

sProfit uvjeti za osiguranje života WU 1901.03-0419

I. Što je Ugovor o osiguranju života koji ste sklopili s nama i od čega se sastoji?

Ugovor o osiguranju je pisani sporazum kojim se uređuju međusobni odnosi strana iz ugovora.

Pored ovih Uvjeta, sastavni dio ugovora o osiguranju čini policu, pisana ponuda osiguranja i Tablica otkupnih vrijednosti.

II. Što znače pojmovi u ovim Uvjetima?

Osiguratelj: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. (u daljnjem tekstu: osiguratelj) Strana iz ugovora o osiguranju koja se obvezuje na izvršenje obveza iz ugovora o osiguranju života za osigurane rizike.

Osiguranik: Osoba na čiji se život odnosi osiguranje i o čijem doživljenju ili smrti ovisi isplata osigurane svote.

Ponuditelj osiguranja: Osoba koja podnosi pisanu ponudu osiguratelju s namjerom sklapanja osiguranja. Ponuditelj i ugovaratelj osiguranja mora biti ista osoba.

Ugovaratelj osiguranja: Strana iz ugovora o osiguranju koja je s osigurateljem sklopila ugovor i koja je obvezna platiti osiguratelju premiju osiguranja. Ugovaratelj osiguranja i osiguranik može biti ista osoba.

Korisnik osiguranja: Osoba kojoj se isplaćuje osigurana svota po nastupu osiguranog slučaja.

Polica: Isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju.

Osigurani slučaj: Smrt i doživljenje osiguranika.

Osigurana svota: Osigurateljeva obveza utvrđena ugovorom o osiguranju na temelju sporazuma ugovornih strana.

Premija osiguranja: Iznos koji je ugovaratelj osiguranja obvezan platiti osiguratelju na temelju ugovora o osiguranju.

Uvjeti za sudjelovanje u dobiti: Osiguratelj nije u zakonskoj niti ugovornoj obvezi dijeliti dobit s ugovarateljem osiguranja po Ugovoru sklopljenom temeljem ovih Uvjeta (dalje u tekstu: Ugovor). Međutim, osiguratelj ima pravo za vrijeme trajanja Ugovora uvećati osnovnu osiguranu svotu za slučaj smrti i doživljenja temeljem dobiti ostvarene iz rezultata pokrića rizika smrtnosti. Svake godine na dan 31. prosinca, osiguratelj utvrđuje godišnji rezultat iz pokrića rizika smrtnosti. U slučaju da je iz navedenog izvora ostvarena dobit, osiguratelj može, po svojoj odluci, za pojedinu godinu odlučiti o pripisu dijela tako ostvarene dobiti osnovnoj osiguranoj svoti za slučaj smrti i doživljenja u vidu uvećanog dijela osnovne osigurane svote. Takvo uvećanje moguće je nakon isteka 1. (prve) godine trajanja Ugovora, pod uvjetom da je Ugovor na snazi na dan 31. prosinca godine za koju osiguratelj pripisuje navedeno uvećanje. Iznos uvećanja osnovne osigurane svote određuje osiguratelj. Osnovica za izračun uvećanog dijela osnovne osigurane svote je matematička pričuva. Uvećanje se obračunava prospektivnim aktuarskim izračunom kao omjer postotka matematičke pričuve i jedinične sadašnje vrijednosti budućih obveza definiranih Ugovorom. O pripisanom uvećanju osiguratelj pisanim putem dostavlja obavijest ugovaratelju osiguranja jednom godišnje za prethodnu kalendarsku godinu. Uvećana osnovna osigurana svota isplaćuje se samo u slučaju smrti ili doživljenja. U slučaju otkupa Ugovora, uvećanje osigurane svote se ne isplaćuje. Uvećanje se ne isplaćuje niti se uvećavaju osigurane svote dopunskih osiguranja iz Ugovora. Kod isplate za slučaj smrti ili doživljenja nakon donošenja odluke osiguratelja o uvećanju osnovne osigurane svote, a prije odašiljanja pisane obavijesti ugovaratelju, osiguratelj nije u obvezi isplatiti uvećanje za prethodnu kalendarsku godinu

III. Ponuda i policu

Članak 1.

1. Ugovor o osiguranju života sklapa se na temelju pisane ponude. Ponuda mora biti potpisana od strane ponuditelja.
2. Ponuda osiguranja života mora sadržavati sve bitne elemente potrebne za sklapanje ugovora o osiguranju.
3. Sve promjene ponude i zahtjevi ponuditelja (ugovaratelja osiguranja) ili osiguratelja moraju biti u pisanom obliku, a smatra se da su podneseni na dan kada ih je primila strana kojoj su poslone.
4. Svi podaci navedeni u ponudi moraju biti točni i istiniti.
5. Pored podataka koji se nalaze u pisanoj ponudi osiguranja života, osiguratelj zadržava pravo tražiti dodatne podatke o zdravstvenom stanju ili liječnički pregled u svrhu sklapanja ugovora.
6. U slučajevima kada ponuditelj (ugovaratelj osiguranja) nije ujedno i osiguranik, potrebna je pisana suglasnost osiguranika dana u ponudi ili u odvojenom pismu prilikom potpisivanja ponude s naznakom osigurane svote.
7. Ponuda sadrži i upozorenje da su uvjeti osiguranja sastavni dio ugovora o osiguranju te da su uručeni ponuditelju prilikom potpisivanja ponude osiguranja.
8. Osiguratelj ima pravo odbiti ponudu za osiguranje, ne navodeći razloge odbijanja ponude, a ponuda s priloženim dokumentima ne vraća se ponuditelju. Osiguratelj će u tom slučaju vratiti ponuditelju ukupni iznos do tada uplaćenih premija osiguranja.
9. U slučajevima iz prethodnog stavka, kao i u slučaju odustanka ugovaratelja osiguranja od ugovora, osiguratelj će izvršiti povrat ukupno uplaćenog kungskog iznosa premije, bez obzira na tečaj EUR na dan povrata.

Članak 2.

1. Polica kao isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju života izdaje se u jednom izvornom primjerku.
2. Polica sadrži: naziv osiguratelja, ime i prezime ugovaratelja osiguranja (naziv tvrtke ako je ugovaratelj osiguranja pravna osoba), ime i prezime osiguranika, datum rođenja osiguranika, rizike obuhvaćene osiguranjem, početak i istek osiguranja, osiguranu svotu, premiju osiguranja, korisnika osiguranja za slučaj smrti odnosno doživljenja, datum izdavanja police, te potrebne potpise.
3. U slučajevima kada ugovaratelj osiguranja nije ujedno i osiguranik, potrebna je pisana suglasnost osiguranika na polici ili u odvojenom pismu prilikom potpisivanja police. Smatrat će se da je pribavljena valjana suglasnost osiguranika ukoliko je dana u pisanoj ponudi osiguranja temeljem koje se sklapa osiguranje.
4. Polica sadrži i upozorenje da su uvjeti osiguranja sastavni dio ugovora o osiguranju te da su uručeni ugovaratelju osiguranja.

IV. Kad je Ugovor sklopljen?

Članak 3.

1. Ugovor o osiguranju sklopljen je kad ugovorne strane potpišu policu osiguranja.
2. Policu osiguranja izdaje osiguratelj i potpisuju je ugovorne strane.
3. Potpis ponuditelja u svojstvu ugovaratelja osiguranja i potpis osiguranika u pisanoj ponudi, smatraju se potpisima na polici.

V. Kada počinje osiguranje i kada ističe?

Članak 4.

1. Početak i istek osiguranja uvijek su u 00.00 sati prvoga dana u mjesecu. Dan, mjesec i godina početka i isteka osiguranja navedeni su u ponudi i polici.
2. Početak osiguranja u pravilu je prvi dan u mjesecu koji slijedi mjesec podnošenja pisane ponude i plaćanja prve premije.
3. Osigurateljova obveza počinje od datuma početka osiguranja ako je dotad plaćena jednokratna premija.
4. Ako jednokratna premija nije plaćena do početka osiguranja ili u ugovorenom roku osigurateljova obveza počinje u 24.00 sata onoga dana kada ugovorena premija bude plaćena u cijelosti, ali ne prije početka osiguranja.
5. Osiguranje života traje do smrti osiguranika, a najduže do 00.00 sati onoga dana koji je na polici osiguranja naznačen kao istek osiguranja.

VI. Privremena osigurateljna zaštita prije početka obveze

Članak 5.

1. Osiguranik ima privremenu osigurateljnu zaštitu za slučaj smrti kao posljedica nesretnog slučaja u razdoblju od zaprimanja ponude s plaćenom akontacijom premije kod osiguratelja do početka osigurateljve obveze ili do odbijanja ponude, a najduže trideset (30) dana od dana zaprimanja ponude.
2. Privremena osigurateljna zaštita odgovara iznosu osigurane svote iz ponude, ali ne može biti veća od kunske protuvrijednosti 50.000 EUR, odnosno 380.000,00 kuna, ovisno jesu li premija i osigurana svota ugovorene u kunama ili u EUR-ima.
3. Privremena osigurateljna zaštita isplaćuje se korisnicima osiguranja u slučaju smrti osiguranika koja nastupi kao posljedica nesretnog slučaja u razdoblju iz stavka 1. ovoga članka.
4. Ako je osiguratelju ponuđeno više osiguranja na život iste osobe, gornja granica ukupnoga privremenog pokrivača ne može biti veća od svote iz stavka 2. ovoga članka.
5. Privremena osigurateljna zaštita na snazi je samo ako je osiguranik u vrijeme podnošenja ponude bio u potpunosti sposoban za rad i ako nije bio na liječenju, ili liječničkoj kontroli, ili bolovao od neke bolesti, ili se bavio zanimanjem ili sportom koji bi priječili primitak u osiguranje, te ako osigurateljova obveza nije isključena, ili ograničena zbog članka 9., stavka 1. ovih Uvjeta, previsoke pristupne dobi osiguranika, te zbog premije ili osigurane svote na ponudi manje od minimalne.

VII. Kako se određuje i kako se plaća premija osiguranja?

Članak 6.

1. Premija osiguranja utvrđena je cjenicima osiguratelja, ovisno o pristupnoj dobi osiguranika, visini osigurane svote i o trajanju osiguranja.
2. Pristupna dob osiguranika računa se zaokruživanjem na najbližu punu godinu starosti na dan početka osiguranja. Donja i gornja granica pristupne dobi utvrđuju se cjenicima osiguratelja.
3. Za osiguranje osoba koje su podložne većoj smrtnoj opasnosti, osiguratelj ima pravo primijeniti doplatke na premiju osiguranja radi povećanih rizika. Doplatke određuje osiguratelj prema procjeni rizika na temelju svojih akata.

Članak 7.

1. Premija osiguranja i osigurane svote ugovaraju se u kunama ili u EUR-ima.
2. Ako su premija i osigurana svota ugovorene u EUR-ima, premija se plaća u kunama prema srednjem tečaju Hrvatske narodne banke (HNB) na dan plaćanja.

Članak 8.

1. Premija se plaća jednokratno unaprijed za cijelo vrijeme trajanja osiguranja.
2. Premija se plaća u punom iznosu bez umanjenja za troškove platnog prometa. Eventualne troškove platnog prometa snosi ugovaratelj osiguranja.
3. Ugovaratelj je obavezan plaćati premiju na ugovoreni način i u ugovorenim rokovima.
4. Premija se plaća putem pošte, banke ili druge pravne osobe. Smatra se da je premija plaćena onoga dana kada je uplata premije provedena na računu osiguratelja.

VIII. Tko može biti osiguranik u Ugovoru o osiguranju života?

Članak 9.

1. Prema ovim Uvjetima mogu se osigurati zdrave osobe pristupne dobi od 18 do 65 godina.
2. Osobe koje su bolesne ili su u stanju koje predstavlja uvećani rizik za osiguratelja, osiguratelj može osigurati po ovim Uvjetima, ali uz plaćanje uvećane premije. Ova mogućnost ne utječe na prava osiguratelja iz članka 1. stavak 8. ovih Uvjeta.

IX. Koje su obveze ugovaratelja osiguranja?

Članak 10.

1. Ako je ugovaratelj osiguranja dao netočne podatke ili je propustio dati dužnu obavijest, a to nije učinio namjerno, osiguratelj može po svom izboru, a u roku od mjesec dana od spoznaje za netočnost ili nepotpunost podataka, izjaviti da raskida ugovor ili predložiti povećanje premije razmjerno većem riziku. Povećanje premije primjenjuje se i obračunava od datuma početka osiguranja.
2. U slučaju iz stavka 1. ovoga članka, ugovor prestaje nakon isteka 14 (četnaest) dana od dana kada je osiguratelj priopćio svoju izjavu o raskidu ugovaratelju osiguranja, a u slučaju osigurateljve prijedloga da se premija poveća, raskid nastupa po samom zakonu ako ugovaratelj ne prihvati prijedlog u roku 14 (četnaest) dana od dana primitka prijedloga.
3. U slučaju raskida ugovora u smislu stavaka 1. i 2. ovoga članka, osiguratelj nije obavezan vratiti premiju osiguranja naplaćenu za osigurateljnu godinu u kojoj se osiguranje raskida.
4. Ako se osigurani slučaj dogodio prije nego što je utvrđena netočnost ili nepotpunost prijave, ili poslije toga, ali prije raskida ugovora, odnosno prije sporazuma o povećanju premije, osigurana se svota smanjuje razmjerno plaćenju premiji i premiji koju je trebalo platiti prema stvarnom riziku.

X. Obveza prijave promjene adrese

Članak 11.

1. Ugovaratelj osiguranja obavezan je odmah pisanim putem na adresu osiguratelja javiti promjenu adrese stanovanja.
2. Ako ugovaratelj ne prijavi osiguratelju promjenu adrese stanovanja, osiguratelj zadržava pravo slati obavijesti preporučenim pismom na posljednju prijavljenu adresu ugovaratelja, te se dostava smatra obavljenom i ukoliko se preporučeno pismo vrati s naznakom nepoznat ili odselio, a obavijesti ugovaratelju stupaju na snagu kao da ih je ugovaratelj zaprimio.

XI. Koje su naše obveze prema korisniku osiguranja?

Članak 12.

1. Ugovorom o osiguranju utvrđena je svota koju je osiguratelj u obvezi isplatiti korisniku i to:
 - 1) osigurana svota za slučaj smrti ako smrt osiguranika nastupi u prvoj godini trajanja osiguranja
 - 2) osigurana svota za slučaj smrti s do tada pripisanim udjelom u dobiti ako smrt osiguranika nastupi nakon jedne protekle godine trajanja osiguranja;
 - 3) osigurana svota za slučaj doživljenja, uvećana za do tada pripisani udjel u dobiti, isplaćuje se nakon isteka ugovorenog trajanja osiguranja;
2. Udjelom u dobiti u smislu gornjih stavaka smatra se dobit definirana u ovim Uvjetima i na Ponudi osiguranja kao pisana obavijest.
3. Kada su premija i osigurana svota ugovorene u EUR-ima, osigurana svota za slučaj doživljenja i udjel u dobiti isplaćuju se u kunskoj protuvrijednosti EUR prema srednjem tečaju HNB na dan isteka osiguranja, a osigurana svota u slučaju smrti osiguranika na dan obračuna isplate.

XII. Slučajevi u kojima je naša obveza isključena ili ograničena

Članak 13.

1. Ako osiguranik učini samoubojstvo u prvoj godini trajanja osiguranja korisniku osiguranja isplaćuje se matematička pričuva
2. Ako osiguranik učini samoubojstvo u drugoj ili trećoj godini trajanja osiguranja, osiguratelj isplaćuje korisniku dotad prikupljenu matematičku pričuvu.
3. Osiguratelj nije u obvezi isplatiti korisniku osiguranu svotu ako je korisnik namjerno uzrokovao smrt osiguranika. Osiguratelj u tom slučaju isplaćuje ugovaratelju osiguranja, a ako je ugovaratelj ujedno osiguranik, njegovim nasljednicima dotad prikupljenu matematičku pričuvu.
4. Ako je ugovaratelj osiguranja namjerno izazvao smrt osiguranika, osiguratelj nije obavezan isplatiti osiguranu svotu, već samo dotad prikupljenu matematičku pričuvu ugovaratelju osiguranja.
5. Osiguratelj nije obavezan isplatiti korisniku osiguranu svotu, nego samo dotad prikupljenu matematičku pričuvu ako je smrt osiguranika nastupila i u sljedećim slučajevima:
 - 1) kao posljedica rata, neprijateljstva, ratnih operacija ili ratu sličnih događanja,
 - 2) kao posljedica građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka, te građanskih nemira i pobuna koji nastanu iz takvih događaja ili terorističkog akta,
 - 3) zbog djelovanja detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava u okolnostima iz točaka 1) i 2) ovoga stavka,
 - 4) kao posljedica pripreme, pokušaja ili izvršenja kaznenog djela od strane osiguranika, kao i pri bijegu osiguranika nakon takve radnje,
 - 5) izvršenjem smrtno kazne,
 - 6) zbog potresa i drugih prirodnih katastrofa,
 - 7) kao izravna ili neizravna posljedica atomske katastrofe,
 - 8) kao izravna posljedica pandemije utvrđene od strane mjerodavnih državnih vlasti.
6. U slučajevima iz stavaka 2., 3., 4. i 5. ovoga članka osiguratelj, uz dotad prikupljenu matematičku pričuvu, isplaćuje i dotad prikupljeni udjel u dobiti.
7. Osiguratelj (reosiguratelj) neće smjeti pružiti pokriće i neće imati odgovornost platiti bilo koji odštetni zahtjev ili pružiti bilo kakvu korist prema ovom Ugovoru u onoj mjeri u kojoj bi pružanje takvog pokrića, plaćanja takvog zahtjeva ili pružanje takve koristi izložilo osiguratelja (reosiguratelja) bilo kojoj sankciji, zabrani ili ograničavanju u skladu s odlukama Ujedinjenih naroda ili trgovinskim ili gospodarskim sankcijama, zakonima ili propisima Europske unije, (lokalnim sankcijama države) ili Sjedinjenih Američkih Država (pod uvjetom da to ne krši bilo koji propis ili specifično nacionalno pravo primjenjivo na osiguratelja ili reosiguratelja iz ovog Ugovora).

XIII. Prijava osiguranog slučaja

Članak 14.

1. Osobe koje polažu pravo na osiguranu svotu ili dio osigurane svote obvezne su, kad nastupi osigurani slučaj, osiguratelju podnijeti pisanu prijavu.
2. Uz prijavu iz prethodnog stavka podnose se sljedeći dokumenti:
 - 1) izvornik police osiguranja života,
 - 2) izvadak iz knjige umrlih ako je nastupila smrt osiguranika,
 - 3) pravomoćno rješenje o nasljeđivanju, u slučaju da su korisnici osiguranja zakonski nasljednici, a nastupila je smrt osiguranika,
 - 4) liječnička potvrda liječnika koji je zadnji liječio umrloga, a ako takvog liječenja nije bilo, potvrda drugog liječnika ili službena potvrda kako je nastupila smrt osiguranika,
 - 5) dokaz o srodstvu ako korisnik nije određen imenom.
3. Osiguratelj ima pravo zahtijevati i druge dokaze kada je to, sukladno razumnoj procjeni relevantno i potrebno za utvrđivanje prava na isplatu i visine isplate.
4. Dokumentacija uz prijavu iz stavka 2. točke 2) - 5) podnosi se u izvorniku ili u ovjerenim preslikama.
5. Troškove koji nastanu temeljem ovih odredaba snosi podnositelj prijave.

XIV. Izdavanje duplikata police

Članak 15.

Na zahtjev ugovaratelja osiguranja osiguratelj će nestalu policu osiguranja zamijeniti duplikatom nakon dostave izjave o nestanku te police.

XV. Zastara

Članak 16.

Potraživanja iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju prema odredbama Zakona o obveznim odnosima.

XVI. Rješavanje sporova

Članak 17.

1. Sve osobe koje imaju pravni interes iz ugovora o osiguranju sklopljenom prema ovim Uvjetima osiguranja sve svoje eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u svezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, prvenstveno će nastojati riješiti mirnim putem.
2. Ugovaratelj osiguranja, osiguranik te korisnik osiguranja mogu o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa osiguranja u roku od 15 dana od saznanja za razlog pritužbe izvijestiti Osiguratelja.
3. Obavijesti iz stavka (2) ovog članka Osiguratelju se dostavljaju u pismenom obliku putem pošte, telefaksa ili elektroničke pošte ili se izjavljuju usmeno na zapisnik u sjedištu Osiguratelja.
4. Ako je podnositelj fizička osoba, obavijest treba sadržavati ime i prezime te adresu podnositelja, a ako je podnositelj pravna osoba, obavijest treba sadržavati naziv i sjedište te ime i prezime odgovorne, odnosno ovlaštene osobe podnositelja, datum podnošenja i potpis podnositelja odnosno zastupnika, a u slučaju kada je obavijest podnijeta po punomoćniku i punomoć za zastupanje. U obavijesti trebaju biti navedeni razlozi pritužbe, odnosno nezadovoljstva, kao i zahtjevi podnositelja. Uz obavijest po mogućnosti trebaju biti priloženi i dokazi kojima se potvrđuju navodi iz obavijesti i/ili eventualni dokazi koji nisu bili razmatrani u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužba podnosi te prijedlozi za izvođenje dokaza ako podnositelj smatra da se trebaju izvesti.
5. Osiguratelj će razmotriti pritužbu podnositelja i ispitati sve raspoložive dokaze te dostaviti odgovor podnositelju pritužbe u pismenom obliku bez odgađanja, a najkasnije u roku od 15 dana od dana zaprimanja pritužbe.
6. Ako Osiguratelj nije uvažio pritužbu ili nije u određenom roku odgovorio na pritužbu podnositelja, podnositelj pritužbe ima pravo obratiti se pritužbom Pravobranitelju osiguranja zbog kršenja kodeksa o poslovnoj osigurateljnoj i reosigurateljnoj etici ili pokrenuti postupak za mirno rješavanje spora pred Centrom za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori i/ili Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje odnosno u slučaju da ne uspiju postići mirno rješenje spora podnijeti tužbu nadležnom sudu.
7. U slučaju spora iz ugovora o osiguranju u svim slučajevima nadležan je sud u Zagrebu.

XVII. Završne odredbe

Članak 18.

Na odnose strana iz ovog ugovora o osiguranju primjenjuje se hrvatsko pravo. Na sva ostala pitanja te prava i obveze iz ovog ugovora koja nisu regulirana ovom Ponudom i ovim Uvjetima osiguranja primjenjuju se relevantne odredbe važećeg Zakona o obveznim odnosima propisa kojima se reguliraju prava i zaštita potrošača i ostalih relevantnih propisa RH.

U primjeni od travnja 2019. godine