje „Globos osiguranje“ Beograd, Novi Beograd, Bulevar Mihaila Pupina 165 d Tel. +381 11 20 20 415 Fax. +381 11 20 20 460 E-mail: prigovori@globos.rs Osiguravač će pismeni prigovor korisnika usluge osiguranja primiti u bilo kojoj poslovnoj prostoriji u kojoj nudi usluge i na njegov zahtev će izdati potvrdu o prijemu prigovora, s naznakom mesta i vremena prijema, kao i lica zaposlenog kod Osiguravača koji je prigovor primio. Ako korisnik usluge osiguranja namerava da podnese prigovor usmeno, lice zaposleno kod Osiguravača će ga upozoriti da Osiguravač nije u obavezi da razmatra usmeni prigovor, i poučiti ga o načinu na koji se prigovor može podneti. Ako je korisnik usluge osiguranja prigovor podneo preko internet prezentacije Osiguravača ili elektronskom poštom – Osiguravač će odmah potvrditi prijem prigovora. Prigovor 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. Osiguravač će podnosioca prigovora, na njegov zahtev, obavestiti o toku postupka po prigovoru.</p>

Osiguravač će podnosiocu prigovora pismeno odgovoriti najkasnije u roku od 15 dana od dana prijema prigovora, uz obrazloženje i ocenu osnovanosti prigovora, obaveštenje o roku u kome će se otkloniti razlozi zbog kojih je prigovo uložen i merama koje će biti preduzete za njihovo otklanjanje.

Izuzetno, ako Osiguravač ne može da dostavi odgovor u roku od 15 dana od dana prijema prigovora iz razloga koji ne zavise od njegove volje, taj rok se može produžiti za najviše 15 dana, o čemu će Osiguravač pismeno obavesti korisnika usluge osiguranja u roku od 15 dana od dana prijema prigovora navodeći razloge zbog kojih nije moguće dostaviti odgovor u predviđenom roku kao i krajnji rok u kome će odgovor biti dostavljen.

Korisniku usluge osiguranja ima pravo da, ako nije zadovoljan odgovorom Osiguravača, podnese prigovor Narodnoj banci Srbije.

2.12 Naziv, sedište i adresa organa nadležnog za poslovanje osiguravača i način zaštite prava i interesa ugovarača osiguranja kod tog organa Nadzorni organ nad poslovanjem društva - Narodna banka Srbije, Nemanjina 17, 11000 Beograd.

Ako je nezadovoljan odgovorom na prigovor ili mu taj odgovor nije dostavljen u predviđenom roku navednom u ovoj Informaciji, Ugovarač osiguranja može u pisanoj formi, pre pokretanja sudskog spora, Narodnoj banci Srbije (u daljem tekstu NbS) podneti predlog za posredovanje ili prigovor na rad Društva preko internet prezentacije NBS na strani https://www.nbs.rs/sr_RS/formulari/prigovor-osiguranje/index.html ili putem pošte na adresu Narodna banka Srbije, Poštanski fah 712, 11000 Beograd.

Rok za podnošenje prigovora NBS je šest meseci od dana prijema odgovora Društva ili proteka roka za dostavljanje odgovora. Korisnik usluge osiguranja, uz prigovor na rad Društva, NBS dostavlja prigovor koji je dostavio Društvu za osiguranje, njegov odgovor (ako ga je davalac dostavio) i dokumentaciju na osnovu koje se navodi iz prigovora Narodnoj banci Srbije mogu ceniti.

2.13. Obrada i čuvanje ličnih podataka

Informacije o obradi podataka o ličnosti, dostupne su na internet stranici www.globos.rs

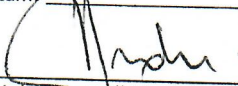
Osiguravač dostavlja Informacije o obradi podataka o ličnosti uz ponudu/polisu osiguranja

Svojim potpisom ugovarač osiguranja/osiguranik potvrđuje da je prethodno upoznat sa tekstom i sadržajem Informacija o obradi podataka o ličnosti, kao i obavezom Osiguravača da se prema preuzetim podacima odnosi u skladu sa Zakonom o obradi podataka o ličnosti („Službeni glasnik RS” 87/2018-54).

ZAKLJUČENJE UGOVORA PREKO ZASTUPNIKA U OSIGURANJU

U slučaju zaključenja ugovora o osiguranju preko zastupnika u osiguranju, imate pravo, a taj zastupnik obavezu, da Vam pored ovog obrasca uruči i obrazac „Informacija o zastupniku u osiguranju”.

Mesto i datum:


(potpis ugovarača osiguranja)




(potpis ovlašćenog lica društva za osiguranje)

