

INFORMACIJA ZA UGOVARAČA OSIGURANJA – OSIGURANIKA PRE ZAKLJUČENJA UGOVORA O OSIGURANJU

U skladu sa odredbama Zakona o osiguranju čl. 82-84 („Službeni glasnik RS“ br. 139/2014 i 44/2021) i Odlukom o postupku po prigovoru korisnika usluge osiguranja („Službeni glasnik RS“ br. 87/2021) Milenijum osiguranje a.d.o kao osiguravač, ovom Informacijom za ugovarača osiguranja/osiguranika (u daljem tekstu: Informacija), obaveštava o sledećem:

(1) PODACI O OSIGURAVAČU

Milenijum osiguranje a.d.o Beograd, Bulevar Milutina Milankovića 3b, 11 070 Novi Beograd.
Telefon: 011 7152 300, fax: 011 7152 306, e-mail: office@milenijum-osiguranje.rs, web: www.mios.rs

(2) Osiguranje se zaključuje u skladu sa sledećim Uslovima osiguranja:

1. **Uslovi za osiguranje od odgovornosti turističkih agencija za slučaj insolventnosti i odgovornosti za slučaj štete nanete putniku (garancija putovanja) od 18.08.2022. godine (u daljem tekstu: Uslovi),**

Napred navedeni uslovi osiguranja uručeni su Ugovaraču osiguranja sa ovom Informacijom. Na pitanja koja nisu regulisana uslovima osiguranja primenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o osiguranju, Zakona o obligacionim odnosima, kao i drugi važeći propisi Republike Srbije.

(3) OPŠTE ODREDBE

Ugovarač osiguranja - jeste privredni subjekt ili pravno lice koje na osnovu ugovora sa Osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju;

Turistička agencija - je organizator turističkog putovanja u smislu propisa koji uređuju oblast turizma;

Osiguranik – organizator putovanja - turistička agencija koja organizuje, realizuje i prodaje turistička putovanja u zemlji i inostranstvu, pod kojom se podrazumeva privredno društvo, preduzetnik ili ogranak drugog domaćeg ili stranog pravnog lica koje obavlja registrovanu delatnost turističkih agencija u Republici Srbiji i koje poseduje odgovarajuću licencu, u smislu propisa koju uređuju oblast turizma;

Opšti uslovi putovanja – pisani dokument (u štampanoj ili elektronskoj formi) kojim se uređuju prava i obaveze organizatora putovanja i prava i obaveze putnika u skladu sa Zakonom o turizmu, a koje je osiguranik u obavezi da uruči putniku;

Turističko putovanje – unapred pripremljena kombinacija dve ili više turističkih usluga (prevoz, smeštaj i druge turističke usluge) u trajanju dužem od 24 sata ili u kraćem trajanju, ako uključuje jedno noćenje, kao i višednevni boravak koji uključuje samo uslugu smeštaja u određenim terminima ili vremenskom trajanju koje turistička agencija organizator putovanja nudi na prodaju i prodaje po jedinstvenoj ceni;

Program putovanja - pisani dokument (u štampanoj ili elektronskoj formi) kojim se uređuju obaveze organizatora putovanja u vezi sa putovanjem za koje se putnik opredelio i sadrži sve elemente u skladu sa Zakonom o turizmu i Zakonom o zaštiti potrošača, a koje je osiguranik u obavezi da uruči putniku;

Korisnik osiguranja - putnik u slučaju neispunjenja, delimičnog ispunjenja ili neurednog ispunjenja obaveza organizatora putovanja, koje su određene opštim Uslovima putovanja i programom putovanja organizatora putovanja ili lice koje je izmirilo troškove nužnog smeštaja, ishrane i povratka putnika sa putovanja u mesto polaska u zemlji i inostranstvu;

Garancija putovanja – jeste propisana garancija za slučaj insolventnosti i radi naknade štete putniku nastale neispunjenjem, delimičnim ispunjenjem ili neurednim ispunjenjem ugovorenih obaveza. Garancija putovanja se može izdati samo za turistička putovanja ugovorena u smislu Uslova i zakona;

Potvrda o garanciji putovanja – jeste dokument koji organizator putovanja uručuje putniku i koji sadrži propisane podatke o garanciji putovanja iz koje se obezbeđuje pokriće za uplaćeni iznos i koja sadrži podatke potrebne za njeno aktiviranje. Potvrda se smatra validnom pod uslovom da je uneta u propisane evidencije u smislu zakona i podzakonskih akata i /ili evidencije osiguravača, te u tom slučaju, proizvodi prava i obaveze u smislu Uslova;

Putnik – fizičko lice koje sa osiguranikom ima pisani ugovor o turističkom putovanju, u skladu sa Opštim uslovima putovanja i Programom putovanja osiguranika, odnosno lice koje je naznačeno u ugovoru ili potvrdi o putovanju i koje nije ugovorna strana iz ugovora o osiguranju;

Insolventnost organizatora putovanja - je nesposobnost plaćanja dospelih obaveza u iznosu i u roku dospeća, koja obuhvata finansijsku blokadu organizatora putovanja, kao i nemogućnost izmirenja obaveza organizatora putovanja kada je iznos obaveza veći od iznosa sredstava kojima raspolaže na računima kod banaka.

(4) RIZICI POKRIVENI OSIGURANJEM

➤ **Garancija putovanja – insolventnost organizatora putovanja**

Garancijom putovanja za slučaj insolventnosti organizatora putovanja obezbeđuju se:

- 1) troškovi nužnog smeštaja, ishrane i povratka putnika sa putovanja u zemlji ili inostranstvu, u mesto 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.

➤ **Garancija putovanja – naknada štete putniku za slučaj nerealizovanog putovanja i neizvršenja ili delimičnog neizvršenja usluga obuhvaćenih programom putovanja (odgovornost)**

Garancijom putovanja radi naknade štete obezbeđuje se naknada štete koja je prouzrokovana putniku neispunjenjem, delimičnim ispunjenjem ili neurednim ispunjenjem obaveza organizatora putovanja, koje su određene opštim uslovima i programom putovanja organizatora putovanja i to naknada 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 sniženih srazmerno neizvršenju ili nepotpunom izvršenju usluga obuhvaćenih programom putovanja.

(5) ISKLJUČENJA IZ OSIGURANJA

➤ **Isključenje iz osiguranja za slučaj insolventnosti organizatora putovanja**

Osiguravač nije u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja, u sledećim slučajevima:

- 1) ukoliko se aktom nadležnog državnog organa, zapisnika ili drugog akta turističkog inspektora, pravnosnažnom odlukom suda u parničnom postupku kojom se tužba lica po osnovu potraživanja troškova

od osiguranika odbija kao neosnovana, ili drugom verodostojnom ispravom državnog organa zahtev za naknadu štete smatra neosnovanim;

- 2) ako je ugovor između putnika i osiguranika zaključen suprotno zakonu i drugom propisu, kao i suprotno opštim uslovima putovanja;
- 3) ako putnik u samom mestu turističkog putovanja ne prihvati rešenje odnosno organizaciju hitnog zbrinjavanja koje ponudi osiguranik ili nadležna državna institucija;
- 4) usled dodatnih troškova koji nisu uključeni u cenu putovanja;
- 5) koja je pokrivena drugim ugovorima o osiguranju;
- 6) usled prestanka ugovora o turističkom putovanju zbog nemogućnosti ispunjenja ugovornih obaveza za koje nisu odgovorne ugovorne strane;
- 7) usled utvrđenih propusta u neispunjenju ugovornih obaveza koji se pripisuju putniku;
- 8) usled terorizma, ratnih događaja, pandemija, epidemija, zatvaranja granica zemlje destinacije ili zemlje tranzita putnika, štrajkova, pobuna, manifestacija, mera državnih organa koje utiču na nastanak osiguranog slučaja, ako je država proglasila ratno stanje, vanredno stanje ili moratorijum na izmirenje svojih obaveza i slično;
- 9) usled više sile odnosno nepredviđenih događaja na koje ugovorne strane nemaju uticaja i čije su posledice neizbežne uprkos primeni dužne pažnje odnosno čije se dejstvo nije moglo predvideti, izbeći ili otkloniti;
- 10) usled posledičnih šteta i izgubljene dobiti.

➤ **Isključenje iz osiguranja za slučaj odgovornosti organizatora putovanja**

Osiguravač nije u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja, u sledećim slučajevima:

- 1) zbog bilo kog razloga koji ne predstavlja osigurani slučaj u smislu tačke 4. ove Informacije;
- 2) zbog otkaza putovanja od strane putnika iz bilo kog razloga;
- 3) u vezi za bilo kojim vidom štete koja je posledica propusta subagenata/posrednika u prodaji turističkih aranžmana Osiguranika;
- 4) usled više sile odnosno nepredviđenih događaja na koje ugovorne strane nemaju uticaja i čije su posledice neizbežne uprkos primeni dužne pažnje odnosno čije se dejstvo nije moglo predvideti, izbeći ili otkloniti;
- 5) usled terorizma, ratnih događaja, pandemija, epidemija, zatvaranja granica zemlje destinacije ili zemlje tranzita putnika, štrajkova, pobuna, manifestacija, mera državnih organa koje utiču na nastanak osiguranog slučaja, ako je država proglasila ratno stanje, vanredno stanje ili moratorijum na izmirenje svojih obaveza i slično;
- 6) zbog šteta koje su pokrivena drugim vrstama osiguranja, a naročito zbog šteta koje podležu obaveznom osiguranju u saobraćaju;
- 7) zbog štete nastale zbog gubitka, oštećenja ili krađe novca, dokumenata, dragocenosti i drugih stvari putnika;
- 8) zbog štete nastale zbog neizvršenja obaveza prevoznika, ukoliko prevoz nije sastavni element ugovorao turističkom putovanju;
- 9) zbog bavljenja ekstremnim sportovima (kao primer: padobranstvo i padobransko jedrenje, skakanje užetom, splavaranje, planinarenje, ronjenje, i sl.);
- 10) zbog davanja pogrešne informacije Osiguranika ili njegovog zaposlenog Putniku usmenim putem;
- 11) ako putnik nije u potpunosti izvršio svoje ugovorne obaveze prema Osiguraniku po ugovoru o turističkom putovanju u skladu sa Opštim uslovima putovanja i Programom putovanja;
- 12) ako je ugovor između Putnika i Osiguranika zaključen suprotno zakonu i drugom propisu, kao i suprotno Opštim uslovima putovanja;
- 13) ukoliko se aktom nadležnog državnog organa, zapisnika ili drugog akta turističkog inspektora,

pravnosnažnom odlukom suda u parničnom postupku kojom se tužba lica po osnovu potraživanja troškova od osiguranika odbija kao neosnovana, ili drugom verodostojnom ispravom državnog organa zahtev za naknadu štete smatra neosnovanim;

- 14) zbog svih troškova nastalih usled propusta u postupanju putnika;
- 15) ako Putnik u samom mestu turističkog putovanja ne prihvati rešenje koje ponudi Osiguranik a koje odgovara uplaćenju usluzi obuhvaćenju programom putovanja;
- 16) ako se Putnik ne pridržava opštih uslova putovanja i programa putovanja, sa kojima ga je osiguranik imao obavezu upoznati prilikom zaključenja ugovora o turističkom putovanju;
- 17) za iznos svih dodatnih troškova koji nisu uključeni u cenu ugovorenog turističkog putovanja;
- 18) u slučaju posledičnih šteta i izgubljene dobiti;
- 19) zbog propusta u nuđenju Putniku mogućnosti zaključenja ugovora o osiguranju, a posebno:
 - a) osiguranja od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) i / ili bolesti na putovanju;
 - b) oštećenja i / ili gubtiak prtljaga;
 - c) dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja;
 - d) otkaza putovanja;
 - e) troškova pomoći na putu i povratak u mesto prebivališta.

(6) VISINA PREMIJE OSIGURANJA I NAČIN PLAĆANJA

Visina premije osiguranja

Visina premije po polisi osiguranja: _____ RSD

Porez na premiju osiguranja: 5%

Doprinosi: /.

Drugi troškovi: /.

Ukupan iznos plaćanja: _____ RSD

Način plaćanja osiguranja

Premija se plaća unapred, u celosti, prilikom zaključivanja ugovora o osiguranju, za svaku godinu trajanja osiguranja, ukoliko nije drugačije ugovoreno.

Ugovaraču osiguranja koji ne plati dospelu premiju odnosno ratu premije u ugovorenom roku može biti zaračunata zatezna kamata na iznos dospele, a nenaplaćene premije.

Na slučajeve neplaćanja premije o dospelosti primenjuju se i druge odredbe Zakona o obligacionim odnosima koje regulišu posledice neisplate premije. Ukoliko je ugovoreno plaćanje premije u ratama, a dogodi se osigurani slučaj, preostala premija se plaća u punom iznosu.

(7) VREME VAŽENJA UGOVORA O OSIGURANJU

Ugovor o osiguranju zaključen je kada ugovorne strane potpišu ugovor o osiguranju.

Osiguravač ne snosi nikakve obaveze iz ugovora o osiguranju ako je u času zaključenja ugovora, osigurani slučaj već nastupio ili je bio u nastupanju, ili je bilo izvesno da će nastupiti.

Ako u polisi osiguranja nije drugačije ugovoreno, osiguravajuće pokriće po ugovoru o osiguranju počinje u 24 časa onog dana koji je naveden kao datum početka osiguravajućeg pokrića i završava se u 24 časa dana koji je naveden kao datum isteka osiguravajućeg pokrića.

Osiguranje prestaje pre ugovorenog roka u sledećim slučajevima:

- 1) Iscrpljivanjem ugovorene sume osiguranja;
- 2) Gubitkom licence osiguranika,
- 3) Raskidom ugovora o osiguranju.

Važenje osiguravajućeg pokrivača

Osiguravajuće pokrivače u skladu sa Uslovima osiguranja se pruža za turistička putovanja za koja su ugovori o turističkom putovanju evidentirani u poslovnim knjigama Osiguranika, i u propisanim evidencijama i za koje su potvrde o garanciji putovanja izdate i evidentirane u propisane evidencije u periodu važenja polise osiguranja. Osiguravajuće pokrivače ni u jednom slučaju ne važi za turistička putovanja koja su ugovorena pre početka ugovora o osiguranju, ili nakon njegovog prestanka.

(8) PRAVO NA RASKID I USLOVI ZA RASKID

Ako je zaključen višegodišnji ugovor o osiguranju sa trajanjem osiguranja na rok do 5 godina svaka ugovorana strana taj ugovor može raskinuti pre isteka roka na koji je zaključen i to sa danom isteka godine osiguranja za narednu godinu trajanja osiguranja uz otkazni rok koji ne može biti kraći od tri meseca.

Ako je osiguranje zaključeno na duži rok od pet godina, svaka strana može uz otkazni rok od šest meseci, pismeno izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

Ako ugovarač osiguranja raskine ugovor za koji je dobio popust na višegodišnje ugovaranje, koji je obračunat na premiju osiguranja, dužan je da vrati osiguravaču razliku premije u visini odobrenog popusta.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor sa danom dospelosti premije, obaveštavajući pismenim putem drugu stranu najkasnije tri meseca pre dospelosti premije.

U slučajevima raskida ugovora u smislu prethodnih odredbi ove tačke Informacije, ugovor o osiguranju prestaje da proizvodi pravno dejstvo po isteku dvadesetčetvrtog časa dana u kome je istekao otkazni rok po pismenoj izjavi bilo koje ugovorne strane do raskida ugovora o osiguranju.

Ugovorom se ne može isključiti pravo svake strane da raskine ugovor kako je napred navedeno.

Ugovori o osiguranju zaključeni na određeno vreme na period do godinu dana, mogu se raskinuti sporazumom obe ugovorne strane.

Ukoliko Osiguravač utvrdi da se Osiguranik ne pridržava propisa o zaštitnim merama radi sprečavanja nastanka osiguranog slučaja, Osiguravač stiče pravo na jednostrani raskid ugovora, ukoliko u roku od 3 dana od dana prijema Obaveštenje Osiguravača da je utvrđeno da se Osiguranik ne pridržava propisanih zaštitnih mera, Osiguranik ne obavesti Osiguravača o radnjama koje je preduzeo povodom uspostavljanja i / ili nastavka preduzimanja propisanih zaštitnih mera.

Ukoliko Osiguranik - ugovarač osiguranja u roku od 3 dana od dana nastanka bilo kakve statusne promene ne obavesti Osiguravača o svim tako nastalim promenama, Osiguravač stiče pravo da jednostrano raskine ugovor o osiguranju bez otkaznog roka, odmah po saznanju za nastalu promenu i o tome obavesti državni organ nadležan za nadzor turističkih agencija. U slučajevima u kojima prema zakonu i ovim Uslovima zbog raskida ugovora ili prestanka njegovog dejstva pre isteka roka na koji je ugovor o osiguranju zaključen, postoji obaveza Osiguravača da ugovaraču osiguranja vrati premiju osiguranja za neiskorišćeni period trajanja osiguranja, obračun premije osiguranja za povrat premije vrši se po principu "pro rata temporis" od bruto premije osiguranja.

Izuzetno od odredbe iz prethodnog stava, Osiguravač nije u obavezi da izvrši povrat premije osiguranja ako je nastao osigurani slučaj do dana raskida, odnosno prestanka ugovora o osiguranju pre ugovorenog roka.

Raskid ugovora o osiguranju usled neplaćanja premije osiguranja

Ako ugovarač osiguranja premiju koja je dospela posle zaključenja ugovora ne plati do dospelosti, niti to učini koje drugo zainteresovano lice, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu po isteku roka od trideset dana od dana kada je ugovaraču osiguranja uručeno preporučeno pismo Osiguravača sa obaveštenjem o dospelosti premije, ali s tim da taj rok ne može isteći pre nego što protekne trideset dana od dospelosti premije.

U svakom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu ako premija ne bude plaćena u roku od godinu dana od dospelosti.

(9) PRAVO NA ODUSTANAK OD UGOVORA

Ugovarač osiguranja ima pravo da odustane od ugovora zaključenog na daljinu, odnosno izvan poslovnih prostorija u roku od 14 dana od dana zaključenja ugovora, bez navođenja razloga i dodatnih troškova.

Ugovarač osiguranja ostvaruje pravo na odustanak od ugovora izjavom koju može dati na posebnom obrascu za odustanak od ugovora zaključenog na daljinu, odnosno izvan poslovnih prostorija ili na drugi nedvosmislen način.

Ugovarač osiguranja nema pravo da odustane od ugovora ako se u periodu od 14 dana od dana zaključenja ugovora desio osigurani slučaj za koji je osiguravač isplatio naknadu.

Ugovarač osiguranja nema pravo da odustane od ugovora ako je ugovor o osiguranju, koji je zaključen na period kraći od 30 dana.

(10) NAČIN I ROK PODNOŠENJA ODŠTETNOG ZAHTEVA

Sva obaveštenja, izjave i prijave daju se u pisanoj formi. Kao dan prijema obaveštenja, odnosno prijave smatra se dan kada je primljeno obaveštenje u bilo kom pismenom obliku.

Sprečavanje osiguranog slučaja i spasavanje.

Ugovarač osiguranja i / ili osiguranik dužni su da preduzmu sve propisane i druge razumne mere da spreče nastanak osiguranog slučaja, a ukoliko nastane osigurani slučaj, dužni su da preduzmu sve što je u njihovoj moći da se otklone i ograniče štetne posledice.

Osiguravač ima pravo da vrši kontrolu sprovođenja zaštitnih mera iz prethodnog stava.

Ako se mere iz stava 1. ove tačke ne izvršavaju Osiguravač može otkazati ugovor i to u roku od 30 dana od dana kada je to utvrđeno.

Ukoliko Ugovarač osiguranja i / ili osiguranik ne izvrši obavezu iz stava 1. ove tačke, obaveza Osiguravača se smanjuje za onoliko koliko je nastala veća šteta, gubitak ili trošak zbog njenog neispunjenja.

Ugovarač osiguranja i / ili osiguranik je dužan da bez saglasnosti Osiguravača ne preduzima mere kojima se povećava iznos njegovih potraživanja prema osiguraniku.

Ako Ugovarač osiguranja i / ili osiguranik ne izvrši obavezu iz prethodnog stava, obaveza Osiguravača se smanjuje za onoliko koliko je nastala veća šteta, gubitak ili trošak zbog neispunjenja.

Postupanje Osiguranika u slučaju nastanka osiguranog slučaja

Osiguranik je dužan da preduzme sve propisane, ugovorene i ostale potrebne radnje koje služe razrešavanju uzroka, toka i posledica osiguranog slučaja, kao i ograničenju posledica nastale štete.

Osiguranik je dužan da bez odlaganja pisanim putem, a po potrebi i usmeno, obavesti Osiguravača o bilo kojem događaju ili okolnostima koji mogu dovesti do postavljanja odštetnog zahteva prema Osiguravaču.

Kada se dogodi osigurani slučaj i Osiguranik odnosno putnik ukažu da postoji mogućnost njegovog postojanja, Osiguranik je u obavezi da omogući ovlašćenom predstavniku Osiguravača da pregleda sve knjigovodstvene evidencije i dokumente kojima raspolaže, a koji se odnose na utvrđivanje verodostojnosti nastalog ili mogućeg osiguranog slučaja i iznosa naknade.

Osiguranik je dužan da, na zahtev Osiguravača, pruži i sva dodatna obaveštenja ili dokumente kojima raspolaže (originalni spisak svih putnika po organizovanom turističkom putovanju, ugovorene cene turističkih putovanja i dr.) i da preduzme sve razumne mere za pribavljanje obaveštenja ili dokumenta koji su u posedu drugih lica, a radi provere verodostojnosti osiguranog slučaja i radi ispunjenja obaveza prema korisniku osiguranja.

Osiguranik nije ovlašćen da se izjašnjava o zahtevima za naknadu štete i postojanju obaveze osiguravača po istom.

Ako se osiguranik ne pridržava obaveze iz prethodnog stava, Osiguravač ima pravo na naknadu štete koja mu je navedenim postupanjem Osiguranika prouzrokovana.

Dokumentacija potrebna za podnošenje odštetnog zahteva

Korisnik osiguranja prilikom podnošenja odštetnog zahteva, je dužan podneti sledeću dokumentaciju:

- 1) zahtev za naknadu štete;
- 2) dokaz državnog organa kojim se konstatuje insolventnost, i to:
 - rešenje nadležnog Privrednog suda o otvaranju stečajnog postupka;
 - potvrda Narodne banke Srbije o insolventnosti;
 - zapisnik ili drugi akt turističkog inspektora;
 - ili neka druga verodostojna isprava državnog organa kojom se konstatuje insolventost;
- 3) program turističkog putovanja, na koje se odštetni zahtev odnosi;
- 4) opšte uslove putovanja;
- 5) pisani ugovor o turističkom putovanju;
- 6) potvrda o garanciji putovanja;
- 7) dokazi o plaćanju ugovorne cene putovanja u celosti ili delimično;
- 8) sve originalne račune na svoje ime sa potvrdom da su ovi računi plaćeni, sa detaljnom specifikacijom troškova;
- 9) dokaze o nastanku osiguranog slučaja sa pisanom izjavom o okolnostima pod kojima je nastala šteta i visini nastale štete;
- 10) dokazi o plaćenim troškovima na ime hitnog zbrinjavanja putnika;
- 11) dokaz o blagovremenom otkazu putovanja od strane putnika;
- 12) pismenu izjavu korisnika osiguranja da nema daljih potraživanja na ime hitnog zbrinjavanja putnika;
- 13) pravnosnažnu i izvršnu sudsku presudu, odnosno odluku arbitražnog suda, odluku kojom je okončan vansudski potrošački spor kao i odluku drugog sudskog i vansudskogporavnanja kojom je Osiguranik obavezan da isplati nadoknadu Korisniku osiguranja zbog neispunjenja, delimičnog ispunjenja ili neurednog ispunjenja obaveza koje se odnose na realizaciju usluga koje su obuhvaćene Opštim uslovima putovanja i programom putovanja, u skladu sa zakonom kojim se uređuje turizam.
- 14) druga dokumenta koja zatraži Osiguravač radi utvrđivanja postojanja i obima svoje obaveze.

Korisnik osiguranja je dužan da, na zahtev Osiguravača, pruži svako obaveštenje ili dokument kojim raspolaže i da preduzme sve razumne mere za pribavljanje obaveštenja ili dokumenta koji su u posedu drugih lica a odnose se na visinu nadoknade iz osiguranja ili su sa njima u vezi.

Korisnik osiguranja je dužan da dostavi i druge dokumente koje zatraži Osiguravač radi utvrđivanja postojanja i obima

svoje obaveze.

Naknada iz osiguranja predstavlja iznos stvarne štete koju je pretrpeo Korisnik osiguranja, a maksimalno do iznosa sume osiguranja za sve osigurane slučajeve tokom trajanja osiguranja.

Prilikom utvrđivanja visine naknade koju je Osiguravač dužan da isplati Korisniku osiguranja prethodno će se odbiti sva plaćanja koja Korisniku osiguranja izvrši sam Osiguranik ili drugo lice za njegov račun.

Pravnosnažna i izvršna sudska presuda odnosno odluka arbitražnog suda ili drugog vansudskog potrošačkog spora je merodavna isključivo kao osnov za utvrđivanje postojanja obaveze Osiguravača za isplatu nadoknade iz osiguranja, nastanka i dana nastanka osiguranog slučaja a ne i za visinu nadoknade iz osiguranja, koja se utvrđuje isključivo u skladu sa Uslovima.

Osiguravač je u obavezi da naknadu isplati korisniku osiguranja u roku od 14 dana o dana kompletiranja odštetnog zahteva i utvrđivanja pravnog osnova i iznosa naknade štete.

Rok za isplatu iz prethodnog stava se može produžiti do evidentiranja svih korisnika osiguranja koji ostvaruju pravo iz ugovora o osiguranju po istom osnovu. Ako je za utvrđivanje iznosa obaveze Osiguravaču potrebno duže vreme od vremena utvrđenog ovim Uslovima, Osiguravač je dužan da na zahtev korisnika osiguranja isplati nesporni deo svoje obaveze na ime predujma.

Pravo na regres Osiguravača

Isplatom bilo kog iznosa korisniku osiguranja, Osiguravač stiče pravo subrogacije tj. pravo regresa:

- 1) ukoliko se osigurani slučaj desio zbog stečaja Osiguranika, iz stečajne mase Osiguranika;
- 2) u slučaju da se osigurani slučaj desio usled privremene nelikvidnosti Osiguranika, Osiguravač stiče pravo subrogacije nakon ponovne likvidnosti Osiguranika;
- 3) u slučaju prinudne likvidacije Osiguranika, iz imovine kontrolnog člana / akcionara Osiguranika, koji je prestao da postoji postupkom prinudne likvidacije, a saglasno odredbama Zakona o privrednim društvima, kojima su uređene pravne posledice brisanja društva iz registra usled prinudne likvidacije;
- 4) ukoliko je do osiguranog slučaja došlo usled nesavesnog ponašanja Osiguranika i/ili nepoštovanja dobrih poslovnih običaja na osnovu kojih je bilo izvesno da će nastupiti osigurani slučaj.

Ako je osigurani slučaj nastao usled privremene nelikvidnosti, Osiguranik je dužan da Osiguravaču u potpunosti nadoknadi sredstva isplaćena na ime naknade iz osiguranja, a najkasnije u roku od 30 dana od dana prestanka privremene nelikvidnosti.

Ako po isteku roka od 30 dana iz prethodnog stava, isplaćeni iznos nije nadoknađen u potpunosti, Osiguravač stiče pravo da raskine ugovor o osiguranju i obavesti nadležno ministarstvo da Osiguranik nema važeću polisu osiguranja, tj. da je ugovor o osiguranju raskinut.

U cilju obezbeđenja prava na regres i subrogaciju, Osiguravač ima pravo da zatraži odgovarajuće mere obezbeđenja od Osiguranika ili kontrolnog člana / akcionara Osiguranika, koji je prestao da postoji u postupku prinudne likvidacije.

(11) NAČIN ZAŠTITE PRAVA I INTERESA KORISNIKA USLUGE OSIGURANJA KOD DRUŠTVA ZA OSIGURANJE

Prigovor je izjava nezadovoljstva upućena od strane osiguranika, ugovarača osiguranja, korisnika osiguranja i trećih oštećenih lica (korisnik usluge osiguranja), ako je korisnik usluge osiguranja nezadovoljan pružanjem usluga Osiguravača, a naročito u vezi sa ugovorom o osiguranju.

MILENIJUM OSIGURANJE a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

Korisnik usluge osiguranja svoja prava i interese može da zaštiti upućivanjem prigovora lično ili preko punomoćnika u pisanoj formi, i to:

- u svim poslovnim prostorijama Milenijum osiguranja a.d.o. Beograd;
- popunjavanjem online formulara na internet stranici: www.mios.rs/strana/podnosenje-prigovora.html
- slanjem prigovora poštom na adresu: Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd, ul. Milutina Milankovića br. 3b, 11070 Novi Beograd;
- elektronskom poštom, odnosno slanjem e-mail-a na adresu: prigovori@milenijum-osiguranje.rs.

Korisnik usluge osiguranja može podneti prigovor lično ili preko svog zastupnika, odnosno punomoćnika. Prigovor treba da sadrži sledeće podatke i dokumentaciju:

- ime, prezime i adresu podnosioca prigovora (korisnika) 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;
- razlog za prigovor i zahteve njegovog podnosioca (korisnika);
- dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prigovora;
- datum podnošenja prigovora;
- potpis podnosioca prigovora (korisnika), odnosno njegovog zastupnika ili punomoćnika, osim u slučaju da se prigovor podnosi u elektronskoj formi;

Uz prigovor koji se dostavlja preko punomoćnika, dostavlja se i posebno punomoćje kojim podnosilac prigovora (korisnik usluge osiguranja) ovlašćuje punomoćnika da u njegovo ime i za njegov račun podnese prigovor na rad Milenijum osiguranja ado Beograd i da preduzima radnje u postupku po tom prigovoru, te kojim podnosilac prigovora daje odobrenje da se punomoćniku učine dostupnim podaci koji se odnose na njega, a predstavljaju podatke o ličnosti u smislu zakona kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti, odnosno tajni podaci u smislu drugih zakona i propisa.

Osiguravač nije dužan da razmatra usmeno izjavljene prigovore, ali je dužan da upozori korisnika usluge osiguranja na ovu okolnost, kao i da ga pouči o načinu na koji se prigovor može podneti.

Izuzetno od gorenavedenog, Osiguravač je dužan da primi usmeno izjavljeni prigovor putem telefona, ukoliko su prilikom ugovaranja polise osiguranja, aktivnosti u predugovornoj fazi vršene od strane Osiguravača putem telefona kao sredstva komunikacije na daljinu. Prigovor putem telefona se Osiguravaču može izjaviti na sledeći broj telefona:

- 011/ 7152 300

Osiguravač je dužan da razmotri prigovor i podnosiocu prigovora pismeno odgovori na prigovor u roku od 15 dana od dana prijema prigovora. Ako Osiguravač ne može da dostavi odgovor u napred navedenom roku, iz razloga koji ne zavise od njegove volje, taj rok se može produžiti za najviše 15 dana, o čemu je Osiguravač dužan da pisanim putem obavesti podnosioca prigovora u roku od 15 dana od dana prijema prigovora, uz navođenje razloga zbog kojih odgovor nije moguće dostaviti i krajnjeg roka u kome će odgovor biti dostavljen.

(12) Organ nadležan za nadzor nad poslovanjem Osiguravača i zaštitu prava i interesa korisnika usluga osiguranja je Narodna banka Srbije , Kralja Petra 12, 11 000 Beograd.

Odlukom o postupku po prigovoru korisnika usluge osiguranja („Sl. glasnik RS“ br. 87/2021) bliže je uređen način podnošenja prigovora korisnika usluge osiguranja davaocu usluge osiguranja (Osiguravača) i Narodnoj banci Srbije,

MILENIJUM OSIGURANJE a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

način postupanja davaoca usluga osiguranja i Narodne banke Srbije po tom prigovoru, posredovanje Narodne banke Srbije, kao i druga pitanja koja se odnose na postupak zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja.

Korisnik usluge osiguranja može na rad društva za osiguranje, društva za zastupanje u osiguranju, fizičkog lica – preduzetnika koji je zastupnik u osiguranju, podneti prigovor Narodnoj banci Srbije.

Ako je nezadovoljan odgovorom davaoca usluge osiguranja na prigovor ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom roku, koji je naveden u tački 12) ove Predugovorne informacije, korisnik usluge osiguranja može, pre pokretanja sudskog spora, podneti prigovor Narodnoj banci Srbije, i to u pismenoj formi, poštom ili preko internet prezentacije Narodne banke Srbije.

Rok za podnošenje prigovora Narodnoj banci Srbije je šest meseci od dana prijema odgovora na prigovor ili od protoka roka za njegovo dostavljanje. Prigovor koji se podnosi Narodnoj banci Srbije mora da sadrži podatke koji omogućavaju identifikaciju korisnika (ime, prezime i adresa, odnosno za pravna lica poslovno ime, sedište, matični broj i ime i prezime zakonskog zastupnika) i davaoca usluga (poslovno ime i sedište), utvrđivanje odnosa korisnika s davaocem usluga, kao i razloge za podnošenje prigovora, tj. šta se prigovorom zahteva.

Korisnik usluge osiguranja uz prigovor Narodnoj banci Srbije dostavlja prigovor koji je uputio davaocu usluga, njegov odgovor (ako ga je davalac usluga dostavio) i dokumentaciju na osnovu koje se navodi iz prigovora mogu ceniti. Ako se dostavlja preko punomoćnika, uz prigovor se, pored navedene dokumentacije, dostavlja i posebno punomoćje kojim korisnik ovlašćuje punomoćnika da u njegovo ime i za njegov račun podnese prigovor na rad tačno određenog davaoca usluga i preduzima radnje u postupku po tom prigovoru, te kojim korisnik daje odobrenje da se tom punomoćniku učine dostupnim podaci koji se na njega odnose a predstavljaju podatke o ličnosti u smislu zakona kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti, odnosno tajne podatke u smislu drugih zakona, odnosno propisa.

Pored navedenog, ako podnosilac prigovora nije zadovoljan odgovorom davaoca usluge osiguranja ili mu taj odgovor nije dostavljen u propisanom roku, sporni odnos između korisnika usluge osiguranja i davaoca usluge osiguranja (Osiguravača) može se rešiti i u vansudskom postupku – posredovanjem Narodne banke Srbije. Predlog za posredovanje obavezno sadrži i rok za njegovo prihvatanje, koji ne može biti kraći od pet niti duži od petnaest dana od dana dostavljanja tog predloga drugoj strani u sporu.

Prigovor, odnosno predlog za posredovanje, podnosi se Narodnoj banci Srbije – Sektoru za zaštitu korisnika finansijskih usluga u pismenoj formi:

- poštom, na adresu: ul. Nemanjina br. 17, 11000 Beograd
ili: Poštanski fah 712, 11000 Beograd,
- preko internet prezentacije Narodne banke Srbije.

(13) OBAVEŠTENJE O OBRADI PODATAKA O LIČNOSTI

MILENIJUM OSIGURANJE a.d.o. Beograd, ul. Bulevar Milutina Milankovića br. 3b („Društvo“) rukovalac je podataka o ličnosti ugovarača osiguranja/osiguranika/korisnika osiguranja, uključujući i podataka o zdravstvenom stanju koji se prikupljaju i obrađuju u cilju zaključenja ugovora o osiguranju. Obrada podataka se vrši na osnovu ugovora o osiguranju i bez prikupljanja i obrade podataka o ličnosti ugovarača osiguranja/osiguranika Društvo nije u mogućnosti da zaključi i ispuni obaveze iz ugovora o osiguranju. Ove podatke Društvo čuva 10 godina nakon isteka

MILENIJUM OSIGURANJE a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

trajanja ugovora o osiguranju, uz primenu svih adekvatnih tehničkih i organizacionih mera zaštite podataka u skladu sa zakonom i internim aktima Društva.

Podatke o ličnosti obrađujemo i da bismo mogli da pružimo usluge osiguranja koje ste tražili ili koje očekujete da Vam pružimo i to za svrhu ispitivanja zadovoljstva klijenata u toku trajanja ugovora o osiguranju i, po potrebi, za prevenciju, otkrivanje i/ili sprečavanje prevara u vezi sa osiguranjem.

Podatke o ličnosti ugovarača osiguranja/osiguranika Društvo prosleđuje:

- svojim akcionarima i zaposlenima koji po zakonu i prirodi posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima kao i trećim licima sa kojima Društvo ima zaključen ugovor a za potrebe zaključenja ugovora o osiguranju (posrednici i zastupnici u osiguranju, asistentske kompanije, zdravstvene ustanove);
- ovlašćenim državnim organima na njihov zahtev;
- ovlašćenom revizorskom društvu koje je Društvo obavezno da angažuje u skladu sa odredbama Zakona o osiguranju;
- reosiguravaču sa kojim Društvo ima zaključen ugovor o reosiguranju.
- prenos podataka se vrši na osnovu na osnovu preduzetih adekvatnih mera zaštite u vidu standardne ugovorene klauzule, osim u slučaju prenosa podataka ovlašćenim državnim organima kojima se podaci dostavljaju na osnovu zakona.

Obrada podataka u marketinške svrhe

Društvo podatke o ličnosti ugovarača osiguranja/osiguranika i to: ime i prezime, broj telefona, adresu elektronske pošte, adresu prebivališta obrađuje u cilju obaveštavanja o promocijama i ponudama usluge osiguranja, samo na osnovu prethodne saglasnosti.

Podatke koje obrađuje u cilju nuđenja usluga osiguranja i obaveštavanja o promotivnim akcijama Društvo čuva pet godina, odnosno do opoziva saglasnosti, uz primenu svih adekvatnih tehničkih i organizacionih mera zaštite podataka u skladu sa zakonom i internim aktima Društva.

Vaša prava

U skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti imate pravo na: opoziv saglasnosti, pravo na pristup, pravo na ispravku i dopunu, pravo na brisanje, kao i pravo na ograničenje obrade podataka, pravo na prigovor i pravo na prenosivost podataka.

Ukoliko se obrada podataka o ličnosti vrši na osnovu prethodno date saglasnosti, ta saglasnost se može opozvati u svakom trenutku u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti. Opoziv saglasnosti neće uticati na dopuštenost obrade na osnovu saglasnosti pre opoziva.

Ukoliko smatrate da je obrada podataka o ličnosti izvršena suprotno odredbama Zakona o zaštiti podataka o ličnosti imate pravo da podnesete pritužbu Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti.

Za pitanja koja se tiču obrade Vaših podataka o ličnosti možete nas kontaktirati putem:

MILENIJUM OSIGURANJE a.d.o. Beograd
Bulevar Milutina Milankovića 3b
PIB: 100002119, Matični broj: 07810318
www.mios.rs
Tel: +381 11 7152 300

- kontakt centra: (+381) 11 715 23 00,
- e-mail adrese: zastita.podataka@milenijum-osiguranje.rs,
- pošte: Milenijum osiguranje a.d.o. Beograd, Bulevar Milutina Milankovića br. 3b, 11 070 Novi Beograd

(14) POTVRDA PREDUGOVORNOG OBAVEŠTAVANJA I PRIJEMA OBAVEŠTENJA O OBRADI PODATAKA O LIČNOSTI

Obaveštenje u vezi obrade podataka o ličnosti, kao i obaveštavanje putem ove Informacije i upoznavanje sa uslovima osiguranja iz tačke 2) ove predugovorne informacije, kao i njihovu dostupnost osiguraniku u slučaju kada Ugovarač osiguranja i Osiguranik nisu isto lice, Ugovarač osiguranja potvrđuje svojim potpisom na ovoj predugovornoj informaciji. Za sva dodatna pitanja Ugovarač/Osiguranik se može obratiti Osiguravaču na adresu Bulevar Milutina Milankovića 3b, Beograd ili na e-mail adresu: office@milenijum-osiguranje.rs.

Mesto i datum prijema predugovorne informacije	Ponuda / Polisa broj	Potpis ugovarača osiguranja	Kontakt telefon i e-mail adresa ugovarača osiguranja

Početak primene predugovorne informacije: 26.08.2022. godine