

## Akcijska ponuda – Dopunsko zdravstveno osiguranje

Poštovani,

ovim putem Vam želimo Vas podsjetiti na ponudu CROATIA zdravstvenog osiguranja d.d. - ugovaranje **police dopunskog zdravstvenog osiguranja** po jedinstvenoj premiji od **75,00 kn mjesečno** (900,00 kn godišnje).

Iznos premije je jedinstven za sve zaposlenike i članove obitelji (supružnici i djeca), bez obzira na visinu primanja i dob.

### Ako nemam dopunsko osiguranje...

...svaki posjet liječniku opće prakse i izdavanje recepta za lijek platit ću najmanje 15 kn...

...prilikom boravka u bolnici, svaki dan plaćam 100 kn te dodatnu participaciju za određene pretrage, kako je propisao Zavod.

...u slučaju da zatrebam dodatne pretrage troškovi participacije koju moram sam platiti iznosit će od 150 do 800 kn

...liječenje upale bubrega koštat će me od 1.300 kn, a u slučaju dodatnih komplikacija iznos participacije koju sam moram platiti može narasti i do 3.000 kn

Zašto izabrati **Croatia zdravstveno osiguranje d.d.** ?

...cijena **police 75 kn** - konkurencija nudi 130 kn (za osiguranike sa plaćom višom od 5180 kn)

...vratit ćemo Vam puni iznos troškova participacije

### Usporedba programa i premije

	<b>CROATIA zdravstveno osiguranje d.d. (CZO)</b>	<b>konkurencija</b>
<b>POKRIĆE DOPLATA (tzv. participacija) za:</b>	Ambulantno i bolničko liječenje sukladno opsegu koji je definiran Zakonom – isti opseg CZO i konkurencija	
	Pokriće za doplatu za lijekove sa liste B (crveni recepti)	<b>Nema pokriće</b> za doplatu za lijekove sa liste B
<b>KARENCA</b>	nema ako se prelazi od drugog osiguratelja, 15 dana za nova osiguranja	30 dana
<b>PREMIJA</b>	<b>75 kn mjesečno</b>	<b>130 kn mjesečno</b> – plaća viša od 5.108 kn 80 kn mjesečno – plaća niža od 5.108 kn

**Napominjemo da se USKORO očekuje uspostava sustava na način da je iskaznica Croatia zdravstvenog osiguranja d.d. u potpunosti sredstvo plaćanja u svim zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj.**

## ODGOVORI NA NAJČEŠĆA PITANJA

### 1. Kako ugovoriti dopunsko zdravstveno osiguranje?

Osiguranje se ugovara ili prijavom e mailom u kadrovsku službu ili popunjavanjem obrasca ponude u kadrovskoj službi. Za provedbu osiguranja potrebno je vlastoručno potpisati obrazac ili ponudu poslati putem osobne e-mail adrese.

Podaci potrebni za ugovaranje osiguranja navedeni su u ponudi (prezime i ime, adresa, OIB, MBO i datum početka osiguranja).

### 2. Što je karenca ?

Kod prvog sklapanja ugovora o osiguranju primjenjuje se opća karenca od 15 dana. Karenca je vremenski početak od 15 dana što znači da ćete usluge po ugovorenoj polici dopunskog zdravstvenog osiguranja moći koristiti kada protekne 15 dana od dana ugovaranja osiguranja.

Za osiguranike koji prelaze iz HZZO-a **NE PRIMJENJUJE** se opća karenca.

### 3. Kako koristiti policu dopunskog zdravstvenog osiguranja?

Prava po polici dopunskog zdravstvenog osiguranja možete koristiti na dva načina:

- a) **IZRAVNO** u ugovornim zdravstvenim ustanovama uz predodženu iskaznicu Croatia zdravstvenog osiguranja d.d. ( trenutno se u sustavu nalaze sve bolnice u Republici Hrvatskoj i veliki dio domova zdravlja što znači da se **više od 80% troškova plaća izravno iskaznicom**)
- b) **KROZ REFUNDACIJU** Do uspostave jedinstvenog informatičkog sustava u svim ostalim zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj vršimo povrat uplaćenih sredstava (refundaciju) na temelju plaćenog računa, u svrhu pokrivanja iznosa doplate (participacije) plaćenog u obveznom zdravstvenom osiguranju.  
Npr. ako ste platili neku zdravstvenu uslugu, račun (koji mora glasiti na Vaše ime), zajedno sa brojem tekućeg računa na koji će se izvršiti povrat, dostavite: poštom na adresu: Croatia zdravstveno osiguranje d.d., Miramarska 22/I, 10000 Zagreb. Sredstva se isplaćuju u roku od 14 dana od dana primitka zahtjeva za povrat. Kako ne biste plaćali troškove poštarine u postupku povrata uplaćenih sredstava, na kućnu će Vam adresu biti dostavljene frankirane kuverte.

### 4. Što ako ste trenutno korisnik dopunskog osiguranja kod drugog osiguratelja?

Ako je zaposlenik ili član obitelji trenutno korisnik dopunskog zdravstvenog osiguranja kod drugog osiguratelja, a želi iskoristiti ovu ponudu i prijeći na dopunsko osiguranje CZO-a jer je znatno povoljnije, potrebno je **OBAVEZNO** poslati pisani zahtjev za raskid osiguranja najkasnije 90 dana prije početka nove osigurateljne godine.

Ukoliko želite, policu možete raskinuti bilo kada tijekom godine, i raskid se primjenjuje 90 dana nakon upućenog pisanog raskida o čemu Vas možemo detaljnije informirati upitom na naš telefon 0800 55 10

Za sve dodatne informacije stojimo Vam na raspolaganju putem besplatnog telefona 0800 55 10.

S poštovanjem,

Croatia zdravstveno osiguranje d.d.