

KLAUZULA O OBAVIJEŠTENOSTI UGOVARATELJA DOPUNSKOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

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

(1) Osiguratelj je WIENER OSIGURANJE VIENNA INSURANCE GROUP dioničko društvo, sa sjedištem u Zagrebu, Slovenska ulica 24; OIB: 52848403362, upisan je 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 osiguranja – zdravstveno osiguranje. Na temelju suglasnosti Ministarstva zdravstva Osiguratelj je ovlašten obavljati poslove dopunskog zdravstvenog osiguranja.

(2) Uvjeti pod kojima se zaključuje ovo osiguranje navedeni su u priloženoj ponudi/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 Osiguratelj, Ugovaratelj osiguranja i Osiguratelj (*u daljnjem tekstu: Ugovorne strane*) nemaju slobodu izbora prava, je pravo Republike Hrvatske, a utvrđeno je ponudom/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 dopunsko zdravstveno osiguranje i Posebnim uvjetima za dopunsko zdravstveno osiguranje za pokriće doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova (*dalje u tekstu: Uvjeti osiguranja*).

(4) Pisana ponuda učinjena Osiguratelju za sklapanje Ugovora o osiguranju obvezuje Ponuditelja (Ugovaratelja osiguranja), ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 (osam) dana otkad je ponuda prispjela Osiguratelju. Ponuda se može povući samo ako je Osiguratelj primio izjavu o povlačenju prije primitka ponude ili istodobno s njom.

(5) Ugovor o osiguranju sklapa se potpisom ponude odnosno police osiguranja. Ugovor o osiguranju smatra se sklopljenim i samom uplatom premije ili premijskog obroka ukoliko je tako ugovoreno.

(6) Uvjeti za prestanak i raskid Ugovora o osiguranju navedeni su u Uvjetima osiguranja. 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 je raskinut u trenutku kad Osiguratelj primi obavijest o raskidu.

(7) 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 konzumirano pravo iz osiguranja, Ugovaratelj osiguranja ima pravo na povrat premije kako je navedeno u Uvjetima osiguranja.

(8) Trajanje Ugovora o osiguranju navedeno je u Uvjetima osiguranja i na polici osiguranja te počinje u 24,00 sata dana koji je na polici osiguranja naveden kao početak osiguranja i prestaje u 24,00 sata na dan isteka osiguranja. Osiguranje se sklapa do otkaza, a najmanje na jednu godinu i tada se automatski obnavlja za svaku osigurateljnu godinu osim ako nije otkazan u skladu s Uvjetima osiguranja.

(9) Ugovor o osiguranju moguće je otkazati najkasnije 1 (jedan) mjesec prije isteka tekuće godine osiguranja na način da jedna ugovorna strana pisano izvijesti drugu stranu da ne želi produžiti ugovor o osiguranju. U tom slučaju Ugovor o osiguranju prestaje istekom 24. sata posljednjeg dana tekuće godine osiguranja. Razlozi za prestanak ugovora o osiguranju navedeni su i u Uvjetima osiguranja.

(10) Visina premije osiguranja utvrđuje se za svaku osigurateljnu godinu na temelju Premijskog sustava za dopunsko zdravstveno osiguranje Osiguratelja. Ukupan iznos premije ovisi o odabranom programu osiguranja, dobi osiguratika i ugovorenom popustu, a upisuje se na ponudi/polici osiguranja. Ugovaratelju osiguranja na ponudi/polici iskazuje se iznos premije, visina doprinosa, poreza i drugih troškova kada se isti zaračunavaju uz premiju osiguranja te ukupan iznos za naplatu. Temeljem važećeg zakona o porezu na dodanu vrijednost, za usluge osiguranja PDV se ne obračunava. Visina premije se može promijeniti u toku godine ukoliko dođe do promjene zakona ili propisa koji se odnose na opseg i sadržaj dopunskog zdravstvenog osiguranja, visinu doplata ili drugih elementa koji su značajni za utvrđivanje visine premije, o čemu će Osiguratelj obavijestiti Ugovaratelja osiguranja u skladu s Uvjetima osiguranja. Ugovaratelj osiguranja obvezuje se plaćati premiju osiguranja, sukladno načinu i rokovima ugovorenim kod sklapanja Ugovora o osiguranju.

(11) Polica osiguranja ili Obavijest o ugovorenom osiguranju 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. 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.

(12) Ugovaratelj osiguranja može ugovoriti jedan od 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); **DOPUNSKO B_{TOTAL} 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 (B lista lijekova) u punom iznosu bez ograničenja. Pokriće doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova ostvaruje se po modelu refundacije. **DOPUNSKO B_{TOTAL} 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 (B lista lijekova) u punom iznosu bez ograničenja.

(13) Premije dopunskog zdravstvenog osiguranja bez obračunatog popusta iznose kako slijedi:

dobne skupine u godinama	Godišnja premija u kn		
	CLASSIC	B 1000	B 1000 Autorizacija
18-39	540,00	720,00	780,00
40-59	756,00	1.116,00	1.236,00
60+	1.560,00	2.640,00	2.760,00

(14) Obaviještenost o pritužbama i rješavanju sporova:

1. Ugovorne strane su suglasne sve sporove proizašle iz odnosa osiguranja nastojati rješavati mirnim putem;
2. Ugovaratelj osiguranja i Osiguranik obvezni su o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa osiguranja bez odgađanja obavijestiti Osiguratelja;
3. Obavijest iz prethodne točke ove Klauzule podnositelji dostavljaju u pisanom obliku, iz kojeg se sa sigurnošću može utvrditi sadržaj obavijesti, potpis podnositelja obavijesti i vrijeme slanja obavijesti;
4. Osiguranik i Ugovaratelj osiguranja mogu pritužbu protiv odluke ili postupanja Osiguratelja, Osiguratelju izjaviti usmeno na zapisnik ili podnijeti putem pošte, telefona, telefaksa ili elektroničke pošte na sljedeće adrese:
 - a) besplatni broj telefona: 0800 2580;
 - b) elektronička pošta: pritužbe@wiener.hr;
 - c) broj telefaksa: 01/3718870;
 - d) osobno na prodajnom mjestu Osiguratelja;
 - e) pisanim putem na adresu: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb.

(15) Pritužba treba sadržavati:

1. 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;

2. razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe;
3. 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;
4. datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa;
5. punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

(16) 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.

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

(18) 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:

1. podnošenje pritužbe pravobranitelju osiguranja zbog kršenja kodeksa o poslovnoj osigurateljnoj i reosigurateljnoj etici;
2. 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;
3. podnošenje tužbe nadležnom sudu.

(19) 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 ili Hrvatska udruga poslodavaca).

(20) U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, za sudske sporove ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu. Nadzorno tijelo za nadzor društava za osiguranje je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, Miramarska 24b, 10 000 Zagreb.

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

(22) 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.

(23) Ugovaratelj osiguranja potvrđuje da je upoznat s uslugama Osiguratelja, Uvjetima osiguranja te Informacijama o obradi podataka prije uplate premije.

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