

Članak 1.

Pojmovi

Pojedini pojmovi u Uvjetima imaju sljedeća značenja:

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d., Zagreb.

Ugovaratelj osiguranja: osoba koja je s Osigurateljem sklopila ugovor o osiguranju.

Osiguranik: osoba od čije smrti, invalidnosti ili narušenja zdravlja ovisi isplata osigurnine, odnosno naknade.

Korisnik osiguranja: soba u čiju korist se osiguranje ugovara i kojoj se isplaćuje osigurnina ili naknada.

Premija osiguranja: novčani iznos koji je ugovaratelj osiguranja dužan platiti po ugovoru o osiguranju.

Osigurani slučaj: ostvareni rizik koji je pokriven osiguranjem.

Osigurnina: novčani iznos koji isplaćuje Osiguratelj kad nastupi osigurani slučaj.

Iznos osiguranja: novčani iznos na koji je sklopljen ugovor o osiguranju, a koji predstavlja najviši iznos do kojeg je Osiguratelj u obvezi.

Članak 2.

Osigurane osobe

Osiguranje se može ugovoriti kao pojedinačno ili grupno.

Ako je osiguranje ugovoreno s naznakom imena osiguranika, osigurane su tijekom vožnje u vozilu opisanom u polici, samo one osobe koje su u polici poimenično navedene.

Ako je osiguranje ugovoreno bez naznake imena osiguranika, osigurane su osobe označene u polici kao vozač i putnici koji se prevoze vozilom opisanom u polici.

Osigurane osobe su one, koje se voljom ugovaratelja osiguranja ili osobe koja je ovlaštena raspolagati vozilom prevoze vozilom.

Članak 3.

Predmet osiguranja

Osiguranje se odnosi na nesretne slučajeve (nezgode) koje su u uzročnoj vezi s upravljanjem, korištenjem, rukovanjem, utovarom i istovarom vozila navedenog u polici. Osiguranjem su pokriveni nesretni slučajevi (nezgode) koje su se dogodile prilikom ulaska i izlaska iz vozila.

Članak 4.

Pojam nesretnog slučaja (nezgode)

Nesretni slučaj (nezgoda) je iznenadni i od volje osiguranika neovisni događaj koji mehanički ili kemijski djeluje izvana na njegovo tijelo, izazivajući tjelesne povrede ili smrt.

Članak 5.

Mjesto osiguranja

Osigurateljna zaštita proteže se na Europu u geografskom smislu, i to na područja država članica Sustava zelene karte, ako što drugo nije izričito ugovoreno.

Članak 6.

Trajanje osiguranja

Osigurateljna zaštita počinje u 00.00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je Osiguratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije ugovoreno drugačije. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati sljedećeg dana, računajući od dana kada je plaćena premija.

Osiguranje prestaje za svakoga pojedinog osiguranika istekom 24-tog sata dana navedenog na polici osiguranja.

Članak 7.

Premija

Ugovaratelj je dužan platiti premiju, ako nije drukčije ugovoreno, odjednom za svaku godinu osiguranja. Ako je ugovoreno da se godišnja premija plaća obročno, sljedeće premije moraju se uplatiti sukladno ugovorenim rokovima dospijeca.

Ako je ugovoreno obročno plaćanje, Osiguratelj ima pravo na premiju za cijelu godinu trajanja osiguranja. Osiguratelj ima pravo sve neplaćene

obroke premije tekuće godine osiguranja naplatiti prilikom bilo koje isplate iz temelja tog osiguranja.

Za svaki dan prekoračenja roka Osiguratelj može zaračunati zateznu kamatu u visini određenoj propisima.

Ako ugovaratelj osiguranja ne plati dospjelu premiju do ugovorenog roka, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, ugovor o osiguranju prestaje po isteku tridesetog dana od kada je ugovaratelju osiguranja uručeno preporučeno pismo Osiguratelja s izvješćem o dospelosti premije, pri čemu taj rok ne može isteći prije nego što protekne trideset dana od dospijeca premije.

Premija se plaća u punom iznosu bez umanjena za troškove platnog prometa.

Ugovaratelj osiguranja je dužan, pored ugovorenih premija, podmiriti i sve doprinose i poreze uvedene propisima.

Članak 8.

Osigurani rizici

Kad nastane nesretni slučaj (nezgoda) u smislu ovih Posebnih uvjeta, Osiguratelj isplaćuje iznose ugovorene u ugovoru o osiguranju i to:

a) iznos osiguranja za slučaj smrti ako je uslijed nesretnog slučaja (nezgode) nastupila smrt osiguranika;

Naknada u slučaju smrti umanjuje se za isplate za trajnu invalidnost uslijed istog nesretnog slučaja (nezgode) koje su već uslijedile, ako je smrt nastupila unutar godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja (nezgode).

Za osobe mlađe od 14 godina u okviru iznosa osiguranja nadoknađuju se samo stvarni primjereni troškovi pogreba, najviše do iznosa osiguranja.

b) postotak od iznosa osiguranja za slučaj trajne invalidnosti koji odgovara postotku trajne invalidnosti (djelomične ili potpune) ako je, sukladno Tablici za utvrđivanje postotka trajne invalidnosti koja je sastavni dio ovih Uvjeta, uslijed nesretnog slučaja (nezgode) nastupila trajna invalidnost osiguranika.

Zbroj postotaka invalidnosti prema Tablici invalidnosti zbog gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja (nezgode) ne može iznositi više od 100 %.

Ako osiguranik umre prije konačnog utvrđenja stupnja invalidnosti nastale kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode), a njegova smrt ne povlači Osigurateljevu obvezu isplate naknade iz točke a.), invalidnost će se utvrditi prema posljednjoj raspoloživoj medicinskoj dokumentaciji.

Članak 9.

Isključenja

Isključene su u cijelosti sve Osigurateljeve obveze, ako je nesretni slučaj (nezgoda) nastao:

1. zbog rata, neprijateljstva, ratnih operacija ili ratu sličnih radnja;
2. građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja;
3. zbog detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava;
4. pri treningu i sudjelovanju u automobilskim, carting i motociklističkim utrkama;
5. pri upravljanju vozilom bez propisane službene isprave koja daje ovlast vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom motornog i drugog vozila; (Smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu kad radi pripreme i polaganja ispita za dobivanje službene isprave vozi uz neposredan nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora.);
6. zato što je ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik namjerno uzrokovao nesretni slučaj (nezgodu);
7. pri pripremi, pokušaju ili izvršenju kaznenog djela s umišljajem i pri bijegu poslije takve radnje;
8. zbog djelovanja alkohola i/ili narkotičkih sredstava na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nesretnog slučaja (nezgode). Smatra se da je nesretni slučaj (nezgoda)

nastao zbog djelovanja alkohola ako je u vrijeme nastanka nesretnog slučaja (nezgode) utvrđena koncentracija alkohola u krvi bila viša od 0,50 g/kg pri upravljanju vozilom, a u ostalim slučajevima više od 0,80 g/kg. Smatra se da je osiguranik pod utjecajem alkohola ako nakon prometne nezgode odbije podvrgnuti se ispitivanju alkoholiziranosti, kao i ako se udalji s mjesta prometne nezgode prije dolaska policije, odnosno ukoliko nije pozvao policiju niti obavijestio najbližu policijsku postaju o prometnoj nezgodi ili ako na drugi način izbjegne alkotestiranje;

9. zbog aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane;
10. uslijed ionizirajućih zračenja;
11. uslijed potresa;
12. za vrijeme vožnje koja je pripremljena, provedena ili produžena bez volje osobe koja je ovlaštena raspolagati vozilom;
13. zbog prijevoza osoba na mjestu koje nije predviđeno za prijevoz osoba

Članak 10.

Ograničenje obveze Osiguratelja

Ako prilikom nastanka nesretnog slučaja (nezgode), ne uzimajući u obzir pritom vozača vozila, broj osoba obuhvaćenih osiguranjem bude veći od broja osoba označenih u polici, iznosi osiguranja smanjuju se razmjerno broju osoba koje su obuhvaćene osiguranjem u trenutku nastanka osiguranog slučaja prema broju osoba naznačenih u polici.

Članak 11.

Obveza osiguranika nakon nastanka nesretnog slučaja (nezgode)

1. Osiguranik koji je zbog nesretnog slučaja (nezgode) ozlijeđen, dužan je:
 - odmah se prijaviti liječniku, odnosno pozvati liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja i držati se liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja;
 - nesretni slučaj (nezgodu) prijaviti Osiguratelju;
 - u prijavi o nesretnom slučaju (nezgodi) pružiti Osiguratelju sva potrebna izvješća i podatke.Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od osiguranika, ugovaratelja, korisnika, zdravstvene ustanove ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe tražiti naknadna objašnjenja i dokaze, te na svoj trošak poduzimati radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika od svojih liječnika ili liječničkih komisija, da bi se utvrdile važne okonosti o prijavljenom nesretnom slučaju (nezgodi).
2. Ako osiguranik ne postupi prema odredbama iz točke 1., stavak (1) ovog članka te zbog takva postupanja pridonese nastanku invalidnosti ili tome da invalidnost bude veća nego što bi inače bila, ima pravo samo na razmjernan dio naknade.

Članak 12.

Prijava osiguranog slučaja

Osobe koje polažu pravo na iznos osiguranja dužne su nakon nastupa osiguranog slučaja izvršiti prijavu Osiguratelju. Prijavi je potrebno priložiti sljedeće isprave:

- a) u slučaju smrti osigurane osobe:
 - izvornik police osiguranja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode);
 - dokaz o okolnostima nastanka nesretnog slučaja (nezgode);
 - dokaz o svojem pravu na primanje iznosa osiguranja,
- b) u slučaju trajne invalidnosti osiguranika:
 - izvornik police osiguranja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode);
 - dokaz o okolnostima nastanka nesretnog slučaja (nezgode);
 - medicinsku dokumentaciju s utvrđenim posljedicama radi određivanja konačnog postotka trajne invalidnosti.

Osiguratelj ima pravo zahtijevati i druge dokaze potrebne za utvrđivanje prava na isplatu iznosa osiguranja.

Članak 13.

Zastupnici osiguranja

Zastupnik osiguranja ovlašten je u ime i za račun Osiguratelja prikupljati ponude, davati potrebne obavijesti i savjete ugovaratelju osiguranja.

Zastupnik osiguranja nije ovlašten u ime i za račun Osiguratelja ugovarati promjene ugovora ili promjene trajanja ugovora, izdavati police osiguranja, naplaćivati premije i primati izjave upućene Osiguratelju.

Članak 14.

Postupak za mirno rješavanje sporova i nadležnost suda

Subjekti iz ugovora o osiguranju svoje pritužbe mogu uputiti pisanim podneskom:

- na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. u Zagrebu ili
- e-mailom na adresu info@uniqa.hr.

Pritužbe se rješavaju sukladno Pravilniku o rješavanju pritužbi koji donosi Uprava UNIQA osiguranja.

Ukoliko nastali spor nije moguće riješiti pokrenut će se postupak mirnoga kod neke od nadležnih organizacija mirnoga u Republici Hrvatskoj.

Ukoliko spor nije moguće riješiti mirnim putem, ugovara se nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Članak 15.

Pravni okvir

Na pravne odnose između Osiguratelja, ugovaratelja osiguranja, osiguranika, korisnika i drugih osoba kojih se tiče, a koji nisu regulirani ovim Uvjetima, primjenjivati će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

Članak 16.

Nadzor Osiguratelja

Za nadzor nad Osigurateljem nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga.

Ovi uvjeti primjenjuju se od 29.05.2014.