

Informacije ugovaratelju osiguranja o osiguranju za slučaj smrti

Proizvod:

Životni kasko

Osnovni podaci o proizvodu

Životni kasko je osiguranje za slučaj smrti s određenim trajanjem i mogućnošću višekratnih uplata premije u osiguranje.

Osiguratelj će korisniku osiguranja isplatiti osigurani iznos za slučaj smrti, ukoliko osiguranik umre za vrijeme trajanja osiguranja. Ukoliko se tijekom perioda trajanja osiguranja ne dogodi smrt osiguranika, po isteku osiguranja, Osiguratelj nema obvezu isplate na osnovu ugovora o osiguranju. Osigurani iznos je isti, konstantan tijekom cijelog perioda trajanja osiguranja.

Životni kasko nudi tri razreda visine premije osnovnog osiguranja: premija za pušače, premija za nepušače i premija za nepušače sa zdravim životnim navikama, ovisno o karakteristikama osiguranika, posebice statusa pušač ili nepušač, odnosa visine i težine, zdravstvenog stanja i načina života te ovisno o rizičnosti zanimanja ili sporta kojim se osiguranik bavi.

Uz osnovno osiguranje, moguće je ugovoriti i sljedeća dopunska osiguranja: dopunsko osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (smrt zbog nezgode, smrt zbog prometne nezgode, trajni invaliditet – jednokratna ili rentna isplata, privremena nesposobnost za rad, dnevna naknada za boravak u bolnici, lom kostiju i oslobađanje od plaćanja premije uslijed trajnog invaliditeta), dopunsko osiguranje od posljedica nesretnog slučaja za djecu (trajni invaliditet – jednokratna ili rentna isplata i lom kostiju) te dopunsko osiguranje kritičnih bolesti.

Osnovni podaci o Osiguratelju

Osiguratelj je Generali osiguranje dioničko društvo, sa sjedištem u Zagrebu, Slavenska avenija 1b, Republika Hrvatska, OIB: 10840749604. Upisan je u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu, MBS 080122389. Tvrtka društva glasi: GENERALI OSIGURANJE d.d. (dalje u tekstu: Osiguratelj).

Osiguratelj pripada Generali Grupi koja je registrirana u Registar osiguranja Grupe kod talijanske Ustanove za nadzor osiguranja (IVASS) pod brojem 026.

Osiguratelj je Rješenjem Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga (dalje u tekstu: HANFA), Klasa: UP/I-453-02/06-30/34, Ur. broj: 326-112-06-16 od 21. prosinca 2006. godine, te Rješenjem HANFA-e, Klasa: UP/I-453-02/07-30/57, Ur. broj: 326-112-07-2 od 20. prosinca 2007. godine, dobio dozvolu za obavljanje poslova sklapanja i ispunjavanja ugovora o životnim i neživotnim osiguranjima. Osiguratelj je dana 11. prosinca 2014. godine dobio Suglasnost Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske, Klasa: UP/I-542-04/14-04/3349, Ur. broj: 534-10-1/4-14-6 za obavljanje poslova dopunskog, dodatnog i privatnog zdravstvenog osiguranja u okviru dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja.

Na službenoj web stranici Osiguratelja <https://www.generali.hr/izvjesce-o-solventnosti-i-financijskom-stanju> nalazi se Izvješće o solventnosti i financijskom stanju Osiguratelja.

Generali osiguranje d.d. ne pruža usluge savjetovanja kako je to definirano Direktivom (EU) 2016/97 o distribuciji osiguranja od 20. siječnja 2016. godine.

Narav naknade

Zaposlenici društva Generali osiguranje d.d. za poslove distribucije osiguranja primaju plaću kako je definirano Ugovorom o radu i internim pravilnicima.

Nadzorno tijelo

Za provedbu nadzora nad Osigurateljem mjerodavna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA), Zagreb, Hrvatska (web: www.hanfa.hr).

Uvjeti osiguranja

Na ovaj ugovor o osiguranju primjenjuju se sljedeći uvjeti osiguranja:

- 119-0311 Opći uvjeti za osiguranje života,
- 119-5002 Posebni uvjeti za osiguranje za slučaj smrti,

te ukoliko su ugovorena dopunska osiguranja primjenjuju se i:

- 119-5202 Posebni uvjeti za dopunsko osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) uz osiguranje života,
- 119-5301 Posebni uvjeti za dopunsko osiguranje kritičnih bolesti uz osiguranje života te
- 101-2301 Tablice za određivanje postotka trajnog invaliditeta zbog nesretnog slučaja.

Mjerodavno pravo

Na ugovor o osiguranju primjenjuje se pravo Republike Hrvatske.

Mjerodavno pravo za ugovore o osiguranju s međunarodnim elementom

Kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom na koje se primjenjuje Uredba (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, obavještavaju se

ugovaratelji osiguranja da ugovorne strane mogu izabrati kao mjerodavno jedno od sljedećih prava:

1. pravo države članice čiji je ugovaratelj osiguranja državljanin,
2. pravo države članice u kojoj ugovaratelj osiguranja fizička osoba ima prebivalište odnosno uobičajeno boravište, a ako je ugovaratelj osiguranja pravna osoba pravo države članice u kojoj ugovaratelj ima sjedište odnosno poslovni nastan.

Na ugovor o osiguranju, u slučajevima kada ugovorne strane imaju pravo izbora, Osiguratelj kao mjerodavno predlaže pravo Republike Hrvatske.

Trajanje ugovora o osiguranju

Početak trajanja i istek osiguranja određeni su na ponudi i polici. Osigurateljeva obveza počinje 00.00 sata onoga dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da su Osiguratelju prije toga pravovremeno plaćena godišnja premija ili prvi obrok premije. Ako premija nije plaćena do početka osiguranja, obveza Osiguratelja počinje istekom 24.00 sata dana kada je u cijelosti plaćena godišnja premija ili prvi obrok premije.

Osiguranje traje do smrti osiguranika, a najduže do 00.00 sata dana koji je u polici naveden kao istek osiguranja, u skladu s odredbama Općih uvjeta za osiguranje života.

Dodatno ugovor o osiguranju prestaje i u slučajevima:

- a. odustanka ugovaratelja od ugovora o osiguranju u roku 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti Osiguratelja o sklapanju ugovora,
- b. poništaja ugovora o osiguranju, ukoliko se Osiguratelj odluči koristiti ovim svojim pravom, a radi utvrđene namjerne netočne prijave ili prešućivanja podataka od strane ugovaratelja osiguranja,
- c. raskida ugovora o osiguranju, ukoliko se Osiguratelj odluči koristiti ovim svojim pravom, a radi utvrđene nenamjerne netočnosti ili nepotpunosti prijave od strane ugovaratelja osiguranja,
- d. utvrđenjem ništetnosti ugovora o osiguranju,
- e. raskida ugovora o osiguranju kao posljedice neplaćanja premije,
- f. raskida ugovora o osiguranju ukoliko su ugovaratelj osiguranja ili s njim povezane osobe evidentirane na međunarodnim popisima uspostavljenima radi sprečavanja pranja novca i financiranja terorizma ili primjene propisa o mjerama ograničavanja,
- g. raskida ugovora ako je povećanje rizika zbog promjene zanimanja osiguranika tijekom trajanja osiguranja toliko da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegova sklapanja.

Pravo na opoziv ponude i odustanak od ugovora

Pisana ponuda učinjena Osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju obvezuje 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 30 (trideset) dana.

Liječničkim pregledom smatra se osobni pregled osiguranika kod liječnika ili pregled odnosno procjena zdravstvenog stanja osiguranika na osnovu popunjenog upitnika ili dostavljene medicinske dokumentacije od strane liječnika kojega odredi Osiguratelj, a koju je ponuditelj dužan dostaviti na zahtjev.

Ponuditelj ima pravo na opoziv ponude, tj. odustati od sklapanja ugovora o osiguranju u navedenim rokovima i zatražiti povrat uplaćene premije. Ponuditelju se može naplatiti trošak liječničkog pregleda ako je isti obavljen. Ako Osiguratelj u navedenom 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.

Ugovaratelj osiguranja može obavijestiti Osiguratelja o odustajanju od sklopljenog ugovora o osiguranju života u roku 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti Osiguratelja o sklapanju ugovora o osiguranju i u tom slučaju ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora.

Premija osiguranja i osigurani iznos

Visina premije, osigurani iznos za osnovno i dopunsko osiguranje te način i trajanje plaćanja premije navedeni su na ponudi i polici.

Premija osiguranja utvrđuje se ovisno o osiguranom iznosu, trajanju osiguranja, pristupnoj dobi osiguranika te dodatno, karakteristikama osiguranika, posebice statusa pušač ili nepušač, odnosa visine i težine te zdravstvenog stanja i načina života.

Osiguratelj će korisniku osiguranja isplatiti osigurani iznos za slučaj smrti, ukoliko osiguranik umre za vrijeme trajanja osiguranja.

Po isteku osiguranja, u slučaju doživljenja, Osiguratelj nema nikakvih obaveza.

Iznos premije predstavlja ukupan iznos plaćanja od strane ugovaratelja osiguranja.



Informacije ugovaratelju osiguranja o osiguranju za slučaj smrti

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. Temeljem trenutno važećeg Zakona o PDV-u, PDV se ne obračunava. Ukoliko zakonodavac tijekom trajanja ugovora o osiguranju propiše dodatne odnosno uvede nove poreze na teret ugovaratelja osiguranja, Osiguratelj će, bez odgađanja, o istom obavijestiti ugovaratelja osiguranja.

Premija osiguranja i osigurani iznosi ugovaraju se u eurima i plaćaju u protuvrijednosti hrvatskih kuna prema srednjem tečaju Hrvatske narodne banke, kako je to određeno u ponudi i na polici, a nakon uvođenja eura kao službene valute u Republici Hrvatskoj premija osiguranja i osigurani iznos ugovaraju se i plaćaju u eurima.

Posljedice neplaćanja premije

Ako ugovaratelj osiguranja na poziv Osiguratelja, koji mu mora biti dostavljen preporučenim pismom, ne plati dospjelu premiju u roku određenom u tom pismu, a koji ne može biti kraći od mjesec dana, računajući od kad mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, Osiguratelj može izjaviti da raskida ugovor o osiguranju.

Ako osigurani slučaj nastupi prije raskida ugovora ili smanjenja osiguranog iznosa, smatra se kao da je osigurani iznos smanjen, odnosno da je ugovor o osiguranju raskinut.

Otkup, kapitalizacija, mirovanje ugovora o osiguranju

Otkup, kapitalizacija (oslobađanje od plaćanja premije uz smanjeni osigurani iznos) te mirovanje ugovora o osiguranju nije moguće provesti.

Sudjelovanje u dobiti

Ugovor o osiguranju života ne podliježe pravu na pripis dobiti Osiguratelja.

Rješavanje sporova mirnim putem

Ugovorne strane su suglasne da će sve sporove proizašle iz ugovora o osiguranju rješavati mirnim putem. Ugovaratelj osiguranja, osiguranik i korisnik će o svim spornim stvarima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa s Osigurateljem obavijestiti Osiguratelja bez odgađanja.

Svi sporovi koji proizlaze iz ugovora o osiguranju ili u svezi 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 pred jednom od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj i to pred Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili Centrom za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori.

Informacija o postupku podnošenja i rješavanja pritužbi

Pritužbom se smatra izjava nezadovoljstva upućena Osiguratelju od strane ugovaratelja osiguranja, osiguranika ili korisnika osiguranja podnesena na rad Osiguratelja.

Pritužba može biti podnesena na sljedeći način:

- a. poštom na adresu sjedišta Osiguratelja: Generali osiguranje d.d. Slavonska avenija 1b, 10000 Zagreb, Republika Hrvatska,
- b. elektroničkom poštom na e-mail adresu info.hr@generali.com,
- c. osobno u poslovnici Osiguratelja,
- d. putem on-line obrasca na Internet stranici Osiguratelja.

Osiguratelj će u pisanom obliku odgovoriti na pritužbu najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana primitka pritužbe.

Postupak podnošenja i rješavanja pritužbi definiran je člankom 33. Općih uvjeta za osiguranje života u poglavlju Podnošenje i rješavanje pritužbi.

U primjeni od 28. studenog 2022.