

Informacija Ugovaratelju osiguranja prije sklapanja ugovora o osiguranju - Osiguranje života za slučaj smrti - RIZIKO PLUS

Ova Informacija ima za svrhu prije sklapanja ugovora o osiguranju pružiti Ugovaratelju osiguranja informacije potrebne za lakše razumijevanje ugovora o osiguranju. Informacija i ostala predugovorna dokumentacija se dostavljaju na papiru, osim ako je Ugovaratelj osiguranja izabrao dostavu elektroničkom poštom. Izbor se vrši prilikom sklapanja ugovora o osiguranju.

Ugovorna te sva ostala dokumentacija i obavijesti se dostavljaju izabranim načinom dostave, osim ako je zakonom i/ili uvjetima osiguranja propisan drugačiji način dostave od izabranog. Ako Ugovaratelj osiguranja želi promijeniti način dostave, dužan je obavijestiti osiguratelja o željenoj promjeni. CROATIA osiguranje d.d. (dalje u tekstu: Osiguratelj), kao društvo za osiguranje, prije sklapanja ugovora o osiguranju, obavještava Ugovaratelja osiguranja o sljedećim informacijama i podacima:

PODACI O OSIGURATELJU

Osiguratelj je CROATIA osiguranje d.d. sa sjedištem u Zagrebu, Vatroslava Jagića 33, 10 000 Zagreb; www.crosig.hr; tel. 01/ 633 2000 OIB:26187994862.

Kada poslove distribucije osiguranja za ugovor o osiguranju na koji se odnosi ova Informacija obavlja neposredno zaposlenik Osiguratelja, zaposlenik ne daje savjete o proizvodu, a za obavljene poslove distribucije osiguranja ostvaruje primitke (plaću) temeljem sklopljenog ugovora o radu.

UVJETI OSIGURANJA

Osiguranje života za slučaj smrti s obročnom uplatom premije ugovara se temeljem Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti (0542).

Osiguranje života za slučaj smrti s jednokratnom uplatom premije ugovara se temeljem Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti uz jednokratnu uplatu premije (0543).

Kada je uz osiguranje života ugovoreno dopunsko osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (dopunska nezgoda) primjenjuju se Dopunski uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja uz osiguranje života (0525).

Kada je uz osiguranje života ugovoreno dopunsko osiguranje teško bolesnih stanja primjenjuju se Dopunski uvjeti za osiguranje teško bolesnih stanja uz osiguranje života (0526).

Kada je uz osiguranje života ugovoreno dopunsko osiguranje malignih bolesti primjenjuju se Dopunski uvjeti za osiguranje malignih bolesti uz osiguranje života (0547).

Kada je uz osiguranje života odnosno dopunsko osiguranje života ugovoreno uz povećani rizik (anormalni rizik) primjenjuju se Posebni uvjeti za osiguranje povećanih rizika (anormalni rizik) uz osiguranje života (0524).

Uvjeti po kojima se osiguranje sklapa navedeni su na ponudi i polici osiguranja.

MJERODAVNO PRAVO

Za ugovor o osiguranju bez međunarodnog elementa kod kojeg ugovorne strane nemaju slobodu izbora prava, mjerodavno pravo je pravo Republike Hrvatske.

Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, kad ugovorne strane imaju slobodu izbora mjerodavnog prava sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, ugovorne strane ovlaštene su izabrati, kao mjerodavno, jedno od sljedećih prava:

- pravo države članice u kojoj Ugovaratelj osiguranja ima svoje prebivalište ili uobičajeno boravište, ako je Ugovaratelj fizička osoba,
- pravo države članice čiji je Ugovaratelj osiguranja državljanin, ako je Ugovaratelj fizička osoba,
- ako je Ugovaratelj osiguranja pravna osoba, pravo države članice u kojoj se nalazi poslovni nastan Ugovaratelja osiguranja na koji se ugovor odnosi.

Na ugovor o osiguranju, kada strane imaju pravo izbora, Osiguratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.

ROK U KOJEM PONUDA OBVEZUJE PONUDITELJA I PRAVO NA OPOZIV PONUDE ZA SKLAPANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Pisana ponuda za sklapanje ugovora o osiguranju života veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 (osam) dana od dana kada je Osiguratelj primio ponudu za osiguranje života bez liječničkog pregleda, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od 30 (trideset) dana. Ponuditelj u istom roku ima pravo i na opoziv ponude. Ako Osiguratelj u roku od osam (8) dana odnosno trideset (30) dana od dana zaprimanja ponude ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor o osiguranju života sklopljen.

PRAVO NA ODUSTANAK OD SKLOPLJENOG UGOVORA O OSIGURANJU, UVJETI ZA PRESTANAK, RASKID I NIŠTETNOST UGOVORA

Ugovaratelj osiguranja može obavijestiti Osiguratelja o odustajanju od ugovora o osiguranju života u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti Osiguratelja o sklapanju ugovora i pri tome ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora. Osiguratelj je u tom slučaju dužan izvršiti povrat plaćene premije osiguranja.

Odredbе o odustajanju, prestanku, raskidu i ništetnosti ugovora o osiguranju definirane su u članku 13, 16, 17, članku 18 stavak (1) te članku 23 stavak (3) Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti (0542), u članku 14, 15, 16 stavak (1) i članak 20 stavak (3) Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti uz jednokratnu uplatu premije (0543).

Odredbе o odustajanju, prestanku, raskidu i ništetnosti dopunskog osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja definirane su u članku 4 stavak (5) i (9) Dopunskih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja uz osiguranje života (0525).

Odredbе o odustajanju, prestanku, raskidu i ništetnosti dopunskog osiguranja teško bolesnih stanja definirane su u članku 5 stavku (4) i (5) te članku 7 stavku (3) Dopunskih uvjeta za osiguranje teško bolesnih stanja uz osiguranje života (0526).

Odredbе o odustajanju, prestanku, raskidu i ništetnosti dopunskog osiguranja malignih bolesti definirane su u članku 5 stavku (4) i (5) Dopunskih uvjeta za osiguranje malignih bolesti uz osiguranje života (0547).

VRIJEME TRAJANJA UGOVORA O OSIGURANJU

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju za osnovno osiguranje života i za ugovorena dopunska osiguranja navedeno je na ponudi i polici osiguranja. Obveza Osiguratelja počinje u 00:00 sati onoga dana koji je naveden na ponudi/polici kao početak osiguranja, ali samo ako je do tada plaćena premija osiguranja ili njezin prvi obrok.

Odredbе o trajanju osiguranja (početak i istek) te odredbe o početku obveze Osiguratelja definirane su u članku 8 Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti (0542) i članku 8 Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti uz jednokratnu uplatu premije (0543).

Odredbе o trajanju osiguranja (početak i istek) te odredbe o početku obveze Osiguratelja po dopunskom osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja (dopunska nezgoda) definirane su u članku 4 Dopunskih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja uz osiguranje života (0525).

Odredbе o trajanju osiguranja (početak i istek) te odredbe o početku obveze Osiguratelja po dopunskom osiguranju teško bolesnih stanja definirane su u članku 5 Dopunskih uvjeta za osiguranje teško bolesnih stanja uz osiguranje života (0526).

Odredbе o trajanju osiguranja (početak i istek) te odredbe o početku obveze Osiguratelja po dopunskom osiguranju malignih bolesti definirane su u članku 5 Dopunskih uvjeta za osiguranje malignih bolesti uz osiguranje života (0547).

VISINA PREMIJE OSIGURANJA I NAČIN PLAĆANJA, VISINA DOPRINOSA, POREZA I UKUPAN IZNOS PLAĆANJA

Odredbе o visini, trajanju i načinu plaćanja premije osiguranja, kao i dodatnoj premiji ili posebnim uvjetima definirane su u članku 9, 10, 11 i 12 Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti (0542), članku 9, 10 i 11 Uvjeta za

osiguranje života za slučaj smrti uz jednokratnu uplatu premije (0543), članku 5, 6, 7 i 8 Posebnih uvjeta za osiguranje povećanih rizika (anormalni rizik) uz osiguranje života (0524), u članku 8 Dopunskih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja uz osiguranje života (0525), u članku 6 Dopunskih uvjeta za osiguranje teško bolesnih stanja uz osiguranje života (0526) i članku 6 Dopunskih uvjeta za osiguranje malignih bolesti uz osiguranje života (0547).

Visina ukupne premije osiguranja, premije za osnovno osiguranje života te premija za ugovorena dopunska osiguranja, kao i način plaćanja premije jasno su navedeni na ponudi i polici osiguranja.

Za Osiguranje života za slučaj smrti uz jednokratnu uplatu premije, ista se plaća jednokratno (za cijelo vrijeme trajanja ugovora o osiguranju), a premija za ugovorena dopunska osiguranja plaća se godišnje.

Za Osiguranje života za slučaj smrti s obročnom uplatom premije, ista se plaća na način utvrđen na ponudi osiguranja, a prema cjeniku za godišnje plaćanje premije. Trajanje plaćanja premije osiguranja jednako je ugovorenom trajanju osiguranja.

Za Osiguranje života za slučaj smrti s obročnom uplatom premije te ugovorena dopunska osiguranja ako se godišnja premija plaća u obrocima Ugovaratelj osiguranja plaća i doplatak za obročno plaćanje ovisno o dinamici plaćanja u visini:

- polugodišnje 2% od ugovorene godišnje premije
- tromjesečno 3% od ugovorene godišnje premije
- mjesečno 5% od ugovorene godišnje premije

Sukladno važećim odredbama Zakona o porezu na dodanu vrijednost, na premiju osiguranja života ne obračunava se PDV.

Ako premiju osiguranja plaća Ugovaratelj osiguranja pravna osoba, a koji nije Korisnik za doživljenje niti za smrt, premija se smatra primitkom na koji se plaćaju svi porezi i doprinosi propisani važećim Zakonom o porezu na dohodak. U tom slučaju sve poreze i doprinose propisane Zakonom o porezu na dohodak, koji se plaćaju na premiju osiguranja života, obračunava i podmiruje Ugovaratelj osiguranja.

Podnositelj prijave snosi troškove koji nastanu u svezi prijavljivanja osiguranog slučaja (kao što su: troškovi poštarine, fotokopiranja, dodatnog električnog zapisa s medicinskim građivom, putni troškovi nastali dolaskom na mjesto prijave i tsl.).

IZNOS OSIGURANJA

Visine i definicije ugovorenenih osiguranih iznosa za osiguranje života te ugovorena dopunska osiguranja navedeni su na ponudi i polici osiguranja.

Obveza Osiguratelja po nastupu osiguranog slučaja osiguranja života kao i isključenje i ograničenje obveze Osiguratelja definirane su u članku 19, 20 i 21 Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti (0542) odnosno u članku 17, 18 i 19 Uvjeta za osiguranje života za slučaj smrti uz jednokratnu uplatu premije (0543).

Obveza Osiguratelja po nastupu osiguranog slučaja dopunskog osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja (dopunska nezgoda) kao i isključenje i ograničenje obveze Osiguratelja definirane su u članku 5, 6 i 7 Dopunskih uvjeta za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja uz osiguranje života (0525).

Obveza Osiguratelja po nastupu osiguranog slučaja dopunskog osiguranja teško bolesnih stanja kao i isključenje i ograničenje obveze Osiguratelja definirane su u članku 8, 9 i 10 Dopunskih uvjeta za osiguranje teško bolesnih stanja uz osiguranje života (0526).

Obveza Osiguratelja po nastupu osiguranog slučaja dopunskog osiguranja malignih bolesti kao i isključenje i ograničenje obveze Osiguratelja definirane su u članku 7 i 8 Dopunskih uvjeta za osiguranje malignih bolesti uz osiguranje života (0547).

OTKUP / KAPITALIZACIJA UGOVORA O OSIGURANJU

Ne postoji mogućnost otkupa odnosno kapitalizacije ugovora o osiguranju.

OBNOVA UGOVORA O OSIGURANJU

Ne postoji mogućnost obnove ugovora o osiguranju koji je zbog neplaćanja premije raskinut.

OSTALE OPCIJE IZ UGOVORA O OSIGURANJU

Ugovaratelj osiguranja može najkasnije 30 (trideset) dana prije početka nove osigurateljne godine pisanim putem zatražiti promjene po polici.

Osiguratelj može iz opravdanih razloga odbiti zahtjev Ugovaratelja osiguranja.

OSNOVICA, MJERILA I UVJETI ZA SUDJELOVANJE U DOBITI I PRAVO NA ISPLATU PRIPISANE DOBITI

Ugovaratelj osiguranja ne ostvaruje pravo sudjelovanja u raspodjeli dobiti Osiguratelja pa samim time niti na isplatu pripisane dobiti.

IZVJEŠĆE O SOLVENTNOSTI I FINACIJSKOM STANJU OSIGURATELJA

Izvješće o solventnosti i financijskom stanju Osiguratelja dostupni su na internet stranici <https://kompanija.crosig.hr/godisnja-izvjesca/>.

INFORMACIJA O POSTUPKU RJEŠAVANJA PRITUŽBI I SPOROVA

Svaka fizička i pravna osoba te predstavnik grupe potrošača koji odabiru i imaju namjeru izravno ili neizravno sklopiti ili su već sklopili ugovor o osiguranju, te svaka osoba koja ima prava i obveze temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju, imaju pravo na podnošenje pritužbi na rad distributera u osiguranju i na pružanje usluga odnosno izvršenje obveza iz ugovora o osiguranju, i to zbog postupanja Osiguratelja i zbog postupanja osobe koja za Osiguratelja obavlja poslove zastupanja u osiguranju.

Pritužba se može podnijeti: u prostorijama Osiguratelja popunjavanjem obrazaca za pritužbe ili usmeno na zapisnik; putem pošte na adresu: CROATIA osiguranje d.d., Vatroslava Jagića 33, 10000 Zagreb; putem elektroničke pošte na e-mail adresu: pritužbe@crosig.hr; pozivom na telefonski broj: 072 00 1884; telefaksom na broj: 01 633 2020; putem internet stranice www.crosig.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- 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;
- razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe te 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 pritužba 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. Korisnička podrška je nadležna za upravljanje procesom rješavanja pritužbi.

Osiguratelj će dostaviti odgovor na pritužbu podnositelju pritužbe u roku od 15 (petnaest) dana od dana kada je pritužba zaprimljena kod Osiguratelja, a iznimno, kada se odgovor ne može dati unutar navedenog roka, Osiguratelj će obavijestiti podnositelja pritužbe o razlozima kašnjenja i naznačiti kada će postupak biti dovršen i kada će biti odgovoreno na pritužbu.

Kada odgovor na pritužbu ne ispunjava ili ne ispunjava u cijelosti zahtjeve iz pritužbe, podnositelj pritužbe ima pravo na podnošenje pritužbe pravobranitelju osiguranja zbog kršenja kodeksa o poslovnoj osigurateljskoj i reosigurateljskoj etici, pokretanje postupka za mirno rješavanje spora, te ima pravo i na podnošenje tužbe nadležnom sudu.

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 pri Hrvatskom uredu za osiguranje, Hrvatskoj gospodarskoj komori ili udruzi poslodavaca.

Prijedlog za mirenje dostavlja se u pisanom obliku.

Ako Ugovaratelj osiguranja/Osiguranik ili druga zainteresirana osoba smatra da Osiguratelj ili osoba koja obavlja poslove zastupanja Osiguratelja ne postupaju u skladu sa svojim obvezama, mogu o tome podnijeti predstavku Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga.

NADZORNO TIJELO

Nadzorno tijelo nadležno za nadzor društava za osiguranje je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, Franje Račkog 6, Zagreb.

U primjeni od 25. srpnja 2022. godine