

Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

Društvo: OTP Osiguranje d.d., sa sjedištem u Zagrebu, Ulica grada Vukovara 284,
OIB: 98164456048

Proizvod: OSIGURANJE ŽIVOTA UZ DOPUNSKO OSIGURANJE OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA (PROTECTOR)

Informacije sadržane u ovom dokumentu imaju za cilj pomoći da se razumiju osnovne karakteristike i uvjeti osiguranja, nisu potpune, na nekoliko mjesta su pojednostavljene, te ne služe kao zamjena za detaljni pregled o uvjetima osiguranja. Sve predugovorne i ugovorne informacije o proizvodu se nalaze u drugim dokumentima – Polici osiguranja te Općim Uvjetima.

Vrsta osiguranja

Osiguranje života od rizika smrti uslijed bolesti i nesretnog slučaja, potpune trajne invalidnosti, boravka u bolnici zbog liječenja i loma kostiju, pruža financijsku zaštitu u slučaju nastanka osiguranog slučaja. Ugovor se sklapa na godinu dana te se produžuje iz godine u godinu, pod uvjetom da je dospjela premija podmirena u cijelosti. Ova vrsta osiguranja ne sadrži štednu komponentu, te Ugovaratelj osiguranja nema pravo sudjelovanja u dobiti, niti na primitak bilo kakvog iznosa u slučaju otkupa ili doživljenja. Prema Općim uvjetima Osiguranik može biti osiguran samo po jednoj polici Protector.



Pokriće osiguranja

- ✓ Osigurani rizik: pokriva u slučaju smrti uslijed bolesti, pokriva u slučaju smrti uslijed nesretnog slučaja, potpune trajne invalidnosti, boravka u bolnici zbog liječenja, loma kostiju, i to zdravoj poslovno sposobnoj osobi koja ima navršenih 18 godina odnosno ima najviše 65 godina života, uključujući dan nastupa 65 godine života.
- ✓ Unutar svakog odabranog modela police definirana su jedinstvena pokrića.
- ✓ Osigurani iznos: određuje se u Polici osiguranja, s time da osigurani iznos u slučaju smrti po svim policama osiguranja kod Osiguratelja ne smije prijeći 250.000,00 EURA.
- ✓ U slučaju smrti uslijed bolesti u prvih 12 mjeseci trajanja osiguranja, osigurani iznos će biti jednak zbroju svih do tog trenutka plaćenih premija od početka osiguranja.

Protector model		Pokrića u HRK				
Model	kn/mjesečno	Smrt bolest	Smrt nesretni slučaj	Potpuna trajna invalidnost kao posljedica nesretnog slučaja	Lom kostiju kao posljedica nesretnog slučaja	Boravak u bolnici zbog liječenja od posljedica nesretnog slučaja
Protector B2+	167	50.000	400.000	400.000	10.000	400
Protector 2+	93	50.000	400.000	400.000	10.000	---
Protector 2	80	50.000	400.000	---	10.000	---
Protector B+	93	50.000	200.000	200.000	5.000	200
Protector +	56	50.000	200.000	200.000	5.000	---
Protector	49	50.000	200.000	---	5.000	---



Što nije pokriveno osiguranjem

Ukoliko osigurani slučaj nastupi kao posljedica:

- ✗ Bilo kojeg stanja (posljedica, vraćanje na staro stanje ili ponovno pojavljivanje bolesti ili nesreće) koje je Osiguranik imao na dan potpisa Police ili u vezi s kojim se je Osiguranik konzultirao ili liječio kod bilo kojeg ovlaštenog liječnika ili ustanove prije potpisa Police;
- ✗ Bolesti povezane sa SIDA-om ili virusom HIV-a;
- ✗ Konzumiranja alkohola, droga, zloupotrebe lijekova;
- ✗ Samoubojstva u skladu sa zakonom;
- ✗ Aktivnog sudjelovanja u tučnjavi, osim ukoliko se radi o samoobrani;
- ✗ Leta Osiguranika u bilo kakvoj letjelici, osim u svojstvu putnika u zrakoplovu s redovnim redom letenja;
- ✗ Sudjelovanja u ratu ili sličnim događajima, napada ili nezakonite aktivnosti ili autodestrukcije;
- ✗ Profesionalnog sporta ili sporta na pogon motora (uključujući utrke), boksa, ronjenja sa samostalnom opremom, speleologije, padobranstva ili bungee jumping-a, planinarenja na visinama iznad 3000 m;
- ✗ Bilo kojeg poremećaja centralnog živčanog sustava ili razumnog odbijanja liječničkog tretmana;
- ✗ Samoinicijativno odabranog kirurškog zahvata ili bilo kojeg kozmetičkog kirurškog zahvata, osim zahvata rekonstruktivne kirurgije;
- ✗ Epidemijske ili zarazne bolesti;
- ✗ Ako se Osiguranik bez opravdanog razloga ne odaziva na poziv za liječnički pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno liječničkog povjerenstva Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ili liječnika cenzora Osiguratelja;
- ✗ Ukoliko je Osiguranik svjesno ili namjerno prouzročio Potpunu trajnu invalidnost.

U odnosu na slučaj potpune trajne invalidnosti, dodatno je isključeno pokriva nedostataka koji se ne mogu utvrditi laboratorijskim ispitivanjem ili biokemijskim sredstvima.

Ostala isključenja navedena su u Uvjetima osiguranja u članku 18. i 19.



Ograničenja pokrića

- ! osigurani slučaj se mora dogoditi unutar trajanja osiguranja,
 - ! naknada za boravak u bolnici ograničena je na najviše do 365 dana bilo za jedan ili više osiguranih slučajeva,
 - ! višestruki prijelom kostiju iz jednog nesretnog slučaja smatra se jednim osiguranim slučajem.
 - ! isplata osiguranog iznosa za slučaj loma kostiju ograničena je na najviše 2 osigurana slučaja po Osiguraniku u razdoblju od 10 godina
Ne postoji obveza isplate osiguranog iznosa ako je osigurani slučaj nastupio u vrijeme obavljanja poslova :
- koji se izvode na visini većoj od 3m ili pod zemljom prilikom obavljanja profesionalne djelatnosti;
 - zaštitara;
 - planinarskog vodiča, sudionika ekspedicije, ili speleologa;
 - ronioca;
 - deminera, minera ili pirotehničara;
 - kaskadera ili osoblja cirkusa;
 - profesionalnog vojnika, osim za vrijeme obavljanja administrativnih poslova;
 - vatrogasca, osim za vrijeme obavljanja administrativnih poslova;
 - policajca, osim za vrijeme obavljanja administrativnih poslova;
 - koji se izvode u kamenolomu, rudniku ili tunelu;
 - radnika naftnih kompanija na platformama;
 - pilota i člana posade.



Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ Pokriće obuhvaća cijeli svijet. Osigurani iznos za potpunu trajnu invalidnost plaća se pod uvjetom da je Osiguranik na hrvatskom teritoriju ili u državi Europske Unije gdje stanje invalidnosti može utvrditi liječnik kojeg je Osiguratelj posebno odredio u tu svrhu.



Obveze Osiguranika

Obveze na početku Ugovora o osiguranju:

- prijaviti sve okolnosti značajne za ocjenu rizika, a koje su mu bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate u postupku koji je prethodio sklapanju Ugovora o osiguranju, odnosno u postupku prihvata u osiguranje;
- dostaviti medicinsku i drugu dokumentaciju po zahtjevu Osiguratelja, odnosno podvrgnuti se liječničkom pregledu ili potpisati Dokument o zdravstvenom stanju;
- potpisati Policu osiguranja te platiti prvu ratu premije po dospijeću.

Za vrijeme trajanja ugovora, Ugovaratelj osiguranja je dužan:

- obavijestiti Osiguratelja o promjeni zanimanja ako bi time došlo do povećanja rizika;
- obavijestiti Osiguratelja u pisanom obliku o promjeni svoje adrese stanovanja ili promjeni adrese za primanje pismena, odnosno o promjeni adrese sjedišta kad je Ugovaratelj osiguranja pravna osoba.

Obaveze u slučaju odštetnog zahtjeva: dostaviti na obrascu Osiguratelja obavijest o nastanku osiguranog slučaja, uz svu propisanu dokumentaciju.



Kada i kako platiti osiguranje

Premija osiguranja se plaća u mjesečnim obrocima, na bankovni račun Osiguratelja naveden na Polici osiguranja. Pisana obavijest o visini premije osiguranja, iznosu osiguranja za osnovno i dopunsko pokriće, načinu plaćanja i trajanju plaćanja premije daje se prije sklapanja ugovora u sklopu ovog dokumenta te se dodatno navodi na Polici.



Datum početka i završetka pokrića

Osiguranje počinje u 00:00 sati dana nakon onog dana kada je Ugovaratelj osiguranja potpisao Policu osiguranja, uz uvjet da je do tog dana plaćena premija osiguranja. U protivnom, osiguranje počinje u 00:00 sati dana nakon onog dana kada je plaćena Premija osiguranja.

Pokriće traje: do nastupa osiguranog slučaja (izuzev naknade za boravak u bolnici i za lom kostiju), kada Osiguranik navrší 75 godina života, do datuma prijevremenog raskida ugovora zbog neplaćanja premije ili datuma raskida ugovora. Naknada za bolničko liječenje se isplaćuje najviše do 365 dana bilo za jedan ili više osiguranih slučajeva.



Raskid ugovora

Pravo na raskid Ugovora o osiguranju od strane Osiguratelja:

- u slučaju neplaćanja dospjele premije,
- najkasnije 30 dana prije isteka tekuće osigurateljne godine, ukoliko ne želi da se Ugovor o osiguranju produži na sljedeću osigurateljnu godinu,
- ukoliko je Osiguranik namjerno ili nenamjerno učinio netočnu prijavu ili je propustio dati dužne obavijesti.

Pravo na raskid Ugovora o osiguranju od strane Ugovaratelja osiguranja:

- u bilo kojem trenutku za vrijeme trajanja Ugovora o osiguranju.