

# Dobrovoljno zdravstveno osiguranje

## Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

UNIQA osiguranje d.d. Hrvatska

Zdravlje & Vitalnost



Informacije u ovom dokumentu trebale bi vam pomoći da razumijete osnovne značajke i uvjete osiguranja. Potpune predugovorne i ugovorne informacije nalaze se u drugim dokumentima, posebno u Informacijama ugovaratelju osiguranja, Uvjetima osiguranja i polici osiguranja.

## Vrsta osiguranja

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje - dopunsko zdravstveno osiguranje



### Pokriće osiguranja

Sudjelovanje osiguranika u troškovima liječenja u

- ✓ obveznom zdravstvenom osiguranju (participacija) i
- ✓ troškovima doplata za lijekove s dopunske liste lijekova (doplata)

koji su nastali temeljem uputnice ili receptata, odnosno doznake izdane od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, do iznosa osiguranja navedenog na polici.



### Ograničenja pokrića

- ! osiguranik mora imati status osigurane osobe obveznog zdravstvenog osiguranja,
- ! iznos troškova sudjelovanja za lijekove po receptu s dopunske liste lijekova (B lista) plaća se do ugovorenog iznosa osiguranja (limita) u svakoj osigurateljnoj godini,
- ! ugovorena pokrića se mogu koristiti po proteku roka od 15 dana od dana koji je na ponudi i polici naveden kao početak novog osiguranja. Novo osiguranje je osiguranje koje se prvi puta ugovara ili koje se ugovara nakon prekida između dva osiguranja dužeg od 30 dana.



### Što nije pokriveno osiguranjem

- ✗ osiguranjem nisu pokriveni troškovi nastali prije početka osiguranja,
- ✗ sudjelovanje u troškovima zdravstvene zaštite koji nisu nastali na temelju prava osiguranika iz Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju,
- ✗ osigurani slučaj koji se dogodio ili je započeo u razdoblju čekanja.



### Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ Osiguranje vrijedi na području Republike Hrvatske.



### Koje su moje obveze

- pravovremeno plaćanje dospjele premije,
- pažljivo postupanje s iskaznicom zdravstvenog osiguranja: prijava nestanka ili gubitka iskaznice, vraćanje ili uništenje u slučaju raskida ili prestanka ugovora o osiguranju,
- ako pravo na naknadu osiguranih troškova nije ostvareno putem iskaznice UNIQA, obavijestiti osiguratelja o nastupanju osiguranog slučaja te dostaviti sve potrebne dokaze i informacije.



## Kada i kako platiti osiguranje

Premija, odnosno prvi premijski obrok, plaća se prilikom sklapanja ugovora o osiguranju. Moguće je ugovoriti jednokratno plaćanje premije (godišnje) ili u obrocima (polugodišnjim, tromjesečnim ili mjesečnim). Premija se plaća gotovinom, uplatnicom, karticom, trajnim nalogom ili SEPA direktnim terećenjem.



## Datum početka i završetka pokrića

Pokriće počinje u 00:00 sati prvog sljedećeg dana nakon proteka roka od 15 dana od dana koji je na ponudi i polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je osiguratelju prije toga plaćena premija, te da se osigurani slučaj dogodio ili je započeo nakon ugovorenog razdoblja čekanja. Ako je premija plaćena nakon početka osiguranja, obveza osiguratelja počinje u 00:00 sati sljedećeg dana, računajući od dana kada je plaćena premija i proteklo razdoblje čekanja.

Ako se razdoblje čekanja ne primjenjuje, pokriće počinje u 00:00 sati dana koji je na ponudi i polici naveden kao dan početka osiguranja, pod uvjetom da je prije toga osiguratelju plaćena premija.

Osiguranje, odnosno pokriće, prestaje istekom 24. sata dana isteka osiguranja ili dana raskida osiguranja.

Ako je na ponudi i polici osiguranja naveden samo početak osiguranja, ugovor se produžuje iz godine u godinu dok ga jedna od ugovornih strana ne otkáže.



## Raskid ugovora

Ugovor o osiguranju sklopljen na godinu dana ne može se raskinuti prije ugovorenog datuma isteka osiguranja.

Ugovor o osiguranju sklopljen na neodređeno vrijeme može se raskinuti na zahtjev ugovaratelja osiguranja pisanim putem (e-mail, pošta) najkasnije 90 dana prije isteka tekuće osigurateljne godine; u tom slučaju osiguranje se raskida na dan isteka tekuće osigurateljne godine.

Ugovor se raskida istekom 24. sata dana kada nastupi smrt osiguranika, kada osiguranik izgubi status osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju, kada osiguranik ostvari pravo na oslobođenje od sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite, te zbog neplaćanja premije.

Ako je ugovor o osiguranju sklopljen putem sredstava daljinske komunikacije, osiguranik ima pravo, ne navodeći razloge za to, jednostrano raskinuti ugovor u roku od 14 dana od dana sklapanja.