

INFORMACIJE UGOVARATELJU DODATNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Ovaj dokument pruža vam bitne informacije o proizvodu dodatnog zdravstvenog osiguranja prije sklapanja ugovora o osiguranju. Nije riječ o promidžbenom materijalu. Informacije su propisane zakonom kako bi vam pomogle u razumijevanju ovog proizvoda te kako bi vam pomogle da ga usporedite s drugim proizvodima.

OSNOVNI PODACI O OSIGURATELJU

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d. (dalje u tekstu UNIQA osiguranje)

Sjedište: Planinska 13 A, 10000 Zagreb

Tel.: 01/6324 200, **Fax:** 01/6324 250

http://www.uniqua.hr, e-mail: info@uniqua.hr

Trgovački sud u Zagrebu: MBS 082097140

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

MS: 1446452, **OIB:** 75665455333

IBAN: HR1724840081100716564

Ako proizvod distribuira osiguratelj, njegov zaposlenik ostvaruje plaću sukladno zakonu o radu i drugim primjenjivim propisima. Osiguratelj ne daje savjete o proizvodima osiguranja koje prodaje.

OSNOVNA OBILJEŽJA PROIZVODA DODATNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Dodatnim zdravstvenim osiguranjem osigurava se viši standard zdravstvene zaštite u odnosu na standard zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja i/ili veći opseg prava u odnosu na prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a u opsegu određenom izabranim paketom osiguranja. Opseg ugovorenog pokriva i godišnji iznosi osiguranja utvrđeni su ponudom i politikom osiguranja.

PRAVO KOJE SE PRIMJENJUJE NA UGOVOR O OSIGURANJU I UVJETI OSIGURANJA

Pravni temelj za zatraženo osiguranje su Uvjeti dodatnog zdravstvenog osiguranja DODZO 1/2026 u primjeni od 14.9.2026. (dalje u tekstu Uvjeti) te ako su ugovorene i naznačene na ponudi i politici osiguranja klauzule koje su sastavni dio ugovora o osiguranju i uručuju se ugovaratelju osiguranja prije sklapanja ugovora o osiguranju. Na ugovor o osiguranju primjenjuje se pravo Republike Hrvatske.

MJERODAVNO PRAVO

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

- pravo države u kojoj se nalazi mjesto prebivališta ili uobičajenog boravišta ugovaratelja osiguranja,
- ako je ugovaratelj osiguranja pravna osoba pravo države članice gdje se nalazi rizik odnosno pravo države članice u kojoj se nalazi poslovni nastan ugovaratelja osiguranja na koji se ugovor odnosi.

Osiguratelj predlaže da se kao mjerodavno pravo izabere pravo Republike Hrvatske.

MEĐUNARODNE RESTRIKTIVNE MJERE – SANKCIJE

Osiguratelj pruža pokriće samo kada to nije u suprotnosti s važećim ekonomskim, trgovinskim ili financijskim sankcijama i/ili embargom Vijeća sigurnosti Ujedinjenih naroda (UN), Europske unije (EU) ili odredbama bilo kojeg nacionalnog zakonodavstva koje se primjenjuje na stranke odgovarajućeg ugovora.

Navedeno se odnosi i na ekonomske, trgovinske ili financijske sankcije i/ili embargo koje su izdale Sjedinjene Američke Države ili druge države, ako iste nisu u sukobu s europskim ili zakonodavstvom Republike Hrvatske.

ODGOVORNOST ZA IZJAVE DANE NA PONUDI – PISANI OBLIK IZJAVA

Na pitanja iz ponude mora se odgovoriti istinito i cjelovito, u suprotnome osiguratelj može odbiti ponudu ili zahtijevati raskid ili poništaj ugovora. Za ispravnost izjava danih u ponudi odgovoran je podnositelj ponude, iako nije sam ispunjavao ponudu. Podnositelj ponude obvezuje se osiguratelju odmah prijaviti sve promjene zdravstvenog stanja osigurane osobe (ili osiguranih osoba) koje su nastupile od potpisivanja ponude do početka osiguranja, ako se ugovor sklapa uz zdravstveni upitnik.

ROK U KOJEM PONUDA OBVEZUJE PONUDITELJA, PRAVO NA OPOZIV PONUDE ZA SKLAPANJE UGOVORA ZA OSIGURANJE I PRAVO NA ODUSTANAK OD SKLOPLJENOG UGOVORA O OSIGURANJU

Pisana ponuda učinjena osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam dana otkad je ponuda prispjela osiguratelju. Ako osiguratelj u tom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen. U tom slučaju ugovor se smatra sklopljenim kad je ponuda prispjela osiguratelju.

Ponuditelj ima pravo opozvati ponudu za sklapanje ugovora o osiguranju samo u slučaju ako je osiguratelj primio opoziv ili prijedlog za opoziv prije prihvata same ponude ili istodobno s njom.

Ugovaratelj osiguranja može odustati od ugovora o osiguranju najkasnije u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti društva za osiguranje o sklapanju ugovora, pri čemu ugovaratelj osiguranja ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora.

Ako je ugovor o osiguranju sklopljen sredstvima daljinske komunikacije, od ovog ugovora o osiguranju ugovaratelj osiguranja može, ne navodeći za to razloge, odustati u roku od 14 dana od dana sklapanja ugovora. Ugovaratelj osiguranja nema pravo na odustanak od ugovora ako je ugovor sklopljen na rok kraći od mjesec dana. Detaljnije informacije o praktičnim uputama i postupku za ostvarivanje prava na odustanak možete pronaći u čl. 7. Uvjeta dodatnog zdravstvenog osiguranja DODZO 1/2026.

UVJETI ZA PRESTANAK I RASKID UGOVORA

Ugovor o osiguranju može prestati prije isteka vremena na koji je sklopljen zbog odustanka, raskida ugovora ili u drugim slučajevima predviđenim Uvjetima osiguranja i Zakonom o obveznim

odnosima kao što je prestanak uslijed smrti osigurane osobe za vrijeme trajanja osiguranja, prestanak uslijed neplaćanja premije osiguranja, prestanak uslijed utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja kao i utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja ili prestankom zakonske osnove za osiguranje.

Ako osiguratelj za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju izmjeni uvjete ili nastanu okolnosti zbog kojih je nužna izmjena premije osiguranja (promjena zakonskih propisa, bitna promjena tržišnih okolnosti i slično), obvezuje se pisanim putem ili na drugi odgovarajući način, obavijestiti o tome ugovaratelja osiguranja. Ugovaratelj ima pravo otkazati ugovor o osiguranju u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti o promjeni. U tom slučaju ugovor se raskida s danom isteka tekuće osigurateljne godine. Ako ugovaratelj osiguranja ne otkáže ugovor o osiguranju, na opisani način smatra se da je pristao na promjene uvjeta i novu premiju od datuma naznačenog u obavijesti.

Ugovor o osiguranju može prestati u bilo koje vrijeme temeljem sporazuma ugovornih strana.

VRIJEME TRAJANJA UGOVORA O OSIGURANJU

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

Osigurateljna zaštita počinje u 00:00 sati prvog sljedećeg dana nakon isteka razdoblja čekanja pod uvjetom da je plaćena dospelja premija te da se osigurani slučaj dogodio ili započeo nakon isteka ugovorenog razdoblja čekanja. Ako se razdoblje čekanja ne primjenjuje, osigurateljna zaštita počinje u 00:00 sati dana navedenog na polici pod uvjetom da je prethodno plaćena dospelja premija. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza osiguratelja počinje u 00:00 sati sljedećeg dana računajući od dana kada je plaćena premija i proteklo razdoblje čekanja. Razdoblje čekanja je razdoblje osiguranja u kojem osiguratelj nije u obvezi ni na kakvu isplatu naknade iz osiguranja. Razdoblje čekanja računa se od početka osiguranja. Za vrijeme razdoblja čekanja ugovaratelj osiguranja je obavezan plaćati premiju osiguranja.

Osiguranje prestaje za svakoga pojedinog osiguranika istekom 24-tog sata dana koji je na polici naveden kao dan isteka osiguranja ako nije ranije prestao zbog raskida ili otkaza.

VISINA PREMIJE OSIGURANJA, IZNOSI OSIGURANJA, NAČIN I TRAJANJE PLAĆANJA PREMIJE OSIGURANJA, VISINA DOPRINOSA, POREZA I DRUGIH TROŠKOVA I NAKNADA KOJI SE NAPLAĆUJU OSM PREMIJE OSIGURANJA I UKUPAN IZNOS PLAĆANJA

Premija se obračunava i naplaćuje za svaku osigurateljnu godinu, a ista ovisi o ugovorenom paketu osiguranja, dobi osiguranika, zdravstvenom stanju osiguranika i drugim parametrima ocjene rizika osiguranja.

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

Visina premije osiguranja, iznosi osiguranja te način plaćanja premije navode se na ponudi i polici osiguranja. Premija se u pravilu uplaćuje godišnje i obračunava se od početka osiguranja. Ugovorom o osiguranju može se odrediti plaćanje premije u polugodišnjim, tromjesečnim ili mjesečnim obrocima. Sukladno odredbama Zakona o porezu na dohodak, ako je ugovaratelj osiguranja poslodavac koji plaća premiju osiguranja za svoje radnike, primicima po osnovi nesamostalnog rada (plaćom) smatraju se premi-

je osiguranja koje poslodavci plaćaju za svoje radnike po osnovi dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, iznad propisanog iznosa.

Premija se plaća u punom iznosu bez umanjenja za troškove platnog prometa, pristojbi za uplatnice i sl. Eventualne troškove za pristojbe, poreze i druga zakonom propisana davanja na premiju i dodatne izdatke iz ugovora o osiguranju koji su nastali uslijed postupanja ugovaratelja, odnosno osiguranika, snosi ugovaratelj osiguranja.

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, riješiti sporazumno, u mirnom postupku kod osiguratelja.

Osiguranik, ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju u slučaju nezadovoljstva postupanjem osiguratelja ili posrednika u osiguranju, mogu podnijeti pritužbu.

Pritužba se podnosi:

- a) usmeno na zapisnik:
 - u sjedištu UNIQA osiguranja
- b) pisanim podneskom:
 - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja ili
 - e-mailom na adresu uniqa.prituzbe@uniqa.hr.
- c) online prijavom na www.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 pritužba podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,
- d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa,
- e) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe Komisija za pritužbe UNIQA osiguranja će u pisanom obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 (petnaest) 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 poštivanje 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 udruga za mirenje i dr.). U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

NADZORNO TIJELO

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

Ove Informacije ugovaratelju odobrila je Uprava UNIQA osiguranja d.d. i u primjeni su od 14.9.2026.

UNIQA osiguranje d.d., Planinska 13A - 10000 Zagreb; Tel.: +385 1 6324 200; e-pošta: info@uniqa.hr, www.uniqa.hr, Davčna številka: 75665455333, MB 1446452