

U skladu s odredbama Zakona o osiguranju (Sl. novine FBiH br. 23/17 ) i Odluke o dodatnoj dokumentaciji, vrsti i sadržaju akata poslovne politike koja se dostavljaju uz zahtjev za izdavanje odobrenja za rad (Sl. novine FBiH br. 84/17) a na osnovu člana 75. Statuta Triglav Osiguranja d.d. broj OPU-IP 443/17 od 05.06.2017. godine, Uprava Društva donosi:

## OPĆE UVJETE ZA ŽIVOTNO OSIGURANJE

### I. OPĆI DIO

#### Član 1. – UVODNE ODREDBE

- [1] Opći uvjeti za životno osiguranje (u daljem tekstu: Opći uvjeti) sastavni su dio ugovora o osiguranju života koji je sklopljen između ugovarača osiguranja i Triglav Osiguranja d.d. (u daljem tekstu: Osiguravač).
- [2] Ugovorom o životnom osiguranju ugovarač osiguranja se obavezuje da će Osiguravaču plaćati određena novčana sredstva (premije), a Osiguravač se obavezuje da će nastupom osiguranog slučaja ispuniti ugovorom o osiguranju određene ugovorne obaveze.
- [3] Nazivi navedeni u Općim uvjetima, imaju sljedeće značenje:
- **ponuđač** – osoba koja želi sklopiti osiguranje i s tim ciljem predloži pismenu ponudu Osiguravaču;
  - **Osiguravač** – Triglav Osiguranje d.d. Sarajevo koje na osnovu ugovora o osiguranju preuzima pokriće osiguranog rizika;
  - **ugovarač** – fizička ili pravna osoba koja s Osiguravačem sklopi ugovor o osiguranju;
  - **korisnik** – osoba u čiju korist se osiguranje ugovara;
  - **osiguranik** – osoba od čije smrti ili doživljenja ovisi isplata osigurane sume;
  - **osigurana suma** – ugovorna obaveza Osiguravača koja se isplaćuje u jednokratnom ili u višekratnim iznosima;
  - **premija osiguranja** – novčani iznos koji je ugovarač osiguranja dužan platiti po ugovoru o životnom osiguranju;
  - **ponuda** – pisani podnesak ugovarača osiguranja na obrascu Osiguravača, kojom ponuđač iskazuje svoju volju za sklapanje ugovora o osiguranju;
  - **polica osiguranja** – isprava o sklopljenom ugovoru o životnom osiguranju;
  - **osnovno osiguranje** – ugovor o životnom osiguranju zaključen u skladu s posebnim dijelom;
  - **dodatno osiguranje** – osiguranje koje je priključeno osnovnom životnom osiguranju.
- [4] Životno osiguranje može se sklopiti sa ili bez ljekarskog pregleda i to za slučaj smrti i doživljenja i za slučaj osiguranja stipendije djetetu.
- [5] Životnim osiguranjem moguće je osigurati samo zdrave osobe, i to od napunjene 14. do napunjene 65. godine života na takav rok da prilikom isteka osiguranja nisu starije od 75 godina. Osobe koje nisu potpuno zdrave, kao i osobe starije od 65 godina, moguće je osigurati samo po dopunskim uvjetima. Ništavan je ugovor o osiguranju za slučaj smrti osobe mlađe od 14 godina i osobe kojoj je u

potpunosti oduzeta poslovna sposobnost, te je Osiguravač dužan vratiti sve premije primljene po osnovu takvog ugovora.

- [6] Odnosi između ugovarača osiguranja i Osiguravača, kao i sva njihova prava i dužnosti, određeni su pismenim ugovorom. Sastavni dijelovi ugovora o osiguranju života su: ponuda sa dopunama i izjavama, ljekarska dokumentacija, polica, ovi Opći uvjeti, dodatni uvjeti za dodatna osiguranja, po potrebi posebne pismene izjave ugovarača osiguranja, osiguranika i Osiguravača, kao i ostali prilozi i dodaci uz policu.
- [7] Svi dogovori važe samo ako su sklopljeni pismeno. Sve izjave koje Osiguravač ili ugovarač osiguranja predlože jedan drugome, važe od trenutka kada ih primi onaj kome su namijenjene. Ako se šalju putem pošte, za dan prijema važi dan kad je preporučeno pismo predato na poštu. Sve promjene koje imaju za posljedicu promjenu obaveze Osiguravača počinju važiti najranije prvog u mjesecu koji slijedi nakon prijema zahtjeva.
- [8] Osiguravač može kod ugovora koji su zaključeni na daljinu utvrditi da je osiguranje zaključeno samom uplatom premije.

## **Član 2. – PONUDA I POLICA**

- [1] Ponuda za životno osiguranje predlaže se u pisanom obliku na obrascu Osiguravača. Ponuda sadrži bitne elemente ugovora i u njoj moraju biti tačno i potpuno navedeni svi traženi podaci za sklapanje ugovora o životnom osiguranju i rizici koje Osiguravač preuzima. Pnuda sadrži bitne elemente ugovora.
- [2] Ponuda za sklapanje ugovora o osiguranju života, koja je bila predložena Osiguravaču, obavezuje ponuđača osam dana od dana kad je dospjela Osiguravaču, ako ponuđač nije odredio kraći rok, a ako je potreban ljekarski pregled, trideset dana. Ako Osiguravač u tom roku ne odbaci ponudu koja ne odstupa od uvjeta po kojima se sklapa predloženo osiguranje, smatra se da je ponuda prihvaćena i da je ugovor sklopljen onog dana kad je ponuda dospjela Osiguravaču. Ako Osiguravač odbije ponudu za osiguranje života, ponuda sa priloženim dokumentima se ne vraća ponuditelju.
- [3] Ponuda je sastavni dio ugovora o osiguranju života i moraju je potpisati obje stranke. Ako ugovarač osiguranja i osiguranik nisu iste osobe, za valjanost ugovora na ponudi potreban je i potpis osiguranika.
- [4] Osiguravač izdaje policu u jednom primjerku na osnovu podataka iz ponude. U polici moraju biti navedeni podaci o Osiguravaču, ugovaraču osiguranja, osiguraniku (sa njegovim podacima o rođenju), osigurani slučajevi, početak i trajanje osiguranja, osigurana suma, premija, korisnici, tabela smanjenih osiguranih suma i otkupnih vrijednosti, datum izdavanja police i potpis Osiguravača. Ako se polica razlikuje od ponude i ostalih pismenih izjava ugovarača osiguranja, ugovarač osiguranja može na te razlike dati pismeni prigovor u roku od jednog mjeseca od prijema police. Ako to ne učini, sadržaj police važi.

## **Član 3. – TRAJANJE OSIGURANJA**

- [1] Osiguranje se može sklopiti jedino na taj način da počne važiti prvog dana u mjesecu. Osiguranje počinje u 00.00 sati onog dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja. Tada počinje i obaveza Osiguravača, ako je ponuđač do tada uplatio iznos cijele prve premije ili ako je potpisao izjavu kojom odobrava plaćanje premije osiguranja sa svog računa.
- [2] Ukoliko prva premija nije plaćena do početka osiguranja, Osiguravač prihvata privremeno osiguravajuće pokriće, i to od prvog dana početka osiguranja do zadnjeg dana mjeseca u kojem je osiguranje započelo. Osiguranje, u svakom slučaju, prestaje ukoliko premija nije plaćena do isteka

privremenog osiguravajućeg pokrića. U ovom slučaju, osiguravajuće pokriće ponovno počinje u 24.00 sata onog dana kad je prva premija plaćena u cjelosti, pod uvjetom da se zdravstveno stanje osigurane osobe (osoba) od potpisa ponude nije pogoršalo.

- [3] Osiguranje ističe u 00.00 sati onog dana koji je na polici naveden kao dan prestanka osiguranja ili prilikom smrti osigurane osobe, odnosno jedne od osiguranih osoba.
- [4] Početak, trajanje i istek osiguranja određeni su na ponudi i polici.
- [5] Ugovarač osiguranja ima pravo da u roku od 30 dana od sklapanja ugovora o osiguranju odustane od ugovora o osiguranju. Odustanak mora biti sastavljen u pisanom obliku i predat Osiguravaču do isteka roka, pri čemu se smatra da je predat u roku ako je prije isteka roka poslan preporučenim pismom. Osiguravač ima pravo na povrata troškove zdravstvenog pregleda ukoliko ih je snosio.

#### **Član 4. – OBAVEZE OSIGURAVAČA**

- [1] Osiguravač se obavezuje da će korisniku osiguranja isplatiti ugovorenu osiguranu sumu ukoliko osigurana osoba doživi ugovoreno trajanje osiguranja .
- [2] Ako osiguranik kod osiguranja sklopljenog bez ljekarskog pregleda umre u roku prvih šest mjeseci od početka obaveze, Osiguravač je dužan:
  - 1/ isplatiti korisniku polovicu osigurane sume za smrt odmah nakon smrti osiguranika, odnosno
  - 2/ od dogovorenog dana i za dogovoreni vremenski period isplaćivati korisniku polovicu stipendije.
- [3] Izuzetno, od odredbi stava 2. ovog člana, Osiguravač ima obavezu za isplatu ugovorene osigurane sume:
  - 1/ ako je osiguranje sklopljeno sa ljekarskim pregledom;
  - 2/ u slučaju smrti osiguranika zbog nesreće, trudnoće ili porođaja;
  - 3/ kod novog osiguranja, sklopljenog bez ljekarskog pregleda, s početkom najkasnije tri mjeseca od doživljenja prethodnog osiguranja kod Triglav Osiguranja d.d.

#### **Član 5. – OGRANIČENJE I ISKLJUČENJE OBAVEZE OSIGURAVAČA**

- [1] Osiguravač neće isplatiti osiguranu sumu, nego do tada prikupljenu matematičku rezervu:
  - 1/ ako je osiguranik u prve dvije godine trajanja osiguranja izvršio samoubistvo ili ga je pokušao izvršiti, bez obzira na to kada je zbog tih posljedica umro;
  - 2/ ako je osiguranik umro zbog ratnih događaja;
  - 3/stradanja u obilježenom minskom polju uz izuzetak profesionalnih deminera koji su osigurani uz povećani rizik ;
- [2] Osiguravač neće isplatiti osiguranu sumu, ako je smrt osiguranika namjerno izazvao korisnik. Ako je premija do tada bila plaćena za najmanje tri godine, Osiguravač će isplatiti matematičku rezervu ugovaraču osiguranja, odnosno njegovim nasljednicima.

#### **Član 6. – OBAVEZE UGOVARAČA OSIGURANJA I POSLJEDICE NEISPUNJAVANJA TIH OBAVEZA**

- [1] Ugovarač osiguranja je kod sklapanja ugovora dužan prijaviti Osiguravaču sve okolnosti koje su bitne za ocjenu opasnosti, a poznate su mu ili mu nisu mogle ostati nepoznate. Za bitne se smatraju posebno one okolnosti za koje je Osiguravač pismeno pitao u ponudi i zdravstvenom upitniku.
- [2] Ako je ugovarač osiguranja namjerno netačno prijavio ili namjerno nije naveo neku od okolnosti takve prirode da Osiguravač ne bi sklopio ugovor ako bi znao za pravo stanje stvari, Osiguravač može u prve tri godine od sklapanja osiguranja, u roku od tri mjeseca od dana saznanja, zahtijevati poništenje ugovora ili odbiti isplatu osigurane sume, ako osiguranik umre prije nego što je saznao za takvu okolnost. Ako je ugovor poništen, Osiguravač zadržava već plaćene premije i ima pravo zahtijevati plaćanje premije za vrijeme osiguranja u kojem je zahtijevao poništenje ugovora.

- [3] Ako je ugovarač osiguranja nešto nenamjerno prijavio netačno ili je izostavio bitne činjenice, Osiguravač može tokom prve tri godine trajanja osiguranja po svom izboru – u roku od mjesec dana od dana kad je saznao za netačnost ili nepotpunost prijave – izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije, srazmjerno većoj opasnosti. U takvom slučaju ugovor prestaje nakon isteka četrnaest dana od dana kad je Osiguravač ugovaraču osiguranja saopštio da raskida ugovor. Ako predloži povećanje premije, ugovor je po samom zakonu raskinut ako ugovarač osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od četrnaest dana od dana kad ga je primio.
- [4] Ukoliko se ugovor raskine u skladu sa stavom 3 ovog člana Osiguravač je dužan isplatiti matematičku rezervu.
- [5] Ako je osigurani slučaj nastao prije nego što je bila utvrđena netačnost ili nepotpunost prijave ili kasnije, ali prije raskida ugovora, odnosno prije postizanja sporazuma o povećanju premije, osigurana suma se smanjuje u srazmjeru između uplaćenih i premija koje bi trebalo da budu plaćene obzirom na stvarnu opasnost.
- [6] Ugovarač osiguranja mora Osiguravača obavijestiti o promjeni adrese svog stanovanja, odnosno sjedišta ili promjeni svog imena, odnosno firme u roku od 15 dana od dana promjene.
- [7] Ako ugovarač osiguranja promijeni adresu stanovanja, odnosno sjedište ili svoje ime, odnosno firme, a da o tome nije obavijestio Osiguravača, dovoljno je da Osiguravač pošalje obavijest koju mora dostaviti ugovaraču osiguranja na adresu njegove posljednje poznate adrese stanovanja ili sjedišta ili da ga naslovi na posljednje poznato ime, odnosno firmu.
- [8] U slučaju da mjesto boravka ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika bude izvan BiH dužan je pismeno navesti osobu u BiH koja je ovlaštena primiti obavijesti Osiguravača.

#### **Član 7. – DOGOVOR O PREMIJI I OSIGURANOJ SUMI TE PLAĆANJE PREMIJE**

- [1] Osiguranu sumu i premiju određuju ponuđač i Osiguravač na osnovu podataka u ponudi, naročito u odnosu na izabrani premijski cjenik, starost osiguranika, pol i trajanje osiguranja. Starost osiguranika je razlika između kalendarske godine početka osiguranja i godine rođenja kod individualnog osiguranja, a kod uzajamnog se računa prosječna računska pristupna starost u skladu sa cjenikom.
- [2] Ugovorena premija plaća se mjesečno unaprijed, i to prvog u mjesecu u kojem dospijeva za plaćanje. Ugovarač osiguranja i Osiguravač mogu se dogovoriti i za drugačiju dinamiku plaćanja premije. Osiguravaču pripada premija do kraja mjeseca u kojem nastupi osigurani slučaj. Ako je ugovarač osiguranja u zaostatku s plaćanjem jedne ili više premija, plaćenim premijama se prvo podmiruju neplaćene dospjele premije. Ugovarač osiguranja mora za dospjele neplaćene premije platiti zatezne kamate.
- [3] Kod osiguranja s plaćanjem premije u jednokratnom iznosu, Osiguravač prilikom nastupa osiguranog slučaja zadržava cijelu plaćenu premiju, bez obzira na odredbu prethodnog stava ovog člana.
- [4] Premija se uplaćuje preko banke, pošte ili na blagajni podružnica, a u iznimnim slučajevima plaća se ovlaštenom predstavniku Osiguravača. Ako se premija uplaćuje preko banke ili pošte, smatra se da je Osiguravaču plaćena u 24.00 sata onog dana kad je u banci ili pošti potvrđena uplata. Ugovarač osiguranja dužan je Osiguravaču plaćati premiju, a Osiguravač je dužan prihvatiti premiju od svake osobe koja za to ima pravni interes. Premija se plaća u punom iznosu, bez umanjenja za troškove platnog prometa.
- Ukoliko je premija plaćena predstavniku Osiguravača smatra se da je plaćena onog dana kada je posrednik Osiguravača primio uplatu.
- [5] Ako su premija i osigurana suma navedeni u stranoj valuti, obračunava se protuvrijednost premije u

bh. valuti po srednjem valutnom kursu Centralne banke BiH, koji važi osmi dan prije dospijeca premije.

#### **Član 8. – POSLJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE**

- [1] Ako premija nije plaćena dva mjeseca nakon dospijeca, Osiguravač može pozvati ugovarača osiguranja da plati premiju. Ako on na zahtjev Osiguravača, koji mu mora biti uručen preporučenim pismom, dospjele premije ne plati u roku koji je određen u pismu, i koji ne smije biti kraći od mjesec dana, računajući od dana kada mu je pismo uručeno, a to ne učini ni neka druga zainteresovana osoba, Osiguravač može, ako su do tada plaćene premije najmanje za dvije pune godine kod osiguranja s rokom osiguranja do uključivo 12 godina, odnosno najmanje za tri pune godine kod osiguranja s rokom osiguranja od 13 do 25 godina, izjaviti ugovaraču osiguranja da smanjuje dogovorenu osiguranu sumu bez daljeg plaćanja premije (kapitalizacija), a inače da raskida ugovor. Premije koje su plaćene do raskida ugovora Osiguravač ne vraća.
- [2] Smanjena osigurana suma u smislu stava 1 ovog Člana izračunava se po metodama aktuarske matematike na taj način da matematička rezerva koja odgovara plaćenju premiji važi kao jednokratna premija na osnovu koje se onda izračuna smanjena osigurana suma.
- [3] U slučaju smanjene osigurane sume (kapitalizacije) prestaju važiti dodatna osiguranja koja su priključena osnovnom životnom osiguranju.

#### **Član 9. – VALORIZACIJA**

- [1] Osiguravač može svake godine, istovremeno sa pripisom učešća u dobiti, vršiti valorizaciju premije osiguranja. U skladu s povećanjem premije životnog osiguranja po metodama aktuarske matematike, bez dodatnih uvjeta prijema u osiguranje, vrši se obračun osigurane sume, uzimajući u obzir preostali period plaćanja premije, te tadašnju starosnu dob osigurane osobe (osiguranih osoba). Valorizacija premije se vrši samo ako je na dan valorizacije protekla najmanje jedna godina osiguranja, ako su plaćene sve premije i ako je do isteka osiguranja ostalo najmanje 5 godina. Valorizacija se vrši u visini povećanja indeksa cijena prehrambenih proizvoda (troškova života) u BiH u protekloj kalendarskoj godini, u skladu sa zvanično objavljenim podacima Statističkog zavoda BiH.
- [2] O promjeni visine premije osnovne osigurane sume te osigurane sume dodatnih osiguranja, Osiguravač pismeno obavještava ugovarača osiguranja. Ugovarač osiguranja može valorizaciju odbiti u roku od petnaest dana od dana prijema obavijesti.
- [3] Posebnim dogovorom između Osiguravača i ugovarača osiguranja Osiguravač može valorizovati osigurane sume i premije i za osiguranja sklopljena u stranoj valuti.

#### **Član 10. – MIROVANJE OSIGURANJA**

- [1] Ugovarač koji ispunjava uvjete iz Člana 14. stav 1 ovih uvjeta, može za ograničeni period ostvarivati pravo na mirovanje plaćanja premije (u daljem tekstu: mirovanje).
- [2] Ugovarač osiguranja ostvaruje pravo iz prethodnog stava na osnovu pismenog zahtjeva koji preda Osiguravaču. U zahtjevu za mirovanje ugovarač osiguranja mora navesti razloge za oslobađanje plaćanja premije te željeno vrijeme trajanja mirovanja.
- [3] Mirovanje može neprekidno trajati najviše jednu godinu. Ugovarač osiguranja može u roku trajanja osiguranja zahtijevati mirovanje najviše dva puta. Ugovarač osiguranja može drugi put zahtijevati mirovanje samo ako su od proteklog mirovanja protekle bar dvije godine i ako je u međuvremenu ugovarač osiguranja redovno plaćao premiju osiguranja.
- [4] Za vrijeme mirovanja ugovarač osiguranja je osiguran osiguranom sumom koja je jednaka kapitaliziranoj osiguranoj sumi određenoj u skladu sa Članom 8., stav 2 ovih uvjeta. Za vrijeme

mirovanja Osiguravač nema obaveze za isplate na ime dodatnih osiguranja.

- [5] Nakon isteka perioda mirovanja preračunava se osigurana suma i premija osiguranja. Pri tome se uzima u obzir da za određeni period trajanja osiguranja premija nije plaćena. Zbog mirovanja se trajanje osiguranja ne mijenja.
- [6] Osiguravač trideset dana prije isteka dogovorenog vremena mirovanja pozove ugovarača osiguranja da nastavi s plaćanjem premije. Ako ugovarač osiguranja prvu dospjelu premiju nakon isteka mirovanja ne plati, Osiguravač postupa u skladu sa odredbama Člana 8. ovih uvjeta.
- [7] Osiguravač ima pravo da odbije zahtjev za mirovanje bez obrazloženja.

#### **Član 11. – KAPITALIZACIJA**

- [1] Ugovarač osiguranja može zahtijevati kapitalizaciju osiguranja ako je od početka osiguranja prošlo dvije odnosno tri godine i ako je plaćena premija za najmanje dvije, odnosno tri pune godine, kako je to Članom 8. stav 1 ovih uvjeta definisano. U tom slučaju obaveza plaćanja premije više ne postoji, a osiguranje je na snazi do isteka, ali sa smanjenom osiguranom sumom.
- [2] Kapitalizacijom osiguranja, osiguranik je osiguran kapitaliziranom (smanjenom) osiguranom sumom koja se izračunava prema metodama aktuarske matematike. Tabela izračuna kapitaliziranih (smanjenih osiguranih suma) je sastavni dio police osiguranja.
- [3] U slučaju kapitalizacije prestaju važiti dodatna osiguranja koja su priključena osnovnom životnom osiguranju.

#### **Član 12. – SMANJENJE PREMIJE**

- [1] Ugovarač osiguranja može, ako je od početka osiguranja protekla najmanje jedna godina trajanja osiguranja i ako su za to razdoblje plaćene sve dospjele premije, zahtijevati smanjenje premije.
- [2] Smanjena premija ne može biti manja od minimalne premije utvrđene cjenikom i tarifama Osiguravača koje su važeće na dan podnošenja zahtjeva.
- [3] Smanjenje premije osiguranja utiče na smanjenje osigurane sume u skladu sa aktuarskim metodama obračuna.
- [4] Smanjenje premije se vrši i vrijedi od prvog dana u sljedećem mjesecu od dana prijema zahtjeva.

#### **Član 13. – POVEĆANJE OSIGURANE SUME**

- [1] Ugovarač osiguranja i Osiguravač se mogu dogovoriti da se osigurana suma osnovnog životnog osiguranja poveća, i to pod uvjetom da ugovarač osiguranja plaća odgovarajuću višu premiju.
- [2] Osigurana suma se može povećati uz utvrđivanje zdravstvenog stanja osiguranika.
- [3] Ugovarač osiguranja polaže pravo na povećanje osigurane sume, koje na osnovu pismenog zahtjeva predloži Osiguravaču. U zahtjevu za povećanje osigurane sume odnosno premije ugovarač osiguranja mora navesti razloge zbog kojih zahtijeva povećanje osigurane sume.
- [4] Ako nova osigurana suma prelazi limit nakon kojeg Osiguravač prema uvjetima i cjeniku zahtijeva provođenje liječničkog pregleda, povećanje osigurane sume se odobrava nakon obavljenog liječničkog pregleda, ukoliko zdravstveno stanje osiguranika to dozvoljava.
- [5] Ako osiguranik umre u prvoj godini nakon povećanja osigurane sume, Osiguravač će isplatiti osiguranu sumu ugovorenu prije povećanja, a uvažavajući ostale odredbe ovih Općih uvjeta.

#### **Član 14. – OTKUP OSIGURANJA**

- [1] Na zahtjev ugovarača osiguranja Osiguravač mora isplatiti otkupnu vrijednost police, ako ugovor nije raskinut i ako su od početka osiguranja do otkupa protekle:

- 1/ kod osiguranja sa dogovorenim trajanjem osiguranja do uključivo 12 godina – najmanje dvije godine i ako su premije plaćene za najmanje dvije godine;
- 2/ kod osiguranja sa dogovorenim trajanjem osiguranja od 13 do 25 godina – najmanje tri godine i ako su premije plaćene za najmanje tri godine;
- [2] Otkupna vrijednost police, kod postignutih minimalnih uvjeta iz stava 1 ovog Člana iznosi 95% matematičke rezerve, izračunate po metodama aktuarske matematike. Otkupna vrijednost osiguranja u kasnijem periodu jednaka je visini matematičke rezerve u trenutku otkupa, smanjene za takav razmjerni udio između 5% i 0% na taj način da je kod isteka dogovorenog trajanja osiguranja otkupna vrijednost osiguranja jednaka 100% matematičke rezerve.
- [3] Otkupna vrijednost dodatne osigurane sume na ime dobiti iznosi 80% matematičke rezerve na ime učešća u dobiti.
- [5] Otkup osiguranja nije moguć, ako je ugovarač osiguranja oslobođen plaćanja daljih premija osiguranja.
- [6] Pravo na otkup ne mogu ostvarivati vjerovnici ugovarača osiguranja, kao ni korisnik osiguranja. Otkupnu vrijednost Osiguravač će isplatiti korisniku na njegov zahtjev, ako je odluka o korisniku neopoziva.
- [7] Iznimno od odredbi prethodnog stava, otkup police može zahtijevati vjerovnik kojem je polica predata u zalog, ako potraživanje zbog čijeg je osiguranja data u zalog ne bude namireno o dospelosti.
- [8] Otkupna vrijednost police ne odgovara iznosu plaćenih premija. Tabela otkupnih vrijednosti sastavni je dio police osiguranja.
- [9] Osiguravač će isplatiti otkupnu vrijednost police u roku od mjesec dana od prijema potpunog zahtjeva za otkup. Obaveza Osiguravača kod otkupa osiguranja prestaje u 00.00 sati onog dana kad je izvršena isplata otkupne vrijednosti.

#### **Član 15. – PREDUJAM**

- [1] U slučaju da ugovarač osiguranja ispunjava uvjete za otkup, Osiguravač može ugovaraču osiguranja na njegov zahtjev isplatiti dio osigurane sume do otkupne vrijednosti police koju ugovarač osiguranja vraća. Ugovarač osiguranja polaže pravo na predujam na osnovu pismenog zahtjeva koji podnosi Osiguravaču.
- [2] Na primljeni predujam ugovarač osiguranja mora plaćati određene kamate. Ako ugovarač osiguranja zakasni sa vraćanjem predujma, postupa se kao da je zahtijevao otkup. Vraćanje predujma i plaćanje kamate ne utiču na obavezu plaćanja premije.
- [3] Ako nastupi osigurani slučaj, Osiguravač će isplatiti osiguranu sumu smanjenu za iznos nevraćenog predujma, uključujući i kamate. U slučaju otkupa osiguranja isplata otkupne vrijednosti police se umanjuje za nevraćeni predujam, uključujući i kamate.

#### **Član 16. – VINKULACIJA, ZALOG ILI USTUPANJE PRAVA IZ UGOVORA O OSIGURANJU DRUGOJ OSOBI**

- [1] Polica osiguranja može se dati u zalog, vinkulirati ili ustupiti drugoj osobi.
- [2] Zalog, vinkulacija i ustupanje police osiguranja imaju učinak prema Osiguravaču samo ako je pismeno obaviješten da je polica založena, vinkulirana, odnosno ustupljena određenom vjerovniku.
- [3] Kad polica glasi po naredbi, zalaganje i prenos prava vrši se indosamentom.

## **Član 17. – OBNOVA OSIGURANJA**

- [1] Osiguranje koje je po Članu 8., stav 1 ovih uvjeta prestalo važiti, odnosno koje je izmijenjeno u osiguranje sa sniženom osiguranom sumom, na pismeni zahtjev ugovarača osiguranja može se obnoviti u roku od tri godine od dana kada je osiguranje prestalo važiti odnosno kada je kapitalizirano.
- [2] Obaveza Osiguravača kod obnovljenog osiguranja počinje u 24.00 sata onog dana kad je pismeno potvrdio da prima zahtjev za obnovu, pod uvjetom da su plaćene sve do tog dana dospjele premije, uključujući zatezne kamate, i ako je zdravstveno stanje osiguranika povoljno za prijem u osiguranje. Prijem ili odbijanje zahtjeva za obnovu Osiguravač mora saopćiti ugovaraču osiguranja u roku od osam dana od prijema takvog zahtjeva, odnosno u roku od osam dana nakon ispunjenja posljednjeg uvjeta za obnovu. Ako Osiguravač u tom roku ne saopći svoje odbijanje, smatrat će se da je zahtjev za obnovu primljen.
- [3] Ako osiguranik umre u prvoj godini nakon obnove osiguranja zbog bilo koje bolesti koju je imao u vrijeme podnošenja zahtjeva za obnovu, a tada ju je zatajio, Osiguravač je dužan da isplati sniženu osiguranu sumu u smislu Člana 8., stav 1 ovih Općih uvjeta, jedino ako je premija prije obnove osiguranja plaćena za najmanje dvije odnosno tri godine osiguranja. Ako premija nije plaćena za dvije odnosno tri godine osiguranja, Osiguravač nema nikakve obaveze, ali će izvršiti povrat uplaćene premije od dana obnove police do utvrđivanja ništavnosti ugovora.
- [4] Ako ugovarač osiguranja zahtijeva obnovu osiguranja u roku od tri mjeseca nakon prestanka obaveze, Osiguravač mora primiti zahtjev za obnovu bez obzira na zdravstveno stanje osiguranika. U tom slučaju odredbe stava 2 i 3 ovog člana ne važe.
- [5] Osiguravač isplaćuje matematičku rezervu ako osiguranik u prvoj godini nakon obnove osiguranja izvrši samoubistvo.

## **Član 18. – RASPOLAGANJE S PRAVIMA IZ OSIGURANJA**

- [1] Sve dok ne nastupi osigurani slučaj, ugovaraču osiguranja pripadaju sva prava iz osiguranja, osim ako se ugovarač osiguranja odrekne prava na promjenu korisnika.
- [2] Sve izjave i odluke ugovarača osiguranja za Osiguravača su obavezne jedino ako su mu predočene prije nego što nastupi osigurani slučaj.
- [3] Ako korisnik umre prije nastanka osiguranog slučaja, osigurana suma pripada sljedećem korisniku, a ukoliko taj još nije određen, onda imovini ugovarača osiguranja.
- [4] Ako se osiguranje odnosi na život nekog drugog, za određivanje korisnika potrebna je i njegova pismena saglasnost.

## **Član 19. – ISPLATE PO UGOVORU O OSIGURANJU**

- [1] Osoba koja zahtijeva isplatu po ugovoru o životnom osiguranju mora, kada nastupi ugovorom predviđeni slučaj, o tome odmah pismeno obavijestiti Osiguravača, na obrascu Osiguravača, i u najkraćem mogućem roku o svom trošku pribaviti i predati mu sljedeću dokumentaciju:
  - 1/ policu i dokaz o posljednjem plaćanju premije;
  - 2/ izvod iz matične knjige umrlih, ako je riječ o smrti, odnosno dokaz o doživljenju, ako je riječ o doživljenju;
  - 3/ ispravu iz koje su evidentni podaci o rođenju osiguranika, ukoliko isti već prije nisu bili predati;
  - 4/ dokaz da ima pravo zahtijevati isplatu, ukoliko to nije vidljivo već iz police;
  - 5/ Osiguravač može zahtijevati i druge dokaze koji su potrebni za utvrđivanje prava na isplatu.
- [2] Ako nije drugačije određeno, Osiguravač mora svoju obavezu ispuniti u roku od četrnaest dana,



računajući od dana kada je primio obavijest da je nastao osigurani slučaj i prijema dokaza o postojanju i visini svoje obaveze. Rok počinje teći od predaje posljednjeg dokaza.

- [3] Ako je osigurana suma dogovorena u stranoj valuti, obaveza se isplaćuje u protuvrijednosti bh. valute po srednjem valutnom kursu Centralne banke BiH na dan isplate.
- [4] Trošak isplate (koji može obračunati direktno korisniku banka, pošta ili druga institucija koja obavlja platni promet) kao i trošak eventualnog opunomoćenika (advokata) snosi korisnik osiguranja.

#### **Član 20. – UČEŠĆE U DOBITI**

- [1] Životna osiguranja imaju svake godine svoj udio u dobiti ostvarenoj upravljanjem portfelja životnih i rentnih osiguranja, prema kriterijima koje prihvata Osiguravač u skladu s mjerilima o oblikovanju matematičke rezerve i učešća ugovarača osiguranja u pozitivnom rezultatu ovih osiguranja.
- [2] Udio godišnjeg učešća životnog osiguranja srazmjern je doprinosu ovog osiguranja ukupnoj dobiti portfelja životnih i rentnih osiguranja u poslovnoj godini. Osnova za učešće u ukupnoj dobiti je udio prikupljene matematičke rezerve osiguranja u ukupnoj matematičkoj rezervi ovih osiguranja na posljednji dan poslovne godine.
- [3] Udio učešća u dobiti svake godine pretvara se, po metodama aktuarske matematike, u dodatnu osiguranu sumu na ime dobiti koja se isplaćuje prilikom nastupa osiguranog slučaja, zajedno s isplatom osigurane sume osnovnog životnog osiguranja.
- [4] Osiguravač će ukoliko ostvari dobit, osiguranika jednom godišnje u pisanom obliku obavijestiti o njegovom učešću u dobiti. Obavijest o pripisanoj dobiti će se poslati najkasnije do 30. juna tekuće godine.

#### **Član 21. – DODATNA OSIGURANJA**

- [1] Osnovnom životnom osiguranju mogu biti priključena dodatna osiguranja koja se uređuju dodatnim uvjetima za dodatna osiguranja. Pri tom važe sljedeća ograničenja:
  - 1/ Dodatna osiguranja prestaju važiti u trenutku prestanka osnovnog životnog osiguranja, odnosno mogu prestati važiti i prije isteka životnog osiguranja, ako osiguranik postane poslovno nesposoban, 100%-tni invalid ili ako je ugovarač osiguranja oslobođen plaćanja sljedećih premija osnovnog osiguranja;
  - 2/ Premija za osnovno osiguranje i za dodatno osiguranje je nedjeljiva. Za plaćanje premije i posljedice neplaćanja premije do osiguranja važe odredbe ovih Općih uvjeta;
  - 3/ Kod kasnijeg priključenja dodatnih osiguranja Osiguravaču pripada premija od priključenja ovog osiguranja nadalje, a kod obnove ovog osiguranja pripada mu premija za vrijeme njegove obaveze.
- [2] Za dodatna osiguranja koja su priključena osnovnom osiguranju života ne važe odredbe Člana 10 (Mirovanje osiguranja), Člana 13 (Povećanje osigurane sume), Člana 14 (Otkup osiguranja), Člana 15 (Predujam) i Člana 20 (Učešće u dobiti) ovih uvjeta. Isto tako, Osiguravač nema obaveze iz Člana 8 stav 1 (kapitalizacija) ovih uvjeta, bez obzira na vrijeme za koje su premije plaćene, a u skladu sa Članom 8 stav 1, može raskinuti ugovor.

## **II. POSEBNI DIO**

#### **Član 22. – MJEŠOVITO ŽIVOTNO OSIGURANJE**

- [1] Mješovito životno osiguranje je kombinacija štednje i osiguranja za slučaj smrti, s ciljem da se korisniku, odnosno korisnicima za vrijeme trajanja osiguranja obezbijedi osigurana suma. Mješovito

životno osiguranje je osiguranje za slučaj doživljenja i za slučaj smrti koje se može ugovoriti sa trajanjem od 5 godina do 25 godina.

Ugovorom mješovitog životnog osiguranja mogu biti osigurane dvije osobe.

[2] **OBAVEZE OSIGURAVAČA:**

**1/ Osigurana suma za doživljenje** – Osiguravač se obavezuje da će isplatiti određenom korisniku osiguranu sumu za doživljenje, ako osiguranik doživi dogovoreni rok;

**2/ Osigurana suma za slučaj smrti** – Osiguravač se obavezuje da će isplatiti određenom korisniku osiguranu sumu za slučaj smrti ili njen dio odmah nakon smrti osiguranika, ako osiguranik umre za vrijeme trajanja osiguranja.

[3] Korisnik može zahtijevati da se dospjela osigurana suma isplaćuje u ratama kao mjesečna renta. Kod toga se uvažavaju uvjeti osiguranja za osiguranja takve vrste s plaćanjem premije u jednokratnom iznosu, koji važe na dan podnošenja zahtjeva.

[4] **ROĐENJE DJETETA:**

1/ Ako roditelji imaju zaključeno uzajamno mješovito životno osiguranje ili ako je mješovitim životnim osiguranjem osigurana samo majka, Osiguravač će za opremu djeteta prijevremeno isplatiti dio osigurane sume u visini od 10% osigurane sume za doživljenje kojom je osigurana majka, ali ne više od protuvrijednosti 250,00 EUR-a u bh. valuti po srednjem valutnom kursu Centralne banke BiH na dan isplate.

2/ Jednokratni iznos isplaćuje se samo jedanput za vrijeme trajanja osiguranja, i to za dijete koje se rodi nakon prve godine trajanja osiguranja kojim su osigurani djetetovi roditelji. Ako se rode blizanci, trojke itd., može se isplatiti jednokratni iznos za svako dijete. Ukupni iznos predjuma koji Osiguravač isplaćuje po svim policama kod rođenja djeteta ne smije premašiti 250,00 EUR-a u bh. valuti po srednjem valutnom kursu Centralne banke BiH na dan isplate.

3/ Kod nastupa osiguranog slučaja mješovitog životnog osiguranja Osiguravač isplaćuje osiguranu sumu umanjenu za isplaćeni iznos po osnovu rođenja djeteta, preračunat u EUR-e na dan prijema isplate. U slučaju otkupa osiguranja Osiguravač isplaćuje otkupnu vrijednost osiguranja umanjenu za primljenu isplatu preračunatu u EUR-e na dan prijema isplate. Ako je otkupna vrijednost manja od primljene isplate, ugovarač osiguranja mora vratiti razliku.

[5] Djeca osiguranika su od napunjenog 30. dana života do napunjene 14. godine života besplatno osigurana za troškove sahrane. Osigurana suma iznosi 10% osigurane sume za doživljenje kojim je osigurana majka, ali ne više od protuvrijednosti 500,00 EUR-a u bh. valuti po srednjem valutnom kursu Centralne banke BiH na dan isplate. Osigurana suma za troškove sahrane može se isplatiti po više polica, ali ukupna osigurana suma za pojedino dijete ne smije premašiti 500,00 EUR-a po srednjem valutnom kursu Centralne banke BiH na dan isplate.

### **Član 23. – STIPENDIJSKO OSIGURANJE**

[1] Stipendijsko osiguranje je kombinacija štednje i osiguranja s ciljem da se od dogovorenog dana i za dogovoreno vrijeme korisniku osigura isplata stipendije.

[2] Ugovarač osiguranja se kod sklapanja osiguranja s Osiguravačem dogovori o vremenu plaćanja premije kao i početku i dužini isplate stipendije. Ugovorom o stipendijskom osiguranju može se ugovoriti trajanje osiguranja-plaćanja premije od 5 godina do 18 godina i isplata stipendije u trajanju od 3 godine do 10 godina.

Stipendijsko osiguranje može se sklopiti jedino na taj način da su korisnik i osiguranik različite osobe.

Ugovorom o stipendijskom osiguranju mogu biti osigurane dvije osobe.

[3] **OBAVEZE OSIGURAVAČA:**

**1/ Stipendija** – Osiguravač se kod stipendijskog osiguranja obavezuje da će od dana koji je naveden u polici i za ugovoreni broj godina korisniku mjesečno isplaćivati stipendiju, i to bez obzira na to da li je osiguranik doživio dogovoreno vrijeme trajanja osiguranja ili ne;

**2/ Oslobođanje plaćanja daljih premija osiguranja** – u slučaju smrti osiguranika stipendijskog osiguranja za vrijeme plaćanja premija prestaje obaveza plaćanja daljih premija, a Osiguravač u dogovorenoj visini osigurava isplatu stipendije od dana koji je naveden na polici.

[4] Bez obzira na odredbe Člana 14, stav 2 ovih uvjeta otkupna vrijednost stipendijskog osiguranja u vremenu isplate stipendije izračunava se u visini sadašnje vrijednosti još neisplaćenih stipendija.

[5] Ako korisnik stipendijskog osiguranja umre, ugovarač osiguranja može odrediti novog korisnika ili zahtijevati otkup osiguranja.

[6] Osiguravač počinje isplaćivati stipendiju na platni dan koji je 10. radni dan u mjesecu za tekući mjesec. Osiguravač ispunjava svoje obaveze u mjestu boravka korisnika u BiH, a ako korisnik boravi izvan BiH, u mjestu sjedišta jedinice Osiguravača gdje je osiguranje sklopljeno.

[7] Za stipendijsko osiguranje ne primjenjuju se odredbe Člana 13 (Povećanje osigurane sume) i Člana 15 (Predujam) ovih uvjeta.

**Član 24. – MENADŽERSKO ŽIVOTNO OSIGURANJE**

[1] Ako ovim članom nije drugačije određeno, za menadžersko životno osiguranje primjenjuju se odredbe Člana 22 ovih uvjeta, ako je ugovarač osiguranja sklopio menadžersko životno osiguranje za slučaj smrti i za slučaj doživljenja.

[2] Menadžersko životno osiguranje može se sklopiti jedino na taj način da je ugovarač osiguranja pravna osoba. Ugovorom o menadžerskom osiguranju može biti osigurana samo jedna osoba.

[3] Za menadžersko životno osiguranje ne primjenjuju se odredbe Člana 10 (Mirovanje osiguranja).

**III . ZAJEDNIČKE ZAVRŠNE ODREDBE**

**Član 25. – USLUGE OSIGURAVAČA**

[1] Ugovarač osiguranja mora za sve usluge koje posebno zatraži od Osiguravača, kao što su promjena osiguranja, izdavanje duplikata polica, vinkulacija i ostalo, platiti prema cjeniku koji važi kod svake promjene.

[2] Ugovarač osiguranaj je dužan uz ugovorenu premiju platiti i sve poreze i druge javne obaveze određene propisima.

**Član 26. – ZAŠTITA OSOBNIH PODATAKA**

[1] Ugovarač osiguranja i osiguranik/osiguranici potpisom ponude u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka daju saglasnost da se osobni podaci iz ponude, odvojenog dokumenta ili pristupne izjave upotrebljavaju u zbirci podataka, koje uspostavi, vodi i održava Osiguravač i s njim kapitalno povezana društva, te ovlaštena društva za zastupanje i posredovanje u osiguranju i reosiguranju.

[2] Navedeni osobni podaci će se upotrebljavati samo za vrijeme trajanja osiguranja i s namjerom obavještanja osiguranika o novostima i ponudama Osiguravača. Ugovarač osiguranja i osiguranik/osiguranici dozvoljavaju da Osiguravač za potrebe izvršenja ugovora o osiguranju pribavlja i obrađuje podatke o njihovom zdravstvenom stanju.

- [3] Osiguravač se obvezuje da će zdravstvene podatke kao i sve ostale osobne podatke ugovarača i osiguranika brižno čuvati u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka, Zakonu o osiguranju te Zakonu o zdravstvenoj zaštiti.

#### **Član 27. MJERODAVNO PRAVO I ZASTARA ZAHTJEVA**

- [1] Potraživanja iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju prema odredbama prava koje je mjerodavno za ovaj ugovor.
- [2] Mjerodavno pravo koje se primjenjuje na ugovore o osiguranju je :
- ukoliko je prebivalište osiguranika u Federaciji BiH mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju je pravo Federacije BiH.
  - ukoliko je prebivalište osiguranika u Republici Srpskoj mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju je pravo Republike Srpske.
  - ukoliko je prebivalište osiguranika izvan BiH mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju je pravo Federacije BiH.

#### **Član 28. – VANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA**

- [1] Stranke su saglasne da će sve sporove proizašle iz ovog ugovora rješavati mirnim putem.
- [2] Ugovarač osiguranja, osiguranik, te korisnik osiguranja saglasni su da će o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa s Osiguravačem izvijestiti Osiguravača bez odgađanja odnosno najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana zaprimanja odluke Osiguravača ili od dana saznanja za razlog prigovora.
- [3] Prigovor je izjava nezadovoljstva odnosno pritužba upućena Osiguravaču od strane ugovarača osiguranja, osiguranika ili korisnika osiguranja koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenje obaveza iz ugovora o osiguranju.
- Prigovor može biti podnesen zbog:
- postupanja društva odnosno osobe koja za Osiguravača obavlja poslove zastupanja u osiguranju;
  - odluke Osiguravača u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvršenjem ugovora o osiguranju;
  - postupanju Osiguravača u vezi s rješavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju.
- [4] Obavijesti iz stava 2 i 3 ovog člana strane dostavljaju u pisanom obliku iz kojeg se sa sigurnošću može utvrditi sadržaj obavijesti, potpis podnositelja obavijesti te vrijeme slanja obavijesti i to na:
- a) adresu sjedišta Osiguravača u Sarajevu,
  - b) adresu najbliže Podružnice Triglav Osiguranja,
  - c) e-mailom na adresu [zivotna@triglav.ba](mailto:zivotna@triglav.ba)

- [5] Prigovor treba da sadrži:

- 1/ ime, prezime i adresu podnositelja prigovora fizičke osobe ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno preduzeća, sjedište, ime i prezime odgovorne osobe podnositelja prigovora koji je pravna osoba,
- 2/ jasne razloge prigovora podnositelja prigovora i njegove zahtjeve,
- 3/ dokaze kojima se potvrđuju navodi iz prigovora kada ih je moguće priložiti, dokazne isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se prigovor podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,
- 4/ datum podnošenja prigovora i potpis podnositelja prigovora odnosno osobe koja ga zastupa,
- 5/ punomoć za zastupanje, kada je prigovor podnesen po opunomoćeniku.

- [6] O prigovoru odnosno pritužbi u prvom stepenu odlučuju nadležne organizacijske jedinice na koje se prigovor odnosno pritužba odnosi i to najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana zaprimanja prigovora. Ako ocjeni potrebnim, ovlaštena osoba koja odlučuje o pritužbi može zahtijevati dostavu dodatnih dokaza.
- [7] Po završenom postupku u prvom stepenu, Osiguravač će eventualno, zaprimljeni prigovor na odluku iz prethodnog stava ovog člana uputiti Komisiji za pritužbe . Komisija za pritužbe Triglav Osiguranja rješava pritužbe u skladu sa Pravilnikom koji uređuje postupak po pritužbama.

#### **Član 29. – ZAVRŠNE ODREDBE**

- [1] Za odnose između Osiguravača i ugovarača osiguranja koji nisu uređeni ovim Općim uvjetima, primjenjuju se odredbe prava koje je mjerodavno za ovaj Ugovor, u skladu sa članom 27. ovih Uvjeta.
- [2] Za sve sporove iz ovog Ugovora nadležan je sud u Sarajevu.
- [3] Osiguravač nema obavezu pružanja osiguravajućeg pokrića, te nema obavezu plaćanja potraživanja- zahtjeva ili plaćanje bilo kakvih drugih pogodnosti, bez obzira na odredbe ugovora o osiguranju, ako bi takva isplata izložila Osiguravača sankcijama, zabranama ili ograničenjima na osnovu rezolucija Ujedinjenih naroda ili trgovinskim ili ekonomskim sankcijama, kršenju zakona i propisa Evropske unije, Velike Britanije ili SAD.
- [4] Osiguravač će ugovarača osiguranja obavještavati o svim promjenama u skladu sa Zakonom o osiguranju.

---

Ovi Opći uvjeti s oznakom PG-Z-ZIV/17-07-bh stupaju na snagu danom donošenja i primjenjuju se na ugovore o osiguranju zaključene od 01.01.2018. godine , čime prestaju da važe Opći uvjeti za životno osiguranje sa oznakom PG-Z-ZIV/11-03-bh koji su stupili na snagu po Rješenju Agencije za nadzor osiguranja u F BiH po Rješenju Broj:1.o.-059-22225/10 od 31.01.2011. godine .

Na prijedlog ovih Uvjeta Agencija za nadzor osiguranja u F BiH je dala saglasnost rješenjem broj: 01-05.2 -2.-059-2886/17 od 22.11.2017. godine.