

Tarifa

N3/1A

Zamjena police: 217620005766  
216620008980Zagreb, Vatroslava Jagića 33  
OIB 26187994862**POLICA OSIGURANJA**  
**OSOBA OD POSLJEDICA**  
**NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE) No 217620008980****Ugovaratelj: OSNOVNA ŠKOLA IVANA FILIPOVIĆA (52347109218-000)**  
**ULICA IVANA FILIPOVIĆA 1, 10000 ZAGREB****Osiguranik: Učenici škole prema priloženom popisu (272).**

Korisnik za slučaj smrti: Prema čl. 15. Posebnih uvjeta.

**Osiguranje počinje 1.09.2020. i traje do 1.09.2021.**

Posebni uvjeti za osiguranje djece, učenika i studenata od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)-0403 u primjeni od 01.09.2017. i Informacije ugovaratelju osiguranja/osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju sastavni su dio ovog ugovora o osiguranju.

Temeljem ove police CROATIA OSIGURANJE d.d. preuzima obvezu da će u okviru ugovorenih osiguranih iznosa isplatiti po osobi u kunama za slučaj:

Trajni invaliditet uslijed nezgode do	110.000,00 KN
Dnevna naknada uslijed nezgode	60,00 KN
Dnevna naknada za liječenje u bolnici uslijed nezgode	180,00 KN
Troškovi liječenja uslijed nezgode do	10.000,00 KN
Troškovi pogreba	45.000,00 KN
Za svaku štetu minimalna isplata	100,00 KN
100% trajni invaliditet	165.000,00 KN
Naknada za trošak estetske operacije do	20.000,00 KN
Troškovi spašavanja do	22.500,00 KN
Gubitak stalnog zuba	450,00 KN
Ugiz psa	400,00 KN
Posjekotina	900,00 KN
Lom kostiju	200,00 KN
Naknada za neprekidno trajanje nošenja gipsa do	2.250,00 KN

**Godišnja premija po osobi iznosi 30,00 kuna. Godišnja premija za razdoblje od 1.09.2020. do 1.09.2021. na bazi 272 osobe iznosi 8.160,00 KN.**Instrument plaćanja: U cijelosti    Plaćanje: Odjednom  
Premija dopijeva na naplatu: 01.09.2020.**Posebni uvjeti:**

1. U primjeni Tablica invaliditeta 0450-Basic važeća od 01.01.2010

Pribavitelj: COCH ŽELJKO

p.o.

  
Za osiguratelja

ZAGREB, 29.09.2020.

  
Ugovaratelj - Osiguranik

Tarifa N3/1A  
Zamjena police: 217620005766  
216620008980



Zagreb, Vatroslava Jagića 33  
OIB 26187994862

**POLICA OSIGURANJA**  
**OSOBA OD POSLJEDICA**  
**NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE) No 217620008980**

**Ugovaratelj: OSNOVNA ŠKOLA IVANA FILIPOVIĆA (52347109218-000)**  
**ULICA IVANA FILIPOVIĆA 1, 10000 ZAGREB**

**Osiguranik: Učenici škole prema priloženom popisu (272).**

Korisnik za slučaj smrti: Prema čl. 15. Posebnih uvjeta.

**Osiguranje počinje 1.09.2020. i traje do 1.09.2021.**

Posebni uvjeti za osiguranje djece, učenika i studenata od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)-0403 u primjeni od 01.09.2017. i Informacije ugovaratelju osiguranja/osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju sastavni su dio ovog ugovora o osiguranju.

Temeljem ove police CROATIA OSIGURANJE d.d. preuzima obvezu da će u okviru ugovorenih osiguranih iznosa isplatiti po osobi u kunama za slučaj:

PDV nije obračunat sukladno čl. 40. st. 1. toč. a) Zakona o PDV-u.

Eventualne pogreške na polici ispraviti će se u roku od 30 dana od izdavanja police.

IZJAVA UGOVARATELJA: Potpisom ponude/police potvrđujem da sam prije sklapanja ugovora o osiguranju pisano obaviješten o svim bitnim elementima ponude, da je ugovor u skladu s mojim zahtjevima i potrebama te da sam zaprimio pripadajući dokument s informacijama o proizvodu osiguranja, informacije ugovaratelju osiguranja/osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju u kojima su sadržane i odredbe u vezi zaštite osobnih podataka, pripadajuće uvjete osiguranja i klauzule prema kojima se sklapa ovo osiguranje.

IZJAVA UGOVARATELJA: Potpisom ponude/police jamčim da sam prilikom prikupljanja osobnih podataka od osiguranika fizičkih osoba i drugih ispitanika (dalje: ispitanici) iste upoznao da će njihovi osobni podaci biti proslijeđeni Croatia osiguranju d.d. isključivo za potrebe sklapanja i izvršenja ugovora o osiguranju. Potpisom ponude/police ujedno potvrđujem da sam ispitanike upoznao s odredbama o zaštiti osobnih podataka od strane Croatia osiguranja d.d. kao voditelja obrade, a temeljem zaprimljene Informacije ugovaratelju osiguranja/osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju.

Pribavitelj: COCH ŽELJKO

p.o.

Za osiguratelja

ZAGREB, 29.09.2020.



Ugovaratelj - Osiguranik

## **Posebni uvjeti za osiguranje djece, učenika i studenata od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)**

### UVODNE ODREDBE

#### Članak 1.

- (1) Ovi Posebni uvjeti za osiguranje djece, učenika i studenata od posljedica nesretnog slučaja - nezgode (u daljnjem tekstu: Posebni uvjeti) sastavni su dio ugovora o osiguranju djece predškolske dobi, učenika osnovnih, srednjih i drugih škola i studenata viših, visokih škola i fakulteta od posljedica nesretnog slučaja kojeg ugovaratelj osiguravanja sklopi s CROATIA osiguranjem d.d. (u daljnjem tekstu: osiguratelj).
- (2) Ovim Posebnim uvjetima određuju se odnosi između ugovaratelja, osiguranika i osiguratelja prema ugovorenim oblicima osiguranja za slučaj:
  - smrti uslijed nesretnog slučaja,
  - nadoknade troškova pogreba,
  - trajnog gubitka opće radne sposobnosti (invaliditeta),
  - prolazne nesposobnosti za rad (dnevna naknada),
  - narušenja zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć (troškovi liječenja),
  - naknade troškova spašavanja,
  - dnevne naknade za boravak u bolnici zbog liječenja od posljedica nesretnog slučaja
  - ostalih ugovorenih rizika.
- (3) Pojedini izrazi u ovim Posebnim uvjetima znače:
  - ugovaratelj je osoba koja s osigurateljem sklopi ugovor o osiguranju. Ugovaratelj može biti roditelj ili staratelj djeteta, kao i svaka druga fizička ili pravna osoba koja ima interes sklopiti osiguranje i koja će plaćati premiju;
  - ponuditelj je osoba koja u namjeri da sklopi osiguranje podnese pisanu ili usmenu ponudu osiguratelju,
  - osiguranik je osoba od čije smrti, invaliditeta ili narušenja zdravlja ovisi isplata osiguranog iznosa odnosno naknade,
  - korisnik je osoba kojoj se isplaćuje osigurani iznos odnosno naknada,
  - policaj je isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju,
  - osigurani iznos je najveći iznos do kojega je osiguratelj u obvezi,
  - premija je iznos koji je ugovaratelj dužan platiti osiguratelju po ugovoru o osiguranju,
  - list pokrića je privremeni dokaz o sklopljenom osiguranju i sadrži bitne elemente ugovora o osiguranju.
- (4) Ugovorom o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: ugovor o osiguranju) mogu se, na temelju ovih Posebnih uvjeta, Cjenika i programa osiguratelja ugovoriti i drugi oblici osiguranja odnosno modaliteti obujma pokrića propisanih posebnim klauzulama odnosno odredbama o osiguranju.
- (5) Ovi Posebni uvjeti s priloženom Tablicom za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni su dio ugovora o osiguranju, a na odnose između sudionika ugovora o osiguranju koji nisu propisani ovim Posebnim uvjetima, primjenjuju se odredbe Zakona o obveznim odnosima.
- (6) U slučaju neslaganja neke odredbe ovih Posebnih uvjeta i neke ugovorene odredbe na polici, primijenit će se odredbe otiskane na polici, a u slučaju neslaganja neke tiskane odredbe, primijenit će se rukom pisana odredba.

### SKLAPANJE UGOVORA O OSIGURANJU

#### Članak 2.

- (1) Ugovor o osiguranju sklapa se na temelju pisane ili usmene ponude.
- (2) Osiguratelj može prethodno tražiti pisanu ponudu od ponuditelja na posebnoj tiskanici. Ako ugovaratelj i osiguranik nisu jedna te ista osoba, osiguratelj može tražiti da ponudu potpiše i osoba koja treba biti osigurana na temelju te ponude.
- (3) Ako osiguratelj ne prihvati pisanu ponudu, dužan je u roku od 8 dana od dana njenog primitka o tome pismom izvijestiti ponuditelja.
- (4) Ako osiguratelj izjavi da prihvaća ponudu samo pod posebnim uvjetima, osiguranje se smatra sklopljenim danom kada je ugovaratelj pristao na izmijenjene uvjete.
- (5) Smatra se da je ponuditelj odustao od sklapanja ugovora ako na izmijenjene uvjete ne pristane u roku od 8 dana od dana primitka ponude osiguratelja.
- (6) Ugovor o osiguranju sklopljen je kad ugovaratelj i osiguratelj potpišu policu osiguranja ili list pokrića.
- (7) Osiguranje se po ovim Posebnim uvjetima može ugovoriti kao individualno i grupno. Grupnim osiguranjem razumijeva se skupina od 3 ili više osiguranika.

### OBLIK UGOVORA

#### Članak 3.

- (1) Ugovor o osiguranju i svi dodaci ugovoru važe ako su sklopljeni u pisanom obliku.
- (2) Svi zahtjevi ili izjave podnijete su pravovremeno, ako su podnesene u rokovima određenim u odredbama ovih Posebnih uvjeta.

### SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE

#### Članak 4.

- (1) U pravilu se mogu osigurati osobe do navršene 28. (dvadesetosme) godine života.
- (2) Djeca predškolske dobi, učenici i studenti osiguravaju se bez obzira na njihovo zdravstveno stanje i opću radnu sposobnost.
- (3) Osobe s duševnim smetnjama i osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti u svakom su slučaju isključene iz osiguranja.

### POJAM NESRETNOG SLUČAJA

#### Članak 5.

- (1) Nesretnim slučajem u smislu ovih Posebnih uvjeta smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć.
- (2) U smislu prethodnog stavka smatraju se nesretnim slučajem naročito slijedeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod kakvim predmetom, ubod ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.
- (3) Kao nesretni slučaj smatra se i slijedeće:
  1. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika osim profesionalnih bolesti;
  2. infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem;
  3. trovanje uslijed udisanja plinova ili otrovnih para, osim profesionalnih bolesti;
  4. opekotine vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
  5. davljenje i utapanje;
  6. gušenje ili ugušenje uslijed zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.) kao i uslijed udisanja plinova i otrovnih para;
  7. istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koje nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih napreznja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozljede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi;
  8. djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno radi jednog prije toga nastalog nesretnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
  9. djelovanje rendgenskih ili radijskih zraka, ako nastupe naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalnih bolesti.
- (4) Ne smatraju se nesretnim slučajem u smislu ovih Posebnih uvjeta:
  1. zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih utjecaja;
  2. trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih koje nastanu uslijed izravnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz kilu utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području;
  3. infekcije i bolesti koje nastanu uslijed raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
  4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju radi nastalog nesretnog slučaja;
  5. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, kokcigodinija, išialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinskog krstačne regije označene analognim terminima;
  6. odlijepljenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, a izuzetno se priznaje odlijepljenje mrežnice prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
  7. posljedice koje nastanu uslijed delirijum tremensa i djelovanja droga;
  8. posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koji se poduzimaju radi liječenja ili preventivno radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo uslijed dokazane greške medicinskog osoblja (vitiium artis);
  9. patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
  10. sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti.

## Članak 6.

- (1) Obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju počinje, ako se drukčije ne ugovori, nakon isteka 24-og sata dana koji je u polici označen kao početak osiguranja ako je do toga dana plaćena premija, a inače nakon isteka 24-og sata dana uplate premije.
- (2) Ako je osiguranje sklopljeno kao grupno osiguranje, obveza osiguratelja ne može početi prije 0,00 sati onoga dana koji je službeno određen za početak nove pedagoške odnosno školske ili akademske godine, osim za učenike koje prvi put ulaze u osiguranje, kada osigurateljna obveza počinje najranije s danom početka nastavne godine, ako je do tada plaćena premija.
- (3) Obveza osiguratelja prestaje u 24,00 sati onoga dana koji je naveden na polici ili kada je osiguranik prestao biti učenik, odnosno student ili prestane pohađati ustanovu za predškolski odgoj (kada završi pedagoška, školska ili akademska godina, ispiše se ili bude isključen iz obrazovne ustanove ili vrtića itd.).
- (4) Ako je u polici naveden samo početak osiguranja, osiguranje se produžuje iz godine u godinu sve dok ga koja ugovorna strana ne otkáže.
- (5) Obveza po osiguraniku traje do onoga dana do kojeg je osiguranik platio premiju za osiguranje za tekuću osigurateljnu godinu.
- (6) Ako osiguranik iz protekle pedagoške odnosno školske ili akademske godine ne plati premiju osiguranja za novu pedagošku odnosno školsku ili akademsku godinu, obveza osiguratelja prestaje najkasnije u 24,00 sati šezdesetog dana poslije službenog početka pedagoške odnosno školske ili akademske godine u odgovarajućoj školi. Odredbe ovoga stavka primjenjuju se i u slučaju ako je osiguranik iz protekle pedagoške odnosno školske ili akademske godine prešao u drugu školu istog ili višeg stupnja.
- (7) Iznimno od odredbi ovog članka, u slučaju grupnog osiguranja djece predškolske dobi, učenika i studenata, u razdoblju od zaprimanja ponude odnosno početka pedagoške ili školske (nastavne) ili akademske godine do početka osiguranja prema ovim Posebnim uvjetima, osiguranik ima privremenu osigurateljnu zaštitu za ugovorene osigurane rizike, a koja odgovara osiguranim iznosima i naknadama navedenim u ponudi. Osigurateljna zaštita je na snazi samo ako je osiguranik u vrijeme podnošenja ponude bio u potpunosti sposoban za pohađanje obrazovne odnosno ustanove za predškolski odgoj i ako nije bio na liječenju ili liječničkoj kontroli ili bolovao od neke bolesti te ako premija bude plaćena u roku do 60 dana od dana početka pedagoške ili školske (nastavne) odnosno akademske godine.

## OPSEG OBVEZE OSIGURATELJA

## Članak 7.

- (1) Kad nastane nesretni slučaj u smislu ovih Posebnih uvjeta, osiguratelj isplaćuje iznose ugovorene u ugovoru o osiguranju i to:
  1. ako je smrt osiguranika nastupila uslijed nesretnog slučaja:
    - osigurani iznos za slučaj smrti osobe starije od 14 godina života, odnosno
    - nadoknadu troškova pogreba za slučaj smrti osobe mlađe od 14 godina života;
  2. osigurani iznos za slučaj trajnog invaliditeta ako je uslijed nesretnog slučaja nastupio potpuni (100%) invaliditet osiguranika, odnosno postotak od osiguranog iznosa za slučaj trajnog invaliditeta koji odgovara postotku djelomičnog invaliditeta, ako je uslijed nesretnog slučaja nastupio djelomični invaliditet osiguranika;
  3. iznimno od toč.2.stavka (1) ovog članka, ako nije drugačije ugovoreno, u slučaju kada je policom dodatno ugovoren osigurani iznos za 100%-tni invaliditet, a ukupan postotak trajnog invaliditeta iznosi 100% ili preko 100%, isključivo se isplaćuje ugovoreni osigurani iznos za 100%-tni invaliditet;
  4. dnevnu naknadu prema članku 13. stavku (7) ovih Posebnih uvjeta, ako je osiguranik bio privremeno nesposoban obavljati svoje redovne školske ili studentske dužnosti uslijed nesretnog slučaja, odnosno ako privremeno nije mogao pohađati vrtić;
  5. dnevnu naknadu za boravak u bolnici zbog liječenja od posljedica nesretnog slučaja prema članku 13. stavku (8) ovih Posebnih uvjeta;
  6. naknadu troškova liječenja prema članku 13. stavku (10) i (11) ovih Posebnih uvjeta, ako je osiguraniku uslijed nesretnog slučaja bila potrebna liječnička pomoć i ako je uslijed toga imao troškove liječenja. Osiguraniku koji nema obvezno zdravstveno osiguranje, osiguratelj priznaje 50% troškova liječenja.
- (2) Obveza osiguratelja iz prethodnog stavka postoji kad je nesretni slučaj nastao tijekom trajanja osiguranja i to u svakodnevnom životu (kod kuće, u vrtiću, školi, fakultetu, za vrijeme izleta, za vrijeme sportskih nastupa za i u ime škole itd.).
- (3) Kad se osiguraniku dogodi nesretni slučaj u Republici Hrvatskoj, osiguratelj isplaćuje nastale troškove spašavanja osiguranika helikopterom ili zrakoplovom, ali najviše do 50% od osiguranog iznosa za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja.
- (4) Ukoliko je utvđena obveza osiguratelja u iznosu manjem od 100,00 HRK po štetnom događaju, osiguratelj će isplatiti iznos od 100,00 HRK.

## OGRANIČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

## Članak 8.

- (1) Osiguratelj je u obvezi isplatiti 50% od iznosa kojeg bi morao platiti po odredbama prethodnog članka, ako nesretni slučaj:

- nastane pri upravljanju i vožnji zrakoplovom i letjelicama svih vrsta (osim u svojstvu putnika u javnom prometu)
- pri sportskim skokovima padobranom, pri automobilskim, motociklističkim brzinskim utrckama, motokrosu, reliju i pri treningu za njih,
- nastane pri treningu i sudjelovanju osiguranika u javnim i školskim sportskim natjecanjima u svojstvu registriranog člana sportske udruge ili školskog kluba. U slučajevima kada je osiguranje ugovoreno kao individualno i kada je plaćena doplatna premija za sport ovo ograničenje se ne primjenjuje,
- nastane, a osiguranik kao vozač ili putnik u trenutku nastupa nesretnog slučaja nije koristio zaštitnu kacigu ili nije bio vezan sigurnosnim pojansom sukladno odredbama Zakona o sigurnosti prometa na cestama.

## ISKLUČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

## Članak 9.

- (1.) Isključene su u cijelosti sve obveze osiguratelja, ako je nesretni slučaj nastao:
  1. uslijed potresa;
  2. uslijed objavljenog rata u Republici Hrvatskoj;
  3. uslijed ratnih događaja, terorizma bilo kojeg oblika, neprijateljstva ili ratu sličnih radnji, građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastanu iz takvih događaja, sabotáže ili drugih sličnih događaja u kojima je sudjelovao osiguranik;
  4. uslijed ratnih događaja ili ratnih sukoba bilo koje vrste izvan granica Republike Hrvatske, osim ako se nesretni slučaj dogodi u roku od 14 dana od prvog nastupanja takvih događaja u zemlji u kojoj osiguranik boravi i ako su ga tamo ti događaji iznenadili, pod uvjetom da osiguranik nije sudjelovao u tim događajima i sukobima;
  5. za ozljede koje nisu medicinski dokumentirane unutar 1 (jedne) godine od dana nastanka nezgode;
  6. pri automobilskim, motociklističkim i drugim brzinskim utrckama, motokrosu, reliju kao i pri treningu za te utrke, uključujući i vožnju izvan uređenih i licenciranih staza;
  7. uslijed aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjave), osim u dokazanom slučaju samoobrane i što se dokazuje pravomoćnim aktom mjerodavnog tijela državne vlasti;
  8. zbog radioaktivne kontaminacije ako je intenzitet zračenja, izmjeren izvan kruga mikrolokacije izvor zračenja, bio iznad zakonom dopuštene granice;
  9. zbog prekomjerne upotrebe lijekova, izvan propisanih doza od strane liječnika ili ljekarnika;
  10. zbog tjelesnih povreda tijekom liječenja ili operacijskih zahvata koje osiguranik sam inicira (uključivo i estetski zahvati, ako nisu ugovoreni);
  11. uslijed djelovanja alkohola ili narkotičkih sredstava odnosno opojnih droga na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nesretnog slučaja. Smatra se da je nesretni slučaj nastao uslijed djelovanja alkohola, ako je poslije nastanka nesretnog slučaja, kod osiguranika kao vozača utvrđena koncentracija viša od 0,80 promila, a kod ostalih više od 1,00 promila alkohola u krvi ili ako osiguranik onemogućiti ili izbjegne ili odbije ustanovljavanje stupnja njegove alkoholiziranosti. Smatra se da je nesretni slučaj nastao uslijed djelovanja narkotičkih sredstava odnosno opojnih droga na osiguranika ako osiguranik onemogućiti ili izbjegne ili odbije ustanovljavanje prisutnosti narkotičkih sredstava odnosno opojnih droga ili se stručnim pregledom utvrdi da iskazuje znakove poremećenosti zbog uživanja tih sredstava odnosno droga;
  12. uslijed pokušaja ili počinjenja samoubojstva osiguranika
  13. pri upravljanju odnosno sudjelovanju u upravljanju bilo kojom vrstom prometnih sredstava te uređajima koji imaju prijevoznu namjenu (npr. automobil, motocikl, brodice, zrakoplov itd.) bez posjedovanja propisane i važeće javne isprave o pravu na upravljanje (npr. vozačka dozvola itd.) kao i za vrijeme pravomoćno izrečene sigurnosne ili zaštitne mjere zabrane upravljanja tim prometnim sredstvom i/ili pri vožnji odnosno sudjelovanju u vožnji bez posjedovanja propisane i važeće javne isprave kojom je od mjerodavnog tijela utvrđena tehnička ispravnost toga prometnog sredstva (npr. prometna dozvola itd.), kao i pri uporabi prometnog sredstva na protupropisan način ili način koji nije predviđen od strane proizvođača toga sredstva, uključujući i počinjenje administrativnog prekršaja ili kaznenog djela iz područja ugrožavanja sigurnosti prometa.
  14. Iznimno od točke 13. ovog stavka, osiguratelj je u obvezi kada osiguranik za vrijeme pripremanja i polaganja ispita za dobivanje službene isprave za upravljanje prometnim sredstvom (npr. vozačka dozvola), upravlja vozilom uz izravni nadzor službeno ovlaštenog instruktora i ako za vrijeme takve vožnje nastupi nesretni slučaj;
- (2) Isključene su u cijelosti sve obveze osiguratelja, ako je nesretni slučaj nastao kod osiguranika starijih od 14 godina:
  1. uslijed uzroka navedenih u prethodnom stavku (1) ovog članka;
  2. uslijed toga što je osiguranik ili korisnik namjerno prouzročio nesretni slučaj;
  3. pri pripremanju, pokušaju ili izvršenju kaznenog djela s umišljajem kao i pri bijegu poslije takve radnje;
  4. zbog nemira i nereda, navijačkih izgreda i sl. ako je osiguranik bio na strani izazivača nereda.
- (3) Ugovor o osiguranju je ništetan, ako je u trenutku njegovog sklapanja već nastao osigurani slučaj ili je bio u nastupanju ili je bilo izvjesno da će nastupiti, a uplaćena premija vraća se ugovaratelju, umanjena za troškove osiguratelja.

Članak 10.

- (1) Osiguranik plaća premiju ugovaratelju odjednom za svaku godinu osiguranja.
- (2) Ugovaratelj je dužan voditi evidenciju o uplaćenim premijama s točnim datumom uplate za pojedinog osiguranika i premiju uplatiti osiguratelju zajedno s popisom osiguranika.
- (3) Premija za cijelu godinu osiguranja pripada osiguratelju i u slučaju ako je obveza osiguratelja prestala prije isteka tekuće godine osiguranja.

PRIJAVA NESRETNOG SLUČAJA

Članak 11.

- (1) Osiguranik koji je uslijed nesretnog slučaja ozlijeđen dužan je:
  1. odmah se prijaviti liječniku odnosno pozvati liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći i odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja kao i držati se liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja;
  2. o nesretnom slučaju pismom izvijestiti osiguratelja ili na tiskanici osiguratelja izvršiti prijavu u propisanom roku, odnosno kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće;
  3. da s prijavom o nesretnom slučaju pruži osiguratelju sva potrebna izvješća i podatke, naročito o mjestu i vremenu kada je slučaj nastao, potpuni opis događaja, ime i prezime liječnika koji ga je pregledao i uputio na liječenje ili koji ga liječi, nalaz liječnika o vrsti i težini tjelesne ozljede, o nastalim eventualnim posljedicama, kao i podatku o tjelesnim manama, nedostacima i bolestima koje je eventualno osiguranik imao prije nastanka nesretnog slučaja.
- (2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu smrt osiguranika, korisnik osiguranja dužan je o tome pismom izvijestiti osiguratelja i pribaviti potrebnu dokumentaciju.
- (3) Troškovi za liječnički pregled i izvješća (početno i zaključno liječničko izvješće, ponovni liječnički pregled i nalaz specijaliste) i ostali troškovi koji se odnose na dokazivanje okolnosti nastanka nesretnog slučaja i prava iz ugovora o osiguranju, padaju na teret podnositelja zahtjeva.
- (4) Osiguratelj je ovlašten od osiguranika, ugovaratelja, korisnika ili bilo koje druge pravne ili fizičke osobe zatražiti naknadna objašnjenja i dokaze kao i da na svoj trošak poduzima radnje u svrhu liječničkog pregleda osiguranika putem svojih liječnika ili liječničkih povjerenstava da bi se utvrdile važne okolnosti u svezi s prijavljenim nesretnim slučajem.

UTVRĐIVANJE PRAVA KORISNIKA

Članak 12.

- (1) Ako je uslijed nesretnog slučaja osiguranik umro, korisnik je dužan podnijeti prijavu, dokaz o uplaćenju premiji i dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nesretnog slučaja. Korisnik koji nije ugovorom o osiguranju izričito ili imenom predviđen, dužan je podnijeti i dokaz o svojem pravu na primanje osiguranog iznosa.
- (2) Ako je nesretni slučaj imao za posljedicu trajni invaliditet, osiguranik je dužan podnijeti prijavu, dokaz o uplaćenju premiji, dokaz o okolnostima nastanka nesretnog slučaja i medicinsku dokumentaciju s utvrđenim posljedicama radi određivanja konačnog postotka trajnog invaliditeta.
- (3) Konačni postotak invaliditeta utvrđuje osiguratelj prema ugovorenoj Tablici invaliditeta. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje osiguranika (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.
- (4) Kod višestrukih ozljeda pojedinih udova ili organa, ukupni invaliditet na određenom udu ili organu ne može biti veći od postotka koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak tog uda ili organa.
- (5) U slučaju gubitka više udova ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoci invaliditeta za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju.
- (6) Zbroj postotaka invaliditeta prema Tablici invaliditeta zbog gubitka ili oštećenja više udova ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja ne može iznositi više od 100%, ali isplata može biti veća od osiguranog iznosa koji je ugovoren za slučaj trajnog invaliditeta prema odredbi članka 7. stavka (1) točke 3. ovih Posebnih uvjeta.
- (7) Ako je opća radna sposobnost osiguranika bila trajno umanjena prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja određuje se prema novom invaliditetu, odnosno prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta nakon nastanka nesretnog slučaja i postotka invaliditeta prije nastanka nesretnog slučaja.
- (8) Ako je osiguranik uslijed nesretnog slučaja privremeno nesposoban pohađati vrtić odnosno obavljati svoje redovne školske ili studentske dužnosti uslijed nesretnog slučaja, dužan je o tome podnijeti potvrdu liječnika koji ga je liječio. Ta potvrda (izvješće) mora sadržavati liječnički nalaz s potpunom dijagnozom, točne podatke kada je i radi čega započeto liječenje i od kojeg do kojeg dana osiguranik nije bio sposoban pohađati vrtić odnosno obavljati svoje redovne školske ili studentske dužnosti uslijed nesretnog slučaja.

ISPLATA OSIGURANOG IZNOSA

Članak 13.

- (1) Osiguratelj isplaćuje osiguraniku iznos odnosno njegov odgovarajući dio ili ugovorenu naknadu osiguraniku odnosno korisniku u roku od 14 dana

odnosno 30 dana, nakon potpunog utvrđenja osigurateljne obveze, u skladu s odredbama Zakona o obveznim odnosima.

- (2) Osiguratelj je dužan isplatiti ugovoreni osiguranici iznos ili naknadu samo ako je nesretni slučaj nastupio za vrijeme trajanja osiguranja i ako su posljedice nesretnog slučaja predviđene u članku 7. ovih Posebnih uvjeta nastupile tijekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja.
- (3) Konačni postotak invaliditeta određuje se prema ugovorenoj Tablici invaliditeta poslije završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika u odnosu na pretrpljene ozljede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema liječničkom predviđanju ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku treće godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno uzima se stanje po isteku toga roka i prema njemu se utvrđuje postotak invaliditeta.
- (4) Ako nije moguće poslije nastanka nesretnog slučaja utvrditi konačni postotak invaliditeta, osiguratelj je dužan na zahtjev osiguranika isplatiti iznos koji nesporno odgovara postotku invaliditeta za koji se već tada može na temelju medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati.
- (5) Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja od posljedica tog nesretnog slučaja, a konačni postotak invaliditeta je bio već utvrđen, osiguratelj isplaćuje iznos koji je određen za slučaj smrti, odnosno razliku između osiguranog iznosa za slučaj smrti i iznosa koji je bio prije toga isplaćen na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.
- (6) Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre uslijed istog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osiguranici iznos određen za slučaj smrti, odnosno samo razliku između tog iznosa ili eventualno već isplaćenog dijela (predujma), ali samo ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 (tri) godine od dana nastanka nesretnog slučaja. Ako prije utvrđenja konačnog postotka invaliditeta u roku od 3 (tri) godine od dana nastanka nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kojeg drugog uzroka, visinu obveze osiguratelja iz osnova invaliditeta utvrđuje liječnik na temelju postojeće medicinske dokumentacije.
- (7) Ako nesretni slučaj ima za posljedicu osiguranikovu prolaznu nesposobnost za obavljanje svojih redovnih školskih ili studentskih dužnosti, a ugovorena je isplata dnevne naknade, osiguratelj isplaćuje osiguraniku naknadu u ugovorenoj visini od prvog dana stvarnog izostanka navedenog u potvrdi ugovaratelja o izostanku učenika/studenta s nastave, ali najviše za 100 dana. Osiguratelj nije u obvezi za djelomični izostanak s nastave, već samo za kompletne (cjelodnevne) izostanke s nastave.
 

U vrijeme vikenda (subota i nedjelja) i blagdana osiguratelj je u obvezi isplatiti 50% ugovorene naknade po danu, uz uvjet da je izostanak iz škole/fakultet, potvrđen potvrdom ugovaratelja o izostanku, započeo najmanje jedan dan prije vikenda ili blagdana i trajao najmanje jedan dan nakon vikenda ili blagdana, a u svim drugim slučajevima osiguratelj nije u obvezi.

Za vrijeme školskih praznika (zimski, proljetni, ljetni) osiguratelj je u obvezi isplatiti 50% ugovorene naknade po danu, uz uvjet da su posljedice nesretnog slučaja dovele do imobilizacije uslijed rtg dokazanog prijeloma (lom i napuknuće) kosti. U svim ostalim slučajevima osiguratelj nije u obvezi.

Za osiguranike polaznike dječjeg vrtića, osiguratelj je u obvezi isplatiti ugovorenu dnevnu naknadu uslijed nesretnog slučaja samo za one dane za koje prema liječničkoj dokumentaciji dijete medicinski opravdano nije bilo sposobno pohađati vrtić.

Za vrijeme ljetnog raspusta osiguratelj je u obvezi isplatiti 50% ugovorene naknade po danu, uz uvjet da su posljedice nesretnog slučaja dovele do imobilizacije uslijed rtg dokazanog prijeloma (lom i napuknuće) kosti. U svim ostalim slučajevima osiguratelj nije u obvezi.

Za osiguranike studente, osigurane po policama gdje je ugovaratelj fakultet, osigurateljna obveza postoji isključivo ukoliko se radi o ozljedi čije su posljedice obuhvaćene i utvrđene ugovorenim Tablicom invaliditeta, ali u tome slučaju najviše do 50 dana. Za studente osiguratelj nije u obvezi u dane vikenda i blagdana.

Osiguratelj nije u obvezi ukoliko privremena nesposobnost nastupi nakon 5 dana od dana nastanka nesretnog slučaja.
- (8) Ako nesretni slučaj ima za posljedicu boravak osiguranika u bolnici radi liječenja, a ugovorena je dnevna naknada za liječenje u bolnici, osiguratelj isplaćuje ugovorenu naknadu od prvog do zadnjeg dana boravka u bolnici, ali najviše do 200 dana. Naknada se isplaćuje samo za bolničko liječenje, a ne za ambulantno liječenje i dnevnu bolnicu. Danom boravka u bolnici razumijeva se 24-satni boravak u bolnici. Ukoliko je ugovorena dnevna naknada za liječenje u bolnici zajedno sa dnevnim naknadom za prolaznu nesposobnost za pedagoški ili školski/nastavni rad, osiguratelj je u obvezi prema osiguraniku samo po jednoj naknadi, koja je povoljnija za osiguranika.
- (9) Naknade iz stavka (7) i (8) ovog članka mogu se ugovoriti uz karencu u određenom trajanju koje se upisuje na policu osiguranja. Osiguratelj nije u obvezi isplate dnevne naknade za vrijeme ugovorenog vremenskog isključenja osigurateljnog pokrića (karence).
- (10) Ako nesretni slučaj ima za posljedicu narušavanje zdravlja osiguranika koji zahtijeva liječničku pomoć, a ugovorena je i naknada troškova liječenja, osiguratelj isplaćuje osiguraniku, bez obzira na to ima li ikakvih drugih posljedica, prema podnesenim dokazima naknadu svih stvarnih i nužnih troškova liječenja učinjenih najduže tijekom godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja, ali najviše do ugovorenog osiguranog iznosa. Nadoknađuju se samo troškovi liječenja nastali u sustavu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, a isključeni su troškovi liječenja nastali u privatnim ustanovama. Predviđeni troškovi liječenja, osim u slučaju pružanja hitne medicinske pomoći, moraju prethodno biti odobreni od strane osiguratelja.

Tražbine iz ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) zastarjevaju prema odredbama Zakona o obveznim odnosima.

## ODREDBE O KLAUZULAMA

## Članak 19.

- Osiguratelj je u obvezi naknaditi samo onaj dio troškova liječenja koje je stvarno snosio sam osiguranik na temelju izdanog originalnog računa i medicinske dokumentacije koja potvrđuje opravdanost i nužnost nastalog troška. Osiguratelj nije u obvezi za troškove koje prethodno nije odobrio. Osiguranicima koji na temelju propisa iz područja obveznog zdravstvenog osiguranja do 18. godine života ne sudjeluju u pokrivenosti troškova liječenja, troškovima liječenja koje osiguratelj pokriva razumijevaju se nužni i s medicinskog stajališta opravdani troškovi nastali do dolaska osiguranika u zdravstvenu ustanovu i to za nabavu isključivo: 1. Schanzovog ovratnika ili 2. elastičnog zavoja i drugog zavojnog materijala za prvu pomoć ili 3. lijekova protiv bolova, otekline ili opekline i to u količini dostatnoj za početno liječenje. Troškovima liječenja razumijevaju se i troškovi koje osiguranik kao osigurana osoba u obveznom zdravstvenom osiguranju nakon navršene 18. godine života stvarno snosi sam kroz sudjelovanje u troškovima liječenja (participacije).
- (11) Troškovima liječenja uslijed nesretnog slučaja, pored troškova liječenja iz stavka (10) ovog članka razumijevaju se i nabava umjetnih udova, ali samo ako je to potrebno prema prethodnoj ocjeni liječnika cenzora osiguratelja.
  - (12) Ako kao daljnja posljedica nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika ili invaliditet, osiguratelj isplaćuje korisniku, odnosno osiguraniku osigurani iznos predviđen za takve slučajeve bez obzira na isplaćenu dnevnu naknadu za prolaznu nesposobnost za rad ili isplaćenu naknadu troškova liječenja.
  - (13) U slučaju nesretnog slučaja i spašavanja osiguranika helikopterom ili zrakoplovom osiguratelj isplaćuje samo nužne i dokazane troškove koji su nastali radi spašavanja života osiguranika na nepristupačnim mjestima ili radi pružanja neophodne i hitne medicinske pomoći. Troškovi za spašavanje u pravilu se isplaćuju osobi koja dokaže da je snosila te troškove.
  - (14) Ako je smrt osiguranika mlađeg od 14 (četnaest) godina nastupila zbog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje stvarne i uobičajene troškove pogreba (pogrebna oprema, grobno mjesto, vijenac, karmine) u mjestu pogreba i to prema priloženim računima, ali najviše do visine ugovorenog osiguranog iznosa za troškove pogreba odnosno smrt od nezgode.

## PRAVO NA NAKNADU

## Članak 14.

- (1) U osiguranju po ovim Posebnim uvjetima osiguratelj koji je isplatio osigurani iznos ne može imati ni po kojim temeljima pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja.
- (2) Pravo na naknadu od treće osobe odgovorne za nastupanje osiguranog slučaja pripada osiguraniku odnosno korisniku nezavisno od njegovog prava na osigurani iznos po ovim Posebnim uvjetima.

## KORISNICI OSIGURANJA

## Članak 15.

- (1) U slučaju osiguranikove smrti nadoknada za pogrebne troškove isplaćuje se njegovim roditeljima, odnosno osobi koja dokaže da je platila troškove pogreba.
- (2) Korisnik za slučaj invaliditeta, dnevne naknade i troškova liječenja je sam osiguranik, ukoliko nije drukčije ugovoreno.

## POSTUPAK VJEŠTAČENJA I RJEŠAVANJE SPOROVA

## Članak 16.

- (1) U slučaju da ugovaratelj, osiguranik ili korisnik i osiguratelj nisu suglasni u pogledu vrste, uzroka ili posljedica nesretnog slučaja, kao i u pogledu visine obveze osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica povjerit će se vještacima. Jednog imenuje osiguratelj, a drugog suprotna strana. Prije vještačenja imenovani vještaci određuju trećeg vještaka, koji će dati svoje stručno mišljenje i nalaz samo u pogledu onih činjenica koje su među njima sporne i u granicama danog mu pisanog zadatka vještačenja.
- (2) Svaka strana plaća troškove vještaku kojeg je imenovala, a trećem vještaku svaka strana plaća polovicu troškova.
- (3) Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju sklopljenom prema ovim Posebnim uvjetima, prvenstveno će sve svoje eventualne sporove sa osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi sa predmetnim ugovorom o osiguranju, nastojati riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka osiguratelja o izvansudskom rješavanju sporova.

## OTKAZ UGOVORA O OSIGURANJU

## Članak 17.

- (1) Svaka ugovorna strana može otkazati ugovor o osiguranju s neodređenim trajanjem ukoliko ugovor nije prestao po kojem drugom temelju. Otkaz se uručuje pisanim putem najkasnije tri (3) mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.
- (2) Ako je osiguranje sklopljeno na rok duži od pet (5) godina, svaka strana može nakon isteka toga roka, uz otkazni rok od šest (6) mjeseci, pismom izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

## ZAVRŠNE ODREDBE

## Članak 20.

- (1) Ugovaratelj je dužan, uz ugovorenu premiju, platiti i sve doprinose i poreze koji budu uvedeni propisima.
- (2) Na odnose između ugovaratelja, osiguranika i osiguratelja koji nisu određeni ovim Posebnim uvjetima, primijenit će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

U primjeni od 1. rujna 2017. godine.

## **Informacije ugovaratelju osiguranja/ osiguraniku prije sklapanja ugovora o osiguranju**

CROATIA osiguranje d.d., kao osiguratelj, a prije ugovaranja osiguranja, obavještava ugovaratelja osiguranja o sljedećim podacima:

### **1. Tvrtka i sjedište/adresa društva za osiguranje**

Društvo za osiguranje (Osiguratelj) je CROATIA osiguranje d.d. sa sjedištem u Zagrebu, Vatroslava Jagića 33, 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.

### **2. Uvjeti osiguranja koji se primjenjuju na ugovor o osiguranju**

Uvjeti po kojima se zaključuje osiguranje navedeni su u priloženoj Ponudi/Informativnom izračunu osiguranja.

### **3. Rok u kojem ponuda obvezuje ponuditelja, pravo na opoziv ponude za sklapanje ugovora**

Pisana ponuda/informativni izračun obvezuje ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od 8 dana, odnosno kada je potreban liječnički pregled 30 dana, od dana dostave ponude drugoj ugovornoj strani. Ponuda se može opozvati od strane ponuditelja u istom roku.

### **4. Uvjeti za prestanak, raskid i odustanak od sklopljenog ugovora**

Strane ugovora o osiguranju nemaju pravo na odustanak od sklopljenog ugovora.

Ukoliko za pojedinu vrstu osiguranja nije drugačije ugovoreno, osiguranje sklopljeno u trajanju do pet godina, nije moguće raskinuti prije isteka razdoblja na koje je sklopljeno.

Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka strana može nakon proteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

Ako rok trajanja osiguranja nije određen ugovorom, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obavješćujući pisanim putem drugu stranu najkasnije tri mjeseca prije dospelosti premije.

Iznimno od gore navedenog ugovor o osiguranju može prestati prije isteka vremena na koji je sklopljen zbog uništenja/nestanka predmeta osiguranja, uslijed neplaćanja premije osiguranja, prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja kao i utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja.

### **5. Trajanje ugovora o osiguranju**

Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju navedeno je u priloženoj Ponudi/Informativnom izračunu osiguranja.

Ako se drugačije ne ugovori ili ako u uvjetima za pojedinu vrstu osiguranja nije drugačije ugovoreno, obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju počinje nakon isteka 24-og sata dana koji je u polici označen kao početak osiguranja, ako je do toga dana plaćena premija, a inače nakon isteka 24-og sata dana uplate premije.

Ako se drugačije ne ugovori, obveza osiguratelja prestaje istekom 24,00 sata onog dana koji je naveden na polici.

### **6. Visina premije osiguranja, iznos osiguranja, način plaćanja premije i trajanje plaćanja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih troškova i naknada te ukupan iznos plaćanja**

Visina premije osiguranja, iznos osiguranja za osnovno i dopunsko pokrće, trajanje plaćanja premije osiguranja navedeni su u priloženoj Ponudi / Informativnom izračunu osiguranja.

Plaćanje premije osiguranja moguće je ugotoviti u obrocima ili odjednom u kunama i to gotovinom ili karticom.

Visina doprinosa, poreza i drugih troškova i naknada kada se isti zaračunavaju uz premiju osiguranja, te ukupni iznos plaćanja, navedeni su u priloženoj Ponudi / Informativnom izračunu osiguranja.

### **7. Informacije 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; putem pošte na adresu: CROATIA osiguranje d.d., PP 56, 10002 Zagreb; putem elektroničke pošte na e-mail adresu: pritužbe@crossig.hr; pozivom na telefonski broj: 072 00 1884; telefaksom na broj: 01 633 2020.

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.

Kontakt centar nadležan je 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 osigurateljnoj i reosigurateljnoj 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 Hrvatskoj 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 postupa u skladu sa svojim obvezama, mogu o tome podnijeti predstavku Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga (dalje: HANFA).

### **8. Zaštita osobnih podataka**

CROATIA osiguranje d.d., kao voditelj obrade osobnih podataka, štiti Vašu privatnost te obrađuje samo osobne podatke koji su neophodni za svrhu za koju su prikupljeni, a kategorije osobnih podataka koje prikupljamo radi ispunjenja svrhe su sljedeće:

Identifikacijski podaci: OIB, ime i prezime, broj osobne; Kontakt podaci: adresa, telefon, mob, elektronička adresa (e-mail); Posebna kategorija osobnih podataka: podaci o zdravlju, članstvu u sindikatu; Podaci za segmentaciju tržišta: zanimanje, podaci o Vašoj obitelji, o Vašoj imovini, preferencama, snimljeni razgovori sa Kontakt centrom Osiguratelja i savjetnicima u prodaji; Podaci o pokretinima / nekretninama: broj registarske oznake Vašeg prijevoznog sredstava, broj šasijske, lokacija i veličina nekretnine, vrijednost nekretnine/pokretnine i svi drugi podaci definirani upitnicima za procjenu rizika; Ostali podaci neophodni za realizaciju ugovorne obveze: IBAN, datum rođenja, broj šasijske, registarski broj vozila, godišnji prihod.

## Svrha obrade i pravna osnova za obradu

Vaše osobne podatke prikupljamo i obrađujemo u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o osiguranju, reosiguranju i suosiguranju, te u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o zajmu, u slučaju da Vi, temeljem ugovora o životnom osiguranju, želite sklopiti ugovor o zajmu.

U skladu sa Zakonom o osiguranju poslovi osiguranja su od značajnog javnog interesa, te u skladu s time obrađujemo i posebne kategorije osobnih podataka kao što su članstvo u sindikatu onda kada je taj podatak nužan za sklapanje i izvršenje ugovora o osiguranju, kao i posebnu kategoriju osobnih podataka koja se odnosi na zdravlje ispitanika onda kada je s obzirom na samu vrstu osigurateljnog pokrivača zdravstveno stanje ispitanika nužno za sklapanje i izvršenje ugovora o osiguranju, te ostvarenje zakonskih prava osiguratelja po nastupu osiguranog slučaja.

Vaše osobne podatke prikupljamo i obrađujemo i zbog toga jer su nam neophodni kako bismo poštovali naše obveze utemeljene na pozitivnim propisima na snazi u Republici Hrvatskoj, kao što su Zakon o obveznim odnosima (kako bismo mogli izvršavati naše obveze određene zakonom i ugovorom, npr. obveza naknade štete kod ugovora o osiguranju od odgovornosti), Zakon o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (npr. u svrhu provođenja dubinske analize rizika sukladno odredbama navedenog zakona), Zakon o osiguranju (npr. radi procjene Vaših zahtjeva i potreba), kao i u Republici Hrvatskoj usvojeni standardi (npr. FATCA i CRS regulativa, a sukladno kojima obrađujemo Vaše osobne podatke u svrhu ispunjavanja obveze automatske razmjene informacija o financijskim računima). Sve prethodno navedene obveze temelje se na i služe za ispunjenje naših osnovnih obveza, a to su izvršavanja ugovora o osiguranju ili ugovora o zajmu.

Uz Vašu privolu, obrađujemo osobne podatke u svrhu telefonskih istraživanja Vašeg zadovoljstva pruženim uslugama, marketinga proizvoda CROATIA osiguranja d.d., koji uključuje ponude novih proizvoda osiguranja, slanja marketinških materijala, segmentacije tržišta, i druge svrhe za koje je neophodna Vaša privola.

Napominjemo da davanjem privole ne utječete na ispunjenje ili izvršenje ugovora o osiguranju, niti prestanak ili izmjena ugovora o osiguranju utječe na valjano danu privolu.

## Izvor osobnih podataka

Obrađujemo osobne podatke koji su potrebni za gore navedene svrhe i kad nisu prikupljeni izravno od osobe o čijim se podacima radi, a koje smo dobili od ugovaratelja osiguranja, osiguranika, korisnika osiguranja, oštećenika ili štetnika, drugih osiguravajućih društava, nadležnih institucija, javno dostupnih izvora, procjenitelja i drugih poslovnih partnera i kojeg Ispitanika o tome izvješćujemo sukladno odredbama Uredbe.

U pojedinim slučajevima kada je s ugovarateljem osiguranja sklopilo ugovor o osiguranju, CROATIA osiguranje d.d. djeluje kao zajednički voditelj obrade s ugovarateljem osiguranja u onom dijelu koji se odnosi na nužnu obradu osobnih podataka osiguranika/korisnika osiguranja radi sklapanja i izvršavanja ugovora o osiguranju (npr. kod ugovora o osiguranju radnika ugovaratelja osiguranja).

U pojedinim slučajevima kada je s posrednikom u osiguranju sklopljen ugovor o distribuciji osiguranja, CROATIA osiguranje d.d. i posrednik u osiguranju djeluju kao zajednički voditelji obrade u onom dijelu koji se odnosi na nužnu obradu osobnih podataka radi sklapanja i izvršavanja ugovora o osiguranju (npr. financijske institucije, brokeri i dr.).

Osobne podatke prikupljamo i obrađujemo pošteno, zakonito i transparentno te brinemo o njihovoj točnosti, potpunosti, ažurnosti i sigurnosti.

## Legitimni interes

Obrada Vaših podataka temeljem naših legitimnih interesa podliježe posebnim pravilima koja Vam omogućavaju da u svakom trenutku, na temelju Vaše posebne situacije, podnesete prigovor na takvu obradu. Legitimni interesi temeljem kojih će CROATIA osiguranje d.d. obrađivati Vaše osobne podatke su:

- sprječavanje i otkrivanje prijevара u osiguranju te prijevара i pronevjera općenito
- izravna promidžba (marketing) za potrebe obnove ugovora o osiguranju
- kontaktiranje ugovaratelja osiguranja (marketing) u svrhu ponude novih proizvoda
- kontaktiranje bivših ugovaratelja osiguranja i ostalih stranaka iz vlastite baze stranaka u svrhu ostvarivanja prvog kontakta i dobivanje privole za ponudu proizvoda

- kontaktiranje ugovaratelja osiguranja-kandidata za program vjernosti-Dobra prilika
- zajednički legitimni interes sa financijskim institucijama u svrhu upravljanja portfeljem klijenata
- provođenje video nadzora poslovnih objekata i identifikacije i evidencije posjetitelja u svrhu zaštite osoba i imovine
- provođenje snimanja telefonskih razgovora u kontakt centru

## Obveza čuvanja osobnih podataka

Obvezujemo se čuvati Vaše osobne podatke sukladno najvišim primjenjivim standardima, a što znači da ih nećemo priopćavati, odnosno učiniti dostupnim trećim osobama, osim kada je to nužno u svrhu sklapanja i izvršavanja ugovora o osiguranju, ostvarenje zakonskih prava osiguratelja po nastupu osiguranog slučaja, pravnih obveza voditelja obrade, legitimnog interesa ili temeljem Vaše privole:

- ako izričito pisanim putem pristanete da se priopće pojedini povjerljivi podaci za određenu namjenu ili određenoj osobi;
- ako su podaci potrebni Ministarstvu unutarnjih poslova, nadležnom državnom odvjetništvu ili drugim državnim tijelima za potrebe obavljanja poslova iz njihove nadležnosti;
- ako su podaci potrebni u svrhu reosiguranja i suosiguranja odgovarajućem društvu za reosiguranje odnosno osiguranje;
- ako su podaci potrebni sudu ili javnom bilježniku za postupak koji vodi, a predočenje tih podataka zahtijeva pisanim putem;
- u slučajevima određenima Zakonom o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma;
- ako su ti podaci potrebni HANFA-i, nadležnom nadzornom tijelu, odnosno drugom nadzornom tijelu, uključujući EIOPA-u, ESMA-u, EBA-u, ESRB i Zajednički odbor, u svrhu nadzora koji provodi u okviru svojih nadležnosti;
- ako su ti podaci potrebni poreznom tijelu u postupku koji ono provodi u okviru svojih nadležnosti;
- u slučajevima određenima Zakonom o obveznim osiguranjima u prometu i drugim mjerodavnim propisima na temelju kojih smo dužni prikupljati podatke;
- u slučajevima kada je to nužno za potrebe Hrvatskog Državnog Arhiva;
- u slučajevima određenima UREDBOM (EU) 2016/679 EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA koji se odnose na mogućnost i pravila obrade osobnih podataka koje u ime osiguratelja provode izvršitelji obrade;
- ako su ti podaci potrebni unutar društva članica grupe Croatia osiguranja;
- ako su ti podaci potrebni zdravstvenim ustanovama i ljekarnama;
- ako su ti podaci potrebni tvrtki pružatelju usluge asistencija (ako je ugovorena);
- ako su ti podaci potrebni pružateljima usluga tiska, pripreme i dostave pošte, npr. HITRA-i, Hrvatska pošta, Lider Expressu;
- pružateljima informatičkih usluga;
- ako su ti podaci potrebni financijskim institucijama i kartičnim centrima u svrhu naplate naših usluga;
- ako su ti podaci potrebno odvjetnicima, vještacima, vanjskim procjeniteljima, cenzorima;
- ako su ti podaci potrebni marketinškim i drugim poslovnim partnerima, revizorskim društvima.

## Razdoblje u kojem će osobni podaci biti pohranjeni

Vaše osobne podatke čuvat ćemo do ispunjenja svrhe za koju su prikupljeni i svih ugovornih prava i obveza, odnosno do isteka rokova propisanih pozitivnim propisima Republike Hrvatske. Razdoblje u kojem će osobni podaci biti pohranjeni ovisi o zakonskoj obvezi čuvanja podataka, vrsti sklopljenog ugovora o osiguranju, trajanju ugovora o osiguranju, obradi odštetnih zahtjeva kao i rokovima zastare potraživanja.

## Prijenos osobnih podataka u zemlje ili međunarodne organizacije izvan Europskog gospodarskog prostora

Vaši osobni podaci u pravilu se obrađuju unutar Europskog gospodarskog prostora (EGP). Osobni podaci otkrivati će se primateljima u trećim zemljama ili međunarodnim organizacijama onda kada je isto potrebno radi sklapanja i izvršavanja ugovora o osiguranju (npr. u svrhe reosiguranja ili u obradi međunarodnih šteta) samo ako je Europska komisija odlučila da se radi o zemljama koje osiguravaju primjerenu razinu zaštite osobnih podataka propisanu Općom uredbom o zaštiti podataka, odnosno ako su predviđene odgovarajuće zaštitne mjere (npr. standardne klauzule o zaštiti podataka). Ako ne postoji odluka o primjerenosti ili odgovarajuće zaštitne mjere što uključuje obvezujuća korporativna pravila, za prijenos ili skup prijenosa osobnih podataka u treću zemlju ili međunarodnu organizaciju



moguće je korištenje odstupanja za posebne situacije sukladno čl.49. Uredbe ako je primjenjivo.

#### Koja su Vaša prava

- **pravo na pristup** – imate pravo u svakom trenutku kontaktirati nas i dobiti potvrdu obrađuju li se Vaši osobni podaci te, ako se ti podaci obrađuju, zatražiti pristup osobnim podacima i informacijama na koje imate pravo u svezi zaštite osobnih podataka. CROATIA osiguranje d.d. Vam osigurava kopiju osobnih podataka koji se obrađuju, a za sve dodatne kopije koje zatražite, možemo Vam naplatiti razumnju naknadu na temelju administrativnih troškova. Ako zahtjev podnesete elektroničkim putem, osim ako ne zatražite drugačije, informacije Vam pružamo u uobičajenom elektroničkom obliku;
- **pravo na ispravak** – ako obrađujemo Vaše osobne podatke koji su netočni, u bilo kojem trenutku možete od nas tražiti da ih ispravimo, a ukoliko su oni nepotpuni, imate ih pravo dopuniti;
- **pravo na brisanje** – imate pravo od nas tražiti brisanje osobnih podataka koji se na Vas odnose ako smo ih nezakonito obradili ili ako osobni podaci više nisu nužni u odnosu na svrhu obrade ili sl. Molimo da uzmete u obzir da postoje razlozi koji onemogućuju trenutačno brisanje, primjerice radi postavljanja, ostvarivanja ili obrane pravnih zahtjeva, a o čemu ćemo Vas detaljno izvijestiti u odnosu na svaki pojedini zahtjev;
- **pravo na ograničenje obrade** – možete od nas zatražiti ograničenje obrade svojih podataka:
  - ako osporavate točnost osobnih podataka tijekom razdoblja koje nam omogućuje provjeru točnosti tih podataka,
  - ako je obrada nezakonita, ali se protivite brisanju i umjesto toga tražite ograničenje uporabe tih podataka,
  - ako nam podaci više nisu potrebni za potrebe obrade, ali ih tražite radi postavljanja, ostvarivanja i obrane pravnih zahtjeva,
  - ako ste uložili prigovor na obradu;
- **pravo na prenosivost podataka** – imate pravo zaprimiti Vaše osobne podatke koje ste nam pružili, u strukturiranom, uobičajeno upotrebljavanom i strojno čitljivom formatu te imate pravo prenijeti te podatke drugom voditelju obrade, ako se obrada temelji na privoli ili ugovoru i provodi se automatiziranim putem;
- **pravo na prigovor** - u svakom trenutku možete uložiti prigovor na obradu Vaših osobnih podataka, ako se obrada temelji na našim legitimnim interesima, uključujući izradu profila ili ako Vaše podatke obrađujemo za potrebe izravnog marketinga;
- **pravo na pritužbu** – ukoliko smatrate da smo obradom Vaših osobnih podataka prekršili UREDBU (EU) 2016/679 EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA ili druge propise u svezi zaštite osobnih podataka, molimo da se obratite našem Službeniku za zaštitu osobnih podataka kako bismo razjasnili sporna pitanja. Navedeno možete učiniti na sljedeće kontakte: Vatroslava Jagića 33, 10000 Zagreb, telefon: 016332253, te e-mail: zastitapodataka@crosig.hr. Svakako imate pravo podnijeti pritužbu nacionalnom nadzornom tijelu (Agencija za zaštitu osobnih podataka) ili nadzornom tijelu unutar EU;
- **pravo na povlačenje privole** - kad se obrada temelji na privoli, imate pravo u bilo kojem trenutku povući privolu, a da to ne utječe na zakonitost obrade koja se temeljila na privoli prije nego što je ona povučena. Navedeno možete učiniti na isti način kako ste i dali privolu, kao i putem e-maila: info@crosig.hr ili na besplatni info telefon 072 00 1884;
- **pravo na naknadu štete** – ukoliko ste pretrpjeli (ne)imovinsku štetu zbog kršenja relevantnih zakonskih odredbi, imate pravo na naknadu od nas ili izvršitelja obrade za pretrpljenu štetu.

Ostvarenje navedenih prava, uvažavajući iznimke predviđene za povlačenje privole i podnošenje pritužbe, možete zatražiti putem e-maila: info@crosig.hr ili na adresu CROATIA osiguranje d.d. Vatroslava Jagića 33, 10000 Zagreb. U slučaju dvojbe, možemo zatražiti dodatne informacije radi provjere Vašeg identiteta, a čime štitimo Vaša prava i privatnost. Ako su Vaši zahtjevi očito neutemeljeni ili pretjerani, osobito zbog njihova učestalog ponavljanja, možemo naplatiti administrativnu naknadu ili odbiti postupiti po zahtjevu.

Pružanje gore navedenih osobnih podataka, osim onih koji se pružaju temeljem Vaše privole, je uvjet nužan za ostvarivanje određene svrhe, odnosno za sklapanje i/ili izvršavanje ugovora. Shodno tome, imate pravo uskratiti pružanje tih podataka, ali u tom slučaju CROATIA osiguranje d.d. neće biti u mogućnosti s Vama sklopiti određeni ugovor, odnosno neće biti u mogućnosti ispuniti svoje obveze iz tih ugovora.

## 9. Nadzorno tijelo

Nadzorno tijelo nadležno za nadzor društava za osiguranje je HANFA.

## 10. Mjerodavno pravo

Za ugovor o osiguranju mjerodavno pravo je pravo Republike Hrvatske, ukoliko nije drugačije ugovoreno.

Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, na koje se primjenjuje Uredba (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, ugovorne strane ovlaštene su izabrati, kao mjerodavno, jedno od sljedećih prava:

- kad se osiguranje odnosi na zgrade ili zgrade i njihov sadržaj pod uvjetom da je sadržaj pokriven istom policom osiguranja, pravo države članice u kojoj se nalazi imovina,
- ako je ugovor o putnom osiguranju zaključen na 4 mjeseca ili kraće te kad se osiguranje odnosi na bilo koju vrstu rizika povezanih s putovanjem ili godišnjim odmorom, pravo države članice u kojoj je ugovaratelj sklopio ugovor o osiguranju,
- pravo države članice koja je propisala obvezu ugovaranja osiguranja,
- pravo države članice u kojoj je motorno vozilo/zrakoplov/brodica, odnosno jahta registrirano/a,
- ako ugovor o osiguranju pokriva rizike ograničene na događaje u jednoj državi članici koja nije država članica u kojoj se nalazi rizik, pravo te države članice,
- kad ugovaratelj osiguranja/osiguranik obavlja komercijalne ili industrijske aktivnosti odnosno slobodno zanimanje te ugovor pokriva dva ili više rizika koji se odnose na te aktivnosti i nalaze u različitim državama članicama, pravo države članice bilo koje od tih država članica ili pravo države članice u kojoj ugovaratelj osiguranja/osiguranik ima uobičajeno boravište,
- pravo države članice u kojoj ugovaratelj osiguranja ima prebivalište ili uobičajeno boravište,
- 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.

U primjeni od 1. srpnja 2020. godine.

# Osiguranje od nezgode



## Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

Društvo: CROATIA osiguranje d.d. sa sjedištem u Republici Hrvatskoj  
koje ima odobrenje za obavljanje poslova osiguranja i reosiguranja

Proizvod: Osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)

Dokument je informativnog karaktera i sadrži bitne informacije o proizvodu. Detaljnije informacije o pokriću i drugim pravima i obvezama iz ugovora o osiguranju nalaze se u ostaloj predugovornoj i ugovornoj dokumentaciji.

## Vrsta osiguranja

Osiguranje djece, učenika i studenata od posljedica nesretnog slučaja.



### Pokriće osiguranja

- ✓ Iznos osiguranja predstavlja gornju granicu obveze osiguratelja po jednom osiguranom slučaju.
- ✓ Ovo osiguranje pokriva osigurane osobe od posljedica nesretnog slučaja do navršene 28. godine života. Osobe mlađe od 14 godina ne mogu se osigurati za rizik smrti uslijed nezgode.

Nesretnim slučajem smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj, primjerice gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekta osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest, koji djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika ima za posljedicu njegovu:

- ✓ smrt;
- ✓ potpuni ili djelomični trajni invaliditet.
- ✓ Ovo osiguranje može se ugovoriti kao individualno ili kolektivno.

Ovisno o dobi i broju osiguranika rizici koji se mogu ugovoriti su:

- troškovi pogreba;
- dnevna naknada uslijed nesposobnosti za rad;
- dnevna naknada za liječenje u bolnici;
- troškovi liječenja;
- troškovi spašavanja;
- lom kostiju, posjekotina, gubitak stalnog zuba i dr.

Kod kolektivnog osiguranja, djeca predškolske dobi, učenici i studenti, osiguravaju se bez obzira na njihovo zdravstveno stanje i opću radnu sposobnost.

- ✓ Minimalna isplata po osiguranom slučaju iznosi 100,00kn.



### Što nije pokriveno osiguranjem

- ✗ osobe koje su potpuno lišene poslovne sposobnosti ili osobe sa duševnim smetnjama;
- ✗ nesretni slučaj prouzročen potresom, uslijed rata, terorizma i drugih sličnih događaja;
- ✗ nesretni slučaj koji je nastao pri upravljanju svih vrsta letjelica, plovni objekata ili vozila bez propisane službene isprave;
- ✗ nesretni slučaj nastao pri pokušaju samoubojstva;
- ✗ nesretni slučaj koji je nastao zbog djelovanja alkohola, opojnih droga ili lijekova na osiguranika;
- ✗ kod osoba starijih od 14 godina nesretni slučaj nastao pri pokušaju ili izvršenju kaznenog djela te namjerno prouzročen nesretni slučaj.



### Ograničenja pokrića

- ! Osiguratelj je u obvezi isplatiti 50% od osiguranog iznosa kojeg bi morao platiti ako nesretni slučaj nastane:
  - pri upravljanju i vožnji zrakoplovom i letjelicama svih vrsta (osim u svojstvu putnika u javnom prometu);
  - pri sportskim skokovima padobranom, pri automobilskim, motociklističkim brzinskim utrkama, motokrosu, reliju i pri treningu za njih;
  - pri treningu i sudjelovanju osiguranika u javnim i školskim sportskim natjecanjima u svojstvu registriranog člana sportske udruge ili školskog kluba. U slučajevima kada je osiguranje ugovoreno kao individualno i kada je plaćena doplatna premija za sport ovo ograničenje se ne primjenjuje;
  - kada osiguranik kao vozač ili putnik u trenutku nastupa nesretnog slučaja nije koristio zaštitnu kacigu ili nije bio vezan sigurnosnim pojasom sukladno odredbama Zakona o sigurnosti prometa na cestama.
- ! U slučaju nastupa nesretnog slučaja u RH, isplaćuje se na ime troškova spašavanja

helikopterom ili zrakoplovom, najviše 50% od osiguranog iznosa za slučaj smrti zbog nesretnog slučaja.

! Ako je ugovorena karenca za neki rizik (razdoblje na početku ugovorenog trajanja osiguranja) osiguratelj nije u obvezi ako za to vrijeme nastupi osigurani slučaj.



## Zemljopisni opseg osiguranja

✓ Osiguranjem su obuhvaćeni osigurani rizici i osigurani slučajevi na području cijelog svijeta.



## Koje su moje obveze

- Ugovaratelj osiguranja i osiguranik obvezni su prilikom ugovaranja osiguranja i za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju, prijaviti osiguratelju sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika.
- Ugovaratelj osiguranja obvezan je platiti ugovorenu premiju osiguranja u rokovima kako je dogovoreno.
- Osiguranik je dužan odmah zatražiti liječničku pomoć radi pregleda i pružanja potrebne pomoći te odmah poduzeti sve potrebne mjere radi liječenja kao i držati se liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja.
- Osiguranik je obvezan pisano obavijestiti osiguratelja o nastupanju osiguranog slučaja u roku kada mu to prema njegovom zdravstvenom stanju bude moguće.



## Kada i kako platiti osiguranje

Premija se plaća u trenutku ugovaranja osiguranja, odjednom za svaku godinu osiguranja, ako se drugačije ne ugovori. Plaćanje premije osiguranja moguće je gotovinom ili karticom.



## Datum početka i završetka pokrića

Obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju počinje u 24,00 sati onog dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja, ali ne prije 24,00 sati onoga dana kada je plaćena prva premija, osim ako je drugačije ugovoreno.

Obveza osiguratelja prestaje u 24,00 sati onoga dana kada istekne rok trajanja naveden u polici ili kada je osiguranik prestao biti učenik, odnosno student ili prestane pohađati ustanovu za predškolski odgoj (kada završi pedagoška, školska ili akademska godina, ispiše se ili bude isključen iz obrazovne ustanove ili vrtića).

Ugovor se sklapa na period od godine dana, a može se sklopiti i na duže razdoblje od godinu dana.



## Raskid ugovora

Ako je osiguranje sklopljeno na neodređen rok, svaka ugovorna strana može raskinuti ugovor o osiguranju ukoliko ugovor nije prestao po kojem drugom temelju. Raskid se obavlja pisanim putem najkasnije 3 mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja.

Ako je osiguranje sklopljeno na rok duži od 5 godina, svaka strana može nakon isteka toga roka uz otkazni rok od 6 mjeseci, pismom izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.