

Na osnovu Zakona o osiguranju Republike Crne Gore i Statuta Društva, na sjednici Odbora direktora „UNIQA neživotno osiguranje“ a.d. Podgorica, održanoj dana 29.04.2013 godine, donijet je sljedeći akt poslovne politike:

IZVODI IZ USLOVA ZA KOMBINOVANO OSIGURANJE PLATNIH KARTICA UGOVARAČA

Značenje pojedinih pojmova

Član 1.

Pojedini pojmovi u ovim Uslovima za kombinovano osiguranje platnih kartica (u daljem tekstu »Uslovi«) imaju sljedeće značenje:

Osiguravač – »UNIQA« neživotno osiguranje a.d. Podgorica
Ugovarač osiguranja – fizičko lice (korisnik platne kartice) ili pravno lice (banka) koji sa osiguravačem zaključi ugovor o osiguranju, u smislu ovih Uslova.

Korisnik platne kartice – fizičko ili pravno lice koje sa bankom zaključi ugovor o izdavanju i korišćenju platne kartice.

Suma osiguranja – maksimalna obaveza osiguravača po osiguranom slučaju.

Premija osiguranja – iznos koji ugovarač osiguranja plaća na osnovu ugovora o osiguranju.

Bolest – u smislu ovih Uslova predstavlja kombinaciju kliničkih oboljenja i manifestacija, dijagnostifikovanih od strane zdravstvene ustanove, registrovane u zvaničnom registru zdravstvenih ustanova, koje dovode do umanjenja opštih radnih sposobnosti Osiguranika.

Akutna bolest – je bolest/oboljenje koje nastane iznenada, uz žestok početak i napredovanje, koje zahtijeva hitno medicinsko liječenje zbog bolova ili direktnog ugrožavanja života pacijenta.

Nesrećni slučaj – svaki iznenadni, od volje osiguranika nezavisni događaj, koji djelujući uglavnom spolja i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelimični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtijeva ljekarsku pomoć.

Karenca – period vremena u toku kojeg za osiguravača ne nastaje obaveza kada se dogodi osigurani slučaj, iako je Ugovor o osiguranju stupio na snagu.

Primjena Uslova

Član 2.

Ovi Uslovi se odnose na osiguranje korisnika platnih kartica, a osiguranjem su pokriveni sljedeći rizici:

1. gubitak ili krađa platnih kartica,
 2. smrt usljed bolesti,
 3. smrt usljed nezgode,
 4. trajni invaliditet kao posljedica nezgode,
- Osiguranjem su, pod ovim Uslovima, obuhvaćeni korisnici platnih kartica bez obzira na njihovo zdravstveno stanje i opštu radnu sposobnost.

Ukoliko je korisniku osigurane platne kartice, kartica izdata po osnovu ovlaštenja vlasnika tekućeg računa o korišćenju sredstava računa, osiguranik je korisnik platne kartice. U slučaju ostvarenja osiguranog slučaja gubitka ili krađe platne kartice, korisnik osiguranja je vlasnik tekućeg računa.

Trajanje osiguranja

Član 3.

Ugovor o osiguranju zaključuje se sa neodređenim rokom

trajanja.

Osiguravajuće pokriće za svakog osiguranika pojedinačno počinje da teče kada platna kartica bude prijavljena u osiguranje od strane Ugovarača osiguranja.

Osiguravajuće pokriće prestaje da važi istekom mjeseca za koji je plaćena premija, a u kome je raskinut ugovor o izdavanju i korišćenju platne kartice.

Teritorijalno važenje ugovora o osiguranju

Član 4.

Usluge i naknada iz osiguranja zaštite platne kartice i osiguranje od nezgode pružaju se u cijelom svijetu (uključujući i teritoriju Republike Crne Gore).

Osnovni rizici

Član 5.

1. Osiguravajuća zaštita platnih kartica

1.1. Šteta kao rezultat krađe ili razbojništva, odnosno gubitka platne kartice

Osiguranjem su pokrivene štete koje nastanu usljed protivpravnog prisvajanja platne kartice (krađe ili razbojništva), odnosno gubitka platne kartice i to:

- finansijski gubici koji proističu iz neovlašćene upotrebe ukradene, odnosno izgubljene platne kartice, uključujući i kamatu koju je osiguranik dužan platiti izdavaocu kartice, do maksimalne obaveze osiguravača definisane ugovorom o osiguranju, osim onih finansijskih gubitaka koji su nastali 72 sata prije prijave krađe/gubitka banci i ranije;
 - troškovi za blokiranje ukradene, odnosno izgubljene platne kartice kao i za zamjenu kartice, do maksimalne obaveze osiguravača definisane ugovorom o osiguranju;
- Za slučaj krađe, odnosno gubitka kartice, Osiguranik je dužan da krađu/gubitak odmah, a najkasnije u roku od 24 časa od saznanja za krađu, pljačku/razbojništvo, odnosno gubitak, prijavi policiji, odnosno najbližem organu vlasti i od istog pribavi potvrdu da je prijava učinjena.
- Osiguranik je, takođe, dužan da odmah po saznanju za krađu, pljačku/razbojništvo, odnosno gubitak prijavi isti nadležnoj filijali banke, kako bi se registrovao zahtjev za blokiranje kartice.

Uz popunjen obrazac prijave štete, osiguranik je dužan da Osiguravaču dostavi svu neophodnu dokumentaciju i to:

- kopiju pasoša odnosno lične karte osiguranika,
- potvrdu policijskog organa sa izjavom o krađi/gubitku kartice datoj policijskim organima sa jasnim objašnjenjem okolnosti krađe/gubitka,
- izvještaj o izgubljenoj odnosno ukradenoj kartici,
- sva druga dokumenta potrebna da se utvrdi pravo na naknadu, a koje zahtijeva Osiguravač

1.2. Naknada troškova zamjene dokumenata i ključeva izgubljenih ili ukradenih zajedno sa platnom karticom

Osiguranjem su pokriveni troškovi zamjene dokumenata i ključeva izgubljenih ili ukradenih zajedno sa platnom karticom, do maksimalne obaveze osiguravača definisane ugovorom o osiguranju.

Osiguranik je dužan da krađu/gubitak odmah pismeno prijavi policiji, odnosno najbližem organu vlasti, i od istog pribavi potvrdu da je prijava učinjena.

Uz popunjen obrazac prijave štete, osiguranik je dužan da Osiguravaču dostavi svu neophodnu dokumentaciju i to:

- kopiju pasoša, odnosno lične karte,
- potvrdu policijskog organa sa izjavom o krađi/gubitku dokumenata i ključeva datoj policijskim organima sa jasnim objašnjenjem okolnosti krađe/gubitka,
- sva druga dokumenta potrebna za utvrđivanja prava na naknadu, a koje zahtijeva Osiguravač.

1.3. Isključenja za osiguravajuću zaštitu platnih kartica

Ovo osiguranje ne pokriva štete u sljedećim slučajevima:

1. ukoliko osigurano lice upotrebljava platnu karticu na način suprotan ugovoru o korišćenju platne kartice i uslovima izdavaoca kartice,
2. ukoliko karticu koristi neko drugo lice, koje živi u zajedničkom domaćinstvu sa osiguranikom, a upotrijebi platnu karticu bez dozvole osiguranika (vlasnika platne kartice),
3. zloupotrebe nakon prijave banci,
4. u slučaju troškova nastalih pri upotrebi sredstava usljed neovlašćenog očitavanja podataka sa kartice (skimming).

Dopunski rizici

4. Osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja

4.1. Pojam nesrećnog slučaja

(1) Nesrećnim slučajem smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom spolja i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelimični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtijeva ljekarsku pomoć.

(2) U smislu prethodnog stava, nesrećnim slučajem se smatraju naročito sljedeći događaji: gaženje, sudar, udar električne energije ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubadanje nekim predmetom ili ujed neke životinje.

(3) Nesrećnim slučajem smatra se i:

- 1) trovanje hranom ili hemijskim sredstvima, izuzev profesionalnih oboljenja;
- 2) trovanje usljed udisanja gasova ili otrovnih para, izuzev profesionalnih oboljenja;
- 3) infekcija povrede prouzrokovane nesrećnim slučajem;
- 4) opekotine vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetima, tečnostima ili parom, kiselinama, lužinama i sl;
- 5) davljenje ili utapanje;
- 6) gušenje ili ugušivanje usljed zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.), kao i usljed udisanja pare i gasova, osim profesionalnih oboljenja;
- 7) ubod insekta, izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana neka infektivna bolest;
- 8) istegnuće mišića, iščašenje, pretrgnuće zglobnog vezivnog tkiva, prelom zdravih kostiju koji nastane usljed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja – ako su nastali usljed nepredviđenih spoljašnjih događaja i neposredno poslije povrede verifikovani u bolnici ili zdravstvenoj ustanovi;
- 9) djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako je osiguranik takvom djelovanju bio izložen, usljed nesrećnog slučaja koji se neposredno prije toga desio, usljed spašavanja ljudskog života, usljed takvih nepredviđenih okolnosti koje nije mogao spriječiti;
- 10) djelovanje rendgenskih i radijumskih zraka, ako nastupi naglo i iznenada, izuzev profesionalnih oboljenja.

(4) U smislu ovih Uslova ne smatraju se nesrećnim slučajem ni u kom slučaju:

- 1) sve obične, zarazne i profesionalne bolesti;
- 2) bolesti nastale usljed psihičkih uticaja;
- 3) trbušne kile, kile na pupku, vodene i ostale kile, izuzev onih koje nastanu usljed direktnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem spoljašnje mehaničke sile, ukoliko je nakon povrede pored hernije bolnički verifikovana povreda mekih djelova trbušnog zida u tom području;
- 4) infekcije i oboljenja koja nastanu usljed raznih oblika alergije, usljed rezanja i kidanja žuljeva i drugih izraslina tvrde kože;
- 5) anafilaktički šok, izuzev kada nastupi pri liječenju usljed nesrećnog slučaja;
- 6) hernije disci intervertebralis, sve vrste lumbargija, diskopatija, sakralgija, miofascitisa, koncigidinija, ishialgija, fibrozitisa i sve izmjene lumbalno-krsnog predjela (segmenta) koje su označene analognim terminima;
- 7) odljepljenje mrežnjače (ablatio retinae), osim kad nastane poslije neposredne povrede zdravog oka i verifikovana je u bolnici;
- 8) posljedice koje nastanu usljed delirijum tremensa i djelovanja droga;
- 9) posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata koji se preduzimaju radi liječenja ili sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo usljed dokazane greške medicinskog osoblja (vitium artis);
- 10) patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
- 11) sistemske neuromuskulatorne bolesti i endokrine bolesti.

4.2. Obim obaveze osiguravača

(1) Kada nastane nesrećni slučaj osiguravač je u obavezi da isplati osigurane sume koje su dogovorene u ugovoru o osiguranju, i to:

- 1) osiguranu sumu za slučaj smrti, ako je usljed nesrećnog slučaja nastupila smrt osiguranika, odnosno osiguranu sumu za slučaj invaliditeta, ako je usljed nesrećnog slučaja nastupio potpuni invaliditet osiguranika;
- 2) procenat od osigurane sume za slučaj invaliditeta koji odgovara procentu djelimičnog invaliditeta, ako je usljed nesrećnog slučaja nastupio djelimični invaliditet osiguranika;
- 3) ostale ugovorene obaveze.

4.3. Isključenje obaveza osiguravača

(1) Isključene su sve obaveze osiguravača za nesrećne slučajeve koji nastanu:

- 1) usljed zemljotresa;
- 2) usljed ratnih događaja;
- 3) usljed aktivnog učešća u oružanim akcijama;
- 4) pri upravljanju avionom i letaćkim aparatima svih vrsta, plovim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane važeće isprave za upravljanje vrstom i tipom aviona, plovnog objekta, motornih i drugog vozila. Odredbe o isključenju obaveze po ovoj tački neće se primjenjivati kada neposjedovanje važeće isprave nije imalo uticaj na nastanak nesrećnog slučaja. Smatra se da osiguranik posjeduje propisanu vozačku ispravu kada u cilju pripremanja i polaganja ispita za dobijanje službene isprave vozi uz neposredni nadzor lica koje prema postojećim propisima može podučavati;
- 5) pri automobilskim, motociklističkim brzinskim trkama, motokrosu i pri treningu za njih;
- 6) pri treningu i učešću osiguranika u javnim sportskim takmičenjima u svojstvu registrovanog člana sportske organizacije sljedećih sportskih grana: fudbal, hokej na ledu, džiju-džicu, džudo, karate, boks, skijanje, ragbi, rvanje, skijaški skokovi, alpinistika i podvodni ribolov, skokovi padobranom;
- 7) usljed pokušaja ili izvršenja samoubistva osiguranika bez obzira na razlog;
- 8) usljed toga što je ugovarač, korisnik ili osiguranik namjerno prouzrokovao nesrećni slučaj, a ako je više korisnika, isključen je samo onaj korisnik koji je namjerno prouzrokovao nesrećni slučaj;
- 9) pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju umišljenog krivičnog djela, kao i pri bjekstvu poslije takve radnje, u tučnjavi ili fizičkom obračunavanju, izuzev dokazanog slučaja samoodbrane;
- 10) usljed dokazane uzročne veze djelovanja alkohola ili

narkotičnih sredstava na osiguranika u trenutku nastanka nesrećnog slučaja.

Smatra se, ukoliko se ne dokaže suprotno, da je nesrećni slučaj nastao usljed dokazane uzročne veze djelovanja alkohola na osiguranika:

- ako je kao vozač motornog vozila imao u trenutku nastanka nesrećnog slučaja u krvi više od 0,30 mg/ml (0,30‰) alkohola ili više od 1 mg/ml (1‰) prilikom drugih nesreća;

- ako je alkotest iskazao alkoholisanost, a osiguranik se nije potrudio da putem analize krvi bude precizno utvrđen stepen njegovog alkoholisanog stanja;

- ako odbije ili izbjegne mogućnost utvrđivanja stepena njegovog alkoholisanog stanja.

(2) Ugovor o osiguranju je ništavan ako je u času njegovog zaključenja osigurani slučaj već nastao, ili je bio u nastupanju, ili je bilo izvjesno da će nastupiti. Već uplaćena premija se u ovom slučaju vraća ugovaraču osiguranja.

4.4. Prijava osiguranog slučaja

Osiguranik koji je usljed nesrećnog slučaja povrijeđen dužan je:

1) da se prema mogućnostima odmah prijavi ljekaru, odnosno da pozove ljekara radi pregleda i pružanja pomoći i da bez oklijevanja preduzme sve potrebne mjere radi liječenja, kao i da se drži ljekarskih savjeta i uputstava u pogledu načina liječenja;

2) da nesrećni slučaj pismeno prijavi osiguravaču odmah kada to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;

3) da u prijavi nesrećnog slučaja navede osiguravaču sve potrebne podatke i obavještenja, naročito o mjestu i vremenu kada je nesrećni slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime ljekara koji ga je pregledao ili koji ga liječi, nalaz ljekara o vrsti tjelesnih povreda, o nastalim eventualnim posljedicama, kao i podatke o tjelesnim manama, nedostacima i bolestima koje je eventualno već imao prije nesrećnog slučaja;

4) ako je nesrećni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja dužan je da to odmah pismenim putem prijavi osiguravaču i pribavi potrebnu dokumentaciju;

(2) Za utvrđivanje važnih okolnosti koje su u vezi sa prijavljenim nesrećnim slučajem, osiguravač ima pravo da od osiguranika, ugovarača, korisnika ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe traži i naknadne dokaze.

4.5. Isplata osigurane sume

(1) Osiguravač isplaćuje osiguranu sumu, odnosno njen odgovarajući dio ili ugovorenu naknadu osiguraniku, odnosno korisniku, u roku od 14 dana od kada je primio dokaze o postojanju visine obaveze.

Ako se naknada iz osiguranja plaća putem pošte ili banke, smatra se da je isplata bila obavljena u 24.00 časa onoga dana kada je na pošti ili banci potvrđena uplata.

(2) Step en invaliditeta određuje se poslije završenog liječenja kada u pogledu posljedica nastupi stanje ustaljenosti, tj. kada se prema ljekarevom predviđanju ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati. Ako to stanje ustaljenosti ne nastupi ni po isteku 3 godine od dana nesrećnog slučaja, kao konačno uzima se stanje kod isteka ovog roka i prema njemu se određuje step en invaliditeta.

(3) U međuvremenu, dok nije moguće utvrditi step en invaliditeta osiguranika, osiguravač je dužan isplatiti odgovarajući iznos koji nesporno odgovara postotku invaliditeta za koji se već tada može, na osnovu medicinske dokumentacije, utvrditi da će trajno ostati.

(4) Ako osiguranik umre prije isteka roka od godinu dana od dana nesrećnog slučaja od posljedice istog nesrećnog slučaja, a step en invaliditeta je već bio ustanovljen, osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za smrt, odnosno razliku osigurane sume za slučaj smrti i iznosa koji je bio isplaćen na ime invaliditeta prije toga, ukoliko takva razlika postoji.

(5) Ako step en invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre usljed istog nesrećnog slučaja, osiguravač isplaćuje osiguranu sumu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te sume i eventualne isplaćene akontacije za invaliditet, ali samo ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nesrećnog slučaja.

(6) Ako osiguranik umre u roku od 3 godine od dana nesrećnog slučaja zbog bilo kog drugog uzroka, osim uzroka navedenog u prethodnom stavu ovog člana, a step en invaliditeta nije bio utvrđen, invaliditet se određuje na osnovu postojeće medicinske dokumentacije.

(7) Ako nesrećni slučaj ima za posljedicu smrt osiguranika ili invaliditet, osiguravač korisniku, odnosno osiguraniku, isplaćuje cio iznos osigurane sume ugovorene za takve slučajeve, bez obzira na isplaćenu naknadu za troškove liječenja.

4.6. Karenca

Karenca vezana za početak osiguranja je dva mjeseca od dana koji je označen kao početak osiguranja.

Karenca se primjenjuje samo za novozaključena osiguranja i to za rizik smrti usljed bolesti. Prilikom obnove Ugovora o osiguranju karenca se ne primjenjuje, osim ukoliko je prekid osiguranja duži od 30 dana.

Premija osiguranja

Član 7.

Premija osiguranja plaća se na mjesečnom nivou, na bazi trajanja osiguranja od godinu dana.

Osigurana suma

Član 8.

Maksimalna obaveza osiguravača, utvrđena je Ugovorom o osiguranju u zavisnosti od izbora paketa.

Ugovorena osigurana suma za svaki pojedinačni osiguranik rizik, predstavlja iscrpljujuću sumu za vrijeme trajanja osiguranja od godinu dana. Isplatom ugovorene osigurane sume za određeni ugovoreni rizik, prestaje osiguravajuće pokriće za taj rizik do isteka tekuće godine osiguranja.

Po isteku godine osiguranja u kojoj je osigurana suma isplaćena, osiguravajuće pokriće aktivira se po automatizmu plaćanjem premije za narednu godinu osiguranja.

U slučaju iscrpljivanja osiguranih suma za sve ugovorene rizike, u zavisnosti od izabranog paketa, osiguravajuće pokriće prestaje uz naplatu dugujućeg iznosa premije osiguranja.

Obaveze Osiguravača

Član 9.

Osiguravač je u obavezi da isplati iznos naknade po osnovanim zahtjevima za isplatu štete, u okviru iznosa definisanih ugovorom o osiguranju u roku od 14 dana od dana kompletiranja potrebne dokumentacije.

Opšta isključenja obaveze osiguravača

Član 10.

Osiguravač se oslobađa isplate naknade iz osiguranja u sljedećim slučajevima:

- psihijatrijski poremećaji, bolesti ili stanja od kojih je osiguranik ranije bio liječen;
- u slučaju samoubistva ili pokušaja samoubistva, nanošenja samom sebi tjelesnih povreda ili namjernog izazivanja bolesti, izlaganja nepotrebnoj opasnosti (osim pri pokušaju spašavanja ljudskih života);

- za štete koje nastanu kao rezultat nepostupanja osiguranika sa dužnom pažnjom i brigom, kako bi zaštitio sebe i svoju imovinu;
- za štete koje nastanu pri izvršenju ili pokušaju izvršenja krivičnog djela;
- za slučajeve djestva nuklearnog postrojenja, oružja, hemijskog ili biološkog agensa od nuklearnog oružja ili uređaja ili hemijskog ili biološkog agensa;
- štete nastale kao posljedica ratnih ili terorističkih djestava;
- za indirektnu, posljedičnu štetu osim one koja je posebno pokrivena osiguranjem;
- za štete nastale kao rezultat obavljanja bilo koje vrste opasnog posla od strane osiguranika u vezi sa poslovanjem, zanatom ili strukom;
- za štete nastale kao posljedica angažovanja osiguranika u bilo kojoj vrsti letjenja, osim u svojstvu putnika sa plaćenom kartom na regularno planiranoj avio liniji ili licenciranom čarter avionu na utvrđenoj ruti;
- za štete nastale kao posljedica nezgode ili povrede koja nastane pri učešću osiguranika u opasnoj aktivnosti: (speleologija, planinarenje ili alpinizam pri čemu je neophodan vodič ili upotreba konopaca, grupno padobranstvo, skakanje padobranom, bandži-skakanje, let u balonu, zmajarstvo, dubinsko ronjenje uz upotrebu čvrste kacige sa priključcima crijeva za dovod vazduha, istočnjačke borilačke vještine, relivožnje, zimski sportovi, trke bilo koje vrste, kao i organizovani sportovi bilo kao profesionalni ili amaterski);
- za štete nastale kao rezultat angažovanja osiguranika u aktivnoj službi u nacionalnim oružanim snagama;
- za štete nastale kao rezultat angažovanja osiguranika u ratu (bilo objavljenom ili ne), invaziji, građanskom ratu, pobunama, revoluciji;
- za tjelesnu povredu, bolest, smrt, gubitak, troškove ili drugu odgovornost koja se može pripisati HIV-u (virus humanog imuno nedostatka) ili AIDS-u (sindrom stečenog imuno nedostatka) osim ako nije dobijen za vrijeme ljekarskog ispitivanja, testiranja ili za vrijeme tretmana (izuzev ako se ne odnosi na zloupotrebu droge ili polno prenosivih bolesti).

Obaveze osiguranika

Član 11.

Osigurano lice mora preduzeti razumnu pažnju kako bi se spriječio gubitak, šteta, nezgoda, tjelesna povreda ili bolest, i zaštitila, spasila odnosno povratila privatna imovina.

Troškove koji nadmašuju iznose ograničenja po osnovu izabranih paketa osiguranja, kao i nastale troškove koje po ovim Uslovima Osiguravač ne pokriva, Osiguranik je dužan naknaditi iz sopstvenih sredstava.

Regresna prava osiguravača

Član 13.

Osiguravač može o svom trošku, pokrenuti spor u ime osiguranika kako bi se pribavilo obeštećenje ili obezbijedila naknada iz osiguranja od trećeg lica u vezi štete ili tjelesne povrede koja daje povoda za pružanje usluga odnosno davanja iz osiguranja.

Izmjena uslova osiguranja

Član 14.

Osiguravač može da izmijeni ove Uslove osiguranja, na način i po postupku na koji su i donijeti, uz prethodno pribavljanje mišljenja ovlaštenog aktuara i obavještanje agencije za nadzor osiguranja Republike Crne Gore o tome.

U slučaju izmjena Uslova, Osiguravač je dužan o tome obavijestiti Ugovarača osiguranja u skladu sa Zakonom. Ukoliko Ugovarač osiguranja ne otkaže ugovor o osiguranju, izmijenjen ugovor će se primjenjivati sa početkom sljedećeg perioda osiguranja.

Završne odredbe

Član 15.

Na pitanja koja nijesu regulisana ovim Uslovima, primjenjivaće se odredbe Zakona o obligacionim odnosima.

UNIQA. Osiguranje nove generacije.

Za sve informacije i pitanja možete se obratiti našem osoblju, bilo putem pošte, telefona ili e-mail-a, u Direkciji u Podgorici ili poslovnica UNIQA osiguranja u sljedećim mjestima:

Bar: Jovana Tomaševića 15; Tel/Fax: +382 30 318 083; GSM: +382 67 201 224; E-mail: poslovnica_br@uniqa.me
Berane: Jasikovačka 15; Tel: +382 51 232 542; Fax: +382 51 232 541; E-mail: poslovnica_ba@uniqa.me
Bijelo Polje: Tršova L/D; Tel/Fax: +382 50 432 815; GSM: +382 67 201 311; E-mail: poslovnica_bp@uniqa.me
Budva: Jadranski put bb; Tel/Fax: +382 33 453 300; E-mail: poslovnica_bd@uniqa.me
Herceg Novi: Braće Grbića 4; Tel/Fax: +382 31 342 330; +382 31 342 315; GSM: +382 67 201 243; E-mail: poslovnica_hn@uniqa.me
Kotor: Dobrota bb; Tel: +382 32 334 794; Fax: +382 32 334 794; GSM: +382 67 608 542; E-mail: poslovnica_ko@uniqa.me
Nikšić: Njegoševa 21; Tel/Fax: +382 40 213 082; GSM: +382 67 201 296; E-mail: poslovnica_nk@uniqa.me
Pljevlja: Glasinačka 12; Tel/Fax: +382 52 321 729; GSM: +382 67 201 484; E-mail: poslovnica_pv@uniqa.me
Podgorica: Moskovska 87; Tel: +382 20 228 460; Fax: +382 20 228 461; GSM: +382 67 201 449; E-mail: poslovnica_pg@uniqa.me
Rožaje: Maršala Tita 5; Tel/Fax: +382 51 272 220; GSM: +382 67 311 992; E-mail: poslovnica_ro@uniqa.me
Tivat: Trg Magnolija bb; Tel: +382 32 672 908; Fax: +382 32 672 900; GSM: +382 67 608 550; E-mail: poslovnica_tv@uniqa.me
Tuzi: Tuzi bb; Tel/Fax: +382 20 875 762; GSM: +382 67 600 647; E-mail: poslovnica_tu@uniqa.me
Ulcinj: Maršala Tita bb; Tel/Fax: +382 30 411 781; GSM: +382 67 219 105; E-mail: poslovnica_ul@uniqa.me

UNIQA osiguranje; Ul. Svetlane Kane Radević 3, 81000 Podgorica, Crna Gora
 Telefon: +382 20 444 700; Fax: +382 20 244 340; GSM: +382 67 201 449; E-mail: info@uniqa.me
 Internet: www.uniqa.me