



UNIQA osiguranje d.d.
tel. (01) 6324 200
faks (01) 6324 250
OIB: 75665455333
e-mail: info@uniqa.hr

Informacije ugovaratelju dopunskog zdravstvenog osiguranja

Ovaj dokument pruža Vam bitne informacije o proizvodu dopunskog zdravstvenog osiguranja prije sklapanja ugovora o osiguranju. Nije riječ o promidžbenom materijalu. Informacije su propisane zakonom kako bi Vam pomogle u razumijevanju ovog proizvoda te kako bi Vam pomogle da ga usporedite s drugim proizvodima.

Osnovni podaci o Osiguratelju

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d.

Sjedište: Planinska 13 A, 10000 Zagreb

Tel.: 01/6324 200, **Fax:** 01/6324 250

http://www.uniqa.hr, e-mail: info@uniqa.hr

Trgovački sud u Zagrebu: MBS 082097140

Dozvola za obavljanje djelatnosti: UP/I-453-02/07-30/02

MS: 1446452, **OIB:** 75665455333

IBAN: HR1724840081100716564

Ako proizvod distribuira Osiguratelj, njegov zaposlenik ostvaruje plaću sukladno zakonu o radu i drugim primjenjivim propisima.

Osiguratelj ne daje savjete o proizvodima osiguranja koje prodaje.

Osnovna obilježja proizvoda dopunskog zdravstvenog osiguranja

Ugovor o dopunskom zdravstvenom osiguranju pokriva troškove zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja sukladno važećim zakonskim propisima iz područja zdravstva. Dodatno je osigurano Drugo liječničko mišljenje koje pokriva pravo dobivanja liječničkog mišljenja liječnika iz vodećih svjetskih medicinskih centara s kojima UNIQA surađuje. Opseg ugovorenog pokriva i godišnji iznosi osiguranja utvrđeni su policom osiguranja.

Pravo koje se primjenjuje na ugovor o osiguranju i uvjeti osiguranja

Pravni temelj za zatraženo osiguranje su Uvjeti dopunskog zdravstvenog osiguranja i Posebni uvjeti za dodatno osiguranje drugog liječničkog mišljenja, koji se Ugovaratelju osiguranja uručuju prije sklapanja ugovora o osiguranju. Na ugovor o osiguranju primjenjuje se pravo Republike Hrvatske.

Mjerodavno pravo

Za ugovor o osiguranju mjerodavno je pravo Republike Hrvatske.

Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, ugovorne strane ovlaštene su izabrati kao mjerodavno pravo:

- pravo države u kojoj se nalazi mjesto prebivališta ili uobičajenog boravišta Ugovaratelja osiguranja,
- ako je Ugovaratelj osiguranja pravna osoba pravo države članice gdje se nalazi rizik odnosno pravo države članice u kojoj se nalazi poslovni nastan Ugovaratelja osiguranja na koji se ugovor odnosi.

Osiguratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.

Rok u kojem ponuda obvezuje ponuditelja, pravo na opoziv ponude za sklapanje ugovora za osiguranje i pravo na odustanak od sklopljenog ugovora o osiguranju

Ponuditelj je vezan svojom ponudom za sklapanje ugovora o osiguranju na rok od 8 dana od kada je ponuda pristigla Osiguratelju. Ponuditelj ima pravo na opoziv ponude u istom roku.

Ugovaratelj osiguranja može odustati od ugovora o osiguranju sklopljenog izvan poslovnih prostorija ili sklopljenog na daljinu, ne navodeći za to razloge, u roku od 14 radnih dana od dana sklapanja ugovora ako do tada nije koristio prava iz osiguranja.

Za valjanost opoziva/odustanka zahtijeva se pisani oblik.

Uvjeti za prestanak i raskid ugovora

Ugovor o osiguranju može prestati prije isteka vremena na koji je sklopljen zbog otkaza, raskida ugovora ili u drugim slučajevima propisanim Uvjetima osiguranja i Zakonom o obveznim odnosima kao što je prestanak uslijed smrti osigurane osobe za vrijeme trajanja osiguranja, prestanak uslijed neplaćanja premije osiguranja, prestanak uslijed utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane Ugovaratelja osiguranja kao i utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane Ugovaratelja osiguranja ili prestankom zakonske osnove za osiguranje.

Ako Osiguratelj izmijeni uvjete osiguranja ili cjenik osnovom kojeg se mijenja premija osiguranja, o tome će pisano ili na drugi pogodan način obavijestiti Ugovaratelja osiguranja. Ugovaratelj osiguranja pravo otkazati Ugovor

o osiguranju u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti. Ako Ugovaratelj osiguranja ne otkáže Ugovor o osiguranju u prethodno navedenom roku, Ugovor o osiguranju se mijenja i nastavlja u skladu s izvršenim promjenama u uvjetima osiguranja ili s promijenjenom premijom osiguranja.

Svaka strana može raskinuti Ugovor s trajanjem osiguranja dužim od jedne godine s danom dospelosti premije, obavještavajući pisanim putem drugu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije.

Kad Ugovaratelj osiguranja predlaže raskid Ugovora o osiguranju, a Osiguratelj je pravodobno primio pisanu obavijest, Ugovor o osiguranju prestaje s istekom tekuće osigurateljne godine za koju je plaćena premija.

Ako je Ugovaratelj osiguranja nije pravodobno dostavio Osiguratelju pisanu obavijest o raskidu osiguranja (dostavio ju je u vremenu kraćem od tri mjeseca prije dospelosti premije za sljedeću osigurateljnu godinu), Ugovor o osiguranju ostaje na snazi za tekuću godinu, kao i za narednu osigurateljnu godinu.

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju utvrđuje se prije sklapanja ugovora o osiguranju i navedeno je na ponudi i polici osiguranja.

Osigurateljna zaštita počinje u 00.00 sati prvog slijedećeg dana nakon isteka razdoblja čekanja pod uvjetom da je plaćena dospelost premija te da se osigurani slučaj dogodio ili započeo nakon isteka ugovorenog razdoblja čekanja. Ako se razdoblje čekanja ne primjenjuje, osigurateljna zaštita počinje u 00:00 sati dana navedenog na polici pod uvjetom da je prethodno plaćena dospelost premija. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza Osiguratelja počinje u 00.00 sati slijedećeg dana računajući od dana kada je plaćena premija i proteklo razdoblje čekanja.

Osiguranje prestaje za svakoga pojedinog Osiguranika istekom 24-tog sata dana koji je na polici naveden kao dan isteka osiguranja ako nije ranije prestao zbog raskida ili otkaza.

Visina premije osiguranja, iznosi osiguranja za osnovno i dopunsko pokrće, način i trajanje plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih troškova i naknada koji se naplaćuju osim premije osiguranja i ukupan iznos plaćanja

Visina premije utvrđuje se za svaku osigurateljnu godinu posebno, temeljem važećeg cjenika Osiguratelja.

Visina premije ovisi o pristupnoj dobi Osiguranika na početku osigurateljne godine, vrsti programa i opsegu osigurateljnog pokrća.

Godišnja premija za osnovni program dopunskog zdravstvenog osiguranja s uključenim pokrćem za dopunsku listu lijekova do iznosa osiguranja naznačenog na polici te dodatnim pokrćem Drugog liječničkog mišljenja:

Pristupna dob	Iznos godišnje premije
0 - 17	1.500 kn
18 - 40	780 kn
41 - 50	1.140 kn
51 - 60	1.500 kn
Više od 60	4.020 kn

Dodatno pokrće Drugog liječničkog mišljenja uključeno je u proizvod bez dodatne naplate premije.

Na premiju se ne plaća doprinos niti porez, kao niti drugi troškovi, odnosno naknada, sukladno pozitivnim propisima Republike Hrvatske.

Visina premije osiguranja, iznosi osiguranja za osnovno i dodatno pokrće te način plaćanja premije navodi se na ponudi i polici osiguranja. Premija se u pravilu uplaćuje godišnje i obračunava se od početka osiguranja. Ugovorom o osiguranju može se odrediti plaćanje premije u polugodišnjim, tromjesečnim ili mjesečnim obrocima. Na plaćanje u obrocima ne zaračunava se doplatak.

Sukladno odredbama Zakona o porezu na dohodak, ukoliko je Ugovaratelj osiguranja poslodavac koji plaća premiju osiguranja za svoje radnike, primicima po osnovi nesamostalnog rada (plaćom) smatraju se premije osiguranja koje poslodavci plaćaju za svoje radnike po osnovi dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, iznad propisanog iznosa.

Visina premije se može promijeniti u toku osigurateljne godine ako dođe do promjene zakona ili podzakonskih propisa koji se odnose na opseg i sadržaj dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, visinu doplata ili druge elemente koji su značajni za utvrđivanje visine premije.

Postupak rješavanja pritužbi u vezi s ugovorima, adresa za primanje pritužbi i tijelo nadležno za rješavanje pritužbe

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju prvenstveno će nastojati sve svoje eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s ugovorom o osiguranju, riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod Osiguratelja.

Osigurani, Ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju može podnijeti pritužbu na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju zbog postupanja društva za osiguranje odnosno osobe koje za društvo za osiguranje obavlja poslove zastupanja u osiguranju, odluke društva za osiguranje u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvršenjem ugovora o osiguranju, postupanja društva za osiguranje u vezi s rješavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju.

- a) usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja
- b) pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d.
 - putem faxes na broj 01 / 6324 251 ili
 - e-mailom na adresu info@uniqa.hr.
 - on line www.uniqa.hr

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno, tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba,
- b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe,
- c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužbe podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,
- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa,
- e) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe UNIQA osiguranje će u pisanom obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe. Ako je pritužba podnesena elektroničkom poštom ili podnositelj pritužbe to izričito traži, odgovor na pritužbu može se poslati elektroničkom poštom, uz poštovanje propisa koji uređuju zaštitu osobnih podataka. Na zahtjev podnositelja pritužbe društvo za osiguranje će obavijestiti podnositelja pritužbe o zaprimljenoj pritužbi i tijeku postupka.

Svi sporovi koji proizlaze iz odnosa osiguranja ili u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pri jednoj od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (Hrvatski ured za osiguranje, Hrvatska gospodarska komora i dr.).

U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, ugovara se mjesna nadležnost stvarnog suda u Zagrebu.

Nadzorno tijelo

Nadzor nad poslovanjem Osiguratelja provodi Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.