



Uvjeti osiguranja korisnika gotovinskog kredita

UOGK 1/2024

U primjeni od 29.3.2024.

Članak 1.

SADRŽAJ UVJETA OSIGURANJA

Uvjetima osiguranja korisnika gotovinskog kredita (u daljnjem tekstu: Uvjeti) uređuju se odnosi između ugovaratelja osiguranja, osiguranika i osiguratelja koji nastaju u vezi osiguranja otplate gotovinskog kredita.

Ovi Uvjeti sastavni su dio ugovora o osiguranju korisnika gotovinskog kredita.

Članak 2.

POJMOVI

Pojmovi koji se koriste u ovim Uvjetima imaju slijedeće značenje:

Osiguratelj: UNIQA osiguranje d.d., OIB: 75665455333, Planinska 13 A, Zagreb.

Ugovaratelj osiguranja: fizička osoba, koja je ujedno i osiguranik, koji je s osigurateljem sklopio ugovor o osiguranju i uplatio premiju osiguranja.

Osiguranik: fizička osoba, korisnik gotovinskog kredita koji je dužnik ili sudužnik sukladno ugovoru o gotovinskom kreditu sklopljenim s korisnikom osiguranja, te na čiji život se odnosi ugovor o osiguranju.

Korisnik osiguranja: kreditna institucija s kojom je ugovaratelj osiguranja sklopio ugovor o gotovinskom kreditu, te kojoj se isplaćuje naknada iz ugovora o osiguranju. U slučaju prijevremene konačne otplate gotovinskog kredita, korisnik osiguranja postaje ugovaratelj osiguranja, odnosno u slučaju smrti osiguranika njezini zakonski nasljednici.

Ponuda: ispunjena tiskanica osiguratelja na kojoj je ponuditelj osiguranja izjavio svoju volju za sklapanjem ugovora o osiguranju.

Polica osiguranja: isprava koju izdaje osiguratelj kao pisani dokaz o sklopljenom ugovoru o osiguranju.

Premija osiguranja: novčani iznos koji je ugovaratelj osiguranja dužan platiti po ugovoru o osiguranju.

Iznos osiguranja: novčani iznos na koji je sklopljen ugovor o osiguranju, a koji predstavlja najviši iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi.

Osigurani slučaj: ostvareni rizik koji je pokriven osiguranjem.

Osigurnina: novčani iznos koji isplaćuje osiguratelj kad nastupi osigurani slučaj.

Smrt: činjenica smrti dokazuje se izvodom iz matične knjige umrlih ili rješenjem o proglašenju nestale osobe umrlom;

Nezgoda: iznenadni i od volje osiguranika neovisni događaj koji mehanički ili kemijski djeluje izravno na njegovo tijelo, izazivajući ozljede ili smrt.

Bolest: poremećaj određene funkcije organizma osiguranika sa specifičnim uzrokom i prepoznatljivim znakovima koji zahtijevaju liječničku pomoć.

Privremena nesposobnost za rad (bolovanje): odsutnost s rada zbog medicinski ustanovljene bolesti osiguranika ili ozljede koja je posljedica nezgode osiguranika, tijekom kojeg razdoblja nesposobnosti za rad osiguranik prima naknadu plaće sukladno Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Nezaposlenost: nezaposlenost osiguranika evidentirana pri Hrvatskom zavodu za zapošljavanje proizašla iz jednostranog otkaza ugovora o radu na neodređeno vrijeme od strane poslodavca, do koje je došlo bez krivnje osiguranika i neovisno o njegovoj volji;

Institucija ovlaštena za nadzor osiguratelja: Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA) sa sjedištem u Zagrebu.

Članak 3.

PONUĐA ZA SKLAPANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Ponuda za osiguranje podnesena na tiskanici osiguratelja sastavni je dio ugovora o osiguranju. U ponudi moraju biti navedene istinite, točno i potpuno sve činjenice važne za preuzimanje rizika.

Potpis ponuditelja u svojstvu ugovaratelja osiguranja i osiguranika na ponudi smatra se potpisom na polici.

Članak 4.

SKLAPANJE UGOVORA

Ugovor o osiguranju sklopljen je kad je ponuda o osiguranju prihvaćena.

Pisana ponuda učinjena osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju veže ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 (osam) dana otkad je ponuda prispjela osiguratelju, a ako je potreban liječnički pregled, onda za vrijeme od trideset dana.

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. Za valjanost opoziva/odustanka zahtijeva se pisani oblik.

Osiguratelj može odbiti ponudu bez posebnih obrazloženja i u tom slučaju se ponuda i priložena dokumentacija ne vraćaju ponuditelju.

Članak 5.

SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

Osobe koje su trajno i potpuno nesposobne za rad, duševno bolesne osobe, osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti ne mogu se ni u kojem slučaju osigurati.

Kod ugovora o osiguranju s pokrićem za privremenu nesposobnost za rad (bolovanje) i nezaposlenost osiguranik može biti samo fizička osoba s prebivalištem u Republici Hrvatskoj, koja je u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju u radnom odnosu na neodređeno vrijeme neprekidno najmanje 6 (šest) mjeseci.

Kod ugovora o osiguranju s pokrićem samo za slučaj smrti, osiguranik može biti i fizička osoba sa prebivalištem u Republici Hrvatskoj, korisnik mirovine te osoba koja nije u radnom odnosu.

U trenutku sklapanja ugovora o osiguranju s pokrićem za slučaj smrti, nezaposlenosti i/ili bolovanja osiguranik može biti samo osoba koja je navršila 18 (osamnaest) godina života i koja nije starija od 60 (šezdeset) godina, a ako se sklapa ugovor o osiguranju s pokrićem samo za slučaj smrti osiguranik ne smije biti stariji od 65 (šezdesetpet) godina.

Godine starosti računaju se na pune godine. Starost osiguranika je razlika između kalendarske godine početka osiguranja i kalendarske godine rođenja osiguranika.

Osiguranik, koji je sudužnik po ugovorenom kreditu, može ugovoriti samo osnovno pokrivanje za slučaj smrti.

Članak 6.

OBVEZA PRIJAVLJIVANJA ZNAČAJNIH OKOLNOSTI

Ugovaratelj osiguranja je dužan prijaviti osiguratelju prilikom potpisivanja ponude sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizi-

ka, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate, a što posebno uključuje podatke o zdravstvenom stanju i zaposlenju osiguranika.

Ugovaratelj osiguranja je dužan tijekom trajanja osiguranja prijaviti sve okolnosti koje utječu na promjenu tijeka otplate kredita npr. visina kamatne stope, prijevremena djelomična otplata kredita, zatražen moratorij.

Ako je ugovaratelj osiguranja namjerno učinio netočnu prijavu ili namjerno prešutio neku okolnost takve naravi da osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je znao za pravo stanje stvari, osiguratelj može zahtijevati poništaj ugovora.

U slučaju poništaja ugovora iz razloga navedenih u ovom članku, osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja osigurnine ako do toga dana nastupi osigurani slučaj.

Osigurateljevo pravo da zahtijeva poništaj ugovora o osiguranju prestaje ako on u roku od 3 (tri) mjeseca od dana saznanja za netočnost prijave ili za prešućivanje ne izjavi ugovaratelju osiguranja da se namjerava koristiti tim pravom.

Članak 7.

TRAJANJE UGOVORA O OSIGURANJU I OSIGURATELJNOG POKRIĆA

Ugovor o osiguranju korisnika gotovinskog kredita može se sklopiti na rok do 10 (deset) godina, a trajanje osiguranja jednako je ugovorenom trajanju otplate gotovinskog kredita.

Osiguranje počinje istekom 24. sata onog dana kada je sklopljen ugovor o osiguranju, uz uvjet da je do tog dana gotovinski kredit isplaćen te je sukladno Uvjetima osiguranja plaćena premija osiguranja. U suprotnome, osiguranje počinje istekom 24. sata onog dana kada je gotovinski kredit isplaćen te je plaćena premija osiguranja, ovisno o tome što kasnije nastupi.

Osiguranje u svakom slučaju prestaje danom nastupa smrti osiguranika, a najkasnije s navršanjem 75-te (sedamdesetpet) godine života osiguranika kod ugovora o osiguranju s pokrićem samo za slučaj smrti.

Kod ugovora o osiguranju s pokrićem i u slučaju bolovanja ili nezaposlenosti osiguranje za te rizike prestaje najkasnije s navršanjem 65-te (šezdesetpet) godine života osiguranika, ali ne prestaje pokriće za slučaj smrti, ono vrijedi do isteka ugovorenog trajanja ugovora o osiguranju, a najkasnije do 75-te (sedamdesetpet) godine života osiguranika.

U slučaju prijevremene konačne otplate gotovinskog kredita osiguranje se nastavlja do isteka osiguranja, sukladno posljednjem važećem planu otplate gotovinskog kredita prije prijevremene konačne otplate, korisnik naknade uslijed nastupa osiguranog slučaja postaje ugovaratelj, odnosno njegovi zakonski nasljednici i to odmah nakon što se kreditnoj instituciji podmiri sva dugovanja i svi troškovi po gotovinskom kreditu (kamate, naknade, pristojbe i eventualne neke druge troškove zatvaranja gotovinskog kredita).

Članak 8.

PREMIJA OSIGURANJA

Ugovaratelj osiguranja dužan je platiti premiju osiguranja osiguratelju temeljem sklopljenog ugovora o osiguranju kao protuuslugu za preuzeto pokriće rizika.

Premija osiguranja plaća se na početku osiguranja za cjelokupno ugovoreno trajanje osiguranja.

Iznos premije predstavlja ukupan iznos plaćanja od strane ugovaratelja osiguranja. Iznos i način plaćanja premije osiguranja navedeni su na polici osiguranja.

Temeljem trenutno važećih poreznih propisa Republike Hrvatske, premija i isplate iz ugovora o osiguranju života se ne oporezuju, ali u budućnosti, ukoliko dođe do izmjene poreznih propisa, isti mogu utjecati na ukupan iznos plaćanja od strane ugovaratelja odnosno na visinu isplate iz ugovora o osiguranju.

Članak 9.

POS LJEDICE NEPLAĆANJA PREMIJE

Ako ugovaratelj osiguranja ne plati neku premiju do dospelosti, osiguratelj nema pravo njezinu naplatu zahtijevati sudskim putem.

Ako ugovaratelj osiguranja na poziv osiguratelja, koji mu mora biti dostavljen preporučenim pismom, ne plati dospelu premiju u roku određenom u tom pismu, a koji ne može biti kraći od mjesec dana, računajući otkad mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, osiguratelj može izjaviti ugovaratelju osiguranja da raskida ugovor.

Ugovorne strane mogu ugovoriti da će se dostava pisma iz stavka 2. ovoga članka izvršiti putem usluge elektroničke preporučene dostave koju obavlja kvalificirani pružatelj usluga povjerenja sukladno Uredbi (EU) br. 910/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 23. srpnja 2014. o elektroničkoj identifikaciji i uslugama povjerenja za elektroničke transakcije na unutarnjem tržištu i stavljanju izvan snage Direktive 1999/93/EZ (SL L 257, 28. 8. 2014.) te sukladno zakonu kojim se osigurava provedba predmetne Uredbe.

Članak 10

RASKID UGOVORA O OSIGURANJU I POVRAT PREMIJE

Ugovor o osiguranju moguće je raskinuti prije isteka ugovorenog razdoblja osiguranja podnošenjem pisanog zahtjeva osiguratelju.

Učinak raskida osiguranja u takvom slučaju nastupa u 24. sata zadnjeg dana kalendarskog mjeseca u kojem je osiguratelj zaprimio izjavu.

Osiguratelj će vratiti neiskorišteni dio premije od dana zaprimanja pisanog zahtjeva do dana isteka osiguranja ako po predmetnoj polici nije bilo isplate osigurnine.

Povrat neiskorištenog dijela premije računa se prema načelu pro rate temporis, umanjeno za naknadu za troškove osiguratelja u iznosu 20%.

Nakon prijevremene konačne otplate gotovinskog kredita, ugovaratelj ima pravo raskinuti ugovor o osiguranju uz pisani zahtjev osiguratelju. U slučaju raskida na zahtjev ugovaratelja zbog prijevremene konačne otplate gotovinskog kredita, osiguratelj će vratiti neiskorišteni dio premije od dana zaprimanja pisanog zahtjeva do dana isteka osiguranja ako po predmetnoj polici nije bilo isplate osigurnine.

Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik nema pravo na povrat plaćene premije niti na isplatu osiguranog iznosa za osigurane slučajeve nastale nakon što je raskid osiguranja nastupio.

Osiguratelj ima pravo raskinuti osiguranje u slučaju neplaćanja premije sukladno odredbama članka 9. ovih Uvjeta.

Članak 11.

OPSEG POKRIĆA OSIGURANJA

Moguće je ugovoriti osiguranje otplate gotovinskog kredita s pokrićem za slučaj smrti osiguranika.

Uz osnovno pokriće za slučaj smrti, ugovaratelj može odabrati i dodatna pokrića i to:

- Osiguranje otplate gotovinskog kredita u slučaju privremene nesposobnosti za rad.
- Osiguranje otplate gotovinskog kredita u slučaju nezaposlenosti.

U polici osiguranja navedeno je koji su rizici osigurani te koji su ugovoreni iznosi osiguranja za slučaj smrti.

Članak 12.

PRIVREMENA NESPOSOBNOST ZA RAD (BOLOVANJE)

Privremena nesposobnost za rad (bolovanje) je odsutnost s rada zbog bolesti osiguranika ili ozljede uzrokovane nezgodom osiguranika, tijekom kojeg razdoblja osiguranik prima naknadu plaće prema odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. Privremena nesposobnost za rad zbog bolesti ili ozljede uzrokovane nezgodom mora biti potvrđena od nadležnog liječnika.

Nezgodu je iznenađna i od volje osiguranika neovisni događaj koji mehanički ili kemijski djeluje izvana na njegovo tijelo, izazivajući tjelesne ozljede ili smrt.

Nezgode uključuju i sljedeće slučajeve koji su neovisni o osiguranikovoj volji:

1. utapanje;
2. opekline vatrom, elektricitetom ili udarom groma, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
3. udisanje plinova ili para, gutanje toksičnih ili korozivnih agenasa, osim u slučaju da su ti učinci postupni, kao i trovanje hranom.

Bolest je poremećaj određene funkcije organizma osiguranika sa specifičnim uzrokom i prepoznatljivim znakovima koji zahtijevaju liječničku pomoć.

Članak 13.

NEZAPOSLENOST OSIGURANIKA

Nezaposlenost osiguranika koji je u radnom odnosu nastupa ako je osiguranik u vrijeme osigurateljne zaštite bez svoje krivnje postao nezaposlen.

Tijekom privremene nezaposlenosti osiguranik mora biti prijavljen Hrvatskom zavodu za zapošljavanje i aktivno tražiti novo zaposlenje.

Nezaposlenost je pokrivena osiguranjem samo ako poslodavac i osiguranik nisu ista osoba, niti su povezani kao članovi obitelji, odnosno srodno povezani po tazbini ili krvi, u bilo kojem stupnju kako u uspravnoj tako i u pobočnoj liniji te ako osiguranik nije osnivač, vlasnik ili suvlasnik tvrtke poslodavca.

Nezaposlenom osobom smatra se ona koja nema sklopljen Ugovor o radu, koja je kao nezaposlena evidentirana pri Hrvatskom zavodu za zapošljavanje te koja ne ostvaruje prihode s osnove samostalnog ili nesamostalnog rada.

Nezaposlenošću bez krivnje osiguranika smatra se nezaposlenost zbog:

- otkaza od strane poslodavca bez razloga,
- otkaza ugovora o radu od strane stečajnog upravitelja u stečajnom postupku,
- opravdanog prijevremenog prekida radnog odnosa, na osnovu otkaza poslodavca ako prestane potreba za obavljanje određenog posla zbog gospodarskih, tehničkih ili organizacijskih razloga (poslovno uvjetovan otkaz) ili na osnovu otkaza poslodavca zbog toga što radnik-osiguranik zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju nije u mogućnosti uredno izvršavati svoje obveze iz radnog odnosa (osobno uvjetovan otkaz) - prema članku 115. st. 1. toč. 1. i 2. i st. 2. Zakona o radu.

Članak 14.

RAZDOBLJE ČEKANJA

Pod razdobljem čekanja podrazumijeva se razdoblje u kojem osiguratelj nije u obvezi na isplatu osigurnine, odnosno naknade iz osiguranja.

U slučaju nezaposlenosti osiguranika naknada iz osiguranja se ne isplaćuje u prva 3 (tri) mjeseca trajanja nezaposlenosti.

U slučaju radne nesposobnosti osiguranika uzrokovane bolešću ili nezgodom (bolovanje), naknada iz osiguranja ne isplaćuje se u prvih 42 (četrdesetdva) dana tijekom svake privremene radne nesposobnosti. Kad između dva osigurana slučaja privremene nesposobnosti za rad uzrokovane bolešću ili nezgodom protekne najmanje jedan dan, ponovno počinje teći razdoblje čekanja od 42 (četrdesetdva) dana.

Članak 15.

PONAVLJANJE OSIGURANOG SLUČAJA

Višekratno ponavljanje slučajeva nezaposlenosti i bolovanja pokriveno je osiguranjem. U slučaju ponavljanja nezaposlenosti osiguranik mora od posljednjeg dana za koji je plaćena naknada zbog nezaposlenosti do početka nove nezaposlenosti biti u neprekidnom radnom odnosu najmanje 6 (šest) mjeseci.

U slučaju ponavljanja privremene nesposobnosti za rad (bolovanje) između dva osigurana slučaja privremene nesposobnosti za rad (bolovanja) uzrokovanih bolešću ili nezgodom mora proteći najmanje jedan dan, kako bi ponovno počelo teći razdoblje čekanja od 42 (četrdesetdva) dana.

Između prestanka razdoblja plaćanja naknade zbog nezaposle-

nosti i ponovnog slučaja plaćanja naknade iz osiguranja zbog nezaposlenosti mora proteći najmanje 36 (tridesetšest) mjeseci.

Ako se tijekom razdoblja primanja naknade iz osiguranja zbog jednog osiguranog rizika, ostvari novi osigurani rizik, naknada se nastavlja isplaćivati u jednakom trajanju. Nastanak novog osiguranog rizika ne pokreće novo razdoblje isplate.

Članak 16.

ISKLUČENJA IZ OSIGURANJA

Isključena je obveza osiguratelja za isplatu osigurnine odnosno naknade iz osiguranja:

U slučaju nezaposlenosti:

- ako do dana prve nezaposlenosti osiguranik nije bio u radnom odnosu neprekidno 6 (šest) mjeseci,
- ako je radni odnos prestao sporazumom,
- ako je prije, odnosno do dana početka osigurateljne zaštite već izrečen otkaz ili pokrenut sudski postupak u svezi prestanka radnog odnosa,
- u slučaju isteka vremenski ograničenog radnog odnosa (istek Ugovora o radu na određeno vrijeme),
- u slučaju otkaza ako je osiguranik bio zaposlen kod bračnog partnera ili srodnika povezanih po tazbini ili krvi, u bilo kojem stupnju kako u uspravnoj tako i u pobočnoj liniji,
- u slučaju otkaza ako je osiguranik osnivač, vlasnik ili suvlasnik tvrtke poslodavca,
- u slučaju otkaza zbog osiguranikovog kršenja obveza iz radnog odnosa (otkaz uvjetovan skrivljenim ponašanjem osiguranika),
- u slučaju osiguranikovog otkazivanja ugovora o radu, kraja probnog rada, kraja razdoblja obučavanja, promjena radnog odnosa iz radnog odnosa s punog na nepuno radno vrijeme, nezaposlenosti uslijed osobno uvjetovanog otkaza.

U slučaju privremene nesposobnosti za rad (bolovanja):

- zbog liječenja koje je započelo prije početka osiguranja i zbog liječenja od bolesti ili posljedica nezgode koje su postojale prije početka osiguranja,
- zbog trudnoće, poroda i njege djeteta (rodiljni dopust),
- zbog provođenja kozmetičkih tretmana.

Iz osigurateljne zaštite, isključeni su, za sve vrste pokrića iz ovih Uvjeta osiguranja, događaji koji su:

- izazvani namjerno ili svjesnim nehajem osiguranika, Namjera je izjednačena sa svakom radnjom ili propuštanjem za koje se s vjerojatnošću moralo očekivati da će izazvati oštećenje, a čiji je rizik osiguranik ipak prihvatio.
- nastali prigodom pokušaja ili izvršenja kaznenih djela od strane osiguranika, ako je postojala namjera,
- izravno ili neizravno povezani s ratnim zbivanjima, terorizmom ili građanskim nemirima, ako osiguranik u njima aktivno sudjeluje,
- uzrokovani štrajkom, nasiljem ili javnim okupljanjem ili demonstracijama ako osiguranik u njima aktivno sudjeluje,
- nastali kao posljedica ozljeda u vrijeme liječenja, odnosno zahvata koje je osiguranik sam poduzeo ili ih je dao poduzeti, osim ako je osigurani slučaj bio povod,
- izazvani samoubojstvom ili pokušajem samoubojstva osiguranika u razdoblju od 12 (dvanaest) mjeseci od početka osiguranja,
- izravno ili neizravno izazvani utjecajem ionizirajućeg zračenja ili djelovanjem nuklearne energije,
- nastali uslijed djelovanja alkohola, narkotika ili lijekova u trenutku nastanka osiguranog slučaja. Ako su kod osiguranika u trenutku nastanka osiguranog slučaja pronađeni tragovi alkohola više od 0,0 (nula) grama po kilogramu, tragovi narkotika ili lijekova tada se smatra da je osigurani slučaj nastao uslijed dokazane uzročne veze djelovanja alkohola, narkotika ili lijekova.

Ako nije drugačije ugovoreno, osiguratelj nije dužan isplatiti osiguraniku iznos ugovora o osiguranju života ako smrt nastupi:

- kao posljedica uporabe letjelica, osim ako nije bio putnik u motornom ili mlaznom zrakoplovu ili jedrilici predviđenoj za civilni zračni promet ili putnik u vojnom zrakoplovu predviđenom za prijevoz osoba;
- kao posljedica bavljenja opasnom vrstom sporta (npr. ekstremno penjanje, skakanje s padobranom, ronjenje na velike dubine);
- kao posljedica sudjelovanja na utrka ili odgovarajućim treniranjem vožnjama u kopnenom vozilu, zrakoplovu ili motornom plovilu.

Isključena je obveza osiguratelja na isplatu naknade iz osiguranja za slučaj smrti uzrokovane bolešću, ako je bolest, koja je uzrok smrti osiguranika, postojala ili započela prije početka osiguranja. Iz osigurateljne zaštite isključena je smrt uzrokovana posljedicama nezgode koja se dogodila prije početka osiguranja.

Članak 17.

ŠTO TREBA UČINITI PRIJE I POSLIJE NASTANKA OSIGURANOG SLUČAJA?

Definirani su sljedeći uvjeti koji, ukoliko ih se osiguranik ne pridržava, mogu smanjiti obvezu osiguratelja za iznos štete koju je osiguratelj pretrpio. Osiguranik je obavezan:

- a. spriječiti osigurane slučajeve kad god je to moguće ili smanjiti učinke istih te se pritom pridržavati osigurateljnih uputa;
- b. obavijestiti osiguratelja o osiguranom slučaju koji se dogodio, bez odgode, a najkasnije u roku od tri dana otkad je to saznao, opširno i u pisanom obliku pismenom na adresu sjedišta osiguratelja ili e-mailom na prijava.stete@uniqa.hr. Isto se može prijaviti i telefonom na broj +385 1 6324 200. Po primitku obrazaca koji služe za obradu odštetnog zahtjeva, u potpunosti ih ispuniti i što je prije moguće vratiti osiguratelju;
- c. učiniti sve što je u razumnoj mjeri moguće kako bi se razjasnili uzroci, tijek i učinci osiguranog slučaja;
- d. podnijeti dokazni materijal osiguratelju bez posebnog zahtjeva za time od strane osiguratelja, a koji dokumentira postojanje i iznos zahtjeva za naknadom iz osiguranja, uključujući policijske izvještaje, račune zdravstvenih radnika i bolnica, otpusna pisma, medicinsku dokumentaciju, dokazi o bolovanju i dr.;
- e. u slučaju osiguranikove privremene nezaposlenosti osiguratelju se obavezno trebaju dostaviti: dokazi o postojanju i prestanku posljednjeg radnog odnosa (potvrda poslodavca, dokazi o uplaćenim doprinosima, odluke posljednjeg poslodavca o prestanku radnog odnosa); dokaze o mjesečnom prijavljivanju Hrvatskom zavodu za zapošljavanje, dokaze o početku novog zaposlenja i sl.

Ugovaratelj je dužan predati osiguratelju, na njegov zahtjev, sve dokaze koje zahtjeva osiguratelj, potrebne za utvrđivanje postojanja i visine obveze osiguratelja.

Ugovaratelj ovlašćuje sva nadležna tijela i ustanove, nadležne zdravstvene radnike i/ili bolnice, državne i privatne osiguratelje, poslodavca, ugovaratelja osiguranja i druge pravne ili fizičke osobe da osiguratelju pruže informacije i dokaze koje traži, a koji su neophodni za provođenje obveza iz ugovora o osiguranju.

Članak 18.

OSIGURNINA (NAKNADA IZ OSIGURANJA)

Ako nastupi smrt osiguranika, osiguratelj isplaćuje dugovanje po gotovinskom kreditu preostalo u trenutku nastupa smrti, sukladno planu otplate gotovinskog kredita. Osiguratelj naknađuje troškove kamata i vođenja gotovinskog kredita ako isti nastanu u razdoblju od najduže do 90 (devedeset) dana i nakon smrti osiguranika. Osiguratelj ne naknađuje neotplaćene iznose dugovanja po gotovinskom kreditu čije je dospelje prethodilo trenutku nastupa smrti.

Ako smrt osiguranika nastupi za vrijeme trajanja osiguranja, a nakon prijevremene konačne otplate gotovinskog kredita osigura-

ratelj će isplatiti zakonskim nasljednicima osiguranika naknadu u visini dugovanja po gotovinskom kreditu koje bi preostalo u trenutku nastupa smrti prema posljednjem planu otplate gotovinskog kredita da isti nije prijevremeno konačno otplaćen.

Tijekom trajanja privremene osiguranikove nesposobnosti za rad (bolovanja) uzrokovane bolešću, osiguratelj podmiruje mjesečne anuitete, sukladno planu otplate gotovinskog kredita, počevši od 43. (četrdesettrećeg) dana privremene radne nesposobnosti osiguranika do prestanka radne nesposobnosti. Osiguratelj podmiruje maksimalno 6 (šest) mjesečnih anuiteta po jednom osiguranom slučaju, ako je bolovanje uzrokovano bolešću, odnosno 9 (devet) ako je bolovanje uzrokovano nezgodom.

Tijekom trajanja nezaposlenosti osiguranika, osiguratelj podmiruje mjesečne anuitete, sukladno planu otplate gotovinskog kredita, dospelje nakon proteka razdoblja čekanja od 3 (tri) mjeseca, pa do dana prestanka nezaposlenosti. Osiguratelj će podmiriti maksimalno 9 (devet) mjesečnih anuiteta po jednom osiguranom slučaju.

Maksimalna svota naknade iz osiguranja ne može biti veća od 750 (sedamstopeideset) EUR po mjesečnom anuitetu gotovinskog kredita, a ukupan iznos naknade za neotplaćene anuitete gotovinskog kredita ne može prelaziti svotu od 60.000 (šezdesettisuća) EUR.

U slučaju nesposobnosti za rad ili nezaposlenosti osiguranika u razdoblju osiguranja nakon prijevremene konačne otplate gotovinskog kredita, pravo na naknadu sukladno gore definiranim odredbama, uključujući ograničenja i razdoblje čekanja, ostvaruje ugovaratelj osiguranja.

Ugovaratelj osiguranja, osiguranik odnosno korisnik nema pravo na sudjelovanje u dobiti osiguratelja.

Članak 19.

IZMJENE PO POLICI OSIGURANJA KORISNIKA GOTOVINSKOG KREDITA

Ako je odobrena odgoda otplate gotovinskog kredita s produljenjem roka otplate te za trajanja odgode osiguranik nije u obvezi plaćanja niti glavnice niti kamate po gotovinskom kreditu, za trajanja odgode osiguranik je u pokriću samo za slučaj smrti.

Ako je odobreno produljenje otplate gotovinskog kredita ili odgoda otplate gotovinskog kredita, s ili bez produljenja roka otplate, a tijekom odgode osiguranik ima obvezu plaćanja kamate ili kamate i dijela glavnice gotovinskog kredita, na snazi ostaju sva ugovorena pokrića, ali njihov opseg odgovara novom planu otplate gotovinskog kredita.

U slučaju izmjene po polici osiguranja zbog restrukturiranja gotovinskog kredita, trajanje osiguranja može biti i veće od 10 (deset) godina, a osiguratelj će zaračunati doplatu premije sukladno promjeni rizika nastaloj zbog restrukturiranja gotovinskog kredita.

Ako uslijed produljenja roka otplate gotovinskog kredita osiguranik prije konačnog podmirenja svih obveza prelazi dobne granice navedene u čl. 7. ovih Uvjeta, osiguratelj će doplatu za svaki rizik zaračunati isključivo za razdoblje u kojem osiguranik ima pravo na pokriće.

Članak 20.

RJEŠAVANJE SPOROVA

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju zaključenom prema ovim Uvjetima, prvenstveno će sve svoje eventualne sporove s osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi sa predmetnim ugovorom o osiguranju, nastojati riješiti sporazumno. Osiguranik, ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju u slučaju nezadovoljstva postupanjem osiguratelja ili posrednika u osiguranju, mogu podnijeti pritužbu. Pritužba se podnosi:

- osobno na svim prodajnim mjestima UNIQA osiguranja;
- poštom na adresu UNIQA osiguranje, Planinska 13A, Zagreb;
- e-poštom na adresu uniqa.prituzbe@uniqa.hr;
- online 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 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.

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 ugovornog odnosa 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.).

Za slučaj sudskog spora, ugovara se nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Članak 21.

PODRUČJE VAŽENJA OSIGURANJA

Osiguranje vrijedi na području Republike Hrvatske, osim osiguranja za slučaj smrti koje vrijedi u cijelom svijetu.

Članak 22.

MJERE OGRANIČENJA – 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.

Članak 23.

ZAVRŠNE ODREDBE

Na odnose između ugovaratelja osiguranja, osiguranika i osiguratelja koji nisu određeni ovim Uvjetima primjenjuju se odredbe Zakona o obveznim odnosima.