

**HRVATSKA KOMORA ZDRAVSTVENIH RADNIKA
STRUKOVNI RAZRED ZA MEDICINSKO
LABORATORIJSKU DJELATNOST
ILICA 160
10 000 ZAGREB**



**Generali osiguranje d.d.
Bani 110
HR-10 010 Zagreb**

OIB: 10840749604
Telefon: +385 (0)1 4600 425
PC faks: +385 (0)1 5600 812
E-mail: andrija.stojanovic@certitudo.hr
Web: www.generali.hr

OIB: 06195840134

Predmet: Polica osiguranja od nesretnog slučaja (nezgode)

Ugovaratelj osiguranja:	HRVATSKA KOMORA ZDRAVSTVENIH RADNIKA, STRUKOVNI RAZRED MLD
Osiguranik:	članovi prema Registru strukovnog razreda MLD/HKZR
Djelatnost:	Medicinska djelatnost
Mjesto osiguranja:	Pri redovnom zanimanju i izvan njega
Trajanje osiguranja:	Do otkaza (dugoročno)
Početak osiguranja:	01.08.2014. godine

Polica je izrađena na osnovu dostavljenih podataka, ukupnog broja članova HKZR

I. Osiguranje od osnovnih rizika -NEZGODA

Nesretnim slučajem smatra se svaki iznenadni i o osiguranikovojoj volji neovisan događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na osiguranikovo tijelo, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć.

Pod nesretnim slučajem smatra se i sljedeće:

- trovanje kemijskim sredstvima iz osiguranikova neznanja, osim profesionalnih bolesti;
- infekcija ozljede uzrokovane nesretnim slučajem;
- trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para, osim profesionalnih bolesti;
- opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
- davljenje i utapanje;
- gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
- istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastane zbog naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima, ako je to nakon ozljede utvrđeno od odgovarajućeg liječnika specijalista;
- djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako im je osiguranik bio izložen neposredno zbog jednog nesretnog slučaja nastalog prije toga, ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
- djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka, ako nastupe naglo ili iznenada, osim profesionalnih bolesti.

I a. Smrt uslijed nezgode

Kad se dogodi osigurani slučaj Osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu odnosno njen odgovarajući dio, ili ugovorenu dnevnu naknadu, u roku od 14 (četrnaest) dana, računajući od kada je Osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio. Ako je za utvrđivanje postojanja obveze Osiguratelja ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, taj rok počinje teći od dana kada je utvrđeno postojanje obveze i njezin iznos, a temeljem dostavljene kompletne dokumentacije. Ako osiguratelj ne izvrši isplatu u predviđenom roku, korisnik ima pravo na zatezne kamate u visini koja je određena propisima.

I b. Smrt uslijed prometne nezgode

Uz osiguranje za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja (nezgode) moguće je ugovoriti i dodatno osiguranje za slučaj smrti uslijed prometne nezgode.

U slučaju nastupa osiguranog slučaja korisnicima osiguranja isplaćuju se **oba osigurana iznosa**. Prometna nezgoda i njeni sudionici definiraju se u skladu s važećim zakonskim propisima.

I c. Smrt uslijed bolesti

Obveza osiguratelja za slučaj smrti uslijed bolesti jest da je osiguratelj dužan isplatiti:

Cijeli osigurani iznos, ako osiguranik umre od početka osiguranja, odnosno od njegova pristupa u osiguranje.

I d. Nastanak teških bolesti

Osigurani slučaj je nastanak jedne od teških bolesti, navedenih u nastavku, za vrijeme trajanja osiguranja, ako osiguranik nije umro u prvih trideset (30) dana od datuma nastanka osiguranog slučaja.

- Srčani infarkt
- Karcinom
- Moždani udar
- Kronično zatajenje bubrega
- Transplantacija organa
- Operacija aorte
- Bypass operacija koronarnih arterija
- Ugradnja srčanog zaliska
- AIDS
- Sljepoća
- Gluhoća
- Multipla skleroza
- Opekline
- Encefalitis prouzročen ugrizom krpelja
- Paraliza (oduzetost)
- Hepatitis koji je posljedica nesretnog slučaja

I e. Trajni invaliditet s progresijom do 500%

Trajni invaliditet je potpuni ili djelomični gubitak organa, trajni, potpuni ili djelomični gubitak funkcije organa ili pojedinih dijelova organa nakon završenog liječenja. Konačni postotak trajnog invaliditeta određuje se prema Tablici invaliditeta nakon završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika s obzirom na ozljede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kad se prema nalazima odgovarajućeg liječnika specijalista ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati.

I f. Hospitalizacija

Osiguratelj se obvezuje u slučaju da je kod osiguranika nastupio trajni invaliditet korisniku osiguranja isplatiti i za osiguranikov boravak u bolnici.

<i>Trajanje boravka u bolnici</i>	<i>Iznos naknade od osiguranog iznosa za trajni invaliditet</i>
<i>7 - 14 dana</i>	<i>2%</i>
<i>15 - 21 dan</i>	<i>3%</i>
<i>22 dana i više</i>	<i>4%</i>

I g. Kozmetička operacija

Kozmetička operacija. Osiguratelj se obvezuje korisniku osiguranja isplatiti naknadu za kozmetičku operaciju osiguranika, ako se uslijed nesretnog slučaja (nezgode) površina tijela osiguranika ošteti ili izobličiti na način da je po završetku liječenja vanjski izgled osiguranika time trajno naružen, te ako se osiguranik odluči podvrći kozmetičkoj operaciji u svrhu otklanjanja tog nedostatka. Osiguratelj je obavezan isplatiti stvarno učinjene troškove liječenja, lijekova, zavojnog materijala i ostalih sredstava koje propiše liječnik u svezi s operacijom i kliničkim liječenjem, te troškove smještaja i prehrane u bolnici

	<i>NEZGODA</i>	<i>SVOTA OSIGURANJA</i>
1	<i>Smrt uslijed nezgode</i>	<i>4.000,00 €</i>
2	<i>Smrt uslijed prometne nezgode</i>	<i>2.000,00 €</i>
3	<i>Smrt uslijed bolesti</i>	<i>1.500,00 €</i>
4	<i>Nastanak teških bolesti</i>	<i>1.500,00 €</i>
5	<i>Trajni invaliditet</i>	<i>9.000,00 €</i>
6	<i>100% trajni invaliditet</i>	<i>45.000,00 €</i>
7	<i>Hospitalizacija</i>	<i>9.000,00 €</i>
8	<i>Kozmetička operacija</i>	<i>do 2.667,00 €</i>

Premiju osiguranja za sve članove strukovnog razreda MLD koji su upisani u registar strukovnog razreda MLD i uredno izvršavaju svoje članske obveze, plaća strukovni razred MLD-a HKZR.

Samo član strukovnog razreda MLD koji uredno izvršava svoje članske obveze ostvaruje pravno na naknadu štete po predmetnoj polici osiguranja što se dokazuje potvrdom koju izdaje strukovni razred.

IZVID, PROCJENA, LIKVIDACIJA I ISPLATA ŠTETE

Zajednički i obostrani interes je brza likvidacija štete. Želja Generali osiguranja je usmjerena u zadovoljavanju potreba naših osiguranika a samim time, što je moguće bržom likvidacijom i isplatom štete. Stručno osoblje, vanjski stručni suradnici i vještaci diljem Republike Hrvatske, jamac su brze i kvalitetne obrade svakog štetnog događaja. Obaveza je Generali osiguranja d.d. da u roku od 3 dana nakon prijave štete izvrši izvid štete; ukoliko se to ne dogodi, osiguranik može početi otklanjati posljedice nastupa osiguranog slučaja u skladu s Općim uvjetima za osiguranje imovine.

Ukoliko imate neka dodatna pitanja ili tražite opširnije informacije, stojimo Vam na raspolaganju.

Prilog:

- Opći uvjeti za osiguranje od nezgode 101-0306
- Posebni uvjeti za dopunsko osiguranje osoba za slučaj nastanka teških bolesti uz osiguranje osoba od nezgode 101-2601
- Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) 101-1204

- Informacije ugovaratelju osiguranja o dragovoljnom osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) 301-0504

- **Klauzula uz pokriće smrt uslijed bolesti**

Za razliku od Članka 15. Točka 5, u slučaju smrti uslijed bolesti osiguratelj će isplatiti ugovoreni osigurani iznos bez umanjenja naknade za 50% za osigurane slučajeve nastale u prvih 6 mjeseci.

- **Klauzula uz pokriće nastanak teških bolesti**

Dodatno Članku 4., pod teško bolesnim stanjima smatra se hepatitis.

Definicija: Bolest hepatitis je kronična upalna bolest jetre uzrokovana virusnom infekcijom nastalom kao posljedica nezgode kod ubodnih i sličnih incidenata. Klinički sindrom bolesti, odnosno uzrok infekcije virusom hepatitisa mora biti nedvojbeno dokazan medicinskom dokumentacijom.

Dijagnoza: Dijagnoza bolesti mora biti potvrđena od strane nadležnih specijalista u specijaliziranim ustanovama za liječenje dijagnostičkim pretragama i drugom medicinskom dokumentacijom. Datum nastanka osiguranog slučaja je datum dijagnostičke potvrde bolesti od strane specijalista.

Isključenje: isključeni su svi slučajevi hepatitisa uzrokovani rizičnim spolnim ponašanjem, uzrokovani dijeljenjem igala kod ovisnika, uzrokovani alkoholom i lijekovima.

INFORMACIJE UGOVARATELJU OSIGURANJA

Ova obavijest ima za svrhu pružiti informacije ugovaratelju osiguranja potrebne za lakše razumijevanje ugovora o osiguranju.

Ugovor o osiguranju od nezgode

Svrha ugovora o osiguranju od nezgode je isplata osigurnine – naknade za štetu osiguraniku ukoliko nastane osigurani slučaj. Ugovor o osiguranju ima za svrhu pružanje financijske zaštite osiguranika odnosno štiti osiguranika od materijalnih gubitaka radi ostvarivanja događaja koji su predviđeni ugovorom.

Osiguratelj

Generali osiguranje d.d., Bani 110, 10010 Zagreb

Uvjeti osiguranja

Osiguratelj je obvezan isplatiti osigurninu ako nastane osigurani slučaj po odredbama Općih uvjeta od nezgode i uvjeta za onu vrstu osiguranja od nezgode po kojima se sklapa ugovor o osiguranju. Uvjeti osiguranja su kao i ugovor o osiguranju sastavljeni na hrvatskom jeziku i na ugovor o osiguranju se primjenjuje hrvatsko pravo.

Trajanje ugovora o osiguranju

Ugovor o osiguranju može se sklopiti na određeno vrijeme, kao i na neodređeno vrijeme, koji se nastavlja iz godine u godinu. Ovo osiguranje je ugovoreno na neodređeno vrijeme, tj. :

- dugoročno (do otkaza)

Uvjeti za odstupanje od ugovora o osiguranju

Kod ugovora o osiguranju s određenim rokom trajanja obveza osiguratelja prestaje istekom 24. sata dana koji je u polici označen kao dan isteka osiguranja, ako drukčije nije ugovoreno, odnosno ako posebnim ili dopunskim uvjetima osiguranja za pojedine vrste osiguranja nije drukčije određeno. Kod ugovora o osiguranju s neodređenim rokom trajanja ako je u polici označen samo početak osiguranja, osiguranje se produžuje iz godine u godinu, osim ukoliko jedna od ugovornih strana najkasnije tri mjeseca prije isteka tekuće godine osiguranja pisano izvijesti drugu stranu da ne želi produžiti ugovor o osiguranju. U tom slučaju ugovor o osiguranju prestaje istekom 24. sata posljednjeg dana tekuće godine osiguranja. Ukoliko je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka ugovorna strana može nakon proteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisano izjaviti drugoj strani da raskida ugovor.

Premija osiguranja i porezi

Premija osiguranja je iznos koji se plaća za osiguranje po ugovoru o osiguranju. Premija se plaća u ugovorenim rokovima (mjesečno, kvartalno, polugodišnje i godišnje). Ugovaratelj osiguranja može obaviti uplatu u poštanskim uredima i bankama na račun osiguratelja koji je označen na uplatnici. Visina premije osiguranja sukladna je visini rizika. U ovisnosti o visini rizika, premija osiguranja može varirati. Vaš savjetnik će rado na Vaše traženje izraditi točan izračun premije osiguranja. Ugovaratelj osiguranja obvezan je premiju osiguranja platiti uvećanu za pripadajući iznos poreza ili drugoga sličnog davanja, ako je to predviđeno zakonskim odredbama. Na premiju osiguranja imovine ne naplaćuje se porez prema valjanim zakonskim propisima.

Isplata osigurnine

Kako bi ostvarili svoja prava iz ugovora o osiguranju, osiguratelj savjetuje ugovaratelju ili osiguranicima, da kontaktiraju naše djelatnike koji će ih uputiti koja je dokumentacija potrebna za podnošenje zahtjeva za naknadom štete. Osiguratelj će u zakonskom roku, nakon primitka cjelokupne potrebne dokumentacije, izvršiti isplatu osigurnine. Svoj odštetni zahtjev osiguranik uz obavijest o osiguranom slučaju i uz priklop dokumentacije o osnovi i visini štete podnosi osiguratelju. Osiguratelj je u

mogućnosti u vrlo kratkom roku (u zakonskom roku) riješiti svaki pa i najsloženiji odštetni zahtjev jer kod nas rade stručnjaci raznih profila – pravnici, inženjeri, financijski stručnjaci.

Način rješavanja sporova

Stranke su suglasne da će sve sporove proizašle iz ovog ugovora rješavati mirnim putem te su suglasne su da će o svim spornim stvarima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa s osigurateljem izvijestiti osiguratelja bez odgađanja u pisanom obliku, iz kojeg se sa sigurnošću može razaznati sadržaj obavijesti, potpis podnositelja obavijesti i vrijeme slanja obavijesti. Osiguratelj će zaprimljeni prigovor uputiti drugostupanjskoj komisiji koja se sastoji od dva člana. Odgovor drugostupajnske komisije dostavlja se u pisanom obliku najkasnije u roku od osam dana od dana zaprimanja prigovora. Svi sporovi koji bi proizašli iz ovog ugovora ili u svezi s njim, uputiti će se na mirenje pred jednom od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj.

Nadzor osiguratelja

Za nadzor osiguratelja nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga. U slučaju da stranka nije zadovoljna rješenjem reklamacije ima se pravo obratiti spomenutoj agenciji, prilažući svom zahtjevu dokumentaciju koja se odnosi na reklamaciju koju je rješavao osiguratelj.

Ostale informacije

Ukoliko je ugovaratelj osiguranja zainteresiran za dodatne informacije, osiguratelj je uvijek na raspolaganju za davanje svakog potrebnog pojašnjenja i pomoći putem svog savjetnika, nadležnog prodajnog ureda, regionalne i generalne direkcije. Eventualne upite možete uputiti u pisanom obliku i na adresu Uprave osiguratelja:

- putem pošte: Generali osiguranje d.d., Bani 110, 10010 Zagreb
- putem telefaksa: +385(0)1 4600 600
- putem elektronske pošte: info@generali.hr

ili

- Certitudo d.o.o za zastupanje u osiguranju:
- Putem elektroničke pošte: info@certitudo.hr
- Putem telefona: 01 5802 532
- Putem telefaksa: 01 5802 991

Osjećaj sigurnosti potiče unutarnji mir i zadovoljstvo svakog čovjeka!

