



0 | 2 |
Broj ponude (popunjava UNIQA)

Osobni podaci

Ugovaratelj osiguranja

Je li ugovaratelj osiguranja hrvatski državljanin?

da ne Ako nije, kojeg je državljanstva?

žensko muško

Osigurana osoba

Matični broj u obveznom zdrav. osig. (HZZO)

žensko muško

Podaci o cjeniku

Godišnji iznos osiguranja za pokriće SVIH PARTICIPACIJA i DOPLATA nastalih u obveznom zdravstvenom osiguranju.

Prezime, ime, titula	Datum i godina rođenja	OIB		
Adresa prebivališta (ulica, kućni broj)		Poštanski broj		
Mjesto	Broj telefona	Broj mobitela		
Dostavna adresa		E-mail		
Prezime, ime, titula	Datum i godina rođenja	OIB		
Adresa prebivališta (ulica, kućni broj)		Poštanski broj		
Mjesto	Broj telefona			
E-mail	Broj mobitela			
Naziv banke		Broj tekućeg računa		
Početak osiguranja (DD/MM/GGGG)	Kraj osiguranja (DD/MM/GGGG)	Trajanje osiguranja je 1 godinu.		
Iznos osiguranja	mjesečna premija	kvaritalna premija	polugodišnja premija	godišnja premija (plaćanje odjednom)
neograničeno pokriće	58,00 kn <input type="checkbox"/>	170,00 kn <input type="checkbox"/>	335,00 kn <input type="checkbox"/>	663,00 kn <input type="checkbox"/>

Način plaćanja premije

uplatnica/virman trajni nalog po tekućem rn. kreditna kartica

Osiguravajuća zaštita obuhvaća pokriće troškova zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja sukladno važećem Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju, a koju je obvezan snositi osiguranik. Troškovi zdravstvene zaštite odnose se na troškove liječenja osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju (participacija) i troškove doplata za lijekove s dopunske liste lijekova (doplata), a koji su nastali temeljem izdane uputnice ili recepta, odnosno doznake od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Iznos participacije definiran Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju odnosi se na: Zdravstvenu zaštitu pruženu kod izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite; obiteljske (opcije) medicine, ginekologije i stomatologije; Specijalističko – konziliarnu zdravstvenu zaštitu; Dnevnu bolnicu i kirurške zahvate u dnevnoj bolnici; Laboratorijsku, radiološku i drugu specijalističku dijagnostiku; Ambulantnu fizikalnu medicinu i rehabilitaciju; Fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u kući; Bolničko liječenje; Stomatološku zdravstvenu zaštitu u mobilnoj i fiksnoj protetici odraslih osoba; Ortopedska i druga pomagala; Izdavanje lijek po receptu; Lijekove s dopunske, B liste lijekova; Liječenje u inozemstvu (ako je liječenje odobreno od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje).

Na ugovor o osiguranju primjenjuju se Opći uvjeti dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, izuzev odredbe članka 4. o ugovorenom općem roku čekanja od 15 dana, Posebni uvjeti dopunskega zdravstvenog osiguranja i Informacije ugovaratelju osiguranja. Svojim/našim potpisom prihvaćam(o) Informacije ugovaratelju osiguranja te dajem(o) Punomoć ugovaratelju za prikupljanje, priopćavanje i korištenje podataka vezanih uz ugovor o osiguranju.

Potpisom na ponudi potvrđujem da sam primio i da sam upoznat s informacijama ugovaratelju prije sklapanja osiguranja, prije navedenim uvjetima osiguranja i klauzulama pod kojima se zaključuje ugovor o osiguranju.

Ponuda vrijedi 45 dana od datuma izdavanja. Prilikom produženja (obnove) ugovora o osiguranju ponuda za novo ugovarateljno razbolje vrijedi do isteka 30 dana računajući od dana prestanka prethodnog ugovora o osiguranju.

Napomene:

Broj računa za uplatu premije dopunskog zdravstvenog osiguranja je IBAN HR7924840081500152136.

Kod plaćanja prve premije pod poziv na broj upisuje se OIB osiguranika.

Početak osiguranja je 1 dan nakon uplate premije. Molimo uz ponudu dostaviti potvrdu o uplati prve rate.

Za ugovaranje dopunskega zdravstvenog osiguranja prema posebnoj ponudi molimo Vas da popunjeni obrazac Ponude dobrovoljnog dopunskog zdravstvenog osiguranja dostavite poštom ili kontaktirajte:

- poštom na adresu: UNIQA osiguranje, Planinska 13 A, 10000 Zagreb,
- na adresu električne pošte: zvonimir.crnogorac@uniqua.hr
- na brojeve; tel.: (+385 1) 640 55 44, fax: (+385 1) 6323 630, GSM: (+385 95) 910 73 00

Zvonimir Crnogorac, 242472

Ime, prezime i šifra zastupnika

Mjesto i datum

Potpis zastupnika/posrednika

Potpis ugovaratelja osiguranja

Potpis osigurane osobe



Odgovarajuće označite

Informacije ugovaratelju osiguranja

INF-DZO
2/2017

Osnovni podaci o Ugovaratelju

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d.

Sjedište: Planinska 13 A, 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

Dozvola za obavljanje djelatnosti: UP/I-453-02/07-30/02

MS: 1446452, OIB: 75665455333

IBAN: HR7924840081500152136

Pravo koje se primjenjuje na ugovor o osiguranju i uvjeti osiguranja

Pravni temelji za zatraženo osiguranje su trenutno važeće odredbe cjenika, Opći uvjeti zdravstvenog osiguranja, Posebni uvjeti dodatnog zdravstvenog osiguranja i Posebni uvjeti dopunskega zdravstvenog osiguranja. Ukoliko ugovorne strane nemaju pravo izbora mjerodavnog prava, na ugovor o osiguranju primjenjuje se pravo Republike Hrvatske.

Mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju s međunarodnim elementom

Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, ugovorne strane ovlaštene su izabratim kao mjerodavno pravo:

- pravo države u kojoj se nalazi mjesto prebivališta ili uobičajenog boravišta ugovaratelja osiguranja ako je ugovaratelj osiguranja fizička osoba,
- pravo države u kojoj se nalazi poslovni nastan ugovaratelja osiguranja ako je ugovaratelj osiguranja pravna osoba,
- pravo države u kojoj se nalazi mjesto u kojem osiguranik ima svoje redovno boravište.

U slučaju kada ugovorne strane imaju pravo na odabir, Ugovaratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.

Rok u kojem ponuda obvezuje ponuditelja, pravo na opoziv ponude za sklanjanje ugovora za osiguranje i pravo na odustanak od sklopljenog ugovora o osiguranju

Ponuditelj je vezan svojom ponudom za sklanjanje ugovora o osiguranju na rok od 8 dana od kada je ponuda, uz pripadajuću medicinsku dokumentaciju potrebnu za utvrđivanje osiguravajućeg rizika, prisjela ugovaratelju, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od trideset dana. Ako ugovaratelj u tom roku ne odobri ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatraće se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prisjela ugovaratelju. Ponuditelj ima pravo opozvati ponudu za sklanjanje ugovora o osiguranju samo u slučaju ako je ugovaratelj primio opoziv ili prijedlog za opoziv prije prihvata same ponude ili istodobno s njom. Za valjanost opoziva zahtjeva se pisani oblik. Ugovaratelj osiguranja može odustati od ugovora o osiguranju sklopljenog izvan poslovnih prostorija ili sklopljenog na daljinu, ne navodeći za to razloge, u roku od 14 radnih dana od dana sklapanja ugovora.

Uvjeti za prestanak i raskid ugovora

Ugovor o osiguranju može prestati prije isteka vremena na koji je sklopljen zbog raskida ugovora ili u drugim slučajevima propisanim Uvjetima osiguranja i Zakonom o obveznim odnosima, kao što je npr. prestanak uslijed smrti ugovaratelja osiguranja za vrijeme trajanja osiguranja ako osigurana osoba ne stupa na mjesto ugovaratelja osiguranja, prestanak uslijed smrti osigurane osobe za vrijeme trajanja osiguranja, prestanak uslijed neplaćanja premije osiguranja, prestanak ukoliko osiguranje zbog težine bolesti više nije moguće, prestanak uslijed utvrđene namjerno netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja kao i utvrđene namjerno netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja ili prestankom zakonske osnove za osiguranje.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospijelosti premije, obavešćujući pisanim putem drugu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospijelosti premije. Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon proteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor. U svakom slučaju, ugovor o osiguranju može prestati u bilo koje vrijeme temeljem sporazuma ugovornih strana.

Zahtjev za raskid ugovora mora se uputiti pisanim putem na adresu ugovaratelja.

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju utvrđuje se prije sklapanja ugovora o osiguranju i navedeno je na ponudi i upisuje se u policu osiguranja.

Osigurateljna zaštita počinje u 00:00 sati onoga dana koji je na polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je ugovaratelju prije toga plaćena premija, odnosno premijski obrok, ako nije ugovoren drugačije.

Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza ugovaratelja počinje u 00:00 sati sljedećeg dana računajući od dana kada je plaćena premija.

Ako je ugovoren razdoblje čekanja, obveza ugovaratelja počinje od prvog slijedećeg dana nakon isteka razdoblja čekanja pod uvjetom da je do tog dana plaćena premija, odnosno premijski obrok.

Visina premije osiguranja, način plaćanja premije osiguranja, visina doprinos-a, poreza i drugih troškova i naknada koji se naplaćuju osim premije osiguranja i ukupan iznos plaćanja

Na premiju se ne plaća doprinos niti porez, kao niti drugi troškovi odnosno naknada, sukladno pozitivnim propisima Republike Hrvatske.

Ugovaratelj osiguranja dužan je plaćati ugovorenu premiju. Visina premije osiguranja i način plaćanja premije navodi se na ponudi i polici osiguranja. Visina premije utvrđuje se za svaku osigurateljnu godinu temeljem cjenika Ugovaratelja te procjene zdravstvenog stanja i ocjene rizika. Visina premije se može promijeniti i tijekom osigurateljne godine ako se utvrdi da osiguranik, odnosno njegovo zdravstveno stanje predstavlja uvećani rizik za osiguranje. Premija se u pravilu uplaćuje godišnje i obračunava se od početka osiguranja. Ugovorom o osiguranju može se odrediti plaćanje premije u polugodišnjim, tromjesečnim ili mjesecnim obrocima. Na plaćanje u obrocima ne zaračunava se doplatak.

Sukladno odredbama Zakona o porezu na dohodak, ukoliko je ugovaratelj osiguranja poslodavac koji plaća premiju osiguranja za svoje radnike, primicima po osnovi nesamostalnog rada (plaćom) smatraju se premije osiguranja koje poslodavci plaćaju za svoje radnike po osnovi dopunskega, dodatnog i privatnoga zdravstvenog osiguranja, iznad propisanog iznosa.

Ako je ugovaratelj osiguranja poslodavac (pravna osoba/obrt), premija je za ugovaratelja porezno priznati rashodi kod obračuna poreza na dobit/dohodak i ne smatra se dohifikom od nesamostalnog rada radnika/osiguranika ali samo u dijelu koji se odnosi na sistematske preglede, i to kada su sistematski pregledi ugovoreni za sve radnike.

Postupak rješavanja pritužbi u vezi s ugovorima, adresa za primanje pritužbi i tijelo nadležno za rješavanje pritužbe

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju prvenstveno će nastojati sve svoje eventualne sporove s osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s ugovorom o osiguranju, rješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja

Osiguranik, ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju može podnijeti pritužbu na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju zbog postupanja društva za osiguranje odnosno osobe koje za društvo za osiguranje obavlja poslove zastupanja u osiguranju, odluke društva za osiguranje u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvršenjem ugovora o osiguranju, postupanja društva za osiguranje u vezi s rješavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju i to u roku od 15 (petnaest) dana od dana kada je primio odluku na koju podnosi pritužbu, odnosno od dana kada je saznao za razlog pritužbe.

Pritužba se podnosi:

a) usmeno na zapisnik:

- u sjedištu UNIQA osiguranja

b) pisanim podneskom:

- na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d.
- putem faxa na broj 01 / 6324 251 ili
- e-mailom na adresu info@uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

a) ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno, tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba,

b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe,

c) 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,

d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa,

e) punomožac za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomožniku.

Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe UNIQA osiguranje će u pisanim oblicima odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe. Ako je pritužba podnesena elektroničkom poštom ili podnositelj pritužbe to izričito traži, odgovor na pritužbu može se poslati elektroničkom poštom, uz poštiwanje propisa koji uređuju zaštitu osobnih podataka. Na zahtjev podnositelja pritužbe društvo za osiguranje će obavijestiti podnositelja pritužbe o zaprimljenoj pritužbi i tijeku postupka.

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 i dr.).

U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumno rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Nadzorno tijelo

Nadzor nad poslovanjem Ugovaratelja provodi Hrvatska agencija za nadzor finansijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.



Saša Krbavac



Tatjana Račić Žlibar