

INFORMATIVNI OBRAZAC ZA USLUGU DOPUNSKOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

OSNOVNE ZNAČAJKE USLUGE

Prodaju polica dopunskog zdravstvenog osiguranja Banka vrši u ime i za račun CROATIA zdravstveno osiguranje d.d.

Dopunskim zdravstvenim osiguranjem osigurava se pokriće troškova zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja kako je definirano zakonima i zakonskim propisima iz područja zdravstva.

TKO MOŽE UGOVORITI USLUGU

Dopunsko zdravstveno osiguranje mogu ugovoriti samo osobe koje imaju status osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju i koje nisu oslobođene plaćanja doplate.

Osiguranik može biti samo osoba od navršene 18 godine koja ima utvrđen status osigurane osobe HZZO.

SKLAPANJE UGOVORA

Ugovor o dopunskom zdravstvenom osiguranju sklapa se temeljem pisane ponude koju ugovaratelj osiguranja upućuje CROATIA zdravstveno osiguranje d.d. odnosno potpisom police osiguranja.

Pisana ponuda učinjena CROATIA zdravstveno osiguranje d.d. za sklapanje ugovora o dopunskom zdravstvenom osiguranju obvezuje ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok za vrijeme od osam dana od dana kada je ponuda prispjela u CROATIA zdravstveno osiguranje d.d..

Ukoliko CROATIA zdravstveno osiguranje d.d. u navedenom roku ne odbije ponudu koja je sukladna uvjetima pod kojima se sklapa ovo osiguranje, smatrat će e da je ponuda prihvaćena i da je ugovor sklopljen.

Ako se ugovor sklapa temeljem potpisa police osiguranja, u slučaju da polica nije izdana sukladno uvjetima pod kojima se sklapa ovo osiguranje, CROATIA zdravstveno osiguranje d.d. ima pravo o tome pisanim putem obavijestiti ugovaratelja osiguranja, te mu dostaviti novu, ispravljenu ponudu, najkasnije u roku od 15 dana od dana izdavanja police.

Ukoliko ugovaratelj osiguranja u roku od 14 dana ne odbije ponudu sa predloženim drugačijim uvjetima osiguranja, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen.

Temeljem ugovora o osiguranju i plaćanja premije, izdaje se iskaznica dopunskog zdravstvenog osiguranja, kojom se davatelju usluge dokazuje status osiguranika.

RAZDOBLJE OSIGURANJA

Najmanje godinu dana.

OPSEG OSIGURATELJNOG POKRIĆA

Definirano je Općim uvjetima dopunskog zdravstvenog osiguranja.

PREMIJA OSIGURANJA

Premija osiguranja se utvrđuje za svaku osigurateljnu godinu, a ovisi o opsegu osigurateljnog pokrića, visini osigurane svote, pristupnoj dobi osiguranika i obliku osiguranja.

Visina premije se može promijeniti u toku godine ukoliko dođe do promjene zakona ili zakonskih propisa koji se odnose na opseg i sadržaj dopunskog zdravstvenog osiguranja, visini doplate ili druge elemente koji su značajni za utvrđivanje visine premije.

Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik dužan je platiti premiju osiguranja za svaku osigurateljnu godinu unaprijed u ugovorenom roku. Iznimno se plaćanje može ugovoriti obročno, s time da se prvi obrok premije plaća potpisom ponude, odnosno police, ako se drugačije ne ugovori.

CROATIA zdravstveno osiguranje d.d. može raskinuti ugovor ako ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik neredovito plaća premiju.

POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

Ako nije u polici drugačije ugovoreno, osiguranje počinje teći u 24:00 sata onog dana koji je označen kao početak osiguranja i prestaje u 24:00 sata onog dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja.

Ako je u polici naveden samo početak osiguranja, ugovor se produžava iz godine u godinu sve dok ga jedna od ugovornih strana ne otkáže.

Osiguranje prestaje kod osiguranika na dana:

- Kada nastupi smrt osiguranika
- Kad je raskinut ugovor o osiguranju
- Kad presane postojati zakonska osnova za osiguranje

Svaka ugovorna strana, ukoliko ugovor nije prestao iz ugovorenih razloga, može raskinuti ugovor. Raskid ugovora se obavlja pisanim putem najmanje 3 mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.

SAVJETOVANJE

Banka ne pruža savjetovanje za proizvode za koje obavlja poslove distribucije osiguranja.