

## Opći uvjeti životnog osiguranja (LV AB/2018)

### I. Uvodne odredbe

Pojedini pojmovi u ovim Općim uvjetima životnog osiguranja (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti) imaju sljedeća značenja:

**Osiguravatelj:** GRAWE Hrvatska d.d., Ulica grada Vukovara 5, Zagreb;

**Ugovaratelj osiguranja:** fizička ili pravna osoba koja s osiguravateljem sklapa ugovor o osiguranju;

**Osiguranik:** osoba na čiji život se odnosi osiguranje i o čijem doživljenju ili smrti ovisi isplata naknade iz osiguranja;

**Korisnik:** osoba kojoj se isplaćuje naknada iz osiguranja u slučaju nastupa osiguranog slučaja;

**Ponuditelj:** osoba koja podnosi pisanu ponudu za sklapanje ugovora o osiguranju;

**Ponuda:** pisani prijedlog ponuditelja za sklapanje ugovora o osiguranju s osiguravateljem koji je podnesen na obrascu osiguravatelja i sadrži sve bitne elemente ugovora o osiguranju;

**Polica:** isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju koju izdaje osiguravatelj;

**Osigurani slučaj:** nastup događaja s obzirom na koji se sklapa osiguranje (doživljenje ili smrt osiguranika);

**Premija:** novčani iznos koji je ugovaratelj osiguranja dužan platiti osiguravatelju na temelju sklopljenog ugovora o osiguranju;

**Osigurana svota:** najviši iznos obveze osiguravatelja u slučaju nastupa osiguranog slučaja, ako nije drukčije ugovoreno;

**Matematička pričuva:** sadašnja vrijednost procijenjenih budućih obveza osiguravatelja (isplate naknada) na temelju sklopljenog ugovora o osiguranju umanjena za sadašnju vrijednost procijenjenih budućih obveza ugovaratelja osiguranja (plaćanje premije) na temelju istog ugovora;

**Cjenik:** osiguravateljno-tehničke osnove temeljem kojih se određuju vrijednosti vezane uz ugovor o osiguranju (premijska stopa, matematička pričuva, otkupna vrijednost i dr.).

### II. Ugovor o osiguranju

#### Članak 1.

1. Ugovor o osiguranju čine ponuda, polica, dodaci polici, Opći uvjeti te ugovoreni posebni uvjeti osiguranja i klauzule.
2. Ugovor o osiguranju sklapa se na temelju ponude podnesene osiguravatelju. Svi podaci sadržani u ponudi moraju biti istiniti, točni i potpuni.
3. Osiguravatelj ima pravo nakon zaprimanja ponude zatražiti od ugovaratelja osiguranja i dodatne podatke bitne za sklapanje ugovora o osiguranju, uključujući i nalaze liječničkog pregleda osiguranika.
4. Ako su ugovaratelj osiguranja i osiguranik različite osobe, za pravovaljanost ugovora o osiguranju potrebna je pismena suglasnost osiguranika dana u ponudi ili u odvojenom pismu prilikom potpisivanja ponude, s naznakom osigurane svote.
5. Za pravovaljanost ugovora o osiguranju za slučaj smrti treće osobe starije od 14 (četnaest), a mlađe od 18 (osamnaest) godina, potrebna je pismena suglasnost njezinog zakonskog zastupnika.
6. Ništetan je ugovor o osiguranju za slučaj smrti treće osobe mlađe od 14 (četnaest) godina, a i osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti te je osiguravatelj dužan vratiti ugovaratelju osiguranja sve premije primljene po osnovi takva ugovora.

#### Članak 2.

1. Ponuda učinjena osiguravatelju veže ponuditelja za vrijeme od 8 (osam) dana od kada je ponuda prispjela osiguravatelju, a ako je potreban liječnički pregled osiguranika onda za vrijeme od 30 (trideset) dana.
2. Ako osiguravatelj u rokovima iz prethodnog stavka ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor o osiguranju sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim s danom kada je ponuda prispjela osiguravatelju.
3. Ako osiguravatelj izjavi da prihvaća ponudu i istodobno predloži da se ona u nečemu izmijeni ili dopuni, ugovor o osiguranju se smatra sklopljenim s danom kada je ugovaratelj osiguranja pristao na predložene izmjene odnosno dopune.
4. Ponuditelj ima pravo odustati od ponude u rokovima iz stavka 1. i zatražiti povrat uplaćene premije. Ako ponuditelj u međuvremenu nije dao drugu ponudu, osiguravatelj ima pravo od ponuditelja tražiti naknadu troška liječničkog pregleda, ako je obavljen.
5. Ako u razdoblju između podnošenja ponude i sklapanja ugovora o osiguranju nastupi povećanje opasnosti po život ili zdravlje osiguranika kao što su oboljenja, ozljede, promjena zanimanja i sl., osiguranik odnosno ugovaratelj osiguranja dužan je o tome bez odlaganja pismenim putem obavijestiti osiguravatelja.

#### Članak 3.

1. O sklopljenom ugovoru o osiguranju osiguravatelj ugovaratelju osiguranja izdaje policu u jednom primjerku.
2. Ugovaratelj osiguranja može obavijestiti osiguravatelja o odustajanju od ugovora o osiguranju najkasnije u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti osiguravatelja o sklapanju ugovora o osiguranju te u tom slučaju ugovaratelj osiguranja ne snosi obveze koje proizlaze iz ugovora osiguranju.

### III. Trajanje osiguranja

#### Članak 4.

1. Trajanje osiguranja određeno je ugovorom o osiguranju.
2. Osiguravateljno pokrće počinje u 00:00 sati dana koji je kao početak osiguranja naveden u polici, pod uvjetom da je do tada plaćena premija ili njezin prvi obrok. Ako premija ili njezin prvi obrok nije plaćena do dana početka osiguranja, osiguravateljno pokrće počinje u 24:00 sata onoga dana kada u cijelosti bude plaćena premija ili njezin prvi obrok.
3. Ugovor o osiguranju traje do isteka 00:00 sati dana koji je kao istek osiguranja naveden u polici, odnosno do nastupa osiguranog slučaja ili jedne od okolnosti iz članaka 9., 11., 12., 16 ili 23. ovih Općih uvjeta.
4. Prestankom ugovora o osiguranju prestaju i sva ugovorena dodatna osiguranja.

### IV. Privremeno osiguravateljno pokrće

#### Članak 5.

1. Privremeno osiguravateljno pokrće za slučaj smrti počinje na dan kada ponuda pristigne osiguravatelju, a završava prihvaćanjem ponude, izdavanjem police ili nekom drugom izjavom osiguravatelja, vraćanjem ili odbijanjem ponude te pozivom ponude od strane ponuditelja. U svakom slučaju privremeno osiguravateljno pokrće završava po isteku 6 (šest) tjedana od dana kada je ponuda pristigla osiguravatelju.

2. Uvjet za privremeno osigurateljno pokrivanje je da je osiguranik u trenutku podnošenja ponude bio potpuno sposoban za rad, da nije bio pod liječničkom kontrolom ili na liječenju te da obveza osiguravatelja nije isključena ili ograničena odredbama ovih Općih uvjeta.
3. Visina svote privremenog osigurateljnog pokrivanja odgovara visini osigurane svote za slučaj smrti, ali ne može iznositi više od 20.000,00 EUR.
4. Ako je ugovoreno osiguranje s liječničkim pregledom, visina svote privremenog osigurateljnog pokrivanja određena je stavkom 3. do trenutka kada zatraženi liječnički nalazi pristignu osiguravatelju. Od trenutka kada zatraženi liječnički nalazi pristignu osiguravatelju visina svote privremenog osigurateljnog pokrivanja i dalje odgovara visini osigurane svote za slučaj smrti, ali ne može iznositi više od 40.000,00 EUR.
5. Ako je osiguravatelj za istog osiguranika zaprimio više ponuda, osigurane svote iz stavaka 3. i 4. vrijede kao gornja granica ukupnog privremenog osigurateljnog pokrivanja.
6. Ako isplati naknadu iz osiguranja temeljem privremenog osigurateljnog pokrivanja, osiguravatelj ima pravo zadržati prvu godišnju, odnosno jednokratnu premiju osiguranja.

## V. Premija

### Članak 6.

1. Premija se određuje na temelju cjenika ovisno o visini osigurane svote, trajanju osiguranja i pristupnoj dobi osiguranika. Pristupna dob osiguranika određuje se kao razlika između kalendarske godine početka osiguranja i kalendarske godine rođenja osiguranika. Donja i gornja granica pristupne dobi osiguranika određuju se cjenikom.
2. U slučaju povećanog rizika za život ili zdravlje osiguranika osiguravatelj može odrediti doplatu na premiju sukladno povećanom riziku.

### Članak 7.

1. Ugovaratelj osiguranja je dužan platiti premiju, ali je osiguravatelj dužan primiti uplatu premije od svake osobe koja ima pravni interes da premija bude plaćena.
2. Ugovaratelj osiguranja je dužan platiti premiju na račun osiguravatelja o vlastitom trošku. Ako se premija plaća putem pošte, banke ili nekog drugog pružatelja platne usluge, smatrat će se da je ugovaratelj osiguranja podmirio svoju obvezu prema osiguravatelju na dan kada je pružatelj platne usluge primio od ugovaratelja osiguranja nalog za plaćanje i kada je taj nalog postao neopoziv u skladu s odredbama zakona kojim se uređuje platni promet.
3. Ugovaratelj osiguranja je obavezan plaćati premiju u ugovorenim rokovima i na ugovoreni način.
4. Premija se u pravilu plaća unaprijed za svako razdoblje osiguranja. Iznimno, moguće je ugovoriti obročno plaćanje premije pri čemu osiguravatelj ima pravo obračunati doplatu na premiju.
5. Premija za prvo razdoblje osiguranja, odnosno prvi obrok premije, plaća se prilikom sklapanja ugovora, a u svakom slučaju prije početka osiguranja.

### Članak 8.

1. Ugovaratelju osiguranja koji zakasni s plaćanjem premije osiguravatelj ima pravo obračunati zatezne kamate.
2. U slučaju iz prethodnog stavka nakon plaćanja premije najprije se podmiruju zatezne kamate, a zatim dospjele neplaćene premije tako da se najprije podmiruje potraživanje premije od čijeg dospijea je proteklo najviše vremena i nastavlja se padajućim nizom prema potraživanju od čijeg je dospijea proteklo najmanje vremena (koje imaju najmanju starost, odnosno najmanji broj dana zakašnjenja).

3. Osiguravatelj ima pravo iznos dospjele premije ili nekog drugog dospjelog potraživanja iz ugovora o osiguranju (npr. zatezne kamate) odbiti od iznosa koji je dužan isplatiti ugovaratelju osiguranja, korisniku ili nekoj trećoj osobi.

### Članak 9.

1. Ako ugovaratelj osiguranja na poziv osiguravatelja, koji mu mora biti dostavljen preporučenim pismom, ne plati dospjelu premiju u roku od 30 (trideset) dana od dana kada mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, osiguravatelj može ako su premije plaćene do isteka mjeseca osiguranja u kojem istječe desetina ugovorenog razdoblja plaćanja ili pak ako je premija za 3 (tri) godine već podmirena, izjaviti ugovaratelju osiguranja da smanjuje osiguranu svotu na iznos kapitalizirane osigurane svote, a u suprotnom slučaju da raskida ugovor.
2. Ako se osigurani slučaj dogodio prije raskida ugovora ili smanjenja osigurane svote, a poslije poziva osiguravatelja iz prethodnog stavka, smatra se da je osigurana svota smanjena, odnosno da je ugovor raskinut, prema tome je li bio ispunjen jedan od uvjeta iz prethodnog stavka.

## VI. Obveze ugovaratelja osiguranja i osiguranika

### Članak 10.

1. Ugovaratelj osiguranja i osiguranik su dužni prilikom podnošenja ponude te u vremenu od podnošenja ponude do sklapanja ugovora o osiguranju točno i u potpunosti prijaviti osiguravatelju sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje su im poznate ili im nisu mogle ostati nepoznate. Značajnim okolnostima se smatraju naročito one okolnosti o čijem postojanju je osiguravatelj postavio pitanja izričito i u pismenom obliku.
2. Odredbe ovih Općih uvjeta o posljedicama netočne prijave ili prešućivanja okolnosti značajnih za ocjenu rizika primjenjuju se i u slučajevima osiguranja sklopljenih u ime i za račun drugoga ili u korist trećega ili za tuđi račun ili za račun koga se tiče, ako su te osobe znale ili su morale znati za netočnost prijave ili prešućivanje okolnosti značajnih za ocjenu rizika ili nepotpune prijave.

## VII. Posljedice neprijavlivanja okolnosti značajnih za ocjenu rizika

### Članak 11.

1. Ako je ugovaratelj osiguranja namjerno učinio netočnu prijavu ili namjerno prešutio neku okolnost takve prirode da osiguravatelj ne bi sklopio ugovor da je znao za pravo stanje stvari, osiguravatelj može zahtijevati poništaj ugovora.
2. U slučaju poništaja ugovora iz razloga navedenih u prethodnom stavku osiguravatelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja naknade iz osiguranja ako do toga dana nastupi osigurani slučaj.
3. Pravo osiguravatelja da zahtijeva poništaj ugovora o osiguranju prestaje ako on u roku od 3 (tri) mjeseca od dana saznanja za netočnost prijave ili prešućivanje ne izjavi ugovaratelju osiguranja da se namjerava koristiti tim pravom.

### Članak 12.

1. Ako je ugovaratelj osiguranja učinio netočnu prijavu ili je propustio dati dužnu obavijest, a to nije učinio namjerno, osiguravatelj može, po svom izboru, u roku od mjesec dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave izjaviti da raskida ugovor o osiguranju ili predložiti povećanje premije razmjerno povećanom riziku.
2. U slučaju iz prethodnog stavka ugovor o osiguranju prestaje nakon isteka 14 (četnaest) dana od dana kada je osiguravatelj svoju izjavu o raskidu priopćio ugovaratelju osiguranja, a u slučaju osiguravateljevog prijedloga da se premija poveća, raskid nastupa

po samom zakonu ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od 14 (četnaest) dana od kada ga je primio.

3. U slučaju raskida ugovora o osiguranju osiguravatelj 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 razmjerno odnosu između stope plaćenih premija i stope premija koje bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

#### **Članak 13.**

1. Ako je pri sklapanju ugovora o osiguranju ugovaratelj osiguranja netočno prijavio godine života osiguranika, a njegove stvarne godine života prelaze granicu do koje bi osiguravatelj na temelju važećih cjenika i uvjeta osiguranja sklopio predmetni ugovor o osiguranju, ugovor o osiguranju je ništetan i osiguravatelj je dužan vratiti sve primljene premije.
2. Ako je netočno prijavljeno da osiguranik ima manje godina, a njegove stvarne godine života ne prelaze granicu do koje bi osiguravatelj sklopio predmetni ugovor o osiguranju, ugovor o osiguranju je pravovaljan, ali se premija povećava na iznos predviđen za osiguranje osobe osiguranikovih godina.
3. Ako osiguranik ima manje godina nego što je prijavljeno prilikom sklapanja ugovora, premija se smanjuje na iznos predviđen za osiguranje osobe osiguranikovih godina, a osiguravatelj je dužan vratiti razliku između primljenih premija i premija na koje ima pravo.

#### **Članak 14.**

1. Ako su osiguravatelju u trenutku sklapanja ugovora bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje je ugovaratelj osiguranja netočno prijavio ili prešutio, osiguravatelj se ne može pozvati na netočnost prijave ili prešućivanje.
2. Isto vrijedi i u slučaju kad je osiguravatelj saznao za te okolnosti za vrijeme trajanja osiguranja, a nije se koristio zakonskim ovlaštenjima.

#### **Članak 15.**

##### **Prijava promjene adrese**

1. Ugovaratelj osiguranja je dužan pismenim putem bez odlaganja osiguravatelju prijaviti promjenu adrese stanovanja ili sjedišta, odnosno adrese za dostavu pismena koju je naveo u ponudi.
2. Ako ugovaratelj osiguranja ne prijavi osiguravatelju promjenu adrese, osiguravatelj zadržava pravo slati obavijesti na posljednju adresu ugovaratelja osiguranja dostavljenu osiguravatelju. U navedenom slučaju dostava svih pismena upućenih od strane osiguravatelja smatrat će se uredno obavljenom istekom roka od 8 (osam) dana od dana kad su pismena preporučenom poštom upućena na posljednju prijavljenu adresu ugovaratelja osiguranja.

### **VIII. Povećanje rizika tijekom trajanja ugovora o osiguranju**

#### **Članak 16.**

1. Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik dužan je obavijestiti osiguravatelja o promjeni zanimanja osiguranika.
2. Ako promjena zanimanja osiguranika ima za posljedicu povećanje rizika, osiguravatelj može:
  - 2.1. ugovaratelju osiguranja predložiti povećanje premije, ako je povećanje rizika toliko da bi osiguravatelj sklopio ugovor o osiguranju samo uz veću premiju da je takvo stanje postojalo u trenutku sklapanja ugovora;Ako ugovaratelj osiguranja pristane na povećanje premije, nova premijska stopa se primjenjuje od dospjeća sljedeće premije odnosno obroka.

Ako ugovaratelj osiguranja ne pristane na novu premijsku stopu u roku od 14 (četnaest) dana od primitka obavijesti o povećanju premije, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu.

- 2.2. raskinuti ugovor o osiguranju, ako je povećanje rizika toliko da osiguravatelj ne bi sklopio ugovor o osiguranju da je takvo stanje postojalo u trenutku sklapanja ugovora.
3. Ugovor o osiguranju ostaje na snazi i osiguravatelj se više ne može koristiti ovlaštenjima da predloži ugovaratelju osiguranja povećanje premije 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 tog roka na neki način pokaže da pristaje na produljenje ugovora o osiguranju (ako primi premiju, isplati naknadu iz osiguranja za osigurani slučaj koji se dogodio nakon tog povećanja i sl.).

### **IX. Obveze osiguravatelja**

#### **Članak 17.**

1. Kada se dogodi osigurani slučaj osiguravatelj je dužan isplatiti naknadu iz osiguranja u roku od 14 (četnaest) dana računajući od dana kada je osiguravatelj primio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.

Naknada iz osiguranja je zajamčena naknada osiguravatelja u slučaju nastupa osiguranog slučaja prema ugovorenom cjeniku osiguravatelja i ona ne ovisi o fluktuacijama na tržištu.

2. Ako je za utvrđivanje postojanja obveze osiguravatelja ili njezina iznosa potrebno određeno vrijeme, osiguravatelj je dužan isplatiti naknadu iz osiguranja u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili u istom roku obavijestiti podnositelja odštetnog zahtjeva da njegov zahtjev nije osnovan.
3. Ako iznos obveze osiguravatelja ne bude utvrđen u rokovima određenim u stavcima 1. i 2., osiguravatelj je dužan bez odlaganja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze.
4. Ako je ugovoru o osiguranju pripisana dobit, osiguravatelj je isplaćuje korisniku istodobno s naknadom iz osiguranja.
5. Ne ispuni li osiguravatelj svoju obvezu u rokovima iz ovog članka, duguje korisniku zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.

### **X. Isključenja i ograničenja obveze osiguravatelja**

#### **Članak 18.**

1. U slučaju samoubojstva osiguranika u roku od 3 (tri) godine od dana sklapanja ugovora o osiguranju, osiguravatelj korisniku isplaćuje matematičku pričuvu ugovora o osiguranju.
2. U slučaju samoubojstva osiguranika protekom roka od 3 (tri) godine od dana sklapanja ugovora o osiguranju postoji puno osiguravateljno pokriće.

#### **Članak 19.**

Osiguravatelj se u cijelosti oslobađa obveze isplatiti korisniku naknadu iz osiguranja ako je korisnik namjerno izazvao smrt osiguranika, ali je dužan, ako su do tada bile uplaćene barem 3 (tri) godišnje premije, isplatiti matematičku pričuvu ugovora o osiguranju ugovaratelju osiguranja, a ako je ugovaratelj osiguranja ujedno i osiguranik, matematičku pričuvu je dužan isplatiti njegovim nasljednicima.

#### **Članak 20.**

1. Ako nije drukčije ugovoreno, osiguravatelj isplaćuje korisniku samo matematičku pričuvu ugovora o osiguranju ako smrt osiguranika nastupi:
  - 1.1. uslijed obavljanja zanimanja specijalnog pilota (npr. letač zmajem, vozač balona, paraglajder, padobranac), pilota helikoptera ili vojnog pilota;

- 1.2. uslijed bavljenja nekom opasnom vrstom sporta (npr. ekstremno penjanje, dubinsko ronjenje, skakanje padobranom i sl.);
- 1.3. uslijed sudjelovanja u utrkama kopnenih vozila, letjelica ili plovila ili treninzima za njih;
- 1.4. uslijed epidemije;  
Epidemija je masovni nastanak neke bolesti unutar određene populacije. Epidemijom se u svakom slučaju smatra oboljenje koje je Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) klasificirala kao pandemiju.
- 1.5. zbog infekcije HIV-om (virus humane imunodeficijencije);  
Ako je infekcija HIV-om izazvana nekim medicinskim postupkom liječenja, ovo ograničenje obveze osiguravatelja se ne primjenjuje.
- 1.6. u ratu ili ratu sličnim događajima;
- 1.7. u nemirima, ustancima, neredima ili pobunama koji nastanu iz događaja iz točke 1.6.;
- 1.8. uslijed djelovanja detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava u okolnostima iz točke 1.6. ili 1.7. kao i u mirnodobnom razdoblju kao posljedica nesavjesnog postupanja s navedenim sredstvima;
- 1.9. uslijed obavljanja zanimanja pirotehničara, demontera mina, granata i drugih eksplozivnih naprava;
- 1.10. kao posljedica sudjelovanja na znanstvenim ili drugim ekspedicijama;
- 1.11. kao posljedica nuklearne, biološke, kemijske ili terorizmom izazvane katastrofe u koje je uključena tj. kojima je pogođena Republika Hrvatska;
- 1.12. uslijed potresa;
- 1.13. uslijed izvršenja ili pokušaja izvršenja kaznenih djela od strane ugovaratelja osiguranja, osiguranika ili korisnika.

## **XI. Prava ugovaratelja osiguranja prije nastupa osiguranog slučaja**

### **Članak 21. Predujam**

1. Osiguravatelj može ugovaratelju osiguranja na njegov pismeni zahtjev odobriti isplatu dijela osigurane svote unaprijed najviše do visine otkupne vrijednosti police, koji ugovaratelj osiguranja može vratiti kasnije.
2. Na primljeni predujam ugovaratelj osiguranja je dužan plaćati određene kamate. Kamate na predujam dospijevaju s dospijećem pojedinih obroka premije. Visina kamatne stope navedena je u dodatku polici osiguranja.
3. Ugovaratelj osiguranja predujam vraća jednokratnom uplatom (odjednom).
4. Ako ugovaratelj osiguranja zakasni s plaćanjem dospjelih kamata, iz matematičke pričuve ugovora o osiguranju najprije se podmiruju kamate i predujam, a ostatak matematičke pričuve se kapitalizira.
5. Prilikom svake isplate iz ugovora o osiguranju naknada iz osiguranja se umanjuje za iznos neplaćenog predujma i kamata dospjelih do trenutka isplate.
6. Ne postoji mogućnost isplate predujma kod ugovora o osiguranju za slučaj smrti.

### **Članak 22. Kapitalizacija**

1. Ugovaratelj osiguranja može pismenim putem zatražiti preinaku ugovora o osiguranju u osiguranje oslobođeno plaćanja premije (kapitalizaciju):
  - 1.1. ako je dospjela premija plaćena do kraja mjeseca u kojem je protekla desetina ugovorenog razdoblja plaćanja premije ili
  - 1.2. ako su protekle 3 (tri) godine od početka osiguranja i ako je u potpunosti plaćena premija za to razdoblje.
2. Osiguravatelj u slučaju kapitalizacije izračunava novu osiguranu svotu temeljem cjenika (kapitalizirana osigurana svota).
3. U trenutku kapitalizacije prestaju sva dodatna osiguranja ugovorena uz životno osiguranje kao i indeksacija.
4. Vrijeme u kojem je ugovor o osiguranju oslobođen plaćanja premije (kapitaliziran) ubraja se u ugovoreni rok trajanja osiguranja tj. trajanje ugovora o osiguranju se ne produžuje.
5. Ne postoji mogućnost kapitalizacije ugovora o osiguranju za slučaj smrti.

### **Članak 23. Otkup**

1. Osiguravatelj je dužan ugovaratelju osiguranja na njegov zahtjev isplatiti otkupnu vrijednost ugovora o osiguranju:
  - 1.1. ako je dospjela premija plaćena do kraja mjeseca u kojem je protekla desetina ugovorenog razdoblja plaćanja premije ili
  - 1.2. ako su protekle 3 (tri) godine od početka osiguranja i ako je u potpunosti plaćena premija za to razdoblje.
2. Kod osiguranja s jednokratnim plaćanjem premije otkup ugovora o osiguranju je moguć ako je protekla 1 (jedna) godina od početka osiguranja.
3. Ugovaratelj osiguranja može pismenim putem zatražiti otkup s posljednjim danom mjeseca do kojeg je plaćena premija osiguranja.
4. Ugovaratelj ugovora o osiguranju oslobođenog plaćanja premije može pismenim putem zatražiti otkup s posljednjim danom u mjesecu u kojem je podnio zahtjev za otkup.
5. Otkupna vrijednosti na kraju svake osiguravateljne godine prikazana je u tablici otkupnih vrijednosti sadržanoj u polici. Otkupna vrijednost je zajamčena i ne ovisi o fluktuacijama na tržištu. Otkupna vrijednost police ne odgovara iznosu uplaćenih premija.
6. Iznos otkupne vrijednosti obračunava se prema cjeniku kao matematička pričuva ugovora o osiguranju u trenutku otkupa umanjena za odbitak. Kod ugovora o osiguranju s jednokratnim plaćanjem premije odbitak iznosi 5% matematičke pričuve. Kod ugovora o osiguranju s tekućim plaćanjem premije odbitak iznosi 5% matematičke pričuve, a najmanje 15% godišnje bruto premije.  
Iznos otkupne vrijednosti ne može biti veći od iznosa naknade za slučaj smrti.
7. Ako je ugovoru o osiguranju pripisana dobit, osiguravatelj je isplaćuje ugovaratelju osiguranja istodobno s otkupnom vrijednosti.
8. Ugovor o osiguranju, kao i sva ugovorena dodatna osiguranja, prestaje u 24:00 sata dana s kojim je obračunata otkupna vrijednost.
9. Pravo zahtijevati otkup ne mogu ostvariti vjerovnici ugovaratelja osiguranja, a ni korisnik, ali će otkupna vrijednost biti isplaćena korisniku na njegov zahtjev, ako je određivanje korisnika neopozivo. Iznimno, otkup police može zahtijevati vjerovnik kome je policia predana u zalog, ako tražbina radi čijeg je osiguranja dan zalog ne bude namirena o dospelosti.
10. Ne postoji mogućnost otkupa ugovora o osiguranju za slučaj smrti.

## **XII. Sudjelovanje u dobiti**

### **Članak 24.**

1. Za ugovore o osiguranju kod kojih je cjenikom osiguravatelja predviđena mogućnost sudjelovanja u dobiti, osiguravatelj može donijeti odluku o dodjeli dobiti za pojedinu poslovnu godinu.
2. Dodijeljena dobit pripisuje se pojedinom ugovoru o osiguranju krajem osiguravateljne godine, a najranije po isteku druge osiguravateljne godine ako su do tada podmirene sve dospjele premije.
3. Osiguravatelj jednom godišnje u pismenom obliku obavještava ugovaratelja osiguranja o stanju pripisane dobiti.

## **XIII. Prijava osiguranog slučaja**

### **Članak 25.**

1. Osobe koje imaju pravo na naknadu iz osiguranja dužne su pismenim putem na obrascu osiguravatelja prijaviti nastup osiguranog slučaja te prijavi priložiti sljedeće:
  - 1.1. presliku rodnog lista osiguranika i
  - 1.2. presliku službenog osobnog dokumenta korisnika s fotografijom (osobna iskaznica, putovnica).
2. Ako je nastupila smrt osiguranika, prijavi je potrebno dodatno priložiti i sljedeće:
  - 2.1. presliku smrtnog lista osiguranika,
  - 2.2. cjelokupnu medicinsku dokumentaciju u svezi s osnovnom bolešću koja je uzrok smrti i presliku osobnog zdravstvenog kartona osiguranika, a ako nije bilo liječenja, potvrdu liječnika koji je utvrdio osiguranikovu smrt,
  - 2.3. svu potrebnu medicinsku i ostalu dokumentaciju vezanu uz nastanak osiguranog slučaja, obdukcijski nalaz te policijski zapisnik, ako je smrt osiguranika nastupila kao posljedica nesretnog slučaja, odnosno prometne nezgode, kao i potvrdu liječnika ili službenu potvrdu o smrti.
3. Osiguravatelj ima pravo zahtijevati i druge dokaze potrebne za utvrđivanje prava na isplatu naknade iz osiguranja.
4. Troškove pribavljanja dokumentacije iz ovog članka snosi podnositelj prijave osiguranog slučaja.

## **XIV. Korisnik osiguranja**

### **Članak 26.**

1. Ugovaratelj osiguranja može ugovorom o osiguranju ili nekim drugim kasnijim pravnim poslom, pa i oporukom, odrediti osobu kojoj će pripasti prava iz ugovora o osiguranju.
2. Ako su ugovaratelj osiguranja i osiguranik različite osobe, za određivanje korisnika potrebna je i pismena suglasnost osiguranika.
3. Korisnik ne mora biti određen po imenu već je dovoljno da akt sadrži nužne podatke za njegovo određivanje.
4. Kada su za korisnike određena djeca ili potomci, korist pripada i onima koji su rođeni kasnije, a korist namijenjena suprugu pripada osobi koja je bila u braku s osiguranikom u trenutku njegove smrti.
5. Kada su za korisnike određena djeca, potomci ili uopće nasljednici, ako ugovaratelj osiguranja nije odredio 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.
6. Ugovaratelj osiguranja može opozvati određenog korisnika i odrediti novoga sve do nastupa osiguranog slučaja, odnosno isteka osiguranja, i to sve dok korisnik na bilo koji način ne izjavi da prima korist iz osiguranja.

7. Naknada iz osiguranja koja treba biti isplaćena korisniku ne ulazi u ostavinu ugovaratelja osiguranja pa ni kad su za korisnike određeni njegovi nasljednici.
8. Pravo na naknadu iz osiguranja ima samo korisnik i to od samog sklapanja ugovora o osiguranju i bez obzira na to kako je i kada određen za korisnika.
9. Ako je korisnik maloljetna osoba, osiguravatelj isplaćuje naknadu iz osiguranja isključivo na račun maloljetnog korisnika.
10. Vjerovnici ugovaratelja osiguranja i osiguranika nemaju nikakvo pravo na naknadu iz osiguranja ugovorenu za korisnika. Iznimno, 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 premije koji premašuje njegove mogućnosti, ako su ispunjene pretpostavke pod kojima vjerovnici imaju pravo na pobijanje dužnikovih pravnih radnji.

## **XV. Zalog police osiguranja**

### **Članak 27.**

1. Polica osiguranja može biti dana u zalog.
2. Zalaganje police ima učinak prema osiguravatelju samo ako je osiguravatelj pisano obaviješten da je polica dana u zalog određenom vjerovniku.

## **XVI. Valutna klauzula**

### **Članak 28.**

1. Sva plaćanja prema ugovoru o osiguranju premija i osiguranih svota koje su iskazane u stranoj valuti obavljaju se u novčanim jedinicama Republike Hrvatske prema srednjem deviznom tečaju Hrvatske narodne banke na dan dospijanja.
2. Osiguravatelj ima pravo od ugovaratelja osiguranja potraživati razliku između iznosa protuvrijednosti strane valute prema srednjem deviznom tečaju Hrvatske narodne banke na dan dospijanja i prema srednjem deviznom tečaju Hrvatske narodne banke na dan plaćanja.

## **XVII. Indeksacija**

### **Članak 29.**

1. Indeksacija je usklađivanje osigurane svote, odnosno premije sukladno indeksu ugovorenom u polici, pri čemu se uzima u obzir duljina preostalog trajanja ugovora o osiguranju i starosna dob osiguranika.
2. Ugovaratelj osiguranja može ugovoriti indeksaciju prilikom sklapanja ugovora o osiguranju ili tijekom trajanja ugovora o osiguranju s učinkom od početka sljedeće osiguravateljne godine.
3. Na povećanu premiju uslijed indeksacije obračunavaju se svi do tada primijenjeni popusti i doplatci.
4. Indeksacija se ukida:
  - 4.1. na zahtjev ugovaratelja osiguranja;
- Ugovaratelj osiguranja može zatražiti ukidanje indeksacije samo s učinkom od početka sljedeće osiguravateljne godine.
- 4.2. u slučaju kada je ugovor o osiguranju preinačen u osiguranje oslobođeno plaćanja premije (kapitaliziran);
- 4.3. ako smanjenjem premije osigurana svota postane manja od najmanje osigurane svote za koju je prema cjeniku moguće ugovoriti indeksaciju.
5. Indeksacija se ne primjenjuje posljednjih 5 (pet) godina trajanja ugovora o osiguranju, ako nije drukčije ugovoreno.

## **XVIII. Zastara**

### **Članak 30.**

1. Tražbine ugovaratelja osiguranja odnosno treće osobe iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju za 5 (pet) godina računajući od prvog dana poslije protoka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala.
2. Ako zainteresirana osoba dokaže da do dana određenog u prethodnom stavku nije znala da se osigurani slučaj dogodio, zastara počinje teći od dana kada je za to saznala, s tim da u svakom slučaju tražbina zastarijeva za 10 (deset) godina od dana određenog u prethodnom stavku.
3. Tražbine osiguravatelja iz ugovora o osiguranju zastarijevaju za 3 (tri) godine.

## **XIX. Rješavanje sporova**

### **Članak 31.**

1. Ugovorne strane će sve sporove koji proizlaze iz ugovora o osiguranju ili u vezi s ugovorom o osiguranju i svim njegovim naknadnim izmjenama i dopunama, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede, prestanka ili tumačenja prvenstveno pokušati riješiti sporazumno, prema pravilima osiguravatelja o internom postupku rješavanja pritužbi stranaka.
2. Ugovaratelj osiguranja, osiguranik odnosno korisnik može pritužbu izjaviti usmeno na zapisnik kod osiguravatelja ili podnijeti putem pošte, telefaksa ili elektroničke pošte ili neposredno predati radniku osiguravatelja u roku od 15 (petnaest) dana od dana kada je primio odluku na koju podnosi pritužbu, odnosno od dana od kada je saznao za razlog pritužbe.
3. Pritužba treba sadržavati:
  - 3.1. ime, prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika,
  - 3.2. tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba,
  - 3.3. broj ponude ili police ako je pritužba u vezi s određenom ponudom ili policom,
  - 3.4. broj telefona i/ili adresu elektroničke pošte podnositelja pritužbe (nije obvezno),
  - 3.5. razloge podnošenja pritužbe,
  - 3.6. zahtjeve podnositelja pritužbe odnosno prijedloge načina rješavanja pritužbe,
  - 3.7. dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe (kada ih je moguće priložiti), a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužba podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,
  - 3.8. datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa te punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.
4. Osiguravatelj je dužan u pisanom obliku odgovoriti na pritužbu u roku od 14 (četnaest) dana od dana primitka pritužbe.

Navedeni rok može se produžiti samo iz opravdanih razloga i uz prethodnu najavu podnositelju pritužbe u pismenom obliku s navođenjem razloga zakašnjenja i naznake kada će istraga osiguravatelja po zaprimljenoj pritužbi vjerojatno biti dovršena i kada će biti odgovoreno na pritužbu.
5. Ako podnositelj pritužbe nije zadovoljan odlukom osiguravatelja, ugovorne strane mogu nastaviti postupak u okviru izvansudskog rješavanja sporova pri Hrvatskom uredu za osiguranje i to:
  - 5.1. pri pravobranitelju za osiguranje - ako se radi o sporovima koji se odnose na kršenje Kodeksa osiguravateljne i reosiguravateljne

etike i dobrih poslovnih običaja i temeljnih standarda osiguravateljne struke;

- 5.2. pri Centru za mirenje - ako se radi o sporovima iz osiguravateljnih i odštetnih odnosa temeljem ugovora o osiguranju odnosno temeljem zakona i to o pravima oštećenih osoba, osiguranika ili društava za osiguranje.
6. Ako ugovorne strane ne uspiju riješiti spor na način opisan u ovom članku, za rješavanje svih sporova ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

## **XX. Završne odredbe**

### **Članak 32.**

Na odnose između osiguravatelja, ugovaratelja osiguranja, osiguranika, korisnika i drugih osoba kojih se to tiče, a koji nisu regulirani ovim Općim uvjetima, primjenjuju se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

U primjeni od: 1.1.2018.