

Uvjeti za grupno osiguranje otplate kredita

Članak 1.

UVJETI OSIGURANJA

Ovim Uvjetima za grupno osiguranje otplate kredita (u daljnjem tekstu: Uvjeti) reguliraju se odnosi između Ugovaratelja osiguranja, Osiguranika i Osiguratelja koji nastaju u svezi osiguranja otplate kredita od nemogućnosti plaćanja uslijed nastupa rizika smrti, privremene potpune nesposobnosti za rad ili nezaposlenosti korisnika kredita.

Članak 2.

ZNAČENJE POJEDINIH IZRAZA

- (1) Osiguratelj – CROATIA osiguranje d.d. OIB 26187994862;
- (2) Ugovaratelj osiguranja – Banka koja s Osigurateljem ima sklopljen Ugovor o grupnom osiguranju otplate kredita koji se odnosi na ugovore o kreditu koje Banka sklapa s korisnicima kredita. Ugovaratelj osiguranja je ujedno i korisnik osiguranja.
- (3) Osiguranik – fizička osoba, korisnik kredita koja je s bankom Ugovarateljem osiguranja sklopila ugovor o kreditu, te je potpisom Pristupnice i plaćanjem premije osiguranja iskazala nespornu volju postati Osiguranikom po Ugovoru o grupnom osiguranju;
- (4) Ugovor o grupnom osiguranju – Ugovor o osiguranju između Osiguratelja i Ugovaratelja osiguranja temeljem kojega je pruženo osiguranje regulirano ovim Uvjetima koji ujedno čine sastavni dio Ugovora o grupnom osiguranju zajedno s Pristupnicom;
- (5) Pristupnica – dokaz o sklopljenom ugovoru o osiguranju za pojedinog osiguranika. Pristupnica sadrži bitne elemente ugovora o osiguranju te relevantne informacije za procjenu rizika i odluku Osiguratelja o prihvatu u osiguranje. Potpisom Pristupnice Osiguranik daje nesporan iskaz volje da postane Osiguranikom po Ugovoru o grupnom osiguranju te ujedno potvrđuje da je upoznat sa ovim uvjetima da ih je u potpunosti razumio i da prihvaća biti Osiguranikom pod tim uvjetima;
- (6) Ugovor o kreditu - ugovor o kreditu sklopljen između Ugovaratelja osiguranja i Osiguranika;
- (7) Smrt – smrt Osiguranika uslijed nesretnog slučaja ili bolesti;
- (8) Nesretni slučaj – svaki iznenadni i od volje Osiguranika nezavisni događaj koji djeluje uglavnom izvana i naglo na tijelo Osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpunu ili djelomičnu invalidnost ili narušavanje zdravlja koje zahtjeva liječničku pomoć;
- (9) Bolest – poremećaj određene funkcije organizma sa specifičnim uzorkom i prepoznatljivim znakovima i simptomima koji zahtjeva liječničku pomoć;
- (10) Privremena potpuna nesposobnost za rad – privremena nesposobnost Osiguranika, iz fizičkih razloga koji su u vezi s bolešću ili nesretnim slučajem i koji su medicinski ustanovljeni, za obavljanje njegova redovnog profesionalnog zvanja ili drugog profesionalnog zvanja koje odgovara njegovom znanju, sposobnostima i stručnoj spremi, uz postojanje mogućnosti potpunog oporavka;
- (11) Nezaposlenost- nezaposlenost Osiguranika evidentirana pri Hrvatskom zavodu za zapošljavanje proizašla iz poslodavčevog jednostranog otkaza ugovora o radu na neodređeno vrijeme do koje je došlo bez krivnje Osiguranika i neovisno o njegovoj volji;
- (12) Medicinska ocjena rizika – postupak koji se provodi u slučaju pretpostavki određenih ovim Uvjetima kad Osiguranik daje izjavu o dobrom zdravstvenom stanju i/ili popunjava medicinski upitnik Osiguratelja. Nakon davanja izjave ili popunjavanja medicinskog upitnika, Osiguratelj procjenjuje može li osoba postati Osiguranik ili je potreban liječnički pregled. Ukoliko je potreban liječnički pregled, Osiguratelj donosi odluku nakon pregleda dostavljene dokumentacije vezane uz obavljani liječnički pregled.

Članak 3.

PREDMET OSIGURANJA

- (1) Predmet osiguranja je sposobnost korisnika kredita za plaćanje tražbine po Ugovoru o kreditu sklopljenom između Osiguranika i Ugovaratelja osiguranja.
- (2) Predmet osiguranja iz st. 1. ovog članka se može odnositi isključivo na nove kredite, a osiguranje se ugovara na vrijeme njegova trajanja.

Članak 4.

POKRIĆA

- (1) Moguće je ugovoriti sljedeća pokrića – osiguranje od nemogućnosti plaćanja uslijed nastupa:
 - i. rizika smrti,
 - ii. rizika privremene potpune nesposobnosti za rad (bolovanja) i
 - iii. rizika nezaposlenosti.
- (2) Osiguranik prije potpisivanja Pristupnice odabire željenu širinu pokrića te se ona izričito navodi na Pristupnici.

Članak 5.

OGRANIČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

- (1) Iznosi osiguranja ovise o odabranoj širini pokrića, a izričito su navedeni na Pristupnici.
- (2) Ograničenje obveze Osiguratelja kod rizika nezaposlenosti postoji prvih 90 dana od dana potpisivanja Pristupnice.

Članak 6.

SPOSOBNOST OSIGURANIKA ZA OSIGURANJE

- (1) Osiguranik može biti samo fizička osoba koja u trenutku potpisivanja Pristupnice ispunjava kumulativno sljedeće uvjete:
 - a) da je osnovni dužnik (korisnik kredita) po Ugovoru o kreditu sklopljenom s Ugovarateljem osiguranja,
 - b) da je starija od 18 i mlađa od 64 godine života,
 - c) da je rezident u Republici Hrvatskoj,
 - d) da je dobrog zdravlja i nije pod medicinskim tretmanom ili nadzorom,
 - e) da je u radnom odnosu te da nema saznanja da bi moglo doći do otkaza ugovora o radu,
 - f) da je poslodavac registriran u Republici Hrvatskoj, da nije u postupku stečaja, predstečaja ili likvidacije te da osiguranik nema saznanja da bi mu takvi postupci prijetili,
 - g) da je zaposlen na neodređeno vrijeme neprekidno tijekom prethodnih 12 mjeseci,
 - h) da u prethodnih 12 mjeseci nije bio na bolovanju više od 30 dana uzastopno.
- (2) Ukoliko Osiguranik ne ispunjava uvjete označene pod točkama g. i h. prethodnog stavka, Osiguranik može sklopiti ugovor o osiguranju, ali neće biti u pokriću od nemogućnosti plaćanja uslijed nastupa rizika nezaposlenosti ili privremene potpune nesposobnosti za rad sve dok se navedeni uvjeti ne ispune u cijelosti.
- (3) Potpisom Pristupnice Osiguranik izričito potvrđuje da ispunjava uvjete navedene u prethodnom članku, odnosno potvrđuje da je upoznat s činjenicom da nije osiguran od nastanka osiguranog rizika nezaposlenosti ili privremene potpune nesposobnosti za rad sve dok se uvjeti navedeni točkama g. i h. prethodnog članka ne ispune u cijelosti.
- (4) Prilikom ugovaranja osiguranja Osiguratelj nije dužan utvrđivati istinitost izjava iz ovog članka, no Osiguratelj je ovlašten i ima pravo po primitku prijave štete od Osiguranika zatražiti dokumentirani dokaz istinitosti svih ili nekih od navedenih podataka u cilju utvrđivanja sposobnosti Osiguranika za osiguranje (što može uključivati ugovor o radu koji je važio u trenutku potpisivanja Pristupnice, liječnički karton Osiguranika, potvrdu liječnika o zdravstvenom stanju i bolestima/poremećajima prije i u vrijeme potpisivanja Pristupnice te drugu dokumentaciju), a Osiguranik mu ga se temeljem potpisane izjave na Pristupnici obvezuje dostaviti.
- (5) Ako se utvrdi da Osiguranik nije u trenutku potpisa Pristupnice ispunjavao neki od uvjeta iz ovog članka, Osiguratelj će postupiti sukladno odredbama članka 7. ovih Uvjeta.
- (6) Ugovor o grupnom osiguranju u odnosu na pojedinog Osiguranika ništetan je ako je u trenutku potpisa Pristupnice već nastao osigurani slučaj, ili je taj bio u nastupanju, ili je bilo izvjesno da će nastupiti, ili je već tada bila prestala mogućnost da on nastane.

Članak 7.

OBVEZA PRIJAVLJIVANJA ZNAČAJNIH OKOLNOSTI

- (1) Osiguranik je dužan prijaviti Osiguratelju prilikom potpisivanja Pristupnice sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate, a što posebno uključuje podatke o zdravstvenom stanju i zaposlenju Osiguranika.

- (2) Ako je osiguranik namjerno učinio netočnu prijavu ili namjerno prešutio neku okolnost takve naravi da Osiguratelj ne bi sklopio ugovor da je znao za pravo stanje stvari, Osiguratelj može zahtijevati poništaj ugovora.
- (3) U slučaju poništaja ugovora iz razloga navedenih u ovom članku, Osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premije za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj ugovora, ali je u obvezi plaćanja osigurnine ako do toga dana nastupi osigurani slučaj.
- (4) Osiguranik je dužan naknaditi Osiguratelju i eventualne sudske te odvjetničke troškove koje je Osiguratelj snosio u sudskom postupku protiv njega zbog propusta Osiguranika da prijavi Osiguratelju sve okolnosti koje su značajne za ocjenu rizika, a u smislu prethodnih stavaka ovog članka.
- (5) Osiguranik je dužan Ugovaratelja osiguranja, odnosno Osiguratelja tijekom trajanja osiguranja bez odlaganja pisanim putem obavijestiti o svakoj promjeni okolnosti relevantnih za Osiguratelja vezano za procjenu rizika.

Članak 8.

TRAJANJE UGOVORA O OSIGURANJU I OSIGURATELJNOG POKRIĆA

- (1) Ugovaratelj osiguranja i Osiguratelj su u pisanom obliku sklopili Ugovor o grupnom osiguranju te su ujedno sporazumno utvrdili trajanje tog Ugovora.
- (2) Ugovaratelj osiguranja će sukladno odredbama Ugovora o grupnom osiguranju ponuditi fizičkim osobama s kojima zaključi ugovor o kreditu da postanu Osiguranici po navedenom ugovoru o osiguranju te će ih upoznati sa bitnim elementima ugovora o osiguranju koji su sadržani na Pristupnici i informirati ih o Osiguratelju.
- (3) Fizička osoba koja ispunjava uvjete da bude Osiguranikom te koja želi postati Osiguranikom potpisom Pristupnice će potvrditi svoj pristanak i postati Osiguranikom.
- (4) Ugovor o osiguranju za pojedinog osiguranika je sklopljen u trenutku potpisivanja Pristupnice.
- (5) Ugovor o osiguranju za pojedinog Osiguranika sklapa se na vrijeme određeno trajanjem ugovora o kreditu.
- (6) Osigurateljno pokriće u odnosu na pojedinog Osiguranika počinje u 24:00 sata onog dana kada je potpisana Pristupnica i plaćena premija osiguranja, ovisno o tome što kasnije nastupi.
- (7) Osigurateljno pokriće u odnosu na pojedinog Osiguranika završava u 24:00 sata dana koji je određen kao datum dospijeca posljednjeg anuiteta prema prvotnom otplatnom planu iz Ugovora o kreditu.
- (8) U svakom slučaju, osigurateljno pokriće za pojedinog Osiguranika prestaje u 24:00 sata dana:
 - a) prestanka ugovora o kreditu (redovnog, izvanrednog ili prijevremenog);
 - b) isteka razdoblja na koje se prema Ugovoru o grupnom osiguranju može ugovoriti osiguranje kredita;
 - c) danom kada Osiguranik navršši 65 godina života za rizik privremene potpune nesposobnosti za rad i nezaposlenosti;
 - d) danom kada Osiguranik navršši 70 godina života za rizik smrti;
 - e) otkaza ili raskida ugovora o osiguranju sukladno ovim Uvjetima;
 - f) smrti Osiguranika.
- (9) U slučaju prestanka Ugovora o grupnom osiguranju, ugovor o osiguranju pojedinačnog Osiguranika sklopljen prije prestanka Ugovora o grupnom osiguranju ostaje na snazi do isteka ugovorenog roka trajanja kredita.
- (10) Ugovoreni moratoriji u otplati kredita za vrijeme trajanja otplate kredita, ne produžava trajanje osigurateljnog pokrića te ono ostaje na snazi sukladno trajanju kredita u trenutku potpisivanja Pristupnice.

Članak 9.

PREMIJA OSIGURANJA

- (1) Premija osiguranja utvrđuje se za pojedinog Osiguranika sukladno Ugovoru o grupnom osiguranju između Osiguratelja i Ugovaratelja osiguranja i navedena je na Pristupnici.
- (2) Premija osiguranja koja se odnosi na pojedinog Osiguranika dospijeva odmah u cijelosti za čitavo razdoblje trajanja osiguranja, a Osiguranik ju je dužan platiti Ugovaratelju osiguranja što je bitan uvjet za početak osigurateljnog pokrića sukladno članku 8. stavku (6) ovih Uvjeta. U slučaju da za pojedinog Osiguranika dođe do izvanrednog ili prijevremenog prestanka ugovora o osiguranju, neće se izvršiti povrat dijela premije obzirom je premija osiguranja obračunata kao minimalna premija za predmetno pokriće.
- (3) Premiju osiguranja za svakog pojedinog Osiguranika Ugovaratelj osiguranja je dužan prosljeđivati Osiguratelju sukladno odredbama Ugovora o grupnom osiguranju.
- (4) Način plaćanja premije naveden je na Pristupnici te plaćanje može biti isključivo jednokratno.
- (5) Premija osiguranja dospijeva odmah u cijelosti za čitavo trajanje osiguranja.

Članak 10.

OPĆA ISKLJUČENJA IZ OSIGURANJA

- (1) Osiguratelj nije u obvezi ako je šteta nastala iz ili u vezi sa nekim od slijedećih uzroka:
 - a) stanje koje je Osiguranik imao na početku Osiguranja ili zbog kojeg se liječio kod ovlaštenog liječnika ili ustanove prije početka osiguranja, ili koje mu je ustanovljeno (dijagnosticirano), ali se od istog nije liječio,
 - b) ako se Osiguranik po pretrpljenom nesretnom slučaju ili početku bolesti, bez opravdanog razloga, ne prijavi liječniku, odnosno ne pozove liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći ili ako ne poduzme potrebne mjere radi liječenja, odnosno se ne pridržava liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja. Ako se Osiguranik ne drži uputstava liječnika, Osiguratelj nije dužan isplatiti štetu u cijelosti već proporcionalno, u odnosu na povećane posljedice koje su zbog toga nastale;
 - c) samoubojstvo u razdoblju od 12 mjeseci od početka osiguranja;
 - d) konzumiranje alkohola ili droga, osim uz kvalificirani medicinski savjet i nadzor;
 - e) građanski nemiri, terorizam, neredi, pobuna, rat ili s ratom povezan događaj (bilo objavljen ili ne), sudjelovanje u vojnim operacijama;
 - f) ionizirajuće zračenje ili kontaminacija radioaktivnošću od nuklearnog goriva ili nuklearnog otpada;
 - g) radioaktivna, toksična, eksplozivna ili druga opasna svojstva bilo kojeg eksplozivnog nuklearnog sklopa ili njegove nuklearne komponente;
 - h) bavljenje profesionalnim sportovima, bavljenje podvodnim aktivnostima, odnosno svakim sportom koji zahtjeva upotrebu letjelica, motornih vozila ili sudjelovanje životinja;
 - i) nadržliječništvo ili bez liječničkog nadzora odabrani kirurški zahvat/kozmetički zahvat;
 - j) normalna trudnoća, porod ili pobačaj ili s tim povezano stanje, osim ako to nije posljedica komplikacije u trudnoći ili pri porodu koja je kao takva dijagnosticirana od strane ovlaštenog liječnika;
 - k) ozljede vratne kralježnice, bolovi u leđima ili s tim povezana stanja, osim u slučajevima postojanja radiološkog dokaza patološke promjene;
 - l) stanje koje je u vezi s autoimunom ili psihičkom bolesti, mentalnim ili drugim poremećajem neurološkog sustava, uključujući stres, depresiju, neuroze i njima prouzročena stanja;
 - m) HIV i/ili stanja izravno ili neizravno vezana uz HIV, uključujući AIDS.
- (2) Isključene su u cijelosti sve obveze Osiguratelja ako Osiguranik namjerno uzrokuje nastanak osiguranog slučaja, sprječava ozdravljenje, odnosno osposobljavanje što uključuje i ne pridržavanje uputa za liječenje ili zlorabi pravo na korištenje bolovanja na neki drugi način.

Članak 11.

POSEBNA ISKLJUČENJA IZ OSIGURANJA USLIJED NASTUPA NEZAPOSLENOSTI

- (1) Osiguratelj nije u obvezi isplatiti osigurninu kod nastupa rizika nezaposlenosti:
 - a) u slučaju da su poslodavac i Osiguranik ista osoba ili je Osiguranik vlasnik poslodavca (dioničar ili nositelj poslovnih udjela) poslodavca u omjeru većem od 25%;
 - b) u slučaju da su poslodavac i Osiguranik članovi iste obitelji ili srodnici do drugog stupnja u uspravnoj ili pobočnoj liniji srodstva.
 - c) ako je Osiguranik osiguran kao poljoprivrednik po propisima o mirovinskom osiguranju;
 - d) ako je osiguranik na neplaćenom dopustu.

Članak 12.

RASKID UGOVORA O OSIGURANJU

- (1) Osiguranik ima pravo raskinuti ugovor o osiguranju pisanom izjavom dostavljenom Ugovaratelju osiguranja ili Osiguratelju preporučenom poštanskom pošiljkom najkasnije u roku od 14 dana od dana potpisa Pristupnice. Smatrat će se da osiguranje u tom slučaju nije nikada niti zaključeno za tog pojedinog Osiguranika. Ukoliko je premija do toga dana već bila plaćena, Osiguranik ima pravo na povrat uplaćene premije.
- (2) U slučaju da je pokrenut postupak u kojemu imovina i upravljanje poslovanjem Ugovaratelja osiguranja prelaze pod kontrolu suda, osobe ili tijela imenovanog od strane suda, u cilju reorganizacije ili likvidacije Ugovaratelja osiguranja, odnosno namirenja tražbina vjerovnika Ugovaratelja osiguranja iz imovine Ugovaratelja osiguranja, Osiguratelj ima pravo raskinuti ugovor o grupnom osiguranju. U navedenom slučaju, Ugovor o grupnom osiguranju, a time i osiguranje za sve Osiguranike prestaje danom pokretanja navedenog postupka.

Članak 13.
OSIGURANI SLUČAJ

- (1) U smislu ovih uvjeta osiguranim slučajem se smatra nemogućnost otplate kredita uslijed ostvarenja sljedećih rizika:
 - a) smrti,
 - b) privremene potpune nesposobnosti za rad,
 - c) nezaposlenosti.
- (2) Osiguranik prilikom potpisa Pristupnice odabire željenu širinu pokrivača te se ona na Pristupnici izričito navodi.
- (3) Trenutkom nastupa osiguranog rizika smrti smatra se stvarni datum smrti Osiguranika.
- (4) Trenutkom nastupa osiguranog rizika privremene potpune nesposobnosti za rad u pravilu se smatra datum kada je Osiguranikov izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite utvrdio početak bolovanja Osiguranika, ali Osiguratelj pridržava pravo provjere nastupa osiguranog slučaja putem liječnika cenzora Osiguratelja, u kojem slučaju će se kao trenutak nastupa osiguranog slučaja uzeti datum koji je liječnik cenzor Osiguratelja nesporno utvrdio kao datum nastupa privremene potpune nesposobnosti za rad Osiguranika. U smislu ovih Uvjeta nastup privremene potpune nesposobnosti za rad ne može se utvrditi prije nego što je Osiguranikov izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite utvrdio početak bolovanja Osiguranika.
- (5) U slučaju da od posljednjeg dana ranije utvrđene privremene potpune nesposobnosti za rad od prvog dana novoutvrđene privremene potpune nesposobnosti za rad protekne manje od 2 mjeseca, u smislu ovih Uvjeta, oba događaja smatrat će se jednim osiguranim slučajem, s time da se razdoblje čekanja sukladno članku 15. stavku (1) ovih Uvjeta primjenjuje samo na ranije utvrđeni događaj.
- (6) Trenutkom nastupa osiguranog rizika nezaposlenosti smatra se dan evidentiranja Osiguranika kao nezaposlene osobe pri Hrvatskom zavodu za zapošljavanje (dalje u tekstu: HZZ), pod uvjetom da aktivno traži posao.
- (7) Osiguranik koji je iscrpio pravo na isplatu osigurine po jednom osiguranom slučaju, može ponovno ostvariti pravo na isplatu osigurine pod uvjetom da je u međuvremenu bio u kontinuiranom radnom odnosu najmanje 12 mjeseci. Iznimno u ovom slučaju radni odnos zasnovan temeljem ugovora na određeno vrijeme ne predstavlja isključenje osigurateljnog pokrivača u smislu ovih Uvjeta.

Članak 14.

ZAHTEJEV ZA ISPLATOM OSIGURNINE I ISPLATA OSIGURNINE

- (1) Radi ostvarivanja prava iz Osiguranja Osiguranik, odnosno osoba koja može dokazati nedvojbenu pravni interes (dalje u tekstu: Prijavitelj), dužan je odmah po nastanku osiguranog slučaja Osiguratelju podnijeti prijavu štete, odnosno nastanka osiguranog slučaja.
- (2) Uz ispunjen obrazac prijave štete Osiguranik, odnosno osoba koja ima pravni interes, dužna je Osiguratelju dostaviti i svu dokumentaciju potrebnu kako bi Osiguratelj utvrdio osnovanost odštetnog zahtjeva, svoju obvezu, njezin obim i visinu.
- (3) Dokumentacija iz prethodnog stavka posebno uključuje svu dokumentaciju koja je uz pojedini rizik navedena na obrascu (tiskanici) Osiguratelja za prijavu štete te dokumentaciju koju tijekom rješavanja zahtjeva za isplatom osigurine dopunski zatraži Osiguratelj.
- (4) U svim slučajevima Osiguratelj će od Ugovaratelja osiguranja ili Osiguranika zatražiti podatak o iznosu nedospjele glavnice na dan nastupa osiguranog slučaja
- (5) Nepravovremeno obavještanje, nedostavljanje dokumentacije ili izostanak suradnje koji dovode do nemogućnosti utvrđivanja osnovanosti odštetnog zahtjeva, postojanja obveze Osiguratelja ili njenog obima ili visine, mogu biti uzrok za osporavanje ili umanjenje osigurine.
- (6) Po primitku utemeljenog zahtjeva za isplatom osigurine, Osiguratelj će ispuniti svoju obvezu iz osiguranja isplatom osigurine Korisniku osiguranja.
- (7) Osiguratelj će isplatiti ugovorenu osigurinu odmah, odnosno najkasnije u roku od 14 dana od dana kad je zaprimio dokumentirani i utemeljeni zahtjev za isplatom. Ako je za utvrđivanje obveze Osiguratelja ili visine iznosa osigurine potrebno izvjesno vrijeme, rok za isplatu počinje teći od kada je utvrđena obveza Osiguratelja i visina iznosa naknade iz osiguranja.
- (8) U slučaju da Osiguranik, Ugovaratelj osiguranja, Osiguratelj ili druga fizička osoba s pravnim interesom nisu suglasni u pogledu uzroka koji su doveli do nastanka osiguranog slučaja ili u pogledu visine ili obima obveze Osiguratelja, utvrđivanje spornih činjenica provest će se stručnim vještačenjem. Jednog vještaka imenuje Osiguratelj, a drugog suprotna strana. Prije vještačenja imenovani vještaci određuju trećeg vještaka koji će

dati svoje stručno mišljenje samo u pogledu onih činjenica o kojima bi njihovi nalazi i mišljenja odstupali. Svaka strana snosi troškove vještaka kojeg je imenovala, a troškove trećeg vještaka snose u jednakim dijelovima.

Članak 15.

NAKNADA IZ OSIGURANJA (OSIGURNINA)

- (1) Po nastupu osiguranog slučaja Osiguratelj je u obvezi isplatiti osigurinu Ugovaratelju osiguranja i to kako slijedi:
 - a) Za slučaj nemogućnosti plaćanja uslijed nastupa rizika privremene potpune nesposobnosti za rad Osiguranika, Osiguratelj će preuzeti otplatu mjesečnih anuiteta kredita počevši od 45. dana od dana nastupanja privremene potpune nesposobnosti za rad Osiguranika;
 - b) Za slučaj nemogućnosti plaćanja uslijed nastupa rizika nezaposlenosti Osiguranika, Osiguratelj će preuzeti otplatu mjesečnih anuiteta kredita počevši od 60. dana od dana nastupanja nezaposlenosti Osiguranika.
- (2) Za slučaj nemogućnosti plaćanja uslijed nastupa rizika smrti Osiguranika, Osiguratelj će isplatiti puni iznos nedospjele glavnice kredita utvrđen na datum smrti.
- (3) Osiguratelj će naknadu iz osiguranja plaćati najviše za jedan osigurani slučaj po Osiguraniku u istom razdoblju. Ako novi osigurani slučaj bude prijavljen za istog Osiguranika za vrijeme isplate ugovorene naknade po ranije prijavljenom osiguranom slučaju, Osiguratelj će nastaviti plaćati naknadu za prvo prijavljeni osigurani slučaj te po ispunjenju obveze po prvom osiguranom slučaju, nastaviti isplaćivati naknadu po novo prijavljenom osiguranom slučaju ukoliko obveza Osiguratelja tada još uvijek postoji, osim ako u Uvjetima nije drugačije određeno. Iznimno od ove odredbe, ako je novi osigurani slučaj nastao uslijed ostvarenja rizika smrti Osiguranika, naknada iz osiguranja po prvom osiguranom slučaju će se prekinuti, a ukupna obveza Osiguratelja ispunit će se u potpunosti isplatom naknade po novom osiguranom slučaju. U slučaju nastupa osiguranog slučaja na dan koji se poklapa s danom dospjeća mjesečnog obroka kredita, smatrat će se da taj mjesečni obrok nije dospio.
- (4) Osiguranik odnosno osoba koja ima pravni interes dužna je uredno podmirivati obveze iz Ugovora o kreditu sve dok obveza Osiguratelja nije nesporno utvrđena.

Članak 15.

TERITORIJALNO VAŽENJE POKRIĆA

- (1) Osiguranjem su pokrivena šteta bez obzira na mjesto u kojem je osigurani slučaj nastao.

Članak 16.

JURISDIKCIJA I MJERODAVNO PRAVO

- (1) Za sva pitanja glede tumačenja Ugovora o grupnom osiguranju, ugovora o osiguranju, Pristupnice i ovih Uvjeta, mjerodavno je hrvatsko pravo.
- (2) Osiguratelj, Ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili osoba s pravnim interesom će prvenstveno sve eventualne sporove nastojati riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka Osiguratelja o izvansudskom rješavanju sporova. U slučaju da se unatoč nastojanju ne uspije postići mirno, sporazumno rješenje spora, za sudske sporove je nadležan stvarno nadležan sud u Zagrebu.

Članak 17.

ZAVRŠNE ODREDBE

- (1) Prava i/ili interes iz ugovora o osiguranju Ugovaratelj osiguranja, Osiguranici i Korisnik osiguranja ne mogu prenijeti na treću osobu.
- (2) Osigurinu iz ugovora o osiguranju je Osiguratelj dužan isplatiti jedino Korisniku osiguranja (Ugovaratelju osiguranja).
- (3) Svaka izmjena i/ili dopuna ugovora o osiguranju i Pristupnice je valjana ako je sastavljena u pisanom obliku i potpisana od Osiguratelja i Osiguranika.
- (4) Na odnose između Osiguratelja, Ugovaratelja osiguranja ili Osiguranika koji nisu izričito regulirani Uvjetima, će se na odgovarajući način primijeniti odredbe Zakona o obveznim odnosima, izuzev odsjeka 27. istog Zakona.
- (5) Sve izjave volje Osiguratelja, Ugovaratelja osiguranja i Osiguranika koje imaju biti obvezujuće naravi moraju biti dane u pisanom obliku i uručene preporučenom poštom, ukoliko drugdje u Uvjetima nije izričito navedeno drugačije.

U primjeni od 27. prosinca 2018.godine.