

PRILOG POLICI OSIGURANJA

KLAUZULA O OBAVIJEŠTENOSTI UGOVARATELJA DODATNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Sukladno odredbama Zakona o osiguranju, Ugovaratelju osiguranja daju se sljedeće informacije:

(1) Osiguratelj je Wiener osiguranje Vienna Insurance Group dioničko društvo za osiguranje, sa sjedištem u Zagrebu, Slovenska ulica 24; OIB: 52848403362, upisan u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu, MBS 080026313 (*u daljnjem tekstu: Osiguratelj*). Na temelju dozvole Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga Osiguratelj je ovlašten obavljati poslove sklapanja i ispunjavanja ugovora o neživotnom osiguranju u vrsti zdravstveno osiguranje. Na temelju suglasnosti Ministarstva zdravstva Osiguratelj obavlja poslove dodatnog zdravstvenog osiguranja.

(2) Uvjeti pod kojima se zaključuje ovo osiguranje navedeni su u priloženoj Polici osiguranja čiji je sastavni dio ova Klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja (*u daljnjem tekstu: Klauzula*). Mjerodavno pravo koje se primjenjuje na Ugovor o osiguranju kada Ugovaratelj osiguranja i Osiguratelj (*u daljnjem tekstu: Ugovorne strane*) nemaju slobodu izbora prava je pravo Republike Hrvatske, a utvrđeno je Policom osiguranja i/ili pripadajućim Uvjetima osiguranja čiji je sastavni dio ova Klauzula. Ako postoji sloboda izbora mjerodavnog prava sukladno članku 7. Uredbe (EZ) broj 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, Osiguratelj predlaže da se na Ugovor o osiguranju primjenjuje mjerodavno pravo Republike Hrvatske. Ako je pozitivnim propisima koji se primjenjuju u Republici Hrvatskoj određena primjena drugog mjerodavnog prava, primijenit će se drugo mjerodavno pravo.

(3) Uvjeti pod kojima se zaključuje ovo osiguranje navedeni su u Općim uvjetima za dodatno zdravstveno osiguranje (*u daljnjem tekstu: Opći uvjeti osiguranja*) Posebnim uvjetima za program Dodatno Protect, Posebnim uvjetima za program Dodatno Protect IN, Posebnim uvjetima za program Dodatno Standard, Posebnim uvjetima za program Dodatno Expert, Posebnim uvjetima za osiguranje povećanog rizika bolesti, Uvjetima za putno zdravstveno osiguranje, Posebnim uvjetima za osiguranje drugog liječničkog mišljenja te Posebnim uvjetima za osiguranje dnevne naknade za bolničko liječenje (*u daljnjem tekstu: Posebni uvjeti osiguranja*). Ukoliko se kao pridruženi program ugovara dopunsko zdravstveno osiguranje na Ugovor o osiguranje primjenjuju se i Opći uvjeti za dopunsko zdravstveno osiguranje te Posebni uvjeti za dopunsko zdravstveno osiguranje za pokriće doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova.

(4) Ponuda učinjena Osiguratelju za sklapanje Ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju obvezuje Ponuditelja (Ugovaratelja osiguranja), ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam (8) dana od dana kada je ponuda prispjela Osiguratelju, a ako je potreban liječnički pregled ili dodatna medicinska dokumentacija onda za vrijeme od trideset (30) dana. Ako Osiguratelj u navedenom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih Uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je Ugovor sklopljen.

(5) Ugovor o osiguranju sklapa se temeljem prihvata ponude Ponuditelja učinjene Osiguratelju odnosno potpisom Police osiguranja. Ugovor o osiguranju može biti sklopljen potpisom Ponude odnosno samim plaćanjem premije osiguranja, ukoliko je isto naznačeno u Polici osiguranja.

(6) Uvjeti za prestanak i raskid Ugovora o osiguranju navedeni su u Općim uvjetima osiguranja u člancima 6,7,10 i 11.

(7) Kod Ugovora o osiguranju sklopljenog putem sredstava daljinske komunikacije, s rokom trajanja od mjesec dana ili dulje Ugovaratelj osiguranja ima pravo jednostrano raskinuti Ugovor o osiguranju u roku od 14 (četnaest) radnih dana od sklapanja Ugovora, bez navođenja razloga. U tom slučaju Ugovor o osiguranju raskida se pisanom izjavom koju Ugovaratelj osiguranja dostavlja preporučenom pošiljkom na adresu sjedišta Osiguratelja. Smatra se da je Ugovor o osiguranju raskinut na vrijeme ako je obavijest o raskidu upućena Osiguratelju unutar roka za raskid. Ugovor o osiguranju je raskinut u trenutku kad Osiguratelj primi obavijest o raskidu. U slučaju raskida Ugovora o osiguranju, Osiguratelj se obvezuje vratiti Ugovaratelju osiguranja premiju koju je do trenutka raskida platio. Ukoliko je do dana raskida Ugovora o osiguranju Osiguratelj konzumirano pravo iz osiguranja, Ugovaratelj osiguranja ima pravo na povrat premije kako je navedeno u članku 10. Općih uvjeta osiguranja.

(8) Ugovor o osiguranju moguće je otkazati najkasnije jedan (1) mjesec prije isteka osigurateljne godine na način da Ugovaratelj osiguranja pisano izvijesti Osiguratelja da ne želi produžiti ugovor o osiguranju. U tom slučaju Ugovor o osiguranju prestaje istekom dvadesetčetvrtog (24). sata posljednjeg dana osigurateljne godine. Osiguratelj može raskinuti Ugovor o osiguranju pisanim putem najkasnije devedeset (90) dana prije isteka tekuće osigurateljne godine ako Ugovor o osiguranju nije prestao po kojem drugom temelju. Uvjeti za prestanak i raskid Ugovora o osiguranju navedeni su i u članku 11. Općih Uvjeta osiguranja.

(9) U slučaju prestanka i raskida Ugovora o osiguranju, Osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premiju do dana prestanka odnosno raskida Ugovora o osiguranju. Ukoliko je Osiguratelj koristio prava po Polici, Osiguratelj ima pravo naplatiti premiju za tekuću osigurateljnu godinu u skladu s člankom 11. Općih uvjeta osiguranja.

(10) Trajanje Ugovora o osiguranju navedeno je u članku 8. Općih uvjeta osiguranja i u Polici osiguranja. Osiguranje počinje istekom dvadesetčetvrtog (24) sata dana koji je u Polici osiguranja naveden kao početak osiguranja i prestaje istekom dvadesetčetvrtog (24) sata dana koji je u Polici osiguranja naveden kao prestanak osiguranja. Osiguranje se sklapa u pravilu na razdoblje od dvije (2) godine. Iznimno kod grupnog osiguranja ili kod nadoplatnog osiguranja, osiguranje je moguće sklopiti na kraći rok, ali ne kraći od godine dana.

(11) Visina premije osiguranja utvrđuje se na temelju Premijskog sustava za dodatno zdravstveno osiguranje Osiguratelja. Ukupan iznos premije ovisi o odabranom programu osiguranja, dobi osiguranika, zdravstvenom stanju osiguranika i ugovorenom popustu, a upisuje se u Polici osiguranja. Dob osiguranika predstavlja razliku između kalendarske godine i godine rođenja Osiguranika. Ugovaratelju osiguranja u Polici iskazuje se iznos premije, visina doprinosa, poreza i drugih troškova kada se isti zaračunavaju uz premiju osiguranja, iznos popusta odnosno uvećanja premije zbog zdravstvenog stanja te ukupan iznos za naplatu. Temeljem važećeg Zakona o porezu na dodanu vrijednost, za usluge osiguranja Porez na dodanu vrijednost se ne obračunava. Visina premije se može promijeniti u toku godine ukoliko dođe do promjene zakona ili propisa koji su značajni za utvrđivanje visine premije, o čemu će Osiguratelj obavijestiti Ugovaratelja osiguranja u skladu s člankom 10. Općih uvjeta osiguranja. Ugovaratelj osiguranja obvezuje se plaćati premiju osiguranja, sukladno načinu i rokovima ugovorenim kod sklapanja Ugovora o osiguranju.

(12) Polica osiguranja ili Obavijest o ugovorenoj Polici osiguranja predaje se Ugovaratelju osiguranje neposredno ili dostavlja poštom ili elektronskom poštom. Ugovaratelj osiguranja je dužan navesti točnu e-mail adresu, u protivnom Osiguratelj ne preuzima odgovornost za dostavu. Ako iz bilo kojeg razloga dođe do greške prilikom isporuke e-maila, Ugovaratelj osiguranja se poziva kontaktirati besplatni info telefon ili e-mail adresu dzo-tarifa@wiener.hr te će Polica i prilozi biti ponovno proslijeđeni.

(13) Ugovaratelj osiguranja može ugovoriti jedan od programa u skladu s aktualnom ponudom Osiguratelja.

DODATNO Protect IN osigurava sistematski pregled užeg opsega i kurativnu zdravstvenu zaštitu užeg opsega u skladu s Posebnim uvjetima osiguranja.

DODATNO Standard osigurava prošireni sistematski pregled i kurativnu zdravstvenu zaštitu srednjeg opsega u skladu s Posebnim uvjetima osiguranja.

DODATNO Expert osigurava prošireni sistematski pregled i kurativnu zdravstvenu zaštitu proširenog opsega u skladu s posebnim uvjetima osiguranja.

(14) Premije osiguranja po dobnim skupinama bez obračunatog popusta odnosno uvećanja prikazane su u tablicama kako slijedi:

dobne skupine	Godišnja premija u kn	
	PROTECT IN 1/2	PROTECT IN 1/1
18-39	840,00	1.188,00

40-59	960,00	1.320,00
60-75	1.284,00	1.692,00

dobne skupine	Godišnja premija u kn	
	STANDARD 1/2	STANDARD 1/1
18-39	1.152,00	1.704,00
40-59	1.452,00	2.208,00
60-75	1.872,00	2.724,00

dobne skupine	Godišnja premija u kn	
	EXPERT 1/2	EXPERT 1/1
18-39	2.556,00	3.108,00
40-59	3.072,00	3.828,00
60-75	4.236,00	5.088,00

(15) Ugovaratelj osiguranja može ugovoriti jedan od pridruženih programa u skladu s aktualnom ponudom Osiguratelja.

DOPUNSKO CLASSIC pokriva troškove sudjelovanja za pruženu zdravstvenu uslugu iz obveznog zdravstvenog osiguranja u punom iznosu, bez ograničenja.

DOPUNSKO B₁₀₀₀ pokriva troškove sudjelovanja za pruženu zdravstvenu uslugu iz obveznog zdravstvenog osiguranja u punom iznosu, 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). Pokriće doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova ostvaruje se po modelu refundacije.

DOPUNSKO B₁₀₀₀ Autorizacija pokriva troškove sudjelovanja za pruženu zdravstvenu uslugu iz obveznog zdravstvenog osiguranja u punom iznosu, 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);

PUTNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE osigurava pokriće troškove zdravstvene zaštite i prijevoza u skladu s Posebnim uvjetima osiguranja za vrijeme puta i boravka Osiguranika u inozemstvu.

DNEVNA NAKNADA ZA BOLNIČKO LIJEČENJE osigurava pokriće naknade u visini od 100,00 kn po danu bolničkog liječenja Osiguranika u akutnim bolnicama u Republici Hrvatskoj. Dan dolaska u bolnicu računa se kao nulti dan bolničkog liječenja, a pravo na naknadu se ostvaruje od četvrtog (4) dana bolničkog liječenja.

DRUGO LIJEČNIČKO MIŠLJENJE osigurava drugo liječničko mišljenje specijalista i subspecijalista u Republici Hrvatskoj za zdravstvena stanja Osiguranika koja su nastala za vrijeme trajanja Ugovora o osiguranju.

(16) Premije pridruženih programa osiguranja po programima i dobnim razredima bez obračunatog popusta iznose kako slijedi:

dobne skupine	Godišnja premija u kn		
	DOPUNSKO Classic	DOPUNSKO B ₁₀₀₀	DOPUNSKO B ₁₀₀₀ Autorizacija
18-39	504,00	672,00	720,00
40-59	708,00	1.032,00	1.152,00
60-75	1.452,00	2.460,00	2.568,00

dob u godinama	Godišnja premija u kn	
	Putno zdravstveno osiguranje (osigurani iznos 10.000 €)	Putno zdravstveno osiguranje (osigurani iznos 30.000 €)
18-75	372,00	420,00

dob u godinama	Godišnja premija u kn	
	Osiguranje naknade za bolničko liječenje	Osiguranje drugog liječničkog mišljenja
18-75	144,00	84,00

(17) Obaviještenost o pritužbama i rješavanju sporova:

Sve osobe koje imaju pravni interes iz Ugovora o osiguranju sklopljenog 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.

(18) Ugovaratelj osiguranja, Osiguranik, Korisnik iz ugovora o osiguranju i sve zainteresirane osobe, a posebno udruge potrošača imaju pravo podnijeti pritužbu Osiguratelju u odnosu na pružanje usluga osiguranja, odnosno u odnosu na izvršenje obveza iz Ugovora o osiguranju kako slijedi:

- usmeno izjaviti na zapisnik u sjedištu Osiguratelja: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group dioničko društvo za osiguranje, Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb;
- pisanim putem na adresu: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group dioničko društvo, Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb;
- telefaksom na broj: (0)1 3718 870;
- e-mailom na adresu: pritužbe@wiener.hr

(19) Pritužba treba sadržavati:

- ime i prezime te adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno tvrtku, sjedište i ime te prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba;
- razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe;
- 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;
- datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa;
- punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

(20) Rok za podnošenje pritužbe protiv odluke ili postupanja Osiguratelja iznosi 15 (petnaest) dana od dana kada je podnositelj pritužbe primio odluku na koju podnosi pritužbu, odnosno od dana kada je saznao za razlog pritužbe.

(21) Osiguratelj je dužan u pisanom obliku odgovoriti na pritužbu najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana primitka pritužbe.

(22) Kada odgovor na pritužbu ne ispunjava ili ne ispunjava u cijelosti zahtjeve iz pritužbe, podnositelju pritužbe treba objasniti stav Osiguratelja vezan uz pritužbu, a podnositelj pritužbe ima pravo na:

- podnošenje pritužbe pravobranitelju osiguranja zbog kršenja kodeksa o poslovnoj osigurateljnoj i reosigurateljnoj etici;
- pokretanje postupka za mirno rješavanje spora, primjerice pred Centrom za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori i/ili Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje;
- podnošenje tužbe nadležnom sudu.

(23) U slučaju spora iz ugovora o osiguranju u svim slučajevima nadležan je sud u Zagrebu.

(24) Nadzorno tijelo za nadzor društava za osiguranje je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, Franje Račkog 6, 10 000 Zagreb.

(25) Na Ugovor o osiguranju primjenjuju se odredbe Zakona o obveznim odnosima, Zakona o osiguranju, Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, odnosno odgovarajući pozitivni propisi Republike Hrvatske te Uvjeti osiguranja.

(26) Sve isprave sastavljene u svezi sklapanja Ugovora o osiguranju sastavljene su na hrvatskom jeziku, na kojem će se obavljati i sva druga komunikacija između Ugovaratelja osiguranja i Osiguratelja.

(27) Osiguratelj će za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju pisano obavijestiti Ugovaratelja osiguranja o promjeni prethodno navedenih podataka.