

ONLINE UGOVARANJE OSIGURANJA

INFORMACIJE UGOVARATELJU OSIGURANJA

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. omogućuje Vam da ugovorite dopunsko zdravstveno osiguranje putem sredstva daljinske komunikacije u vrijeme koje Vama najviše odgovara koristeći servis Wiener osiguranja Vienna Insurance Group d.d.

U nastavku se nalaze važne informacije o načinu online ugovaranja dopunskog zdravstvenog osiguranja kao i informacije o sigurnost online ugovaranja dopunskog zdravstvenog osiguranja te Vas molimo da ih pažljivo pročitate prije samog Online ugovaranja dopunskog zdravstvenog osiguranja.

(1) Osiguratelj je Wiener osiguranje Vienna Insurance Group dioničko društvo, sa sjedištem u Zagrebu, Slovenska ulica 24; OIB: 52848403362, upisan u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu, MBS 080026313 (dalje tekstu: Osiguratelj). Temeljem dozvole Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga (dalje u tekstu: HANFA) Osiguratelj je ovlašten obavljati poslove sklapanja i ispunjavanja ugovora o neživotnim osiguranju u vrsti osiguranja – zdravstveno osiguranje. Temeljem Rješenja Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske Osiguratelj je ovlašten obavljati poslove dopunskog zdravstvenog osiguranja (KLASA: 500-07/16-01/21, URBROJ: 534-02-1-1/2-16-02);

(2) Putem ovog servisa Osiguratelj pruža uslugu ugovaranja dopunskog zdravstvenog osiguranja;

(3) Policu dopunskog zdravstvenog osiguranja može ugovoriti svaka osoba starija od 18 godina koja ima status osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: HZZO). Status osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju dokazuje se upisom matičnog broja osiguranika u HZZO-u (MBO) i obavezan je podatak kako bi se moglo ugovoriti dopunsko zdravstveno osiguranje;

(4) Polica dopunskog zdravstvenog osiguranja ugovora se kao individualno osiguranje s minimalnim trajanjem osiguranja od godine dana i s automatskim obnavljanjem osiguranja na sljedeću osigurateljnu godinu;

(5) Na ugovor o osiguranju primjenjuju se:

- a) pozitivni propisi Republike Hrvatske,
- b) WU 02.0201-16 Opći uvjeti za dopunsko zdravstveno osiguranje,
- c) WP 02.0201-16 Posebni uvjeti za dopunsko zdravstveno osiguranje za pokrivanje doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova,
- d) WK 02.0201-17 Klauzula o obaviještenosti osiguratelja dopunskog zdravstvenog osiguranja;

(6) Početak osiguranja može biti bilo koji dan u mjesecu;

(7) Ugovorom o dopunskom zdravstvenom osiguranju ugovorena je karenca u trajanju od 15 dana, te obveza Osiguratelja počinje 16-tog dana od dana koji je u polici osiguranja označen kao dan početka osiguranja, ako je do tog dana plaćena premija;

(8) Visina premije osiguranja i način plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih troškova kada se isti zaračunavaju uz premiju osiguranja te ukupni iznos plaćanja navedeni su u ponudi osiguranja;

(9) Osiguratelj u ponudi ima dva programa dopunskog zdravstvenog osiguranja: DOPUNSKO CLASSIC pokriva troškove sudjelovanja za pruženu zdravstvenu uslugu iz obveznog zdravstvenog osiguranja (primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita) bez ograničenja. DOPUNSKO B₁₀₀₀ pokriva troškove sudjelovanja za pruženu zdravstvenu uslugu iz obveznog zdravstvenog osiguranja (primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita) bez ograničenja te pokriva troškove doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova HZZO-a do iznosa od 1.000,00 kn godišnje (B lista lijekova);

(10) Premije dopunskog zdravstvenog osiguranja iskazane su u kunama i iznose kako slijedi:

dob	DOPUNSKO CLASSIC		DOPUNSKO B ₁₀₀₀	
	mjesečno	godišnje	mjesečno	godišnje
18-39	45	540	60	720
40-59	63	756	93	1.116
60+	130	1.560		

(11) Na premiju se ne plaća doprinos niti porez, kao niti drugi troškovi odnosno naknada, sukladno pozitivnim propisima Republike Hrvatske. Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik dužan je platiti premiju osiguranja za svaku osigurateljnu godinu unaprijed u ugovorenom roku. Plaćanje premije za drugu i sljedeće godine osiguranja može se ugovoriti obročno. Visina premije se može promijeniti u toku osigurateljne godine ukoliko dođe do promjene zakona ili podzakonskih propisa koji se odnose na opseg i sadržaj dopunskog zdravstvenog osiguranja, visinu doplata ili druge elemente koji su značajni za utvrđivanje visine premije. Ako Osiguratelj izmijeni uvjete osiguranja ili cjenik na temelju kojeg se mijenja premija osiguranja, obvezuje se o tome pisano izvijestiti Ugovaratelja osiguranja. Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik ima pravo otkazati ugovor o osiguranju u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti. Ako ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik ne otkáže ugovor o osiguranja u navedenom roku, ugovor o osiguranju se mijenja i nastavlja u skladu s izvršenim promjenama u uvjetima osiguranja ili s promijenjenom premijom osiguranja od datuma naznačenog u obavijesti;

(12) U slučaju da se naknadno utvrdi da je premija krivo obračunata Osiguratelj će obaviti povrat ili naplatu razlike premije;

(13) Plaćanje premija osiguranja prilikom Online ugovaranja dopunskog zdravstvenog osiguranja omogućeno je putem kartica MasterCard®, Maestro®,

Visa®, American Express® i Diners® te putem PayPal® servisa.

(14) Godišnja premija za prvu godinu osiguranja plaća se jednokratno putem kartice odnosno PayPal servisa. U godišnju premiju je uračunat popust za jednokratno plaćanje premije u iznosu od 5%. Za sljedeću godinu osiguranja Ugovaratelju osiguranja će se dostaviti na kućnu adresu uplatnica na isti iznos s uračunatim popustom za jednokratnu uplatu premije. Ukoliko ugovaratelj osiguranja želi promijeniti dinamiku plaćanja premije za sljedeću godinu osiguranja (moguće dinamike plaćanja koje su još na raspolaganju su mjesečno, kvartalno, polugodišnje), premija se uvećava za iznos odobrenog popusta za jednokratno plaćanje. Za promjenu dinamike plaćanja premije u sljedećim godinama osiguranja potrebno je kontaktirati Osiguratelja putem e-maila tarifa-imbovina@wiener.hr;

(15) Osiguranje je ugovoreno uplatom premije osiguranja. Polica osiguranja bit će dostavljena Ugovaratelju osiguranja putem e-maila, a iskaznica dopunskog zdravstvenog osiguranja bit će dostavljena na adresu osiguranika navedenu u Online prijavi. Ukoliko iskaznica dopunskog zdravstvenog osiguranja nije zaprimljena u roku od 14 dana od dana ugovaranja osiguranja, potrebno je kontaktirati Osiguratelja na besplatni broj telefona 0800 25 80 kako bi se mogla provjeriti dostava;

(16) U slučaju poteškoća za vrijeme ugovaranja dopunskog zdravstvenog osiguranja potrebno je kontaktirati Osiguratelja putem e-maila ili na besplatni telefon 0800 25 80;

(17) Ugovor o osiguranju obvezuje na rok na koji je sklopljen odnosno čitavo vrijeme njegova trajanja;

(18) Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz Ugovora o osiguranju, nastojati će sve svoje eventualne sporove sa Osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi sa predmetnim ugovorom o osiguranju, riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka Osiguratelja o izvan sudskom rješavanju sporova;

(19) Ukoliko spor nije riješen u izvan sudskom postupku kod Osiguratelja, svaka od stranaka u sporu može predložiti drugoj strani pokretanje postupka mirenja pri Centru za mirenje Hrvatskog ureda za osiguranje ili drugoj organizaciji za mirenje. Prijedlog za mirenje dostavlja se Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili drugoj organizaciji za mirenje u pisanom obliku;

(20) Nadzor nad poslovanjem osiguratelja provodi Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu, Miramarska 24b;

(21) Za sve informacije, kao i u slučaju odstupanja od ugovora (raskida), Ugovaratelj osiguranja može se obratiti na broj telefona 0800 25 80;

(22) Polica osiguranja te uvjeti osiguranja dostavljaju se Ugovaratelju osiguranja u elektronskom obliku kao prilog e-mailu. Ugovaratelj osiguranja je dužan prilikom popunjavanja svojih podataka upisati točnu e-mail adresu, te adresu za primitak pošte, u protivnom Osiguratelj ne preuzima odgovornost. Ako iz bilo kojeg razloga dođe do greške prilikom isporuke e-maila ili pošiljke, Ugovaratelj osiguranja će kontaktirati besplatni info telefon 0800 2580 ili email

adresu tarifa-imbovina@wiener.hr te će polica i prilozi biti ponovno prosljeđeni.

(23) Autorizacija kreditnih kartica provodi se putem WSPay™ sustava. WSPay™ sustav koristi najviše standarde zaštite i privatnosti podataka. Svi trgovci koji koriste WSPay™ su uključeni u 3D secure zaštitu, čime se jamči korisnicima web shopa da je kupnja sigurna. Brojevi kreditnih kartica kupaca se ne čuvaju na sustavu, a sami opis se štiti SSL enkripcijom podataka. SSL enkripcija je postupak šifriranja podataka radi sprječavanja neovlaštenog pristupa prilikom njihovog prijenosa. WSPay™ sustav radi kontinuirano na povećanju sigurnosti i potvrđivanju toga, što potvrđuje certifikat o usklađenosti s PCI DSS standardima. PCI Data Security Standard (PCI DSS) je norma koja definira sigurnosne mjere za obradu, spremanje i prenošenja (komunikaciju) kartičnih podataka.

(24) Ugovaratelj osiguranja može jednostrano raskinuti ugovor o osiguranju sklopljen sredstvom daljinske komunikacije, ne navodeći za to razloge, u roku od 14 dana od dana sklapanja ugovora o osiguranju, osim u slučaju da je ugovor u potpunosti ispunjen na izričit zahtjev ugovaratelja prije nego što je potrošač iskoristio svoje pravo na raskid ugovora.

(25) Iskoristi li ugovaratelj osiguranja svoje pravo na jednostrani raskid ugovora u roku 14 dana od dana sklapanja ugovora, Osiguratelj će bez odgađanja, a najkasnije u roku od 14 dana od dana kad je zaprimio obavijest o odluci ugovaratelja osiguranjar, pod uvjetom da je o svojoj odluci obavijestio Osiguratelja i da nije koristio prava iz ugovora, vratiti ugovaratelju osiguranja sve što je platio na temelju ugovora.

(26) Osiguratelj se obavezuje da će čuvati privatnost svih ugovaratelja. Osiguratelj prikuplja samo nužne, osnovne podatke o kupcima/korisnicima u svrhu sklapanja ugovora o osiguranju. Svi se podaci o korisnicima strogo čuvaju i dostupni su samo djelatnicima kojima su ti podaci nužni za obavljanje posla. Svi djelatnici Osiguratelja i poslovni partneri odgovorni su za poštivanje načela zaštite privatnosti. Osiguratelj informira kupce o načinu korištenja prikupljenih podataka, redovito daje kupcima mogućnost izbora o upotrebi njihovih podataka, uključujući mogućnost odluke žele li ili ne da se njihovo ime ukloni s lista koje se koriste za marketinške kampanje ako su se na iste prijavili. Ukoliko bude potrebe za slanjem podsjetnika za plaćanje, i slanjem poziva na obnovu osiguranja osiguranici će se kontaktirati na mobitel. E-mail adrese će se koristiti za slanje podataka o polici te mailing liste ako se osiguranik prijavio na istu. U bilo kojem trenutku osiguranik će imati mogućnost da se odjavi sa liste.