

Opći uvjeti ugovora o grupnom životnom osiguranju za korisnike kredita OTP banke d.d. i Informacije Ugovaratelju osiguranja i Osiguraniku (ŽOK1_2021)

Članak 1 – Pravne osnove

(1) Ovi Opći uvjeti Ugovora o grupnom životnom osiguranju za korisnike kredita OTP banke d.d. i Informacije ugovaratelju osiguranja i osiguraniku (ŽOK1_2021) (dalje u tekstu: „Opći uvjeti“) primjenjuju se na:

- Ugovor o grupnom osiguranju života za korisnike kredita OTP banke d.d. (dalje u tekstu „Ugovor“) sklopljenom između OTP Osiguranja d.d. (dalje u tekstu „Osiguratelj“) i OTP banke d.d. (dalje u tekstu „Ugovaratelj osiguranja“ i „Korisnik osiguranja“), te podliježu potpisivanju police osiguranja od strane Osiguratelja i Ugovaratelja osiguranja i davanja suglasnosti za osiguranje Osiguranika na polici osiguranja - Pristupnici Ugovoru o grupnom životnom osiguranju (dalje u tekstu „Pristupnica“).
- (2) Pojedini pojmovi i nazivi u ovim Općim uvjetima imaju sljedeće značenje:
 - OSIGURATELJ – OTP Osiguranje d.d.; sa sjedištem u Zagrebu, Ulica grada Vukovara 284;
 - UGOVARATELJ OSIGURANJA - OTP banka d.d. koja s Osiguranikom sklapa Ugovor o kreditu, te koja s Osigurateljem sklapa Ugovor o grupnom osiguranju života Osiguranika;
 - KORISNIK OSIGURANJA - OTP banka d.d. koja s Osiguranikom sklapa Ugovor o kreditu, nepromjenjivo dok prema Osiguraniku ima potraživanja iz kredita određenog na Pristupnici. U slučaju da Ugovaratelj osiguranja više nema potraživanja prema kreditu za života Osiguranika određenog na Pristupnici, pravo potraživati isplatu osiguranog iznosa od Osiguratelja od dana zatvaranja takvog potraživanja imaju, u slučaju smrti Osiguranika, Osiguranikovi zakonski nasljednici, odnosno osobe koje je Osiguranik imenovao kao Korisnike osiguranja na način propisanim Zakonom o obveznim odnosima;
 - REZIDENT – fizička osoba s prebivalištem u Republici Hrvatskoj ili koja u Republici Hrvatskoj boravi na osnovi važeće dozvole boravka u neprekinutom trajanju najmanje 183 dana (diplomatski i konzularni predstavnici stranih zemalja, te članovi njihovih obitelji ne smatraju se rezidentima u smislu ovih Općih uvjeta);
 - OSIGURANI SLUČAJ - Događaj prouzročen nastupom osiguranog rizika.

Članak 2 – Opseg pokrivanja i osigurani slučaj

- (1) U smislu ovih Općih uvjeta osiguranim slučajem smatra se Osiguranikova:
- Smrt
- (2) Pokriće prema Ugovoru postoji u skladu s ugovorenim trajanjem pokrivanja, osim u slučajevima iz članka 6. ovih Općih uvjeta.
- (3) Ugovor pruža pokrivanje Osiguranicima koji su korisnici kredita kojima je odobren kredit od strane Ugovaratelja osiguranja.
- (4) Ugovaratelj osiguranja će zatražiti suglasnost Osiguranika za osiguranje života prema Ugovoru putem davanja pisane suglasnosti u Pristupnici koju će Ugovaratelj osiguranja pripremiti elektronskim putem na računalo, te ispisati na pisaču i uručiti kao valjanu Osiguraniku.

Članak 3 – Osiguranici

(1) Osiguranici su fizičke osobe, državljani Republike Hrvatske ili Rezidenti, koje s Ugovarateljem osiguranja sklapaju Ugovor o kreditu, te na koje se odnosi pokrivanje definirano u članku 2. ovih Općih uvjeta i koje su dale pisanu suglasnost da budu osigurane osobe u Pristupnici prilikom potpisivanja Pristupnice (dalje u tekstu "Osiguranici").

Članak 4 – Uvjeti za osiguranje prema Ugovoru

- (1) Svaka osoba koja udovoljava uvjetima za osiguranje:
- treba ispuniti i potpisati Pristupnicu;
 - mora imati navršenih 18 godina i jedan dan odnosno najviše 65 godina života, uključujući i dan nastupa 65. godine života, u trenutku podnošenja zahtjeva za ugovaranje osiguranja, te biti zdrava osoba;
 - mora se podvrgnuti liječničkom pregledu ovisno o početnom osiguranom iznosu, koji je dio ili cjelokupni iznos početnog iznosa kredita;
 - treba imati status Rezidenta ili državljanina Republike Hrvatske.
- (2) U svakom trenutku ukupni osigurani iznos za rizik smrti za Osiguranika po svim policama kod Osiguratelja ne može prijeći 250.000,00 EUR (protuvrijednost Eura u kunama obračunava se prema srednjem tečaju HNB na dan sklapanja police).

Osigurani iznos	Procjena rizika
Od 0,00 EUR do 40.000 EUR	Uz izjavu o zdravstvenom stanju
Od 40.000 EUR do 250.000 EUR	Uz zdravstveni upitnik – Odobrenje Osiguratelja

(3) Ako je ukupni osigurani iznos do 40.000,00 EUR (protuvrijednost Eura u kunama obračunava se prema srednjem tečaju HNB na dan sklapanja police) Osiguratelj pridržava pravo:

- u postupku procjene rizika, prema vlastitoj procjeni, od potencijalnog Osiguranika zatražiti sve podatke o zdravstvenom stanju Osiguranika prije prihvata u osiguranje i to dostavom zdravstvenog kartona i/ili druge dokumentacije i/ili putem obrazaca Osiguratelja (Izjave o zdravstvenom stanju Osiguranika i/ili Pitanja o zdravstvenom stanju Osiguranika), te povećati premiju ili odbiti prihvati u osiguranje.
- (4) Ako je ukupni osigurani iznos iznad 40.000,00 EUR (protuvrijednost Eura u kunama obračunava se prema srednjem tečaju HNB na dan sklapanja police), Osiguratelj pridržava pravo:
 - zatražiti dodatnu dokumentaciju, preglede ili nalaze; ako se radi o

- medicinskoj dokumentaciji, ista će biti upućena Osiguratelju ili Medicinskom savjetniku Osiguratelja u zatvorenoj omotnici;
- povećati premiju ili ograničiti ili odbiti zatraženo pokrivanje, ali ova ograničenja moraju biti navedena u Pristupnici (nakon prihvatanja u osiguranje Osiguranika).
- (5) Maksimalan rok u kojem Osiguratelj treba odlučiti o pristupu u osiguranje je 30 dana u slučaju ako je potreban liječnički pregled.
- (6) Osiguranik je dužan Ugovaratelju osiguranja, odnosno Osiguratelju pružiti istinite, točne i potpune informacije značajne za procjenu rizika i odluku o prihvatu u osiguranje koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.

Članak 5 – Početak i trajanje pokrivanja

- (1) Za osigurani iznos niži od 40.000,00 EUR (protuvrijednost Eura u kunama obračunava se prema srednjem tečaju HNB na dan sklapanja police uzimajući u obzir ukupni osigurani iznos po svim policama po Osiguraniku) pokrivanje počinje u 00:00 sati dana nakon onog dana kada su Pristupnica i Izjava o zdravstvenom stanju potpisane, pod uvjetom da je prva premija osiguranja plaćena. U protivnom, osiguranje počinje u 00:00 sati dana nakon onog dana kada je plaćena premija osiguranja sukladno članku 9. ovih Općih uvjeta.
- (2) U slučaju iz stavka (1) ovog članka kad Osiguranik nije u mogućnosti potpisati Izjavu o zdravstvenom stanju za početak pokrivanja potreban je i prihvati rizika od strane Osiguratelja kakav se provodi kod ukupnog osiguranog iznosa po svim policama po Osiguraniku većeg od 40.000,00 EUR (protuvrijednost Eura u kunama obračunava se prema srednjem tečaju HNB na dan sklapanja police).
- (3) Za slučaj ukupnog osiguranog iznosa po svim policama po Osiguraniku većeg od 40.000,00 EUR (protuvrijednost Eura u kunama obračunava se prema srednjem tečaju HNB na dan sklapanja police uzimajući u obzir sva pokrivanja prema Ugovoru koja Osiguranik posjeduje), za početak pokrivanja potreban je i prihvat rizika od strane Osiguratelja.
- (4) Trajanje pokrivanja po pojedinoj Pristupnici Ugovoru o grupnom osiguranju može se ugovoriti na najviše 35 godina kod višekratnog plaćanja premije odnosno 20 godina za jednokratno plaćanje.

Članak 6 – Istek pokrivanja

- (1) Pokrivanje završava:
- nastupom osiguranog slučaja;
 - kada Osiguranik navršiti 73. godinu života;
 - Istekom ugovorenog vremena trajanja naznačenom na Pristupnici;
 - u slučaju nastupa okolnosti naznačenih u članku 10. ovih Općih uvjeta, odnosno u slučaju raskida ugovora i sl.

Članak 7 – Pravo na odustajanje

(1) Osiguranik može obavijestiti Osiguratelja, pisanom izjavom dostavljenom Osiguratelju preporučenom poštanskom pošiljkom s povratnicom, o odustajanju od Ugovora u roku 30 dana (rok za odustajanje) od dana pristupanja Ugovoru o grupnom osiguranju života i potpisivanja Pristupnice pri čemu Osiguranik ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora. Osiguranje u tom slučaju prestaje prvog narednog dana od dana kad je Osiguratelj zaprimio preporučenu pošiljku. S predajom pismena poštanskom uredu izjednačena je i neposredna predaja pismena u prijemnom odnosno urudžbenom uredu Osiguratelja, a kao dan primitka obavijesti u tom slučaju smatra se dan predaje pismena prijemnom odnosno urudžbenom uredu Osiguratelja. Ukoliko je premija do toga dana već bila plaćena Osiguranik ima pravo na povrat ukupne do tada uplaćene premije.

Članak 8 – Korisnik osiguranja

- (1) Osigurani iznos plativ prema Ugovoru Osiguratelj će isplatiti Ugovaratelju osiguranja, u slučaju nastanka osiguranog slučaja smrti kao Korisniku osiguranja.
- (2) Potpisivanjem Pristupnice Osiguranik prihvaća Ugovaratelja osiguranja kao Korisnika osiguranja.
- (3) Pravo na određivanje Korisnika osiguranja i pravo na njegov opoziv isključivo je pravo Ugovaratelja osiguranja, ukoliko su Osiguranik i Ugovaratelj osiguranja različite osobe, za određivanje Korisnika osiguranja potrebna je i pisana suglasnost Osiguranika.
- (4) U slučaju da Ugovaratelj osiguranja više nema potraživanja prema kreditu za života Osiguranika određenog na Pristupnici, pravo potraživati isplatu osiguranog iznosa od Osiguratelja od dana zatvaranja takvog potraživanja imaju, u slučaju smrti Osiguranika, Osiguranikovi zakonski nasljednici, odnosno osobe koje je Osiguranik imenovao kao Korisnike osiguranja na način propisanim Zakonom o obveznim odnosima.

Članak 9 – Izračun i plaćanje premije osiguranja

- (1) Pisana obavijest o visini premije osiguranja, osiguranom iznosu, načinu plaćanja i trajanju plaćanja premije daje se prije sklapanja ugovora u obliku informativnog izračuna ili informativne ponude te se dodatno navodi na Pristupnici.
- (2) Pokrivanje prema Ugovoru se pruža pod uvjetom da Ugovaratelj osiguranja odnosno Osiguranik plaća mjesečnu, kvartalnu ili godišnju premiju osiguranja redovito po dospelju ili da izvrši uplatu jednokratne premije prilikom potpisivanja Pristupnice, a obveza Ugovaratelja osiguranja odnosno Osiguranika na plaćanje premije dospeljeva pod uvjetom da je Osiguranik prethodno dao suglasnost za osiguranje prema Ugovoru kroz potpisivanje Pristupnice.
- (3) Premija i osigurani iznosi ugovaraju se u EUR ili HRK valuti. Premija osiguranja ovisi o dobi, zdravstvenom stanju, trajanju osiguranja, visini osiguranog iznosa i o načinu plaćanja premije osiguranja.

- (4) Premiju osiguranja plaća Ugovaratelj osiguranja, ali premiju osiguranja može plaćati i Osiguranik na način da takvu obvezu preuzme na Pristupnici.
- (5) Poreze i ostale naknade na premiju osiguranja, ukoliko postoje, platit će Ugovaratelj osiguranja, odnosno Osiguranik.
- (6) Ako su premija osiguranja ili ugovoreni osigurani iznos navedeni u stranoj valuti, obračunava se kunska protuvrijednost po srednjem tečaju Hrvatske narodne banke na dan plaćanja.
- (7) Premija osiguranja se plaća u punom iznosu, bez umanjnja na ime troškova platnog prometa, odnosno bankarske provizije.
- (8) Osiguratelj je dužan zaprimiti uplatu premije osiguranja od svake osobe koja ima pravni interes da premija osiguranja bude plaćena.
- (9) Kod višekratnog plaćanja premije minimalni obrok premije iznosi 5,00 EUR (protuvrijednost Eura u kunama obračunava se prema srednjem tečaju HNB na dan sklapanja police).

Članak 10 – Posljedice neplaćanja premije osiguranja

- (1) Ako Ugovaratelj osiguranja ili Osiguranik ukoliko je preuzeo obvezu plaćanja premije osiguranja na poziv Osiguratelja koji mu mora biti dostavljen preporučenim pismom ne uplati dospjelu premiju osiguranja u roku koji Osiguratelj odredi, a koji ne može biti kraći od mjesec dana, računajući od dana kad mu je pismo uručeno, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, Osiguratelj može izjaviti da raskida Ugovor o osiguranju.
- (2) Osiguratelj ima pravo iznos dospjele neplaćene premije odbiti od iznosa koji je dužan isplatiti Ugovaratelju osiguranja, Korisniku osiguranja ili nekoj trećoj osobi temeljem Ugovora o osiguranju.

Članak 11 – Opća isključenja obveze Osiguratelja

- (1) Ugovorom nije obuhvaćeno i Osiguratelj nije u obvezi isplate ako je osigurani slučaj nastao zbog ili u vezi s nekim od sljedećih uzroka:
- bilo koje stanje (posljedica, vraćanje na staro stanje ili ponovno pojavljivanje bolesti ili nesreće) koje je Osiguranik imao na dan potpisa Pristupnice ili u vezi s kojim se je Osiguranik konzultirao ili liječio kod bilo kojeg ovlaštenog liječnika ili ustanove prije potpisa Pristupnice;
 - samoubojstvo u skladu sa Zakonom o obveznim odnosima;
 - namjerno ubojstvo Osiguranika počinjeno od strane Korisnika osiguranja u skladu sa Zakonom o obveznim odnosima;
 - bilo kakvog konzumiranja alkohola i/ili droge, zlouporabe lijekova ili ostalih toksičnih supstanci;
 - građanski nemiri, terorizam, neredi, pobuna, rat, ili bilo koji s ratom povezan događaj (bilo da je objavljen ili ne), sudjelovanje u vojnim operacijama;
 - tjelesna ozljeda Osiguranika tijekom vojnih vježbi oružanih snaga bilo koje zemlje ili organizacije;
 - ionizirajuće zračenje ili kontaminacija radioaktivnošću od nuklearnog goriva ili nuklearnog otpada;
 - radioaktivna, toksična, eksplozivna ili druga opasna svojstva bilo kojeg eksplozivnog nuklearnog sklopa ili njegove nuklearne komponente;
 - neznoge ili bolesti za koje Osiguranik odbija prihvatiti razuman i racionalan liječnički tretman;
 - svojevrijedno sudjelovanje Osiguranika u bilo kakvom nezakonitom činu, kaznenom djelu ili prekršaju, činjenjem, ne činjenjem ili pokušajem činjenja ili ne činjenja, sudjelovanje u borbi, štetnoj i opasnoj radnji, te bijegu nakon takve radnje;
 - aktivno sudjelovanje u tučnjavi, osim ukoliko se radi o samoobrani;
 - profesionalnog bavljenja sportom (profesionalni sportaš) ili sportom koji uključuje direktnu ili indirektnu novčanu naknadu;
 - sudjelovanje u bilo kakvom natjecateljskom sportu (profesionalno ili amaterski) ili sportu koju uključuje pogon motora (uključujući utrke i trening vožnje), boks, hrvanje, borilačkim vještinama kao i specijalnim aktivnostima kao što su podvodno ronjenje sa samostalnom opremom, speleologija, vožnja boba, skeleton, skijaški skokovi ili skakanje s trampolina, penjanje po stijenama, planinarske aktivnosti koje uključuju penjanje (po stijenama ili ledu), planinarsko skijanje ili bilo koje planinarenje na visinama iznad 3000m, skakanje padobranom, sportsko padobranstvo, jedrilicarstvo, letenje zmajem ili drugim lakim letjelicama ili bungee jumping, osim u slučaju kada je isto izjavljeno Osiguratelju prilikom sklapanja osiguranja i Osiguratelj je odlučio prihvatiti taj rizik;
 - vožnja bilo kojeg vozila ili motornog broda ukoliko Osiguranik ne posjeduje valjanju važeću dozvolu, osim u slučaju kada je ista istekla te je Osiguranik u trenutku nastanka osiguranog slučaja zatražio produženje iste;
 - lova u ograđenim i neograđenim lovištima;
 - opasne aktivnosti kao što je rukovanje eksplozivnim ili vatrenim / hladnim oružjem;
 - nadrilliječništvo;
 - samoinicijativno odabrani kirurški zahvat ili bilo koji kozmetički kirurški zahvat, osim zahvata rekonstruktivne kirurgije;
 - stanje koje je u vezi s psihičkom bolesti, mentalnim ili drugim poremećajem centralnog živčanog sustava, kao npr. stres, anksioznost ili depresijom i njima proizročena stanja;
 - HIV i/ili stanja izravno ili neizravno vezana uz HIV, uključujući AIDS;
 - samoozljeđivanje, bilo u stanju ubrojivosti ili neubrojivosti;
 - zrakoplovna nesreća ako Osiguranik, bilo kao vojnik ili civil, putuje u neovlaštenom zrakoplovu i/ili putuje s pilotom koji ne posjeduje odgovarajuću dozvolu, međutim pokrće osiguranja vrijedi u slučaju da Osiguranik putuje kao putnik u zrakoplovu s redovitim redom letenja javnog zračnog prijevoza s uobičajenim prijevoznikom i u zrakoplovu s više motora u vlasništvu kompanija ili pojedinaca, kojima upravljaju profesionalni piloti s važećim dozvolama. U svakom slučaju, pokrće članova posade zrakoplova tijekom obavljanja posla je uvijek isključeno;
 - epidemijaska ili zarazna bolest; znači opće izbijanje bolesti koja se prenosi

bakterijama ili infekcijom i koja istovremeno pogađa više osoba u jednoj populaciji;

- ako se Osiguranik po pretrpljenom nesretnom slučaju ili početku bolesti, bez opravdanog razloga, nije prijavio liječniku, odnosno nije pozvao liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći ili ako nije poduzeo potrebne mjere radi liječenja, odnosno nije se pridržavao liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja.

- (2) 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;
 - ronioaca;
 - koji se izvode u kamenolomu, rudniku, tunelu i slično;
 - radnika naftnih kompanija na platformama;
 - 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;
 - pilota i člana posade.
- (3) Dokazivanje postojanja isključenja pada na teret Osiguratelja.

Članak 12 – Isključenje pripisa dobiti

- (1) Prema ovom Ugovoru nema pripisa dobiti.

Članak 13 – Prava i obveze Ugovaratelja osiguranja i Osiguranika

- (1) Kod ugovaranja osiguranja Ugovaratelj osiguranja mora:
- dati, prije suglasnosti za osiguranje, svakoj osobi koja udovoljava uvjetima za osiguranje ove Opće uvjete i ostale obavijesti koje izdaje Osiguratelj;
 - primiti potpisanu Pristupnicu i ostale potrebne obrasce Osiguratelja od osobe koja udovoljava uvjetima za osiguranje prema Ugovoru, te jedan primjerak Pristupnice uručiti Osiguraniku;
 - staviti na raspolaganje Osiguratelju sve dokumente vezane uz osiguranje prema Ugovoru (obrasce koje sastavlja Osiguratelj) popunjene i potpisane od strane Osiguranika;
 - dostaviti Osiguratelju sve dokumente i dokaze koje Osiguratelj može razumno zatražiti kako bi stekao dobar uvid u rizik koji pokriva, posebice medicinsku dokumentaciju kako je opisano u članku 4. ovih Općih uvjeta.
- (2) Za vrijeme života Osiguranika Ugovaratelj osiguranja i/ili Osiguranik mora:
- obavještavati Osiguratelja u najkraćem mogućem roku o svim promjenama koje nastanu u pogledu uvjeta kredita koji su predmet Ugovora;
 - bez odgode povući bilo kakvu zastarjelu ili pogrešnu dokumentaciju na izričit zahtjev Osiguratelja;
 - pribaviti prethodnu suglasnost Osiguratelja za bilo kakvu objavu ili tekst koji se tiče osiguranja,
 - promptno obavijestiti Osiguratelja o promjeni adrese stanovanja odnosno adrese za primanje pisama.
- (3) U slučaju smrti Osiguranika, Korisnik osiguranja obavezan je dostaviti Osiguratelju ispunjen obrazac zahtjeva za isplatu osiguranog iznosa i svu potrebnu dokumentaciju kako bi Osiguratelj utvrdio osnovanost zahtjeva, svoju obvezu i njezinu visinu.
- (4) Dokumentacija za prijavu osiguranog slučaja iz prethodnog stavka posebno uključuje:
- Osnovna dokumentacija:
 - Pristupnicu (preslika);
 - Potvrdu o statusu otplate kredita;
 - Pravomoćno rješenje o nasljeđivanju (preslika), ukoliko je primjenljivo;
 - Izvod iz matične knjige umrlih, smrtni list ili drugi dokument koji dokazuje smrt Osiguranika (preslika);
 - Potvrdu o smrti, otpusno pismo ili drugi dokument iz kojeg je razvidan uzrok smrti Osiguranika;
 - Drugu dokumentaciju po zahtjevu Osiguratelja koja je potrebna za utvrđivanje osnovanosti zahtjeva za isplatu osiguranog iznosa;
 - Dodatna dokumentacija za slučaj Smrti uslijed nesretnog slučaja:
 - Zapisnik nadležne policijske postaje o nastanku nesretnog slučaja (preslika);
 - Nalaz o izvršenoj obdukciji (preslika) i analiza krvi i urina na alkohol;
 - Dodatna dokumentacija za slučaj Smrti uslijed bolesti:
 - Preslika liječničkog kartona;
 - Medicinska dokumentacija vezana za liječenje bolesti
 - Nalaz o izvršenoj obdukciji (preslika) i analiza krvi i urina na alkohol.
- (5) Osiguratelj zadržava pravo tražiti na uvid i originale onih dokumenata koji su dostavljeni u preslici.

Članak 14 – Obveze Osiguratelja u slučaju osiguranog slučaja

- (1) Kad se dogodi osigurani slučaj, Osiguratelj je dužan isplatiti osigurani iznos određen Ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti dulji od 14 dana, računajući otkad je Osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.
- (2) Ako je za utvrđivanje postojanja Osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, Osiguratelj je dužan isplatiti osigurani iznos određen Ugovorom u roku od 30 dana od dana primitka zahtjeva za isplatu osiguranog iznosa ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan, sve sukladno odredbi članka 943. Zakona o obveznim odnosima.

sredstava ukoliko su Osiguranik ili s njim povezane osobe evidentirane na međunarodnim popisima uspostavljenima radi sprječavanja financiranja terorizma.

Članak 15 – Pregled i postupak vještačenja

(1) Potpisivanjem Pristupnice Osiguranik će ovlastiti bilo kojeg liječnika određenog od strane Osiguratelja da ima uvid u cjelokupnu medicinsku dokumentaciju Osiguranika u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva.

(2) U slučaju da postoji nesuglasnost između Ugovaratelja osiguranja, Osiguranika ili Korisnika osiguranja i Osiguratelja u pogledu vrste, uzroka ili posljedica nesretnog slučaja, kao i u pogledu visine obveze Osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica može se povjeriti vještacima određene specijalizacije, sukladno nastalom sporu.

(3) U gore navedenom slučaju jednog vještaka imenuje Osiguratelj, a drugog suprotna strana. Ukoliko njihovi nalazi nisu suglasni, imenovani vještaci određuju trećeg vještaka, koji će dati stručno mišljenje samo u pogledu onih činjenica koje su među njima sporne i u granicama njihovih nalaza i mišljenja. Osiguratelj ima obvezu postupati u skladu s mišljenjem trećeg vještaka. Svaka strana plaća troškove vještaka kojeg je imenovala, a trećem vještaku svaka strana plaća polovicu troškova.

Članak 16 – Zastara

(1) Prava prema Ugovoru zastarijevaju sukladno odredbama Zakona o obveznim odnosima.

Članak 17 – Zemljopisno pokriće

(1) Pokriće obuhvaća cijeli svijet.

Članak 18 – Mjerodavno pravo, nadležni sud i nadzor

(1) Za odnose između Osiguratelja, Ugovaratelja osiguranja, Korisnika osiguranja i drugih osoba kojih se tiče Ugovor, mjerodavno pravo je pravo Republike Hrvatske, ukoliko ugovorne strane nisu odabrale drugo mjerodavno pravo.

(2) U slučaju sudskog spora mjesno je nadležan sud u Zagrebu.

(3) Za nadzor nad društvom za osiguranje je nadležna Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA), OIB: 49376181407, www.hanfa.hr.

Članak 19 – Pritužbe

(1) U slučaju nezadovoljstva pružanjem usluge osiguranja odnosno izvršenja obveze iz Ugovora o osiguranju poziva se Ugovaratelj osiguranja, Korisnik osiguranja ili Osiguranik da podnese pritužbu putem elektroničke pošte na adresu stete.prituzbe@otposiguranje.hr, poštom na adresu OTP osiguranje d.d., Ulica grada Vukovara 284, Zagreb ili usmeno na zapisnik kod Osiguratelja.

(2) Strane su suglasne i prihvaćaju da će sve sporove proizašle iz ovog Ugovora pokušati prvenstveno rješavati mirnim putem.

(3) Strane su suglasne da će o svim spornim stvarima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz Ugovora o osiguranju izvijestiti drugu stranu.

(4) 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;
- 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.

(5) O pritužbama, zahtjevima i svim spornim pitanjima odlučuje Komisija za pritužbe Osiguratelja.

(6) Odgovor Komisije za pritužbe dostavlja se suprotnoj strani u pisanom obliku bez odgađanja, a najkasnije u roku 15 dana od dana primitka pritužbe, a iznimno kad se odgovor ne može dati unutar navedenog roka, obavijestit će podnositelja pritužbe o razlozima kašnjenja i naznačiti kada će postupak vjerojatno biti dovršen i kada će biti odgovoreno na pritužbu.

(7) U slučaju neslaganja s odlukom Komisije za pritužbe, podnositelj pritužbe ima pravo na podnošenje pritužbe pravobranitelju osiguranja zbog kršenja kodeksa o poslovnoj etici osiguratelja i reosiguratelja, pokretanje postupka za mirno rješavanje sporova primjerice pred Centrom za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori ili Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje, ili podnijeti tužbu nadležnom sudu.

Članak 20 – Završne odredbe

(1) Na odnose između Osiguratelja, Osiguranika, Ugovaratelja osiguranja i Korisnika osiguranja te ostalih osoba kojih se tiče, a koji nisu uređeni ovim Općim uvjetima i/ili Ugovorom, primijenit će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

(2) Financijska izvješća i ostale informacije društva dostupne su na Internet stranicama: www.otposiguranje.hr.

Članak 21 – Porezne napomene

(1) Premije osiguranja života ne podliježu plaćanju PDV-a, a ukoliko nastupe porezi i naknade koje je potrebno platiti bit će na teret Ugovaratelja osiguranja.

(2) Porez na životno osiguranje – reguliran je Zakonom o porezu na dohodak i Zakonom o porezu na dobit.

Članak 22 – Klauzula – borba protiv financiranja terorizma

(1) Osiguratelj zadržava pravo na odbijanje pristupanja Ugovoru o osiguranju, odnosno pravo na jednostrani raskid Ugovora o osiguranju i/ili zamrzavanje

Informacije Ugovaratelju osiguranja i Osiguraniku prije sklapanja Ugovora o osiguranju

Sukladno čl. 380. Zakona o osiguranju OTP Osiguranje d.d., kao Osiguratelj, prije pristupa Ugovoru, obavještava Ugovaratelja osiguranja i Osiguranika o sljedećim informacijama i podacima:

Osiguratelj: OTP Osiguranje d.d., Sjedište osiguratelja: Zagreb, Ulica grada Vukovara 284, OIB: 98164456048.

Nadležni registar upisa: sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu, pod MBS: 080690419, OIB: 98164456048

Dozvola za sklapanje i ispunjavanje ugovora o osiguranju u skupini životnih osiguranja izdana od strane Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga: Klasa: UP/I-453-02/07-30/64, Ur broj: 326-112-08-35 od 23. prosinca 2008.g.

Izvešće o solventnosti i financijskom stanju Osiguratelja:
<https://www.otposiguranje.hr/o-nama/financijski-izvjestaji/>

Elektronska pošta i web stranica Osiguratelja: info@otposiguranje.hr, www.otposiguranje.hr

Podaci o posredniku u osiguranju

OTP banka dioničko društvo, OIB: 52508873833, MBS: 060000531, dobila je rješenjem Hrvatske narodne banke odobrenje za obavljanje poslova vezanih uz prodaju polica osiguranja u skladu s propisima koji uređuju osiguranje, te je Rješenjem Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga klasa: Klasa: UP/I-453-06/06-03/280 od 14. prosinca 2006.g. dobila suglasnost za obavljanje djelatnosti zastupanja u osiguranju.

Osigurani rizici i osigurani slučaj temeljem Ugovora o osiguranju

Osigurani rizik je:
– Smrt.

Uvjeti osiguranja

Na Ugovor o osiguranju primjenjuju se ovi Opći uvjeti, te čine njegov sastavni dio.

Uvjeti osiguranja i Ugovor o osiguranju su sastavljeni na hrvatskom jeziku. Sva komunikacija u svezi s ovim Ugovorom odvija se na hrvatskom jeziku.

Rok u kojem ponuda obvezuje ponuditelja, pravo na opoziv ponude za sklapanje Ugovora o osiguranju i pravo na odustanak od sklopljenog Ugovora o osiguranju

Osiguranik pristupa Ugovoru temeljem Pristupnice potpisom koje iskazuje nesporno svoju volju postati Osiguranikom, te ujedno potvrđuje da je upoznat sa Općim uvjetima, da ih je razumio te da prihvaća biti Osiguranikom pod tim uvjetima.

Osiguranik ima pravo odustati od pristupa Ugovoru o grupnom osiguranju života pisanom izjavom dostavljenom Osiguratelju preporučenom poštanskom pošiljkom s povratnicom najkasnije u roku od 30 dana od dana pristupanja Ugovoru o grupnom osiguranju života i potpisivanja Pristupnice, pri čemu Osiguranik ne snosi obveze koje proizlaze iz tog Ugovora. S predajom pismena poštanskom uredu izjednačena je i neposredna predaja pismena u prijemnom odnosno urudžbenom uredu Osiguratelja, a kao dan primitka obavijesti u tom slučaju smatra se dan predaje pismena prijemnom odnosno urudžbenom uredu Osiguratelja.

Vrijeme trajanje osiguranja

Osiguranje počinje na dan određen u Pristupnici sukladno članku 5. stavak (1), (2) i (3) ovih Općih uvjeta, te traje do dana naznačenog na Pristupnici.

Uvjeti za prestanak i raskid Ugovora

Razlozi prestanka osiguranja i pokrića navedeni su u članku 6. ovih Općih uvjeta.

Uvjeti raskida osiguranja navedeni su u članku 10. ovih Općih uvjeta, te članku 932. i 933. Zakona o obveznim odnosima.

Isključenja obveze Osiguratelja

Skrećemo pozornost da Opći uvjeti sadrže odredbe o isključenju obveza Osiguratelja za isplatu osiguranog iznosa, pa Vas upućujemo da ista pažljivo pročitate u odredbama članka 11. ovih Općih uvjeta.

Premija osiguranja, osigurani iznos i porezi

Pisana obavijest o visini premije osiguranja, osiguranom iznosu, načinu plaćanja i trajanju plaćanja premije daje se prije sklapanja ugovora u obliku

informativnog izračuna ili informativne ponude te se dodatno navodi na Pristupnici.

Datum dospijeca te valuta premije osiguranja navedeni su na Pristupnici. Način izračuna i plaćanje premije osiguranja određeno je u članku 9. ovih Općih uvjeta. Plaćanje se vrši izravno na poslovni račun Osiguratelja koji je naveden u Pristupnici.

Ugovorom nije predviđeno pokriće za slučaj doživljenja, te prema tome Ugovaratelj osiguranja/Osiguranik prema ovim Općim uvjetima nema pravo na otkup police niti na kapitalizaciju iste. Prema ovom Ugovoru o osiguranju nema pripisa dobiti.

Iznosi premija osiguranja navedeni u Pristupnici predstavljaju ukupan iznos plaćanja, a ukoliko se obračunavaju, svi dodatni doprinosi, porezi te drugi troškovi navedeni su na Pristupnici, te pojašnjeni u članku 21. ovih Općih uvjeta.

Postupak rješavanja pritužbi

Pravo Ugovaratelja osiguranja/Osiguranika, te Korisnika osiguranja i drugih imatelja određenih prava i obveza (dalje u tekstu: podnositelji pritužbe) na podnošenje pritužbe regulirano je člankom 19. ovih Općih uvjeta.

Zaštita osobnih podataka

Osiguratelj obrađuje osobne podatke Osiguranika na način prikazan u Informacijama o korištenju osobnih podataka, te općenito u skladu s Općom Uredbom o zaštiti osobnih podataka EU 2016/679, te propisima koji reguliraju djelatnost osiguranja. Posrednik u osiguranju prije sklapanja Ugovora o kreditu te Ugovora o osiguranju informira Osiguranika o zaštiti privatnosti njegovih osobnih podataka. Posrednik u osiguranju prije sklapanja Ugovora o osiguranju uručuje Osiguraniku Informacije o korištenju osobnih podataka, a koje informacije se nalaze i na internetskim stranicama Osiguratelja: www.otposiguranje.hr.

Sukladno Zakonu o osiguranju, društvima za osiguranje je dopuštena obrada zdravstvenih podataka ispitanika (osiguranika) kada je s obzirom na samu vrstu osigurateljnog pokrića zdravstveno stanje ispitanika nužno za sklapanje i izvršavanje Ugovora o osiguranju te ostvarivanje zakonskih prava Osiguratelja po nastupu osiguranog slučaja.

Osiguratelj može obavljati aktivnosti izravne promidžbe kao svoj legitimni interes za vrijeme ugovornog odnosa, s time da ispitanik zadržava pravo na prigovor u skladu s Informacijama o korištenju osobnih podataka.

Mjerodavno pravo i nadzorno tijelo

Mjerodavno pravo i nadzorno tijelo navedeno u članku 18. ovih Općih uvjeta.

Mjerodavno pravo kod Ugovora s međunarodnim elementom

Ako je Osiguranik fizička osoba koja ima uobičajeno boravište izvan Republike Hrvatske na Ugovor se primjenjuje pravo koje su ugovorne strane suglasno izabrale, a definirano je na Pristupnici.

Kod Ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom, sukladno Uredbi (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, ugovorne strane ovlaštene su izabrati kao mjerodavno pravo Republike Hrvatske ili pravo države čiji je Osiguranik državljanin.

Za Ugovor, u slučajevima kada ugovorne strane imaju pravo izbora, Osiguratelj kao mjerodavno predlaže pravo Republike Hrvatske.

U primjeni od 01.03.2021.