Uvjeti za osiguranje korisnika kreditnih kartica banke

UOKK 1/2023

U primjeni od 1.1.2023.

Članak 1.
Pojmovi
Pojedini pojmovi u ovim Uvjetima imaju slijedeće značenje:
Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d., Zagreb;
Ugovaratelj osiguranja: Raiffeisenbank Austria d.d., Zagreb;
Osiguranik: korisnik kreditne kartice Raiffeisenbank Austria d.d. Zagreb;
Korisnik osiguranja: korisnik osiguranja za osigurninu za slučaj smrti uslijed nezgode je Raiffeisenbank Austria d.d. do visine duga po kreditnoj kartici. Za sve ostale naknade iz osiguranja korisnik osiguranja je osiguranik, a slučaju njegove smrti zakonski nasljednici.

Članak 2.
Tko se može osigurati?
Fizička osoba rezident ili nerezident Republike Hrvatske, a koja je korisnik kreditne kartice kod Raiffeisenbank Austria d.d., Zagreb.

Članak 3.
Područje važenja osiguranja
Osiguranje vrijedi na cijelom svijetu izvan Republike Hrvatske, osim osiguranja za slučaj smrti uslijed nezgode koje vrijedi i u Republici Hrvatskoj.

Članak 4.
Premija osiguranja
Premija osiguranja plaća se jednokratno za osigurateljnu godinu.

Članak 5.
Trajanje osiguranja i osigurateljno pokriće
Ugovor o osiguranju počinje u 00:00 sati dana koji je za svakog osiguranika označen na popisu koji sastavlja ugovaratelj osiguranja i dostavlja osiguratelju. Osiguranje traje 12 mjeseci i prestaje u 24:00 sata posljednjeg dana dvanaestog mjeseca računajući od početka osiguranja.
Osiguranje se produžuje iz godine u godinu (12 mjeseci) ukoliko ga niti jedna ugovorna strane ne otkaže i uz uvjet da je do početka naredne godine osiguranja plaćena premija. Svaka ugovorna strana može otkazati pojedinačni ugovor o osiguranju korisnika kreditne kartice banke, obavještavajući pisanim putem drugu ugovornu stranu, najkasnije 30 dana prije isteka dvanaestog mjeseca tekuće godine trajanja osiguranja.
Ugovaratelj osiguranja može raskinuti ugovor o osiguranju osobito iz razloga što premija nije plaćena ili osiguranik ne podmiruje svoje obveze po kreditnoj kartici.
Osigurateljno pokriće počinje sa svakim prelaskom državne granice Republike Hrvatske i prestaje istekom četiri neprekinuta tjedna od prelaska državne granice Republike Hrvatske, pod uvjetom da je plaćena premija osiguranja. Osigurateljno pokriće prestaje u svakom slučaju povratkom u Republiku Hrvatsku u trenutku prijelaza državne granice Republike Hrvatske.
Stavak 3. ovoga članka ne odnosi se na osiguranje za slučaj smrti uslijed nezgode. Kod osiguranja za slučaj smrti uslijed nezgode osigurateljno pokriće počinje i prestaje početkom i istekom osiguranja sukladno odredbama iz stavka 1. ovoga članka, pod uvjetom da je premija plaćena.

Članak 6.
Prava iz osiguranja
Osigurateljnom zaštitom obuhvaćena su samo ona prava iz osiguranja (članak 7. do 9.) koja su za svakog pojednog osiguranika ugovorena.

Članak 7.
Smrt uslijed nezgode
U slučaju smrti osiguranika uzrokavane nezgodom osiguratelj isplaćuje osigurninu određenu ugovorom o osiguranju.
Nezgoda je iznenadni i od volje osiguranika neovisni događaj koji mehanički ili kemijski djeluje izvana na njegovo tijelo, izazivajući tjelesne ozljede ili smrt. Nezgodom se smatraju također i sljedeći događaji koji ne ovise o volji osiguranika:

- utapanje,
- opekotine, opekotine izazvane kipućom vodom, udar groma ili električne struje,
- udisanje plinova ili para, prodiranje otrova, kiselina ili lužina u organizam, osim ukoliko su ti utjecaji uslijedili postupno.

Bolesti, pa niti zarazne bolesti nastale kao posljedica nezgode, ne smatraju se nezgodom.
Osiguranje se proteže i na nezgodu koju osiguranik doživi kao putnik neke motorne letjelice (zrakoplova i slično) koja ima dozvolu za prijevoz putnika, s iznimkom motornih jedrilica i superlakih letjelica.
Putnikom u zračnom prometu smatra se osoba koja nije član posade, ne obavlja funkciju vezanu uz pogon zrakoplova, te kojoj zrakoplov ne služi za obavljanje profesionalne djelatnosti.
Osigurateljna zaštita se ne odnosi na smrt uzrokovanu nezgodom prilikom bavljenja sportom, ako se osoba bavi sportom profesionalno i uz naknadu.

Članak 8.
Troškovi za medicinske usluge

8.1. Neophodni troškovi nužnog liječničkog tretmana
Osiguratelj naknađuje troškove neophodnog liječničkog tretmana tijekom putovanja u inozemstvu uzrokovanog bolešću ili nezgodom i to

- neophodne troškove medicinskog tretmana zbog bolesti ili nezgode uključujući i troškove nužnih, od liječnika propisanih lijekova.

Osiguratelj snosi troškove nužnog liječničkog tretmana do visine od maksimalno 10.000 EUR po godini osiguranja. Samopridržaj osiguranika u svakom pojedinom slučaju iznosi 10% od nastalih troškova.
Osiguratelj snosi troškove stomatološke intervencije koja je usmjerena na otklanjanje akutne boli do visine od 150 EUR tijekom jednog putovanja, odnosno do visine od maksimalno 300 EUR tijekom jedne osigurateljne godine.

8.2. Bolnička dnevnica
U slučaju neophodnog liječenja u bolnici koje traje više od jednog dana, a uzrokovano je nezgodom ili bolešću osiguranika nastalim tijekom putovanja u inozemstvu, osiguratelj isplaćuje osiguraniku dnevnicu za svaki kalendarski dan proveden na bolničkom liječenju, a najviše za 30 dana tijekom jednog putovanja, odnosno 60 dana tijekom jedne godine trajanja osiguranja.
Liječenje se smatra bolničkim (stacionarnim) samo ukoliko vrsta liječenja zahtijeva boravak u bolnici,- odnosno odjelu bolnice od najmanje 24 sata.
Osiguratelj isplaćuje bolničku dnevnicu za svaki dan proveden na bolničkom liječenju u visini od 25 EUR, a za područje Švicarske i USA 50 EUR.

8.3. Troškovi medicinski nužnog prijevoza osiguranika do najbliže bolnice odnosno ambulante
Troškovi medicinski nužnog prijevoza su troškovi transporta osiguranika ozlijeđenog, odnosno oboljelog u inozemstvu, s mjesta nezgode, odnosno mjesta trenutnog prebivanja u inozemstvu do najbliže adekvatne bolnice, odnosno ambulante. Medicinski nužan prijevoz mora biti preporučen od strane liječnika, odnosno uvjetovan zdravstvenim stanjem osiguranika.
Osiguratelj pokriva troškove nužnog prijevoza do najbliže odgovarajuće bolnice, odnosno ambulante ukoliko je prijevoz organiziran od strane službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d., uz samopridržaj od 10% nastalih troškova.
Ukoliko prijevoz nije organizairan od strane službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d. osiguratelj pokriva ove troškove do visine od maksimalno 1.000 EUR.

8.4. Troškovi medicinski propisanog prijevoza osiguranika u zemlju
U slučaju nezgode ili bolesti osiguranika osiguratelj naknađuje troškove medicinski propisanog prijevoza osiguranika iz inozemstva u neku od hrvatskih bolnica ili u stalno mjesto boravka osiguranika.
Uvjet za takav prijevoz osiguranika su osim osiguranikove sposobnosti za prijevoz i:

- da je osiguranikov život u opasnosti ili
- da se predviđa da bi boravak u bolnici mogao trajati više od 5 dana i ako postoji liječnička preporuka za povratak.

Osiguratelj pokriva ukupne troškove nužnog prijevoza osiguranika u zemlju ukoliko je prijevoz organiziran od strane službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d., uz samopridržaj osiguranika od 10% od nastalih troškova.
Ukoliko prijevoz nije organiziran od strane službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d., osiguratelj pokriva ove troškove do visine od maksimalno 1.000 EUR.

8.5. Troškovi prijevoza u slučaju smrti osiguranika
U slučaju smrti osiguranika tijekom putovanja u inozemstvu plaćaju se troškovi transporta tijela do njegova posljednjeg mjesta stanovanja u Hrvatskoj.
Osiguratelj pokriva troškove transporta tijela osiguranika u zemlju do visine od 1.000 EUR.

129-1010

Članak 9.

Troškovi kod putovanja u inozemstvo zrakoplovom

Troškovi prema točki 9.1. i 9.2. ovoga članka pokriveni su osiguranjem samo ako je zrakoplovna karta kupljena bilo kojom osiguranikovom karticom izdanom od strane Raiffeisenbank Austria d.d. U okviru svota navedenih u točki 9.1. i 9.2. osiguranjem su pokriveni i troškovi za osobe koje putuju s osiguranikom ukoliko su i njihove zakroplovne karte kupljene bilo kojom osiguranikovom karticom izdanom od strane Raiffeisenbank Austria d.d.

9.1. Neophodni troškovi u slučaju kašnjenja leta

Osiguratelj pokriva neophodne troškove osiguranika u slučaju:

- kašnjenja leta za više od 4 sata;
- u slučaju kašnjenja leta i zbog toga propuštanja slijedećeg povezanog leta.

Osiguratelj pokriva neophodne troškove u slučaju kašnjenja leta maksimalno do svote 125 EUR po jednom putovanju, a maksimalno do svote 300 EUR tijekom jedne osiguruteljne godine.
Samopridržaj osiguranika iznosi 5% od nastalih troškova.
Neophodnim troškovima smatraju se troškovi za hranu, piće, novine i sl., a ako let kasni više od 24 sata onda i troškovi noćenja.
Kašnjenje leta dokazuje se odgovarajućom potvrdom zrakoplovne kompanije, a visina nastalih troškova originalnim računima.

9.2. Neophodni troškovi uzrokovani gubitkom ili kašnjenjem putne prtljage

Osiguratelj pokriva neophodne troškove osiguranika uzrokovane kašnjenjem putne prtljage za više od 4 sata ili njezinim gubitkom.
Ukoliko prtljaga osiguranika kasni više od 4 sata ili je izgubljena, osiguratelj pokriva neophodne troškove koji nastupaju za osiguranika zbog nedostatka osobne prtljage (npr. toaletni pribor, neophodna zamjenska odjeća i sl.) u visini od maksimalno 50 EUR tijekom jednog putovanja.
Ukoliko prtljaga osiguranika kasni više od 2 dana, osiguratelj pokriva nužne troškove osiguranika u visini do 350 EUR tijekom jednog putovanja.
Maksimalna svota naknade neophodnih troškova tijekom jedne osiguruteljne godine iznosi 1.050 EUR.
Samopridržaj osiguranika iznosi po svakom osiguranom slučaju 5% od nastalih troškova.
Kašnjenje prtljage dokazuje se odgovarajućom potvrdom zrakoplovne kompanije, a visina nastalih troškova originalnim računima.

Članak 10.

Isključenja iz osiguruteljnog pokrića

Iz osiguruteljnog pokrića isključeni su događaji uzrokovani:

- postupcima i uzimanjem lijekova protivno liječničkim uputama;
- liječenjem koje je započelo prije početka osiguranja;
- liječenjem kroničnih bolesti, osim u slučaju akutnih napada do trenutka do kojeg je osiguranikov život u opasnosti;
- putovanjem u inozemstvo s namjerom liječenja;
- stomatološkim tretmanom koji ne služi oslobađanju od akutne boli;
- mentalnim bolestima;
- prekidom trudnoće te pregledima u tijeku trudnoće i porođajem, osim preuranjenim porodom - najmanje dva mjeseca prije termina;
- uživanjem alkohola, kao i uživanjem opojnih droga i lijekova i ako je osiguranik u trenutku nastupa osiguranog slučaja bio pod utjecajem alkohola i/ili droga;
- kozmetičkim tretmanima, kurama i rehabilitacijom;
- preventivnim cijepljenjem;
- ratom i ratnim događanjima, revolucijama, terorističkim djelovanjima, pobunama, neprijateljskim agresijama i kaznenim djelima s umišljajem;
- profesionalnim bavljenjem sportom na javnim sportskim natjecanjima i treninzima;
- bavljenjem alpinizmom, raftingom, veslanjem, natjecateljskim jedrenjem, bungy jumpingom;
- korištenjem zrakoplova u svojstvu člana posade odnosno kao osobe koja obavlja funkciju vezanu uz pogon zrakoplova, korištenjem zrakoplova koji služi obavljanju profesionalne djelatnosti osiguranika;
- padobranstvom;
- speleološkim aktivnostima;
- podvodnim ronjenjem koje uključuje korištenje aparata za podvodno disanje;
- namjernim izlaganjem opasnim radnjama, osim u slučaju poduzimanja opasnih radnji radi spašavanja svog života ili života druge osobe;
- štetnim djelovanjem ionizirajućeg zračenja, nuklearne energije, nuklearnog otpada;
- izmjenama rute planiranog putovanja;
- kašnjenjem na let ili povezani let zbog krivnje osiguranika.

Članak 11.

Što učiniti kad nastupi osigurani slučaj

Kad nastupi osigurani slučaj potrebno je odmah telefonski kontaktirati službu za pomoć UNIQA osiguranja d.d. - CORIS, ugovornog partnera UNIQE, na broj telefona +385 1 3688 330.

Prilikom prijave treba dati slijedeće podatke:

- ime i prezime
- datum rođenja
- naziv kartice osiguranika
- kada je započelo putovanje u inozemstvu i trajanje putovanja
- točno mjesto na kojem se osiguranik nalazi u trenutku nastupa osiguranog slučaja i telefonski broj za povratni kontakt
- kratak opis događaja i kratak opis zahtijevanog.

Ako se osiguranik telefonom obrati službi za pomoć UNIQA osiguranja d.d. organizirat će mu se pomoć prema okolnostima slučaja i u konzultaciji sa osiguranikom, davanjem potrebnih informacija, organiziranjem medicinske usluge, te naknaditi troškovi za medicinske usluge i troškove kod putovanja u inozemstvo zrakoplovom u okviru ovih Uvjeta osiguranja.

Članak 12.

Naknade iz osiguranja

Osiguranik je dužan odmah nakon završetka putovanja, a najkasnije u roku od tri mjeseca od dana završetka putovanja predati osiguratelju, u originalu sve dokaze koje posjeduje u svezi s trajanjem putovanja u inozemstvu kao i u svezi s korištenjem naknada i usluga prema ovim Uvjetima i to: putne naloge, presliku putovnice ili druge dokaze o trajanju putovanja, račune, druge dokaze o plaćanju troškova, odgovarajuće potvrde zrakoplovnih kompanija o kašnjenju leta, odgovarajuće potvrde aerodroma o kašnjenju prtljage, otpusna pisama, drugu medicinsku dokumentaciju, mišljenja i drugu dokumentaciju koju su izdali liječnici odnosno zdravstvene ustanove i dr.
Otpusna pisma, upute i računi koje izdaju liječnici odnosno zdravstvene ustanove moraju sadržavati: ime i prezime i datum rođenja liječene osobe, dijagnozu na latinskom jeziku, povijest bolesti i usluge liječenja, trajanje liječenja te potvrdu o uplati.
U slučaju smrti osiguranika uzrokovane nezgodom osiguratelju je potrebno dostaviti sve dokaze vezane uz smrt osiguranika, osobito smrtni list, dokaze o uzrocima smrti, zapisnik o očevidu, rješenja o nasljeđivanju.
Raiffeisenbank Austria d.d. obvezuje se dostaviti osiguratelju sve dokaze vezane uz osigurane slučajeve, odnosno sve informacije kojima raspolaže, temeljem kojih se potrebni dokazi mogu pribaviti.
Osiguratelj je ovlašten u svakom slučaju potraživati i druge dokaze koji su, prema okolnostima pojedinog slučaja, neophodni za utvrđenje postojanja osigurateljeve obveze i njezine visine.
Ukoliko su troškovi pokriveni drugim dobrovoljnim ili obveznim osiguranjem onda se naknade isplaćuju iz tog osiguranja. Osiguranik je dužan predati osiguratelju sva pravna sredstva za ostvarenje prava na regres.
Osigurane osobe opunomoćuju UNIQU da prikupi sve potrebne dokaze i podatke od trećih (ako je potrebno) te ih razrješuju obveze šutnje.
UNIQA ima pravo u skladu sa zakonskim odredbama, u ime osiguranika tražiti naknadu štete od treće osobe odgovorne za štetu do iznosa troškova isplaćenih osiguraniku.

Članak 13.

Mirno rješavanje sporova

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju prvenstveno će nastojati sve svoje eventualne sporove s osiguruteljem, 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:

a) usmeno na zapisnik:
   - u sjedištu UNIQA osiguranja Planinska 13 A, Zagrebu,
b) pisanim podneskom:
   - na adresu sjedišta UNIQA osiguranja d.d. 10000 Zagreb, Planinska 13 A,
   - 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 iisprave 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) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

Članak 14.

Završne odredbe

Osiguratelj i služba za pomoć UNIQA osiguranja d.d. - CORIS nisu odgovorni za kašnjenje i nemogućnost pružanja ugovorene usluge u slučaju štrajkova, eksplozija, demonstracija, onemogućavanja u slobodnom prometu, sabotaža, terorizma, građanskog rata, rata, posljedica djelovanja radioaktivnosti i u drugim sličnim slučajevima koji onemogućuju provođenje ugovorene usluge.
Osiguratelj i služba za pomoć UNIQA osiguranja d.d. - CORIS nisu odgovorni za kvalitetu usluga koje pružaju treći, a sve eventualne reklamacije rješavaju se direktno s pružateljem usluge.
Na ovo osiguranje se primjenjuju zakoni Republike Hrvatske. Mjesto izvršenja je sjedište UNIQE u Zagrebu.
Za sporove koji proizlaze iz primjene ovih uvjeta nadležan je stvarno nadležan sud u Zagrebu.
Za nadzor osiguratelja nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.

Tisak: lipanj 2023.