

Informacije ugovaratelju osiguranja

Osnovni podaci o Osiguratelju

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d.

Sjedište: Savska cesta 106, 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.

MS:1446452, **OIB:** 75665455333

IBAN: HR7924840081500152136

Pravo koje se primjenjuje na ugovor o osiguranju i uvjeti osiguranja

Pravni temelji za traženo osiguranje su trenutno važeće odredbe cjenika, Opći uvjeti zdravstvenog osiguranja, Posebni uvjeti dodatnog zdravstvenog osiguranja i Posebni uvjeti dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Na ugovor o osiguranju primjenjuju se pozitivni propisi Republike Hrvatske.

Potpisivanje ponude

Potpis ugovaratelja osiguranja i osiguranika na ponudi smatra se potpisom na polici. Ukoliko ugovaratelj osiguranja i osiguranik nisu iste osobe ponudu mora potpisati i osiguranik, a za djecu do 18-te godine života i njihov zakonski zastupnik.

Obvezujući rok za ponudu

Podnositelj ponude vezan je uz ovu ponudu osam dana od dana kojeg je Osiguratelj zaprimio ponudu i pripadajuću medicinsku dokumentaciju potrebnu za utvrđivanje osiguravajućeg rizika. Ukoliko je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od trideset dana.

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju

Navedeno je na ponudi i polici osiguranju.

Odgovornost za izjave dane na ponudi – pisani oblik izjava

Na pitanja iz ponude mora se odgovoriti istinito i cjelovito, u suprotnom Osiguratelj može odbiti ponudu ili zahtijevati poništenje ili raskid ugovora, odnosno odbiti isplatu osigurnine. Za ispravnost je odgovoran podnositelj ponude, iako nije sam ispunjavao ponudu.

Sve se izjave na ponudi moraju navesti u pisanoj formi. Posebni dogovori i ograničenja zahtijevaju pisanu potvrdu od strane Osiguratelja.

Obveza prijave – povećanje opasnosti

Podnositelj ponude obvezuje se Osiguratelju odmah prijaviti sve promjene zdravstvenog stanja osigurane/ih osobe/a koje su nastupile od potpisivanja ponude do početka osiguranja.

Početak osiguravajuće zaštite

Osiguravajuća zaštita započinje, ako nije ugovoreno razdoblje čekanja, u 00:00 sati onog dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je Osiguratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok.

Ako prva premija odnosno obrok premije, nisu plaćeni do početka osiguranja, obveza Osiguratelja, ako nije ugovoreno razdoblje čekanja, započinje u 00:00 sati prvog sljedećeg dana nakon dana kada je u cijelosti plaćena ugovorena premija, odnosno prvi obrok premije. Ako je ugovoreno razdoblje čekanja, obveza Osiguratelja počinje od prvog sljedećeg dana nakon isteka razdoblja čekanja pod uvjetom da je plaćena premija, odnosno premijski obrok.

Početak osiguranja je prvi dan u tekućem mjesecu ako je premija odnosno premijski obrok plaćen do 15. tog tekućeg mjeseca. Ako je premija odnosno premijski obrok plaćen iza 15. tog tekućeg mjeseca onda je početak osiguranja prvi (1.) dan sljedećeg mjeseca.

Pravo odstupanja

Ponuditelj ima pravo odstupanja od ponude, odnosno od sklapanja ugovora o osiguranju samo u slučaju ako je Osiguratelj primio opoziv ili prijedlog za odstupanje prije izdavanja police osiguranja i plaćanja cjelokupne premije osiguranja ili prvog obroka. Za valjanost odstupanja zahtijeva se pisani oblik.

Iznos osiguranja i osiguravajuće pokriće po ugovorenom paketu osiguranja navedeni su na ponudi i polici osiguranja.

Visina premije osiguranja, način plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih troškova koji se zaračunavaju pored premije osiguranja i ukupni iznos plaćanja

Visina premije osiguranja i način plaćanja premije osiguranja navodi se na ponudi i polici osiguranja.

Ako se premija plaća u obrocima ugovaratelj osiguranja plaća i doplatka za obročno plaćanje premije koji se obračunava na iznos godišnje premije uvećan za eventualni doplatka za povećani zdravstveni rizik.

Doplatka za obročno plaćanje iznosi 5% ako se premija plaća mjesečno, ako se premija plaća kvartalno doplatka iznosi 2,5%, a ako se premija plaća polugodišnje doplatka iznosi 1%.

Ako premiju osiguranja plaća fizička osoba izdacima pri utvrđivanju dohodaka smatraju se uplaćene premije dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja (dopunskog i dodatnog zdravstvenog osiguranja).

Sve poreze i druga davanja propisana zakonom, koji se plaćaju na premiju dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, podmiruje ugovaratelj osiguranja.

Porezne olakšice na premiju za dobrovoljno zdravstveno osiguranje koriste se skladno odredbama Zakona o porezu na dohodak.

Prijava osiguranog slučaja

Svi specijalistički pregledi i dijagnostički postupci ugovaraju se isključivo putem dežurne medicinske telefonske službe Osiguratelja – MedUniq, raspoložive 24 sata

dnevno. Sve zdravstvene usluge ugovorene odabranom tarifom ugovaraju se bez uputnice liječnika opće prakse. U slučaju spriječenosti, ugovorenu zdravstvenu uslugu potrebno je odjaviti najkasnije 24 sata prije dogovorenog termina u protivnom Osiguratelj ima pravo naplate ugovorne kazne.

Troškove zdravstvenih usluga ostvarenih bez posredovanja MedUNIQA osiguranik prijavljuje na obrascu Osiguratelja koji uz priložene izvornike računa i drugu medicinsku dokumentaciju treba dostaviti na adresu najbližeg ureda ili sjedište u Zagrebu, Savska cesta 106, 10000 Zagreb. Isplata osigurnine za izvršene zdravstvene usluge ostvarene bez posredovanja MedUNIQA vrši se na račun osiguranika u roku 14 dana od dana zaprimanja prijave. Ako je za utvrđivanje postojanja osnova ili visine obveze, odnosno kontrolu računa i medicinske dokumentacije potrebno stanovito vrijeme, rok za isplatu ili obavijest da je zahtjev neosnovan iznosi 30 dana.

Ukoliko Osiguratelj neće biti u mogućnosti donijeti konačnu odluku o visini svoje obveze u roku 30 dana od dana zaprimanja prijave, obvezuje se isplatiti iznos nespornog dijela obveze na ime predujma.

Pisanoj prijavi potrebno je priložiti isprave, medicinsku dokumentaciju, otpusna pisma, plaćene račune itd. u originalu temeljem kojih Osiguratelj može utvrditi nastup osiguranog slučaja, osnovanost isplate osigurnine i njezinu visinu. Osiguratelj je ovlašten tražiti i druge dokaze ovisno o konkretnom osiguranom slučaju.

Prestanak ugovora o osiguranju

Osiguravajuća zaštita prestaje danom prestanka ugovora o osiguranju.

Prestanak ugovora o osiguranju može nastupiti i uslijed smrti ugovaratelja osiguranja za vrijeme trajanja osiguranja ako osigurana osoba ne stupi na mjesto ugovaratelja osiguranja, uslijed smrti osigurane osobe za vrijeme trajanja osiguranja, uslijed neplaćanja premije osiguranja, utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja kao i utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja. U slučaju prijevremenog raskida ugovora o osiguranju od strane ugovaratelja osiguranja Osiguratelj ima pravo naplatiti ugovornu kaznu skladno uvjetima osiguranja.

Zastupnik nije ovlašten u ime i za račun UNIQA osiguranja d.d. davati izjave ili obvezna tumačenja koja bi obvezivala Osiguratelja, niti odlučivati o procjeni rizika, prihvatiti ponude i sklapanju ugovora o osiguranju, naplaćivati premije i primati izjave upućene Osiguratelju.

Način rješavanja sporova

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o dobrovoljnom zdravstvenom 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.

Subjekti iz ugovora o osiguranju i ostali korisnici usluga UNIQA osiguranja podnose svoje pritužbe pisanim podneskom:

– na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. – 10000 Zagreb, Savska cesta 106 ili

– na adresu prodajnog ureda UNIQA osiguranja d.d.

ili fax-om na broj 6324 250

ili e-mailom na adresu info@uniqa.hr.

Pritužba mora sadržavati činjenice i dokaze na kojima se temelji.

O pritužbi odlučuje u prvom stupnju rukovoditelj organizacijske jedinice koja je donijela odluku na koju se pritužba odnosi i to u roku od 15 dana od zaprimanja pritužbe. Ako ocjeni potrebnim ovlaštena osoba koja odlučuje o pritužbi može zahtijevati dostavu dodatnih dokaza.

Podnositelj prigovora koji nije zadovoljan odlukom o pritužbi može podnijeti žalbu u roku od 15 dana od dana zaprimanja odluke o pritužbi.

O žalbi odlučuje 3-člano povjerenstvo koje je dužno donijeti odluku po žalbi u roku od 30 dana od dana zaprimanja žalbe. Ukoliko povjerenstvo ocjeni potrebnim, ovlašteno je tražiti dodatne dokaze.

Ukoliko sporovi nisu riješeni u mirnom postupku kod Osiguratelja, na jedan od načina predviđen u prethodnim točkama, može se pokrenuti postupak mirenja pri Centru za mirenje kod Hrvatskog ureda za osiguranje ili kod neke druge organizacije za mirenje u Republici Hrvatskoj, prema prethodnom pisanom sporazumu ugovornih strana i uvjetima iz tog sporazuma. Prijedlog za mirenje dostavlja se Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili kod neke druge organizacije za mirenje u Republici Hrvatskoj u pismenom obliku. Ako ti sporovi ne budu riješeni mirenjem u roku 60 dana od dana podnošenja prijedloga za pokretanje postupka mirenja ili u drugom roku koji stranke dogovore, stranke neće imati nikakvih obaveza prema odredbi iz ove točke i postupak se pokreće pred stvarno nadležnim sudom u Zagrebu.

Dostava police osiguranja

Polica osiguranja dostavlja se ugovaratelju osiguranja u pisanoj obliku na kućnu adresu. Ugovaratelj/osiguranik je dužan prilikom popunjavanja svojih podataka upisati točnu adresu, u protivnom UNIQA nije odgovorna ukoliko mu se policia ne dostavi. Ugovaratelj/osiguranik može naknadno kontaktirati UNIQU na tel. 0800/200 001 ili na e-mail adresu: info@uniqa.hr ukoliko policu nije greškom zaprimio i zatražiti njezinu ponovnu dostavu.

Polica osiguranja, pripadajući uvjeti osiguranja kao i ove Informacije sačinjeni su na hrvatskom jeziku.

Sve cijene (premije osiguranja) su izražene u kunama.

Nadzorno tijelo

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

UNIQA osiguranje d.d.

Savska cesta 106

10 000 Zagreb

tel. (01) 6324 200

faks (01) 6324 251



Saša Krbavac



Tatjana Račić Žlibar