



ИНФОРМАЦИЈЕ  
ЗА УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА И ОСИГУРАНИКЕ ПРЕ  
ЗАКЉУЧЕЊА ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Поштовани,

Захваљујемо се на поверењу које сте указали нашем Друштву. "ГЛОБОС ОСИГУРАЊЕ" а.д.о. је формирано 1994. године. Регистровано је за обављање свих послова неживотних осигурања. Седиште друштва налази се у Београду, Кнез Михаилова улица бр.11-15. У складу са чланом 82. и 84. Закона о осигурању (Сл.гласник РС, бр. 139/2014) у тексту који следи обавештавамо Вас о свим битним елементима за закључење уговора о добровољном здравственом осигурању:

### 1. Услови осигурања и право које се примењује на уговор

На уговор о осигурању примењују се позитивно-правни прописи Републике Србије (Закон о облигационим односима, Закон о осигурању, Закон о заштити потрошача, Закон о порезу на премије неживотних осигурања). У даљем тексту су наведени услови осигурања који се примењују на уговор о осигурању.

### 2. Време важења уговора

Обавезе Осигуравача, по закљученом Уговору о осигурању почињу да теку почев од 24:00 часа дана који је у полиси наведен као почетак осигурања, под условом да је до тог дана уплаћена уговорена премија односно рата премије, али не пре 24:00 часа оног дана када је плаћена премија ако уплата није извршена на време и уколико није другачије уговорено.

#### Престанак обавезе осигуравача

Обавеза осигуравача престаје:

- 1) код уговора о осигурању са одређеним роком трајања – истеком двадесет четвртог часа дана који је у полиси означен као дан истека осигурања, уколико није другачије уговорено;
- 2) код уговора о осигурању са неодређеним роком трајања, ако је у полиси означен само почетак осигурања, осигурање се продужава из године у годину, осим ако нека од уговорних страна најкасније три месеца пре истека текуће године осигурања писмено обавести другу страну да жели продужити уговор о осигурању. У том случају, уговор о осигурању престаје истеком двадесет четвртог часа последњег дана текуће године осигурања.

Осигурање престаје и пре уговореног рока у следећим случајевима:

1. смрћу Осигураника – даном смрти,
2. раскидом Уговора о осигурању,
3. поништењем Уговора о осигурању.

### 3. Ризици покривени осигурањем и искључења у вези са тим ризицима

Осигуравач је дужан да у складу са Уговором о осигурању, односно полисом и Посебним условима Осигуранику, накнади трошкове или део трошкова који су настали остваривањем права из добровољног здравственог осигурања, односно износ Уговорених новчаних накнада у року од 14 дана од дана када је примио комплетну документацију која је у вези са насталим осигураним случајем, на основу које може да утврди неспорно постојање и обим обавезе.

Осигурана сума назначена у Уговору о осигурању представља максималну обавезу Осигуравача.

Осигураним случајем, у смислу посебних Улова сматра се: болест Осигураника која је први пут настала у току уговореног трајања осигурања и хируршка интервенција изведена над осигураником у току уговореног трајања осигурања, а која није била дијагностификована пре почетка осигурања.

Осигуравач није у обавези да исплати накнаду из осигурања у следећим случајевима:

- 1) уколико је Осигураник дао нетачне и неистините податке, односно прикрио важне околности које имају утицај на закључење Уговора о осигурању,
- 2) уколико Уговарач, односно Осигураник не плати доспелу премију до уговореног рока, нити то за њега учини неко друго лице,

- 3) ако је одштетни захтев заснован на лажним подацима и лажној документацији,
- 4) ако је осигурани случај настао као последица болести дијагностиковане пре почетка осигурања, осим ако је другачије уговорено,
- 5) и у другим случајевима предвиђеним Посебним условима.

#### **4. Висина премије осигурања, начин плаћања премије, висина доприноса и пореза и других трошкова који се обрачунавају поред премије осигурања, као и укупан износ плаћања**

Премија осигурања се обрачунава на основу важећих Тарифа Глобос осигурања.

Уговором о осигурању, односно полисом уговорена је висина и начин плаћања премије. За уговоре о осигурању закључене на период до 12 месеци Осигуравач не може повећати уговорену висину премије.

Изузетно, код Уговора о осигурању закључених на вишегодишњи период, премија се може променити после истека периода од 12 месеци од дана закључивања Уговора о осигурању, односно на сваких 12 месеци до истека рока на који је Уговор о осигурању закључен.

Осигуравач има право да Уговарачу, односно Осигуранику зарачуна законску затезну камату за сваки дан прекорачења рока у коме је дужан да плати доспелу премију.

#### **5. Право на раскид уговора и условима за раскид, односно одустанак од уговора**

**Одустанак:** Према закону о заштити потрошача, Уговарач осигурања има право да у року од 14 дана од почетка осигурања захтева поништење уговора без икаквих последица под условом да се у том периоду није десио штетни догађај за који је Осигуравач платио штету.

#### **6. Рок у коме понуда обавезује друштво за осигурање**

Писана понуда учињена осигуравачу за закључење уговора о осигурању везује понудиоца, ако он није одредио краћи рок, за време од **осам дана** од дана кад је понуда приспела осигуравачу.

Ако осигуравач у том року не одбије понуду која не одступа од услова под којима он врши предложено осигурање, сматраће се да је прихватио понуду и да је уговор закључен.

#### **7. Начин и рок за подношење захтева за накнаду из осигурања**

Уговарач осигурања је дужан да обавести осигуравача о наступању осигураног случаја најкасније у року од три дана од кад је сазнао за наступање осигураног случаја. Уговарач осигурања је дужан да пријави осигуравачу сваку околност која је потребна за утврђивање постојања обавезе осигуравача или њеног износа и достави потребне материјалне доказе.

Пријава осигураног случаја може да буде писаним путем на адресу осигуравача, преко обрасца за пријаву осигураног случаја који је доступан на интернет страници осигуравача [www.globos.co.rs](http://www.globos.co.rs) или лично.

#### **8. Начин заштите права и интереса корисника услуге осигурања код друштва за осигурање**

Корисник услуга осигурања може поднети Приговор Друштву због повреде права или интереса у вези с његовим радом, а нарочито у вези са поступањем Друштва или лица које за друштво обавља послове заступања у осигурању, односно одлучивањем Друштва у вези са уговором о осигурању или његовим извршавањем.

Приговор Друштву за осигурање у писменој форми може се поднети:

- у пословним просторијама Друштва, као и у свакој другој пословној просторији у којој Друштво нуди Корисницима услуге осигурања или
- поштом на адресу:  
**Глобос осигурање адо Београд**  
Кнез Михаилова 11-15, 11000 Београд или Булевар Михајла Пупина 14, 21000 Нови Сад или
- телефаксом на број:  
+381 21 425 947 или
- електронском поштом на адресу [prigovori@globos.co.rs](mailto:prigovori@globos.co.rs)

Приговор Друштву за осигурање се подноси у слободној форми, а мора да садржи следеће податке и документацију:

- име, презиме и адресу подносиоца приговора ако је реч о физичком лицу, односно пословно име и седиште правног лица и име и презиме законског заступника правног лица, односно овлашћеног лица ако се приговор подноси у име и за рачун правног лица;
- разлоге за приговор и захтеве његовог подносиоца;
- доказе којима се поткрепљују наводи 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.

Друштво је дужно да подносиоца приговора, на његов захтев, обавести о току поступка по приговору.

Ако Корисник услуге осигурања намерава да поднесе приговор усмено, Друштво је дужно да га упозори да оно није обавезно да разматра усмени приговор, као и да га поучи о начину на који се приговор може поднети.

Друштво је дужно да у случају подношења писаног приговора, на захтев Корисника услуга осигурања изда потврду о пријему приговора, с назнаком места и времена пријема, као и лица запосленог код Друштва које је приговор примило.

Изузетно у случају да Друштво не може да достави одговор у року од 15 дана, из разлога који не зависе од његове воље, наведени рок се може продужити за највише 15 дана, о чему је Друштво дужно да писмено обавести Корисника услуге осигурања у року од 15 дана од дана пријема приговора. Обавештење мора да садржи разлоге због којих није могуће доставити одговор у року, као и крајњи рок у коме ће одговор бити достављен.

Друштво неће Кориснику услуге осигурања наплатити накнаду нити било које друге трошкове за поступање по приговору.

## **9. Назив, седиште и адреса органа надлежног за пословање осигуравача и начин заштите права и интереса уговарача осигурања код тог органа**

Надзорни орган над пословањем друштва - Народна банка Србије, Немањина 17, 11000 Београд.

Ако је незадовољан одговором на приговор или му тај одговор није достављен у предвиђеном року наведеном у овој Информацији, Уговарач осигурања може у писаној форми, пре покретања судског спора, Народној банци Србије (у даљем тексту НБС) поднети предлог за посредовање или приговор на рад Друштва:

- електронском поштом на адресу: [zastita.korisnika@nbs.rs](mailto:zastita.korisnika@nbs.rs) или
- на поштанску адресу:  
НАРОДНА БАНКА СРБИЈЕ  
Центар за заштиту и едукацију корисника финансијских услуга  
Краља Петра 12, 11000 Београд, или  
Немањина 17, 11000 Београд

Рок за подношење приговора НБС је шест месеци од дана пријема одговора Друштва или протекла рока за достављање одговора. Корисник услуге осигурања, уз приговор на рад Друштва, НБС доставља приговор који је доставио Друштву за осигурање, његов одговор (ако га је давалац доставио) и документацију на основу које се наводи из приговора Народној банци Србије могу ценити.

Изјављујем да сам прочитао/ла и разумео/ла Информације које ми је осигуравач дао пре закључења уговора о осигурању и својим потписом на овом документу то и потврђујем. У случају пријема информације електронском поштом обавезујем се да ћу потврдити пријем мејла.

---

Место и датум

Име и презиме уговарача  
осигурања

Потпис уговарача осигурања