

FINANCIJSKA AGENCIJA

OIB: 85821130368

RC Osijek, L. Jegera 1

(adresa nadležne jedinice)

Nadležni trgovački sud u OsijekuPoslovni broj spisa St-293/2026FINANCIJSKA AGENCIJA
RC OSIJEK 11R1

23-06-2026

PREDSTEČAJNE NAGODBE
PRIMANJE I OTPREMA POŠTE

KLASA 084-011/26-01/21

UR. BROJ 118-08-609-26-12-13

PRIJAVA TRAŽBINE VJEROVNIKA U PREDSTEČAJNOM POSTUPKU**PODACI O VJEROVNIKU:**

Ime i prezime / tvrtka ili naziv

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.OIB 52848403362

Adresa / sjedište

Zagreb, Slovenska ulica 24**PODACI O DUŽNIKU:**

Ime i prezime / tvrtka ili naziv

BIJELO PLAVI GRAD društvo s ograničenom odgovornošću za uslugeOIB 67720341992

Adresa / sjedište

Osijek, Bračka 3**PODACI O TRAŽBINI:**

Pravna osnova tražbine (npr. ugovor, odluka suda ili drugog tijela, ako je u tijeku sudski postupak oznaku spisa i naznaku suda kod kojeg se postupak vodi)

Ugovorene police osiugranja br. 02-0310066-01 i 22037228256 te pripadajući uvjeti uz policeIznos dospjele tražbine 609,07 (EUR)Glavnica 597,54 (EUR)Kamate 11,53 (EUR)Iznos tražbine koja dopijeva nakon otvaranja predstečajnog postupka
162,96 (EUR)

Dokaz o postojanju tražbine (npr. račun, izvadak iz poslovnih knjiga)

Polica osiguranja, priznanica, ponuda kaskoVjerovnik raspolaže ovršnom ispravom DA ☒ NE ☒ za iznos _____ (EUR)

Naziv ovršne isprave

/

PODACI O RAZLUČNOM PRAVU:

Pravna osnova razlučnog prava

/

Dio imovine na koji se odnosi razlučno pravo

/

Iznos tražbine _____ (EUR)

Razlučni vjerovnik odriče se prava na odvojeno namirenje

ODRIČEM ☒ NE ODRIČEM ☐

Razlučni vjerovnik pristaje da se odgodi namirenje iz predmeta na koji se odnosi njegovo razlučno pravo radi provedbe plana restrukturiranja PRISTAJEM ☐ NE PRISTAJEM ☐

PODACI O IZLUČNOM PRAVU:

Pravna osnova izlučnog prava

/

Dio imovine na koji se odnosi izlučno pravo

/

Izlučni vjerovnik pristaje da se izdvoji predmet na koji se odnosi njegovo izlučno pravo radi provedbe plana restrukturiranja PRISTAJEM ☐ NE PRISTAJEM ☐

Mjesto i datum

19.6.2026.

Potpis vjerovnika

WIENER ZSTURANJE
WIENNER ZSTURANJE GROUP d.d.



Republika Hrvatska
Trgovački sud u Osijeku
Osijek, Zagrebačka 2

REPUBLIKA HRVATSKA

RJEŠENJE

Trgovački sud u Osijeku, po sutkinji Nadi Roso, u predstečajnom postupku povodom prijedloga predlagatelja koji je ujedno i dužnik: BIJELO PLAVI GRAD društvo s ograničenom odgovornošću za usluge Osijek, Bračka 3, MBS 030275793, OIB 67720341992, 28. svibnja 2026.,

r i j e š i o j e :

I Otvara se predstečajni postupak nad dužnikom BIJELO PLAVI GRAD društvo s ograničenom odgovornošću za usluge Osijek, Bračka 3, MBS 030275793, OIB 67720341992.

II Povjerenikom se imenuje Martin Lukin, Zagreb, Gračanska cesta 145F, OIB 12398076495.

Imenovani povjerenik dužan je postupiti sukladno čl. 24 SZ (NN br. 71/15, 104/17, 36/22 i 27/24, dalje: SZ).

III Pozivaju se vjerovnici da nadležnoj FINI, na propisanom obrascu, u roku od 21 dan od dana dostave ovog Rješenja, prijave svoje tražbine i da u roku od 15 dana od dana dostave očitovanja o prijavljenim tražbinama dužnika i povjerenika, ospore prijavljene tražbine koje smatraju nepostojećim, uz obveznu naznaku iznosa za koji se tražbina osporava i razloga osporavanja (čl. 34 st. 1 SZ).

IV Prijavu tražbine podnesenu nakon isteka roka za prijavljivanje sud će odbaciti rješenjem (čl. 36 st. 6 SZ).

V Pozivaju se dužnik i povjerenik da nadležnoj jedinici Financijske agencije, u roku od 30 dana od dostave tablice prijavljenih tražbina, dostave pisano očitovanje o svakoj prijavljenoj tražbini priznaje li je ili osporava, uz obveznu naznaku iznosa za koji se tražbina osporava i razloga osporavanja (čl. 34. st. 1. SZ).

VI Dužnik i povjerenik dužni su očitovati se o prijavljenim tražbinama vjerovnika te očitovanje o prijavljenim tražbinama podnijeti nadležnoj FINI na propisanom obrascu

a nakon isteka roka za očitovanjem o prijavljenim tražbinama dužnik i povjerenik ne mogu više osporavati tražbine koje su priznali (čl. 41 SZ).

VII Poziva se dužnik da vjerovnicima i povjereniku omogućiti uvid u isprave iz kojih proizlaze tražbine navedene u popisu imovine i obveza (čl. 34 st. 1 SZ).

VIII Pozivaju se dužnikovi dužnici da svoje dospjele obveze bez odgode ispunjavaju dužniku. (čl. 34 st. 1 SZ).

IX Ročište radi ispitivanja tražbina određuje se za 21. rujan 2026. u 12,00 sati, u zgradi ovog suda u Osijeku, Zagrebačka 2, soba br. 23/1 na koje se pozivaju povjerenik, dužnik i vjerovnici koji su prijavili tražbine. Ročište radi ispitivanja tražbine održat će se i ako nisu nazočni vjerovnici koji su prijavili tražbine (čl. 46 st. 2 i 3 SZ).

X Određuje se da se rješenje o otvaranju predstečajnog postupka i imenovanju povjerenika u osobi Martin Lukin, Zagreb, Gračanska cesta 145F, OIB 12398076495, upiše u registar u Trgovačkom sudu u Osijeku (čl. 34 st. 3 SZ).

XI Ovo rješenje o otvaranju predstečajnog postupka objavljuje se na mrežnoj stranici e-oglasna ploča sudova dana 28. svibnja 2026. (isti dan kada je doneseno ovo rješenje o otvaranju predstečajnog postupka).

Obrazloženje

1. Predlagatelj BIJELO PLAVI GRAD društvo s ograničenom odgovornošću za usluge Osijek, Bračka 3, MBS 030275793, OIB 67720341992, koji je ujedno i dužnik, podnio je prijedlog za otvaranje predstečajnog postupka na propisanom obrascu 13. svibnja 2026., navodeći da kod dužnika postoji predstečajni razlog prijeteće nesposobnosti za plaćanje budući da dužnik u Očevidniku redosljeda osnova za plaćanje kod FINE ima jednu ili više evidentiranih neizvršenih osnova za plaćanje koje je trebalo, na temelju valjanih osnova za plaćanje, bez daljnjeg pristanka dužnika naplatiti s bilo kojeg od njegovih računa – blokada žiro računa od u trajanju od 57 dana na dan 13. svibnja 2026. o čemu u spis dostavlja Očevidnik o danima insolventnosti FINE o blokadi računa od 13. svibnja 2026. (str. 6 spisa).

2. Uvidom u Očevidnik o danima insolventnosti FINE o blokadi računa od 13. svibnja 2026. utvrđeno je da dužnik na računima i novčanim sredstvima ima evidentirano 57 dana neprekidne blokade u iznosu od 35.425,63 eura.

3. Budući da su ispunjene pretpostavke za otvaranje predstečajnog postupka propisane čl. 4 Stečajnog zakona (NN br. 71/15, 104/17, 36/22 i 27/24 dalje SZ) – prijeteća nesposobnost za plaćanje – dužnik u Očevidniku redosljeda osnova za plaćanje kod FINE ima jednu ili više evidentiranih neizvršenih osnova za plaćanje koje je trebalo naplatiti valjalo je sukladno čl. 33 i 34 SZ odlučiti kao u izreci.

4. Također, temeljem čl. 23 SZ u vezi s čl. 84 st. 1 i čl. 85 st. 1 SZ imenovan je povjerenik automatskim nasumičnim odabirom, koji je uvršten u listu povjerenika za područje ovoga suda u osobi Martin Lukin.

U Osijeku, 28. svibnja 2026.

Zapisničar
Sonja Matusina

Stečajna sutkinja
Nada Roso

POUKA O PRAVNOM LIJEKU: Protiv rješenja o otvaranju predstečajnog postupka pravo na žalbu ima osoba ovlaštena za zastupanje dužnika po zakonu i dužnik pojedinac (čl. 33 st. 4 Stečajnog zakona – NN br. 71/15 i 104/17) Visokom trgovačkom sudu Republike Hrvatske u Zagrebu u roku od 8 dana putem ovog suda.



DNA

1. e-oglasna ploča - uz 1 s prilozima i 5 s prilozima
2. povjerenik
3. FINA - odmah
4. registar TS Osijek - odmah
5. Roč. 21.9.

Broj zapisa: **9-30888-aecad**

Kontrolni broj: **0cc51-9ac58-c2e27**

Ovaj dokument je u digitalnom obliku elektronički potpisan.

Vjerodostojnost dokumenta možete provjeriti na sljedećoj web adresi:

<https://e-komunikacija.pravosudje.hr/provjera-vjerodostojnosti>



unosom gore navedenog broja zapisa i kontrolnog broja dokumenta.

Provjeru možete napraviti i skeniranjem QR koda. Sustav će u oba slučaja prikazati izvornik ovog dokumenta.

Ukoliko je ovaj dokument identičan prikazanom izvorniku u digitalnom obliku, **Trgovački sud u Osijeku** potvrđuje vjerodostojnost dokumenta.

WIENER OSIGURANJE VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
SLOVENSKA ULICA 24
10000 Zagreb
OIB: 52848403362

IZVADAK OTVORENIH STAVKI NA DAN 28.05.2026.

Naziv ugovaratelja: BIJELO PLAVI GRAD d.o.o.
Adresa ugovaratelja: Bračka 3
31000 Osijek
OIB: 67720341992

Polica	Rata	Dospijeće	Faktura	Iznos obroka	Iznos duga
02-0310066-01	2	28.02.2026.	26130150	23,28	23,28
	3	28.03.2026.	26155721	23,28	23,28
	4	28.04.2026.	26245407	23,28	23,28
	5	28.05.2026.	26412666	23,28	23,28
	6	28.06.2026.	26437387	23,28	23,28
	7	28.07.2026.	26527465-1-0101	23,28	23,28
	8	28.08.2026.	26527465-1-0101	23,28	23,28
	9	28.09.2026.	26527465-1-0101	23,28	23,28
	10	28.10.2026.	26527465-1-0101	23,28	23,28
	11	28.11.2026.	26527465-1-0101	23,28	23,28
	12	28.12.2026.	26527465-1-0101	23,28	23,28
22037228256	4	26.09.2025.	2725122034	48,78	48,78
	5	26.10.2025.	2725138028	48,78	48,78
	8	26.01.2026.	2725182829	48,78	48,78
	9	26.02.2026.	2726009223-1-0201	48,78	48,78
	10	26.03.2026.	2726054432-1-0201	48,78	48,78
	11	26.04.2026.	2726126569-1-0201	48,78	48,78
	12	26.05.2026.	2726149388-1-0201	48,78	48,78
Sveukupno:					597,54

Mjesto i datum izrade izvotka:

Zagreb, 18.06.2026

Izvadak izradio:
Antonio Dilber

WIENER OSIGURANJE
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
ZAGREB 9

Izvadak ovjerio:
Nikola Pašalić

WIENER OSIGURANJE VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
 SLOVENSKA ULICA 24
 10000 ZAGREB
 OIB: 52848403362

OBRAČUN ZATEZNIH KAMATA NA DAN 28.05.2026.

Naziv ugovaratelja: BIJELO PLAVI GRAD d.o.o.
 Adresa ugovaratelja: Bračka 3
 31000 Osijek
 OIB: 67720341992

Glavnica	Datum dospijeća	Datum otvaranja postupka	Iznos
48,78	26.09.2025	28.05.2026	3,31
48,78	26.10.2025	28.05.2026	2,90
48,78	26.01.2026	28.05.2026	1,65
48,78	26.02.2026	28.05.2026	1,23
23,28	28.02.2026	28.05.2026	0,58
48,78	26.03.2026	28.05.2026	0,85
23,28	28.03.2026	28.05.2026	0,39
48,78	26.04.2026	28.05.2026	0,43
23,28	28.04.2026	28.05.2026	0,19
Ukupno:			11,53

Mjesto i datum izrade izvotka:

Zagreb, 18.06.2026.

Izvadak izradio:
 Antonio Dilber



WIENER OSIGURANJE
 VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
 ZAGREB 9

Izvadak ovjerio:
 Nikola Pašalić



POLICA CESTOVNOG KASKA
Broj: 22037044214

Prethodna polica:

Svi podaci koji se obrađuju temeljem ovog dokumenta nužni su za sklapanje i izvršenje ugovora o osiguranju.

Ugovaratelj: Bijelo plavi grad d.o.o.
BRAČKA 3, 31000 Osijek
Obveznik PDV-a: ☒
Osiguranik: Erste & Steiermärkische S-Leasing d.o.o., podružnica Osijek
RIBARSKA 2, 31000 Osijek
Obveznik PDV-a: ☐

OIB: 67720341992
OIB: 46550671661

Početak osiguranja: **24.06.2024. u 14:00 sati** | Istek osiguranja: **24.06.2025. u 14:00 sati**
Trajanje osiguranja: JEDNOGODIŠNJE | Valuta: EUR

Osigurano vozilo:

Reg. oznaka: OS832OG | Predmet osiguranja: Osobni automobil (PG1) | Marka, tip, model: FORD, KUGA, 2,0 TDCI | Tehnička karakteristika: 88 kw
| Broj šasijske: WF0AXXWPMFY60448 | Godina proizvodnje: 2015. | JOM: A.0225.00788.05 |

Pokriće (kombinacija): Puno kasko osiguranje bez franšize

Predmet osiguranja	Svota osiguranja/osnovica za obračun premije	Premija
Korisnik je obveznik PDV-a		
Osobni automobil (PG1)	25.283,12	1.306,17
Bonus 50%	1.306,17	-653,09
Komercijalni popust OMV 30%	653,08	-195,92
Porez AK 10,00%	457,16	45,72
Asistencija EUROdynamic 49,77EUR	0,00	49,77
UKUPNO ZA NAPLATU:		552,65

Premija za razdoblje od 24.06.2024. do 24.06.2025. plaća se prikazanom dinamikom:

Redni broj rate, Iznos rate, Datum dospjeća:

1. 45,72 24.06.2024. | 2. 42,29 24.06.2024. | 3. 42,24 24.07.2024. | 4. 42,24 24.08.2024. | 5. 42,24 24.09.2024. | 6. 42,24 24.10.2024. | 7. 42,24 24.11.2024. | 8. 42,24 24.12.2024. | 9. 42,24 24.01.2025. | 10. 42,24 24.02.2025. | 11. 42,24 24.03.2025. | 12. 42,24 24.04.2025. | 13. 42,24 24.05.2025. |

Sastavni dijelovi ugovora o osiguranju:

Uvjeti - osiguranje automobilske asistencije WU 18.0520-24

Opći uvjeti - kasko osiguranje cestovnih vozila WU 03.0001-24

Korisnik je obveznik PDV-a i ima pravo na odbitak 50% pretporeza.

Temeljem članka 40. Stavka 1. točke a) Zakona o porezu na dodanu vrijednost, PDV se ne obračunava.

Stranke su suglasne da se eventualne pogreške u primjeni Uvjeta i Cjenika nastale na ponudi prilikom ugovaranja osiguranja osiguratelj ispravi kod izdavanja police osiguranja. Ugovaratelj osiguranja uplatom premije potvrđuje da je zaprimio pripadajuće uvjete osiguranja i klauzule, te Klauzule o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja i Informacije o obradi podataka.

Premija osiguranja utvrđena je na temelju podataka dostupnih u trenutku izrade ponude / police te je primjenjeni bonus određen na temelju podataka o prijavljenim štetama. Ukoliko Osiguratelju bude naknadno prijavljena šteta nastala po prethodnoj polici, utoliko se bonus ostvaren po ovoj ponudi / polici osiguranja umanjuje za 20 postotnih poena te Osiguratelj ima pravo Ugovaratelju osiguranja naplatiti iznos koji odgovara takvom umanjenoj bonusu. Osiguratelj će za iznos koji odgovara umanjenoj bonusu, umanjiti isplatu po naknadno prijavljenoj šteti.

Mjerodavno pravo: Ugovorne strane kao mjerodavno pravo suglasno ugovaraju pravo Republike Hrvatske.

Ugovor o osiguranju smatra se sklopljenim tek po uplati prvog obroka premije osiguranja.

Za Pomoć na cesti nazovite nazovite Wiener asistenciju 24 sata / dan na broj telefona **0800 0888** (za pozive iz inozemstva **+385 (0)1/6269-880**). Prilikom poziva pružite operateru kontaktnog centra sve tražene podatke kao što su Vaše ime i prezime, marka i registrarska oznaka vozila, opis kvara i što preciznija lokacija na kojoj se vozilo nalazi.

Predsjednica Uprave:
Tamara Rendić

Član Uprave:
Božo Šaravanja

Tamara Rendić

Božo Šaravanja

Za osiguratelja

Verzija: 1
Datum izdavanja: 24.06.2024.
Distributer: 272731802

GLASOM PONUDE 5000037374

WIENER OSIGURANJE
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.
ZAGREB
1

PONUĐA CESTOVNOG KASKA
Broj: 5000037374

Prethodna polica:

Svi podaci koji se obrađuju temeljem ovog dokumenta nužni su za sklapanje i izvršenje ugovora o osiguranju.

Ugovaratelj:	Bijelo plavi grad d.o.o. BRAČKA 3, 31000 Osijek Obveznik PDV-a: ☒	OIB:	67720341992
Osiguranik:	Erste & Steiermärkische S-Leasing d.o.o., podružnica Osijek RIBARSKA 2, 31000 Osijek Obveznik PDV-a: ☐	OIB:	46550671661

Početak osiguranja: **18.06.2024. u 08:35 sati** | Istek osiguranja: **18.06.2025. u 08:35 sati**
Trajanje osiguranja: JEDNOGODIŠNJE | Valuta: EUR

Osigurano vozilo:

Reg. oznaka: OS832OG | Predmet osiguranja: Osobni automobil (PG1) | Marka, tip, model: FORD, KUGA, 2,0 TDCI | Tehnička karakteristika: 88 kw
| Broj šasijske: WF0AXXWPMFY60448 | Godina proizvodnje: 2015. | JOM: A.0225.00788.05 |

Pokrće (kombinacija): Puno kasko osiguranje bez franšize

Predmet osiguranja	Svota osiguranja/osnovica za obračun premije	Premija
Korisnik je obveznik PDV-a		
Osobni automobil (PG1)	25.283,12	1.306,17
Bonus 50%	1.306,17	-653,09
Komercijalni popust OMV 30%	653,08	-195,92
Porez AK 10,00%	457,16	45,72
Asistencija EUROdynamic 49,77EUR	0,00	49,77
UKUPNO ZA NAPLATU:		552,65

Premija za razdoblje od 18.06.2024. do 18.06.2025. plaća se prikazanom dinamikom:

Redni broj rate, Iznos rate, Datum dospelja:

1. 45,72 18.06.2024. | 1. 42,29 18.06.2024. | 2. 42,24 18.07.2024. | 3. 42,24 18.08.2024. | 4. 42,24 18.09.2024. | 5. 42,24 18.10.2024. | 6. 42,24 18.11.2024. | 7. 42,24 18.12.2024. | 8. 42,24 18.01.2025. | 9. 42,24 18.02.2025. | 10. 42,24 18.03.2025. | 11. 42,24 18.04.2025. | 12. 42,24 18.05.2025.

Sastavni dijelovi ugovora o osiguranju:

Opći uvjeti - kasko osiguranje cestovnih vozila WU 03.0001-24

Uvjeti - osiguranje automobilske asistencije WU 18.0520-24

Korisnik je obveznik PDV-a i ima pravo na odbitak 50% pretporeza.

Temeljem članka 40. stavka (1) točke a) Zakona o porezu na dodanu vrijednost, PDV se ne obračunava.

Rok za prihvrat ponude je 8 (osam) dana od dana izdavanja ponude, pod uvjetom da je vozilo prethodno fotografirano od strane ovlaštene osobe osiguratelja, obveza osiguratelja počinje po isteku 24. sata dana koji je u ponudi označen kao početak osiguranja, ako je do toga dana plaćena premija, a inače po isteku 24. sata dana uplate premije.

Premija osiguranja utvrđena je na temelju podataka dostupnih u trenutku izrade ponude / police te je primjenjeni bonus određen na temelju podataka o prijavljenim štetama. Ukoliko Osiguratelju bude naknadno prijavljena šteta nastala po prethodnoj polici, utoliko se bonus ostvaren po ovoj ponudi / polici osiguranja umanjuje za 20 postotnih poena te Osiguratelj ima pravo Ugovaratelju osiguranja naplatiti iznos koji odgovara takvom umanjenoj bonusu. Osiguratelj će za iznos koji odgovara umanjenoj bonusu, umanjiti isplatu po naknadno prijavljenoj šteti.

Stranke su suglasne da sve eventualne pogreške u primjeni Uvjeta i Cjenika nastale na ponudi prilikom ugovaranja osiguranja osiguratelj ispravi kod izdavanja police osiguranja. Ugovaratelj osiguranja uplatom premije potvrđuje da opis predmeta osiguranja odgovara činjeničnom stanju. Uplatom premije osiguranja ugovaratelj osiguranja potvrđuje kako je ovaj proizvod u skladu s njegovim zahtjevima i potrebama te kako su mu dovoljno vremena prije sklapanja ugovora, a s ciljem donošenja informirane odluke, predani pripadajući uvjeti osiguranja i klauzule. Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja (0301-06-AKK4), Opće informacije ugovaratelju, Klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja te Informacije o obradi podataka. Mjerodavno pravo: Ugovorne strane kao mjerodavno pravo suglasno ugovaraju pravo Republike Hrvatske.

POLICA DODATNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

broj: 02-0310066-01

Svi podaci koji se obrađuju temeljem ovog dokumenta nužni su za sklapanje i izvršenje ugovora o osiguranju.

Ugovaratelj: Bijelo plavi grad d.o.o.
Adresa: BRAČKA 3, 31000 OSIJEK

OIB: 67720341992

Osiguranik: Zečević Mario
Adresa: VIJENAC IVANA MEŠTROVIĆA 88, 31000 OSIJEK

OIB: 58128269415

MBO: 103096221

Datum rođenja: 23.07.1981.

Osiguranje počinje 28.01.2026. u 24:00 sata i traje do 28.01.2028. u 24:00 sata.

Ugovoreni Program: DODATNO STANDARD PLUS 1/1

Ugovorena pokrića:

DODATNO Standard Plus 1/1: 294,00 EUR

Ukupna godišnja premija: 294,00 EUR

Zeleni popust 5% u prvoj osigurateljskoj godini: 14,70 EUR

Ukupna godišnja premija za naplatu (EUR): 279,30

Dinamika plaćanja: Mjesečno

Iznos 1. obroka premije: 23,22 EUR, a preostalih obroka 23,28 EUR

Premija za naplatu dospijeva s datumom početka osiguranja te u periodima od jednog mjeseca do isteka ugovora o osiguranju.

Instrument plaćanja: Virman

U premiju je uračunato 5% zelenog popusta koji se odnosi na prvu osigurateljsku godinu. U narednim godinama premija se obračunava sukladno važećem premijskom sustavu.

Uključena je karenca u trajanju od 15 dana.

Početak korištenja prava: 12.02.2026.

Kod ugovora o osiguranju koji su sklopljeni do otkaza ili u trajanju dužem od jedne godine Polica se automatski obnavlja za svaku narednu osigurateljsku godinu, osim ako nije otkazana, u skladu s odredbama čl. 11 Općih uvjeta za dodatno zdravstveno osiguranje.

Sastavni dijelovi Ugovora o osiguranju:

1. Opći uvjeti Dodatno zdravstveno osiguranje WU 02.0401-25
2. Posebni uvjeti Standard Plus WP 02.0402-25
3. Klauzula za dodatno osiguranje WK 02.0401-25
4. Zdravstveni upitnik za Zečević Mario, OIB: 58128269415

Temeljem članka 40. Stavka 1.točke a) Zakona o porezu na dodanu vrijednost, PDV se ne obračunava. Obveza osiguratelja iz osiguranja počinje po isteku 24.sata dana koji je u Ponudi / Polici označen kao početak osiguranja ako je do toga dana plaćena premija.

Stranke su suglasne da sve eventualne pogreške u primjeni Uvjeta i Cjenika nastale prilikom ugovaranja osiguranja osiguratelj ispravi u roku od 15 dana od dana izdavanja Police osiguranja.

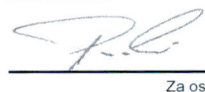
Uplatom premije osiguranja ugovaratelj potvrđuje kako je ovaj proizvod u skladu s njegovim zahtjevima i potrebama te kako su mu dovoljno vremena prije sklapanja ugovora, a s ciljem donošenja informirane odluke predani pripadajući Uvjeti osiguranja i klauzule, Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja IPID_0204-08-2025, Opće informacije ugovaratelju, Klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja te Informacije o obradi podataka te ujedno potvrđuje ispravnost osobnih podataka navedenih u Polici.

Ugovor je sklopljen uplatom premije, odnosno uplatom prve rate premije ako je ugovoreno obročno plaćanje sukladno članku 927. Zakona o obveznim odnosima.

Mjerodavno pravo: Ugovorne strane kao mjerodavno pravo suglasno ugovaraju pravo Republike Hrvatske.

Član Uprave:
Alan Jelovečki

Član Uprave:
Božo Šaravanja


Za osiguratelja

Mjesto: OSIJEK
Datum: 28.01.2026

WIENER OSIGURANJE
VIENNA INSURANCE GROUP d.d.

ZAGREB

7

Osigurava
vaš mir



BIJELO PLAVI GRAD D.O.O.
BRAČKA 3
31000 OSIJEK

OSIJEK, 28.01.2026

PREDMET: Obavijest o korištenju iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja
- dostavlja se

Poštovani,

sa zadovoljstvom Vas obavještavamo da ste uspješno ugovorili Policu dodatnog zdravstvenog osiguranja u Wiener osiguranju Vienna Insurance Group d.d. Iskaznica Wiener zdravstvenog osiguranja služiti će Vam i kao sredstvo plaćanja sudjelovanja za usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja ukoliko je isto ugovoreno.

BROJ POLICE: 02-0310066-01

BROJ ISKAZNICE: 2103248163

Početak korištenja prava: 12.02.2026.

Iskaznicu u elektronskom obliku (e-iskaznica) možete preuzeti u bilo kojem trenutku na web stranici Wiener osiguranja <https://www.wiener.hr/preuzmi-e-iskaznicu-podrska.aspx>.

Iskaznica u elektronskom obliku bit će dostupna za preuzimanje najkasnije jedan dan prije početka korištenja prava.

Ukoliko ste pri ugovaranju osiguranja odabrali izradu iskaznice od tvrde plastike ista će vam biti dostavljena u roku od 15 dana putem pošte na prijavljenu dostavnu adresu osiguranika.

Dok ne preuzmete e-iskaznicu ili dok ne zaprimite iskaznicu od tvrde plastike, prava po ugovorenoj Polici dopunskog zdravstvenog osiguranja možete ostvariti pozivanjem na Vaš broj Police i broj iskaznice Wiener dopunskog zdravstvenog osiguranja kako slijedi:

Za sve dodatne informacije o ugovorenom programu te ostaloj ponudi proizvoda Wiener osiguranja Vienna Insurance Group d.d. možete nam se s punim povjerenjem obratiti na broj telefona 072 100 200 ili na e-mail adresu kontakt@wiener.hr.

S poštovanjem,
Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.

UVJETI ZA KASKO OSIGURANJE CESTOVNIH VOZILA

I. UVODNE ODREDBE

Sadržaj Uvjeta

Članak 1.

- (1) Ovim Uvjetima reguliraju se prava i obveze između osiguratelja, ugovaratelja osiguranja i osiguranika u sljedećim osiguranjima:
1. kasko osiguranje cestovnih vozila,
 2. dopunsko osiguranje od rizika loma uz osiguranje cestovnih vozila,
 3. dopunsko osiguranje stvari u vozilu uz osiguranje cestovnih vozila.

Značenje pojedinih pojmova

Članak 2.

- (1) Pojedini pojmovi, u smislu ovih Uvjeta, imaju sljedeće značenje:
1. „osiguratelj“ je Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.
 2. „ugovaratelj osiguranja“ je osoba koja je s osigurateljem sklopila ugovor o osiguranju
 3. „osiguranik“ je osoba čiji je imovinski interes osiguran
 4. „premija“ je novčani iznos koji ugovaratelj osiguranja plaća temeljem ugovora o osiguranju
 5. „osigurana svota“ je novčani iznos do kojeg je osiguran imovinski interes
 6. „polica“ je isprava o ugovoru o osiguranju koja se sklapa temeljem ponude
 7. „osiguran slučaj“ je događaj prouzročen osiguranim rizikom koji je buduć, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja osiguranja ili osiguranika
 8. „osigurateljna godina“ je vremensko razdoblje od godinu dana čije trajanje je određeno danom početka osiguranja
 9. „krađa“ je kazneno djelo krađe, teške krađe, razbojništva i razbojničke krađe kako je određeno kaznenim zakonom koji je bio na snazi u vrijeme ostvarenja osiguranog slučaja
 10. „provalnom krađom“ u smislu ovih Uvjeta smatra se krađa ako njen izvršitelj provali u osigurano vozilo razbijanjem ili obijanjem vrata i prozora ili provaljivanjem,
 11. „oluja“ je djelovanje vjetrova brzine veće od 62 km/h (8 Bf po Beaufortovoj skali i više)
 12. „poplava“ je stihijско plavljenje terena izlivanjem vode iz rijeka, jezera i mora ili uslijed proloma oblaka
 13. „bujica“ je stihijско plavljenje terena zbog slijevanja velike količine vode uslijed proloma oblaka
 14. „visoka voda“ je stihijско plavljenje terena uslijed neočekivanog porasta vodostaja
 15. Totalna šteta - šteta na osiguranom vozilu za koju je popravak tehnički neizvediv ili je ekonomski neisplativ, pri čemu je utvrđeno da su troškovi popravka veći ili jednaki tržišnoj vrijednosti vozila umanjenoj za procijenjenu odnosno tržišnu vrijednost ostatka vozila.

II. KASKO OSIGURANJE CESTOVNIH VOZILA

Početak i prestanak obveze osiguratelja

Članak 3.

- (1) Obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju počinje istekom 24-tog sata dana koji je u ponudi naveden kao početak osiguranja ako je do tada plaćena premija i fotografirano vozilo od strane ovlaštene osobe Osiguratelja odnosno istekom 24-tog sata dana u kojem je plaćena premija ako nije drugačije ugovoreno.
- (2) Ukoliko je ugovoreno obročno plaćanje premije, prvi obrok premije smatra se primijom u smislu prethodnog stavka.
- (3) Obveza osiguratelja prestaje istekom 24-tog sata dana koji je na polici osiguranja naveden kao dan isteka osiguranja, ako nije drugačije ugovoreno.

Prestanak ugovora o osiguranju zbog promjene vlasnika vozila

Članak 4.

- (1) Promjenom prava vlasništva na osiguranom vozilu prestaje ugovor o osiguranju. Ugovor prestaje istekom 24-tog sata dana izdavanja računa, odnosno ovjere ugovora o prodaji vozila.
- (2) Ukoliko je jednom policom osigurano više vozila, ugovor o osiguranju prestaje za ona vozila koja su promijenila vlasnika.
- (3) Ukoliko je do promjene vlasništva nad vozilom došlo temeljem nasljeđivanja unutar prvog nasljednog reda ili temeljem otkupa vozila u leasingu od strane primatelja leasinga, odredba stavka 1. ovog članka se ne primjenjuje.

Prestanak ugovora o osiguranju zbog nastupa osiguranog slučaja

Članak 5.

- (1) Ako se ostvari osiguran slučaj u kojem je vozilo uništeno ili nestalo (totalna šteta) ugovor o osiguranju prestaje danom uništenja odnosno nestanka vozila.

Plaćanje premije

Članak 6.

- (1) Ugovaratelj osiguranja plaća premiju odjednom, ako nije drugačije ugovoreno.
- (2) Ako je ugovoreno obročno plaćanje, prvi obrok plaća se u trenutku sklapanja ugovora.
- (3) U slučaju isplate osigurnine, svi obroci premije dospijevaju na naplatu i iznos osigurnine umanjuje se za sve preostale, neplaćene obroke.

Vraćanje premije

Članak 7.

- (1) U slučaju odjave vozila zbog uništenja, otpisa, otuđenja ili nestanka, ugovaratelj osiguranja može zahtijevati vraćanje premije za neiskorišteno razdoblje trajanja osiguranja, ako se do dana odjave vozila nije ostvario osiguran slučaj.
- (2) Pravo na povrat premije ima ugovaratelj osiguranja i u slučaju iz članka 4., stavka (1). ovih Uvjeta za neiskorišteno razdoblje trajanja osiguranja, ako se do dana prestanka ugovora o osiguranju nije ostvario osiguran slučaj.
- (3) Ugovaratelju osiguranja se vraća dnevna premija sukladno broju dana neiskorištenog razdoblja računajući od isteka dana u kojem je vozilo objavljeno, odnosno dana prestanka ugovora u slučaju promjene vlasništva. Iznos dnevne premije predstavlja iznos godišnje premije umanjene za 20% i podijeljene s brojem dana u godini.

Posljedice neplaćanja premije

Članak 8.

- (1) Ako je ugovoreno da se premija plaća prilikom sklapanja ugovora, obveza osiguratelja da isplati osigurninu određenu ugovorom počinje idućeg dana od dana uplate premije.
- (2) Ako je ugovoreno da se premija plaća nakon sklapanja ugovora, obveza osiguratelja da isplati osigurninu određenu ugovorom počinje od dana određenog u ugovoru kao dana početka osiguranja.
- (3) Ali ako ugovaratelj osiguranja premiju koja je dospjela nakon sklapanja ugovora ne plati do dospelosti, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu nakon isteka roka od trideset dana otkad je ugovaratelju osiguranja uručeno preporučeno pismo osiguratelja s obavješću o dospelosti premije, ali s tim da taj rok ne može isteci prije nego što protekne trideset dana od dospelosti premije.
- (4) Ugovorne strane mogu ugovoriti da će se dostava pisma s obavješću o dospelosti premije iz stavka 3. ovoga članka izvršiti putem usluge elektroničke preporučene dostave koju obavlja kvalificirani pružatelj usluga povjerenja sukladno Uredbi (EU) br. 910/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 23. srpnja 2014. o elektroničkoj identifikaciji i uslugama povjerenja za elektroničke transakcije na unutarnjem tržištu i stavljanju izvan snage Direktive 1999/93/EZ (SL L 257, 28. 8. 2014.) te sukladno zakonu kojim se osigurava provedba predmetne Uredbe.
- (5) U svakom slučaju ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu ako premija ne bude plaćena u roku od godine dana od dospelosti.

Obveze osiguranika za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju i obveze osiguranika kada nastane osiguran slučaj

Članak 9.

- (1) Kada nastane osiguran slučaj temeljem kojeg se traži isplata osigurnine, osiguranik je dužan:
1. poduzeti moguće mjere u cilju otklanjanja ili smanjenja štete, kao i pridržavati se eventualnih uputa u tom smislu, dobivenih od osiguratelja,
 2. odmah nakon saznanja prijaviti osiguratelju nastali osiguran slučaj,
 3. u slučaju ostvarenog rizika krađe vozila, kao i u svim drugim slučajevima predviđenim pozitivnim propisima, a naročito kod ostvarenih rizika požara i eksplozije, odmah po saznanju događaja prijaviti policiji,
 4. na zahtjev osiguratelja staviti mu na raspolaganje sve podatke i dokaze kojima raspolaže u svrhu utvrđivanja prava na osigurninu i njezinu visinu,
 5. u slučaju ostvarenog rizika krađe vozila, predati osiguratelju dokumentaciju (prometna dozvola, policijska potvrda) i ključeve vozila,
 6. osiguranik je dužan pri sklapanju i tijekom trajanja ugovora o osiguranju prijaviti povećani rizik ili povećanje rizika tijekom

osigurateljne godine.

- (2) U slučaju ostvarenog rizika krađe vozila, a vozilo je pronađeno u roku od 30 dana od dana prijave policiji ili nakon tog razdoblja, ali prije isplate osigurnine, osiguranik je dužan preuzeti vozilo o svom trošku.
- (3) Isplatom osigurnine za ukradeno vozilo, pravo vlasništva na vozilu prelazi na osiguratelja.
- (4) Ukoliko bi zbog nepridržavanja obveza iz stavka 1. ovog članka nastali dodatni troškovi za osiguratelja, oni padaju na teret osiguranika.

Procjena štete

Članak 10.

- (1) Osiguratelj se obvezuje pristupiti utvrđivanju i procjeni štete u najkraćem mogućem roku računajući od primitka prijave o nastalom osiguranom slučaju.
- (2) Ako osiguratelj ne pristupi utvrđivanju i procjeni štete u roku od tri dana od primitka prijave, osiguranik može početi s procjenom i otklanjanjem štete uz uvjet da prethodno osigura dokaze u pogledu nastanka osiguranog slučaja i opsega oštećenja.

Sudjelovanje osiguranika u šteti (franšiza)

Članak 11.

- (1) Ako je posebno ugovoreno da osiguranik sam snosi dio štete (dobrovoljna franšiza), osigurnina će se umanjiti za ugovoreni iznos sudjelovanja u šteti.
- (2) Osiguranik uvijek snosi dio štete (obvezna franšiza) u sljedećim slučajevima:
 1. kod isplate osigurnine po drugom prijavljenom osiguranom slučaju unutar jedne osigurateljne godine u iznosu 30% od iznosa premije osiguranja bez bonusa i popusta, ali ne manje od 199,08 EUR,
 2. kod isplate osigurnine po trećem prijavljenom osiguranom slučaju unutar jedne osigurateljne godine u iznosu 50% od iznosa premije osiguranja bez bonusa i popusta, ali ne manje od 265,45 EUR,
 3. kod isplate osigurnine po četvrtom i svakom narednom osiguranom slučaju unutar jedne osigurateljne godine u iznosu 100% od iznosa premije osiguranja bez bonusa i popusta, ali ne manje od 265,45 EUR.
- (3) Sudjelovanje osiguranika u šteti iz stavka 2. ovog članka neće se primijeniti kod isplate osigurnine za štete na tapaciranim dijelovima vozila koje su prouzročene pružanjem pomoći ozlijeđenim osobama.
- (4) Prilikom umanjenja osigurnine za sudjelovanje u šteti, osigurnina se prvo umanjuje za obveznu franšizu, a potom se na ostatak iznosa primjenjuje dobrovoljna franšiza ukoliko je ugovorena.

Leasing

Članak 12.

- (1) Kod osiguranja vozila u leasingu osiguranik je uvijek davatelj leasinga.
- (2) U slučaju otkupa vozila u leasingu od strane primatelja leasinga koji je ujedno i ugovaratelj osiguranja, primatelj leasinga postaje osiguranik od trenutka stjecanja vlasništva i ugovor o osiguranju ostaje na snazi do isteka osigurateljne godine u kojoj je otkup učinjen.

Teritorijalno važenje osiguranja

Članak 13.

- (1) Osiguranje vrijedi za osigurane slučajeve koji se dogode na području Republike Hrvatske i svih ostalih zemalja koje su članice Sustava zelene karte u vrijeme nastanka osiguranog slučaja, uključujući Kosovo, a isključujući Maroko i Tunis.
- (2) Za područja koja nisu obuhvaćena prethodnim stavkom, osiguranje vrijedi samo ako je posebno ugovoreno.

Predmet osiguranja

Članak 14.

- (1) Predmet osiguranja je cestovno vozilo, s ukupnom, od strane proizvođača ugrađenom i isporučenom, opremom prilikom prodaje vozila.
- (2) Naknadno ugrađena oprema predmet je osiguranja samo ako se posebno ugovori i za vrijeme dok je pričvršćena na osiguranom vozilu.
- (3) Natpisi na vozilu su predmet osiguranja samo ako je posebno ugovoreno.
- (4) Druge stvari na kojima je počinjena šteta u cilju sprečavanja veće štete na osiguranom predmetu.

Rizici pokriveni kasko osiguranjem

Članak 15.

- (1) Puno kasko osiguranje pokriva sve rizike koji uzrokuju oštećenje, uništenje ili nestanak predmeta osiguranja, osim rizika koji su isključeni zakonom, ovim Uvjetima ili ugovorom o osiguranju.
- (2) Ako je posebno ugovoreno djelomično kasko osiguranje, pokriveni su samo rizici navedeni i grupirani kako slijedi:
 1. djelomično kasko osiguranje „osnovni rizici“ (kombinacija A) - pokriva rizike požara, udara groma, eksplozije, oluje, tuče, snježne lavine, pada letjelice, poplave, bujice i visoke vode;
 2. djelomično kasko osiguranje „divljač“ (kombinacija B) - pokriva rizik naleta vozila na divljač, do najviše od 1.327,23 EUR, tijekom osigurateljne godine, bez obzira na broj osiguranih slučajeva;
 3. djelomično kasko osiguranje „svjetla i zrcala“ (kombinacija C) - pokriva rizike punog kasko osiguranja kada prouzroče oštećenje

U primjeni od 01.04.2024.

svjetala i zrcala, do najviše 1.327,23 EUR, tijekom osigurateljne godine, bez obzira na broj osiguranih slučajeva;

4. djelomično kasko osiguranje „stakla“ (kombinacija D) - pokriva rizike punog kasko osiguranja vjetrobranskog, bočnog ili stražnjeg stakla, staklenog pomičnog ili nepomičnog krovnog otvora, staklenog „panoramskog krova“ ukoliko je navedeno na polici osiguranja, osim svjetala i zrcala, do najviše 1.327,23 EUR, tijekom osigurateljne godine, bez obzira na broj osiguranih slučajeva;
5. djelomično kasko osiguranje „najam vozila“ (kombinacija E) - pokriva rizike punog kasko osiguranja kada prouzroče nemogućnost korištenja vozila uslijed trajanja popravka vozila. Osiguranjem je obuhvaćen trošak najma osobnog ili teretnog vozila do 3,5 tona najveće dopuštene mase, približno iste zapremine motora kao osigurano vozilo. Vrijeme trajanja najma određuje se potrebnim vremenom popravka vozila. Nadoknađuje se trošak najma po jednom danu, a najviše do 10 dana i ne više od 1.000 prijedanih kilometara, ako nije drugačije ugovoreno;
6. djelomično kasko osiguranje „snijeg i led“ (kombinacija H) - pokriva rizike oštećenja ili uništenja vozila koja su nastala padom snijega i/ili leda sa zgrade, do najviše 1.327,23 EUR, tijekom osigurateljne godine, bez obzira na broj osiguranih slučajeva;
7. djelomično kasko osiguranje „mironje“ (kombinacija M) - pokriva rizike požara, udara groma, eksplozije, oluje, tuče, snježne lavine, pada letjelice, poplave, bujice, visoke vode i krađe samo za vrijeme kada se vozilo nalazi na mjestu osiguranja definiranom ugovorom o osiguranju.

Isključenje obveze osiguratelja

Članak 16.

- (1) Osiguratelj nije u obvezi isplate osigurnine u sljedećim slučajevima:
 1. ako je šteta uzrokovana međudržavnim ratom i ratnim događanjima, bez obzira je li rat formalno objavljen,
 2. ako je šteta uzrokovana društvenim nemirima izazvanim političkim, socijalnim ili dugim razlozima (revolucija, pobuna, ustanak, terorizam, građanski rat, demonstracija, konfiskacija, rekvizicija i sl.),
 3. ako je šteta uzrokovana djelovanjem nuklearne energije,
 4. ako je šteta uzrokovana eksplozijom eksplozivne naprave bilo koje vrste s namjerom oštećenja, odnosno uništenja osiguranog predmeta iz bilo kojeg razloga,
 5. ako je šteta uzrokovana kvarom, lomom, neodržavanjem ili dotrajalošću vozila. Ako neki od ovih rizika prouzroči za vrijeme pogona vozila prometnu nesreću, požar ili eksploziju, osiguratelj je u obvezi isplatiti štetu nastalu uslijed tih događaja,
 6. ako je šteta uzrokovana smrzavanjem tekućine za hlađenje motora, gubitkom ulja ili rashladne tekućine tijekom nastavka vožnje nakon oštećenja vozila, tehničke neispravnosti vozila ili opterećenja preko dopuštene nosivosti,
 7. ako je šteta uzrokovana utovarom, istovarom ili prijevozom tereta, odnosno u svim slučajevima kada je nastala šteta u uzročnoj vezi s manipulacijom tereta,
 8. ako je šteta nastala za vrijeme prijevoza osiguranog vozila drugim prijevoznim sredstvom, osim prijevoza skelom ili trajektom u priobalnoj plovidbi hrvatskim teritorijalnim vodama,
 9. ako je šteta uzrokovana potapanjem ili propadanjem vozila pri radu u kazetama ili za vrijeme rada na močvarnom, muljevitom, pješčanom, nasutom ili sličnom terenu, ako nije posebno ugovoreno,
 10. za troškove vuče, izvlačenja ili prijevoza oštećenog osiguranog vozila, osim do najbliže radionice koja može obaviti privremeni ili konačni popravak ili ako su ti troškovi učinjeni po nalogu osiguratelja, maksimalno do visine od 2% od osigurane svote,
 11. za posredne štete kao što su izgubljena zarada, troškovi čuvanja vozila, troškovi čišćenja mjesta nezgode, umanjena vrijednost vozila nakon popravka i slični troškovi nastali kao posljedica nastupa osiguranog slučaja,
 12. ako je šteta uzrokovana pronevjerom, prijevarom ili utajom od strane osobe kojoj je vozilo dano u najam ili na korištenje, odnosno od osobe kojoj je vozilo predano iz bilo kojeg razloga, ako nije drugačije ugovoreno,
 13. ukoliko je u trenutku štetnog događaja odnosno nastupa osiguranog slučaja vozilo u najmu ili podnajmu kod treće osobe, osim ukoliko se radi o ugovoru o leasingu sklopljenom sukladno propisima koji reguliraju poslovanje leasing društava,
 14. ako je šteta nastala za vrijeme sudjelovanja vozila na utrkama, kao i u bilo kakvom sudjelovanju u brzinskom natjecanju ili nastojanju postizanja što većih brzina,
 15. ako je šteta nastala prilikom upravljanja vozilom bez odgovarajuće dozvole za upravljanje osim:
 - kada vozilom upravlja osoba koja uči upravljati vozilom sukladno propisima,
 - kada vozač koji je u radnom odnosu kod osiguranika za vrijeme dok koristi vozilo, omogućiti da vozilom upravlja osoba bez potrebne dozvole za upravljanje tom vrstom vozila.

U smislu ovih Uvjeta upravljanje vozilom za vrijeme zabrane upravljanja vozilom (oduzeta dozvola) predstavlja upravljanje vozilom bez odgovarajuće dozvole, osim u slučaju kada je vozač radnik osiguranika ili ugovaratelja osiguranja.

U smislu ovih Uvjeta upravljanje vozilom koje po svojim karakteristikama ne odgovara eventualnim ograničenjima u vozačevoj dozvoli, predstavlja upravljanje vozilom bez odgovarajuće dozvole.

16. ako je šteta nastala za vrijeme upravljanja vozilom pod utjecajem alkohola, droge ili narkotika, osim za vozila rent-a-cara i u slučajevima kada vozilom upravlja radnik osiguranika ili ugovaratelja osiguranja. U smislu ovih uvjeta, upravljanje vozilom pod utjecajem alkohola predstavlja udio alkohola u krvi iznad 0,5 g/kg u trenutku nastanka prometne nesreće ili činjenica da se vozač odbio podvrgnuti ispitivanju svoje alkoholiziranosti ili narkotiziranosti nakon prometne nesreće.
17. ako je šteta uzrokovana oduzimanjem vozila odlukom suda ili drugih državnih tijela.
18. ako je šteta uzrokovana krađom nezaključanog vozila ili opreme. U smislu ovih uvjeta, nemogućnost osiguranika da osiguratelju preda dva originalna ključa vozila prilikom prijave krađe vozila, predstavlja činjenicu krađe nezaključanog vozila. U slučaju gubitka ključeva iz bilo kojeg razloga, osiguranik je o tome dužan odmah obavijestiti osiguratelja te rizik krađe nije pokriven osiguranjem, dok osiguranik ne promijeni kod za otključavanje i pokretanje vozila i o tome ne dostavi dokaz osiguratelju. Ako je vozilo ukradeno korištenjem ukradenih ključeva, a prije nego što je osiguranik ili korisnik vozila saznao ili mogao saznati da su ključevi ukradeni, osiguratelj je u obvezi isplatiti osigurninu, pod uvjetom da osiguranik prijavi policiji i činjenicu krađe ključeva.
19. ako je šteta uzrokovana krađom od strane osobe koja je s osiguranikom u bračnoj ili izvanbračnoj vezi, osiguranikovog srodnika u uspravnoj liniji ili brata i sestre osiguranika te svih drugih osoba s kojima osiguranik živi u zajedničkom kućanstvu.
20. ako je šteta uzrokovana troškovima promjene koda za otključavanje i pokretanje vozila u slučaju iz točke 18. ovog članka.
21. ako je šteta uzrokovana rizicima krađe, sudara sa životinjom, eksplozije i požara, a događaj nije prijavljen policiji odmah po saznanju od strane ugovaratelja osiguranja, osiguranika ili vozača vozila.
U smislu članka 16. stavka 21 Uvjeta osiguranik je kad nastane osigurani slučaj obavezan događaj prijaviti mjerodavnoj policijskoj upravi kada to nalažu pozitivni zakonski propisi.
22. ukoliko u trenutku nastanka osiguranog slučaja osiguranik predmet osiguranja koristi za taxi prijevoz, a ukoliko nije drugačije ugovoreno i okolnosti nisu navedene na ponudi/policiji osiguranja.
23. ako je šteta nastala kao neposredna posljedica dugotrajnih kemijskih, termičkih, mehaničkih, električkih, atmosferskih i drugih utjecaja, uključujući oštećenja koja su nastala kao posljedica pranja vozila, poliranja, kemijskog čišćenja i ona oštećenja koja su nastala kao posljedica čišćenja snijega ili odleđivanja vozila, oštećenja nastala uslijed redovne eksploatacije vozila.
24. ako je šteta nastala kao posljedica istrošenosti guma na kotačima preko propisane granice istrošenosti i u drugim slučajevima u kojima je šteta nastala kao isključiva posljedica nepridržavanja ili neprovedbe odredaba o tehničkim i zaštitnim mjerama.
25. ako je šteta nastala kao direktna posljedica korištenja vozila bez propisane zimske opreme sukladno odredbama Zakona o sigurnosti prometa na cestama (ukoliko dođe do nastanka nezgode za vrijeme vožnje na cesti ili dionici ceste gdje je u vrijeme nastanka štete ista bila obvezna), a na vozilu nije bila ugrađena propisna zimska oprema.
26. uslijed povećanih troškova popravka vozila i vuče vozila u inozemstvu, u odnosu na troškove popravka u RH, a koji nisu odobreni od strane Osiguratelja, osim ako nije drugačije ugovoreno.
27. uslijed krađe audio, video i telekomunikacijske opreme ukoliko na vozilu nema tragova provalne krađe.
28. uslijed štete nastale korištenjem vozila na cesti ili dionici ceste koja je zatvorena za promet.
29. štete nastale uslijed poplave bujice i visoke vode, osiguranjem nisu obuhvaćene:
 - a) od plavljenja vode izlivena iz kanalizacijske mreže, osim ako je do izlivanja došlo zbog poplave ili bujice
 - b) na vozilu dok se nalazi na prostoru između potoka, odnosno rijeke i nasipa
 - c) na vozilu dok se nalazi u živom ili suhom koritu potoka ili rijeke
 - d) na vozilu zbog kretanja preko poplavljenog terena, kada je vozaču bilo poznato da se kreće u susret stihijskom djelovanju vode, osim kada se radi o spašavanju ljudi
30. za troškove zbrinjavanja i prijevoza baterije u slučaju popravka.

Utvrđivanje visine naknade za štetu Članak 17.

- (1) Totalna šteta nastupa u slučaju krađe vozila ili u slučaju oštećenja vozila u takvoj mjeri da bi cijena popravka vozila zajedno s vrijednošću ostatka oštećenog vozila prelazila tržišnu vrijednost vozila neposredno prije oštećenja.
- (2) Visina totalne štete utvrđuje se prema vrijednosti vozila neposredno prije oštećenja umanjenoj za tržišnu vrijednost ostatka vozila.
- (3) Vrijednost vozila neposredno prije oštećenja utvrđuje se na način da se nabavna cijena novog vozila u vrijeme izračuna štete, korigira čimbenicima zastare tipa vozila, starosti vozila, pogonskog učinka, općeg stanja vozila, uvjeta i načina eksploatacije i ponude i potražnje na tržištu.
- (4) Nabavna cijena novog vozila ovisna je o poreznom statusu vlasnika vozila u smislu Zakona o porezu na dodanu vrijednost i pravu na odbitak PDV-a kao pretporeza.
- (5) Ako oštećenjem vozila nije nastupila totalna šteta, isplaćuje se šteta sukladno visini troškova popravka vozila, umanjene za tržišnu vrijednost zamijenjenih oštećenih dijelova.
- (6) Ukoliko je prilikom popravka potrebno zamijeniti akumulator, ceradu, gume, uređaj za pogon na tekući plin, dijelove ispušnog sustava i radnog uređaja, šteta se umanjuje za pad vrijednosti zbog njihove istrošenosti.
- (7) Ne naknađuju se veći troškovi popravka nastali zbog toga što su prilikom popravka učinjene izmjene ili poboljšanja na vozilu.
- (8) Spašeni dijelovi uništenog odnosno oštećenog vozila (ostaci vozila) ostaju osiguraniku i njihova se vrijednost utvrđuje po tržišnoj vrijednosti prema stanju u kojem se nalaze u trenutku utvrđivanja visine štete i ta se vrijednost odbija od visine štete, ako nije drugačije ugovoreno. Osiguratelj pridržava pravo na oglašavanje spašenih ostataka vozila na oglasnicima i burzama rabljenih vozila zbog utvrđivanja tržišne vrijednosti istih.
- (9) Ukoliko je iznos PDV-a kao dio novonabavne vrijednosti vozila uključen u osnovicu za izračun premije osiguranja šteta će biti isplaćena s PDV-om, a u suprotnom šteta će se isplatiti umanjena za iznos PDV-a. O PDV-u kao dijelu osnovice za obračun premije odlučuje ugovaratelj osiguranja prilikom sklapanja ugovora o osiguranju sukladno poreznom tretmanu osiguranika.
- (10) Gornja granica obveze osiguratelja predstavlja iznos osnovice za obračun premije kako je naznačeno u polici osiguranja.
- (11) Ukoliko se utvrdi da je vozilom upravljao vozač koji u vrijeme prometne nezgode nije pripadao dobnoj skupini navedenoj u polici osiguranja, a kojoj je pripadao osiguranik u vrijeme sklapanja ugovora o osiguranju, odšteta će se umanjiti za iznos razlike premije koji bi se obračunao da je osiguranik u vrijeme sklapanja ugovora o osiguranju pripadao dobnoj skupini vozača.
- (12) Osnovica za obračun premije osiguranja jednaka je novo-nabavnoj vrijednosti vozila koje se osigurava. Novonabavna vrijednost vozila kao osnovica za obračun premije, ovisi o poreznom statusu osiguranika i njegovom pravu na odbitak poreza na dodanu vrijednost (PDV) kao pretporeza.
- (13) Kada se utvrdi da je iznos koji je korišten kao osnovica za obračun premije niži od novonabavne vrijednosti osiguranog vozila, naknada iz osiguranja (osiguranina) se smanjuje prema omjeru iznosa koji je korišten kao osnovica za obračun premije i stvarne novonabavne vrijednosti vozila.

Prijelaz osiguranikovih prava prema odgovornoj osobi na osiguratelja (subrogacija) Članak 18.

- (1) Isplatom naknade iz osiguranja prelaze na osiguratelja, prema zakonu, do visine isplaćene naknade, sva osiguranikova prava prema osobi koja je prema bilo kojoj osnovi odgovorna za štetu.
- (2) Ako je osiguranikovom krivnjom onemogućen ovaj prijelaz prava na osiguratelja, u potpunosti ili djelomično, osiguratelj se u odgovarajućoj mjeri oslobađa i svoje obveze prema osiguraniku.
- (3) Prijelaz prava s osiguranika na osiguratelja ne može biti na štetu osiguranika, te ako je naknada koju je osiguranik dobio od osiguratelja, zbog bilo kojih razloga niža od štete koju je pretrpio, osiguranik ima pravo da mu se iz sredstava odgovorne osobe isplati ostatak naknade prije isplate osigurateljeva potraživanja na osnovi prava koja su prešla na njega.
- (4) Iznimno od pravila o prijelazu osiguranikovih prava na osiguratelja, ova prava ne prelaze na osiguratelja ako je štetu uzrokovala osoba u srodstvu u prvoj liniji s osiguranikom, osoba za čije postupke osiguranik odgovara, osoba koja živi s njim u istom kućanstvu ili osoba koja je osiguranikov radnik, osim ako su te osobe štetu uzrokovale namjerno.
- (5) Ako je pak koja osoba od spomenutih u prethodnom stavku bila osigurana, osiguratelj može tražiti od njezina osiguratelja naknadu iznosa koji je isplatio osiguraniku.

III. DOPUNSKO OSIGURANJE OD RIZIKA LOMA UZ OSIGURANJE CESTOVNIH VOZILA

Posebno ugovaranje

Članak 19.

- (1) Osigurateljno pokriva osiguranja od rizika loma vrijedi samo ako je posebno ugovoreno uz kasko osiguranje cestovnih vozila.

Predmet osiguranja

Članak 20.

- (1) Predmet osiguranja su cestovna vozila i to kako slijedi:
1. traktor u cjelini,
 2. radni stroj i radno vozilo u cjelini, osim ako je ugovoreno osiguranje samo za određeni radni uređaj na njima,
 3. radni uređaj na teretnom vozilu, autobusu ili priključnom vozilu za koje je ugovoreno osiguranje rizika loma.
- (2) Motor osiguranog predmeta nije pokriven osiguranjem od rizika loma, ako služi i za pokretanje i vuču cijelog vozila, a ne samo za rad radnog uređaja.
- (3) Iz osiguranja su uvijek isključeni:
1. priključni uređaji na traktoru i poljoprivrednim strojevima,
 2. radni elementi poljoprivrednih strojeva (raonici, diskovi, klinovi, noževi, kose i sl.),
 3. dijelovi strojeva izloženi direktnom termičkom utjecaju (plamenici, elektrootporni grijači i sl.),
 4. dijelovi strojeva koji su izloženi ubrzanom trošenju i periodičnoj zamjeni (filteri, sredstva za brtvljenje, sita, obloge valjka i sl.),
 5. dijelovi strojeva koji služe za obradu materijala (glodala, svrdla, mlinovi, kugle, udarni maljevi, noževi, škare i sl.),
 6. eksploatacijski pogonski materijal (gorivo, mazivo, rashladna sredstva i sl.),
 7. katalizatori,
 8. transportne trake, lanci, užad i sl.,
 9. gume na vozilima,
 10. gusjenice, ako nije drugačije ugovoreno.

Osigurani rizici

Članak 21.

- (1) Osiguranje pokriva rizik oštećenja ili uništenja osigurane stvari zbog nezgode u pogonu, a pod kojim se podrazumijevaju događaji koji nastanu u svezi s uporabom osiguranog predmeta.
- (2) U smislu prethodnog stavka smatra se da je osigurana stvar u pogonu za vrijeme:
1. dok je montirana i spremna za rad,
 2. dok se nalazi u radu,
 3. demontiranja i montiranja,
 4. popravka na mjestu korištenja ili u radionici osiguranika.
- (3) Iz osiguranja su isključene štete nastale kao posljedica:
1. nedostataka i grešaka koje su postojale na osiguranom predmetu u vrijeme sklapanja ugovora, a koji su bili ili su morali biti poznati osiguraniku,
 2. trajnih kemijskih, termičkih, mehaničkih, atmosferskih i drugih utjecaja (oksidacija, starenje, korozija i sl.),
 3. preopterećenosti preko projektnih parametara,
 4. stavljanja u pogon prije konačnog popravka,
 5. dinamičkog naprezanja na rotacijskim dijelovima (turbine, turbokompresori i sl.),
 6. neodgovarajućeg ili nedovoljnog održavanja,
 7. kršenja zakonskih i tehničkih propisa i uputa o tehničkoj eksploataciji osiguranih stvari i nepoduzimanje zaštitnih mjera.
- (4) Osiguratelj nije u obvezi isplate štete za koju odgovara proizvođač ili isporučitelj stvari. Ako proizvođač ili isporučitelj osporava odgovornost, a postoji osigurateljno pokrivaće sukladno ovim Uvjetima, osiguratelj će isplatiti naknadu iz osiguranja i stupiti u prava osiguranika prema proizvođaču ili isporučitelju.
- (5) Osiguratelj nije u obvezi za posredne štete kao što su izgubljena zarada, troškovi čuvanja, troškovi čišćenja mjesta nezgode, umanjena vrijednost nakon popravka i slični troškovi nastali kao posljedica nastupa osiguranog slučaja.

Primjena odredbi o kasko osiguranju cestovnih vozila

Članak 22.

Na odnose između osiguratelja, osiguranika i ugovaratelja osiguranja koji nisu obuhvaćeni odredbama o dopunskom osiguranju od rizika loma, primijenit će se odredbe o kasko osiguranju cestovnih vozila.

IV. DOPUNSKO OSIGURANJE STVARI U VOZILU UZ OSIGURANJE CESTOVNIH VOZILA

Posebno ugovaranje

Članak 23.

- (1) Osigurateljno pokriva osiguranja stvari u vozilu vrijedi samo ako je posebno ugovoreno uz kasko osiguranje cestovnih vozila.

Predmet osiguranja

U primjeni od 01.04.2024.

Članak 24.

- (1) Predmet osiguranja može biti:
1. prtljaga,
 2. putne zbirke uzoraka robe,
 3. alat i pribor koji služi za obavljanje profesionalne djelatnosti,
 4. pokretna tehnika.
- (2) Osiguranjem je pokrivena samo ona vrsta predmeta osiguranja iz prethodnog stavka koja je ugovorena ugovorom o osiguranju, i to kada se nalazi u vozilu ili je pričvršćena na vozilu.
- (3) Prtljagom se u smislu ovih Uvjeta smatraju stvari koje putnici nose sa sobom u svrhu osobne upotrebe za vrijeme puta, osim novca, nakita, dokumenata bilo koje vrste te stvari koje služe za obavljanje djelatnosti. Prtljagom se smatra i prenosiva tehnička roba koja služi za osobnu upotrebu (fotoaparat, kamera, dalekozor i sl.).
- (4) Kod osiguranja putne zbirke uzoraka robe osigurana je ona vrsta robe koja je ugovorom o osiguranju ugovorena (zbirka knjiga, zbirka slika i sl.).
- (5) Kod osiguranja alata i pribora koji služi za obavljanje profesionalne djelatnosti te osiguranja pokretne tehnike, osigurane su stvari koje su ugovorom naznačene i služe za djelatnost koja je ugovorom naznačena.

Utvrđivanje štete

Članak 25.

- (1) U slučaju totalne štete isplaćuje se vrijednost osiguranih stvari, a najviše do svote osiguranja navedene u ugovoru o osiguranju.
- (2) U slučaju djelomične štete isplaćuje se trošak popravka u cijelosti, a najviše do svote osiguranja navedene u ugovoru o osiguranju.
- (3) Ako se utvrdi da se kod osiguranja prtljage u autobusima u autobusu nalazio veći broj putnika nego što iznosi broj registriranih mjesta za koje je plaćena premija, naknada će se umanjiti razmjerno broju registriranih mjesta i broju putnika koji su bili u autobusu.

Primjena odredbi o kasko osiguranju cestovnih vozila

Članak 26.

- (1) Na odnose između osiguratelja, osiguranika i ugovaratelja osiguranja koji nisu obuhvaćeni odredbama o dopunskom osiguranju stvari u vozilu, primijenit će se odredbe o kasko osiguranju cestovnih vozila.

V. ZAVRŠNE ODREDBE

Rješavanje pritužbi i sporova

Članak 27.

- (1) Sve osobe koje imaju pravni interes iz ugovora o osiguranju sklopljenom prema ovim Uvjetima osiguranja sve svoje eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u svezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, prvenstveno će nastojati riješiti mirnim putem.
- (2) Ugovaratelj osiguranja te osiguranik mogu o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa osiguranja izvijestiti Osiguratelja. Informacije o načinu podnošenja pritužbi dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja kao i na web stranici Osiguratelja www.wiener.hr u rubrici „Podrška“.
- (3) U slučaju spora iz ugovora o osiguranju u svim slučajevima nadležan je sud u Zagrebu.

Ugovor o osiguranju

Članak 28.

- (1) Ovi Uvjeti sastavni su dio ugovora o kasko osiguranju cestovnih vozila i dopunskih osiguranja uz kasko osiguranje cestovnih vozila.
- (2) Ugovor o osiguranju, kao i sve njegove dopune ili izmjene valjane su samo ako su učinjene u pisanom obliku.
- (3) Informacije o mjerodavnom pravu dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja, a ugovoreno mjerodavno pravo navedeno je u Ponudi/Polici osiguranja.
- (4) Na sva ostala pitanja te prava i obveze iz ovog ugovora koja nisu regulirana ovom Ponudom/Policom i ovim Uvjetima osiguranja primjenjuju se relevantne odredbe važećeg Zakona o obveznim odnosima i ostalih relevantnih propisa Republike Hrvatske.

UVJETI ZA OSIGURANJE AUTOMOBILSKE ASISTENCIJE

TELEFONSKI BROJ KONTAKTNOG CENTRA 0800 0888
 (za pozive iz inozemstva: +385 1 6269 880)

Uvodne odredbe

Članak 1.

- Pojedini izrazi u ovim Uvjetima za osiguranje automobilske asistencije (u daljnjem tekstu: „Uvjeti“) imaju sljedeće značenje:
 - Osiguratelj** – Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., Zagreb, Slovenska ulica 24, OIB 52848403362 (u daljnjem tekstu: Osiguratelj).
 - Pružatelj asistencije** - „ZUBAK GRUPA“ označava društvo ZUBAK GRUPA d.o.o. sa sjedištem u Velikoj Gorici, Zagrebačka 117, OIB: 39135989747, koje organizira i/ili pruža pokrića proizvoda automobilske asistencije (Pomoć na cesti);
 - „ORYX“ i/ili „ORYX Asistencija“** označava komercijalni naziv i brand pod kojim ZUBAK GRUPA organizira i pruža pokrića proizvoda automobilske asistencije (Pomoć na cesti);
 - Ugovaratelj** – fizička ili pravna osoba koja je s Osigurateljem sklopila ugovor o osiguranju.
 - Osiguranik** – osoba čiji je imovinski interes osiguran i kojoj pripadaju prava iz osiguranja.
 - Korisnik** - osoba kojoj osiguranik može dati vozilo na korištenje i koja je u trenutku pružanja pokrića upravljala vozilom te koja koristi usluge automobilske asistencije.
 - Polica** – isprava o ugovoru o osiguranju.
 - Vozilo** – označava osobno motorno vozilo namijenjeno za prijevoz osoba s najmanje 4 kotača koja osim sjedala za vozača imaju još najviše 8 sjedala, a koje je propisno registrirano i ima važeću prometnu dozvolu ili teretno vozilo (N1) najveće dopuštene mase (NDM) do 3.500 kg, visine do 2,5 m, širine do 2,55 m te dužine do 6 m.
 - Najmodavac** - pravna osoba koja obavlja djelatnost davanja vozila u najam s kojom ORYX ima ugovorenu suradnju za najam vozila sukladno ovim Uvjetima ili sam ORYX u slučaju kada ORYX daje svoje vozilo u najam.
- Za sve pokrića proizvoda automobilske asistencije vrijede sljedeće zajedničke odredbe:
 - Osiguranik/korisnik koji je fizička osoba može koristiti usluge automobilske asistencije ukoliko se u trenutku nezgode nalazio u predmetnom vozilu, bez obzira je li vlasnik vozila, te je li vozač ili suvozač. U slučaju osiguranika koji je pravna osoba automobilsku asistenciju može koristiti bilo koja osoba koja upravlja ili se prevozi vozilom.
 - Svi iznosi odnosno limiti pojedinih pokrića koji su navedeni u ovim Uvjetima izraženi u novčanim jedinicama, predstavljaju bruto vrijednost, odnosno u sebi sadržavaju sve možebitne poreze, prireze, doprinose i ostala zakonska davanja. Limiti pojedinih pokrića predstavljaju gornju obavezu osiguratelja po pojedinom osiguranom događaju i ukupno godišnje.

Osigurani slučajevi

Članak 2.

- Osigurani slučaj je budući, neizvjesni događaj, neovisan od isključive volje osiguranika/korisnika temeljem kojeg osiguranik/korisnik ostvaruje pravo na korištenje usluge automobilske asistencije u slučajevima:
 - nezgode/nesreće zbog koje vozilo nije u voznom stanju ili nije moguće upravljati vozilom na siguran način;
 - nemarnog rukovanja vozilom koje je onemogućilo kretanje vozila ili sigurnu vožnju;
 - tehničke neispravnosti vozila zbog koje vozilo nije u voznom stanju ili čini vožnju nesigurnom, ili opasnom po život te vanjskog utjecaja koji je onemogućio kretanje vozila ili sigurnu vožnju.

Obveze osiguranika/korisnika

Članak 3.

- Osiguranik/korisnik je dužan:
 - organizaciju usluga pomoći na cesti povjeriti ORYX kontaktnom centru odmah nakon nastanka osiguranog slučaja te slijediti sve njegove upute i poduzeti sve potrebne mjere kako bi se smanjio opseg štete;
 - biti na mjestu pružanja usluge (osim u slučaju ozljede, kada je potrebna hitna medicinska pomoć).

Opseg osigurateljnog pokrića

Članak 4.

- Osiguranje automobilske asistencije može se ugovoriti u opsegu jednog od sljedeća tri pokrića:
 - CROStart;
 - PROAuto;
 - EURODynamic.
- Naziv ugovorenog pokrića naveden je na polici osiguranja.
- Opseg pokrića CROStart definiran je sljedećom tablicom:

CROStart - vrsta usluge - troška	Limit
Usluga kontaktnog centra - prijava događaja i informacije od 0-24h, 365 dana u godini	Neograničeno
Pomoć (popravak vozila) na cesti	Jedna usluga za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju do stvarnog iznosa troškova obavljenog popravka.
Prijevoz vozila	Jedna usluga prijevoza vozila za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju. Prijevoz vozila od mjesta osiguranog slučaja do najbližeg ovlaštenog servisa, bez obzira na udaljenost. Umjesto toga osiguranik/korisnik može izabrati prijevoz do drugog mjesta koje nije najbliži ovlašten servis, pri čemu je usluga ograničena na udaljenost od 50 km od mjesta osiguranog slučaja.

Teritorijalno pokriće: Pokriće CROStart vrijedi na teritoriju Republike Hrvatske te se odnosi na mrežu cesta kod kojih je normalna dostupnost do mjesta gdje je vozilo ostalo u kvaru.

- Opseg pokrića PROAuto definiran je sljedećom tablicom:

PROAuto - vrsta usluge - troška	Limit
Usluga kontaktnog centra - prijava događaja i informacije od 0-24h, 365 dana u godini	Neograničeno
Pomoć (popravak vozila) na cesti	265,00 EUR
Prijevoz vozila	465,00 EUR
Zamjensko vozilo	do najviše 7 dana uz maksimalni iznos od 50,00 EUR za dnevni najam
Smještaj	265,00 EUR
Aplikacija „Putni Andeo“	Neograničeno

Teritorijalno pokriće: Pokriće PROAuto vrijedi na teritoriju Republike Hrvatske, Italije, Slovenije, Mađarske, Bosne i Hercegovine, Srbije, Crne Gore i Austrije te se odnosi na mrežu cesta kod kojih je normalna dostupnost do mjesta gdje je vozilo ostalo u kvaru.

- Opseg pokrića EURODynamic definiran je sljedećom tablicom:

EURODynamic - vrsta usluge - troška	Limit
Usluga kontaktnog centra - prijava događaja i informacije od 0-24h, 365 dana u godini	Neograničeno
Pomoć (popravak vozila) na cesti	Do stvarnog iznosa troškova obavljenog popravka
Prijevoz vozila	2.000,00 EUR
Zamjensko vozilo – korištenje zamjenskog osobnog vozila, C segmenta (segment malih obiteljskih vozila kao što su npr. Ford Focus, Opel Astra, VW Golf i sl.)	7 dana
Povrat zamjenskog vozila na drugoj lokaciji, ukoliko je zamjensko vozilo preuzeto na lokaciji koja je više od 100 km udaljena od mjesta prebivališta osiguranika/korisnika,	500,00 EUR
Smještaj – za vozača i putnike	3 dana, 135,00 EUR / dan
Aplikacija „Putni Andeo“	Neograničeno
Dostava vozila nakon popravka	50,00 EUR
Repatrijacija - prijevoz vozila u servis u Republici Hrvatskoj u slučaju kada se osigurani slučaj dogodio u inozemstvu, a vozilo ne može biti popravljeno unutar pet dana	665,00 EUR
Prijevoz osiguranika/korisnika (vozača i putnika) - (taksi, autobus, vlak, avion) od mjesta osiguranog slučaja do mjesta prebivališta ili planiranog odredišta putovanja	335,00 EUR
Čuvanje vozila	7 dana

Teritorijalno pokrivanje: Pokriva EURODynamic vrijedi na teritoriju Europe u geografskom smislu te se odnosi na mrežu cesta kod kojih je normalna dostupnost do mjesta gdje je vozilo ostalo u kvaru.

Način korištenja asistencije

Članak 5.

- Ugovorena pokriva osiguranik/korisnik može ostvariti najviše do limita iz članka 4. ovih Uvjeta, uz uvjet da je u trenutku nastanka potrebe za uslugom osiguranik/korisnik upravljao vozilom ili se nalazio u vozilu koje se nalazilo u prometu te ako je zatražio pomoć na cesti pozivom na broj ORYX kontaktnog centra i pričekao pružanje usluge.
- Osiguranik/korisnik ima pravo koristiti one usluge automobilske asistencije koje su sadržane u pokriću kojeg je ugovorio.
- Prilikom dojave, osiguranik/korisnik je obavezan predstaviti se ovim podacima:
 - broj police;
 - ime i prezime;
 - regstarska oznaka vozila;
 - vrstu i marka vozila;
 - broj mobitela, ako ga osiguranik/korisnik ima;
 - što precizniji opis lokacije na kojoj se vozilo nalazi i opis kvara;
 - druge podatke koje operater kontaktnog centra po potrebi zatraži.
- ORYX se obavezuje upotrebljavati razumnu vještinu i pažnju pri pružanju asistencije, ali ne može jamčiti da će usluge proizvođača uvijek funkcionirati bez prekida, kašnjenja ili nesavršenosti. Pod uvjetom da je ORYX upotrebljavao razumnu vještinu i pažnju, ne odgovara za štete koje nisu uzrokovane ORYX-ovim kršenjem ovih Uvjeta ili drugim djelovanjem te štete koje niti osiguranik/korisnik niti ORYX ne mogu razumno predvidjeti u trenutku stupanja na snagu ovih Uvjeta.
- Nakon pružene usluge proizvođača pomoći na cesti, osiguranik/korisnik dobiva računski obrazac koji je obavezan potpisati jer je riječ o dokumentu za evidentiranje korištenja proizvođača automobilske asistencije.
- Uslugu zamjenskog vozila iz članka 8. ovih Uvjeta, uslugu smještaja iz članka 9. ovih Uvjeta te uslugu prijevoza osiguranika/korisnika iz članka 13. ovih Uvjeta nije moguće međusobno kombinirati – kumulirati.

Pomoć (popravak vozila) na cesti

Članak 6.

- Nakon zatraženog pružanja pomoći operater kontaktnog centra procjenjuje koju vrstu usluge je potrebno pružiti korisniku. Ako je dežurni operater procijenio da je moguće uspješno odraditi intervenciju popravkom vozila na cesti:
 - 1.1. telefonom daje osiguraniku/korisniku tehničke upute za otklanjanje kvara, ako je riječ o neispravnosti na vozilu koju je moguće otkloniti na taj način.
 - 1.2. na mjesto intervencije šalje najbližu tehničku operativnu ekipu ORYX-a;
- Po dolasku operativne tehničke ekipe na mjesto intervencije pristupa se stručnoj dijagnozi kvara. Nakon dijagnoze kvara pristupa se popravku vozila na cesti, ukoliko je kvar moguće otkloniti na terenu.
- Tehnička pomoć na cesti uključuje ove radnje:
 - 3.1. **istakanje goriva** koje je krivo natočeno;
 - 3.2. **dolijevanje goriva;**
 - 3.3. **zamjena kotača;**
 - 3.4. **zamjena ili punjenje akumulatora;**
 - 3.5. zamjena, svjećica, žaruljica, osigurača i ostalih lako zamjenjivih dijelova na vozilu;
 - 3.6. **otključavanje** zaključanog vozila (mehanički, elektronički).
- Popravak vozila u određenim slučajevima može uzrokovati gubitak tvorničkoga jamstva. Lista takvih radova ovisi o proizvođaču vozila. Prije pristupanja popravku, stručna tehnička ekipa upoznat će osiguranika/korisnika s radovima koje je potrebno izvršiti te dati posebnu napomenu ako je riječ o radovima zbog kojih vozilo gubi jamstvo. U takvim slučajevima ekipa će pristupiti radovima, uz prethodni pristanak korisnika. U suprotnom osiguranik/korisnik može aktivirati uslugu prijevoza vozila sukladno članku 7. ovih Uvjeta.
- U slučaju kada se kod popravka radi ugradnja/zamjena dijelova ili ulijevanje goriva, ugrađeni dijelovi i uliveno gorivo nisu uključeni u pokriće i njihov trošak snosi osiguranik/korisnik, prema tržišnoj cijeni tih dijelova i goriva.
- Ukoliko se, izlaskom interventne ekipe na mjesto događaja, ustanovi da vozilo nije moguće popraviti te nije izvršen nikakav popravak vozila, osiguranik/korisnik može koristiti uslugu prijevoza vozila i smatrat će se da usluga popravka vozila nije korištena.
- Troškovi cestarine, mostarine, trajekta i slično, koji za interventno vozilo ORYX-a nastaju prilikom pružanja ovog pokrića, uključeni su u cijenu intervencije, tj. ulaze u obračun naknada za usluge pomoći na cesti iz članka 4. ovih Uvjeta.

Prijevoz vozila

Članak 7.

- Usluga prijevoza vozila podrazumijeva ove radnje:
 - **dolazak** na mjesto intervencije;
 - **dijagnoza kvara na vozilu**
 - **utovar** vozila na interventno vozilo;
 - **prijevoz (šlepanje)** vozila;
 - **istovar** vozila.
- Troškovi cestarine, mostarine, trajekta i slično, koji za interventno vozilo ORYX-a nastaju prilikom pružanja ovog pokrića, uključeni su u cijenu intervencije, tj. ulaze u obračun naknada za usluge pomoći na cesti iz članka 4. ovih Uvjeta.

Zamjensko vozilo

Članak 8.

- U slučaju prometne nezgode ili kvara, ukoliko vozilo nije moguće isti dan osposobiti za vožnju, osiguranik/korisnik može koristiti zamjensko vozilo za vrijeme popravka vozila u radionici ili servisu.
- Usluga zamjenskog vozila podrazumijeva ove radnje na terenu:
 - 2.1. **organizacija** zamjenskog vozila;
 - 2.2. **dostava vozila** na mjesto intervencije ili primopredaja vozila u poslovnici rent a cara ili servisa;
 - 2.3. **najam zamjenskog vozila** do limita iz članka 4. ovih Uvjeta.

3. Pokriće zamjenskog vozila može se koristiti samo jednom tijekom trajanja ugovora o osiguranju.
4. Osiguranik/korisnik ima pravo i dužan je zahtijevati izdavanje zamjenskog vozila u roku od 48 sati od trenutka kada je koristio uslugu prijevoza (šlepanja) vozila ili prvi sljedeći radni dan ako je navedeni rok od 48 sati bio u neradne dane (vikend, praznik i sl.).
5. Kako bi osiguraniku/korisniku bilo omogućeno korištenje usluge zamjenskog vozila, osiguranik/korisnik je dužan dostaviti potvrdu servisa da vozilo neće biti moguće popraviti isti dan.
6. Osiguranik/korisnik koristi usluge zamjenskog vozila sukladno općim uvjetima najmodavca.
7. Osiguranik/korisnik je obavezan podmiriti sve troškove najmodavcu nastale za vrijeme korištenja zamjenskog vozila, a koji troškovi nisu uključeni u opseg pokrića sukladno članku 4. ovih Uvjeta, odnosno, nisu propisani ovim Uvjetima bez obzira na vrijeme nastanka troška, a što uključuje ali se ne ograničava na: gorivo, novčane kazne za prometne prekršaje, naknade za oštećenja ili popravak vozila i/ili opreme, naknade za gubitak opreme, dijelova, dokumenata ili ključeva vozila, krađe ili utaje vozila, cestarine, i dr.

Smještaj

Članak 9.

1. Osiguranik/korisnik može ostvariti pokriće smještaja ako vozilo nije u voznom stanju i ne može biti popravljeno u istom danu, stoga se preuzimaju troškovi smještaja do limita iz članka 4. ovih Uvjeta. Smještaj se organizira za sve putnike u vozilu i vozača.
2. Pokriće smještaja može se ostvariti samo jednom tijekom trajanja ugovora o osiguranju ako je prethodno zatražena usluga popravka ili prijevoza vozila.
3. Ukoliko su jedinični troškovi smještaja veći od navedenih, osiguranik/korisnik sam snosi cjelokupne troškove smještaja, a ORYX će mu po predodžbenju računa refundirati iznos do limita iz članka 4. ovih Uvjeta za svako noćenje s doručkom.
4. Pri tome se troškovi prijevoza putnika do smještaja uračunavaju u limit usluge prijevoza vozila.
5. Osiguranik/korisnik koristi smještaj sukladno općim uvjetima davatelja smještaja.

Putni Anđeo

Članak 10.

1. Putni Anđeo je sustav/aplikacija koja detektira vožnju ako je sustav aktiviran automatski ili ručno od strane osiguranika/ korisnika te procesira i analizira podatke koje prikuplja Aplikacija kako bi se očitao status trenutne vožnje osiguranika/korisnika. Ako algoritam aplikacije zaključi da su se stekli parametri koji ukazuju na prometnu nezgodu trenutno se aktivira automatski poziv prema kontaktnom centru koji u sebi sadržava ključne relevantne podatke iz kojih operateri kontaktnog centra mogu trenutno ocijeniti stupanj autentičnosti alarma te u slučaju potrebe na temelju dobivenih podataka kontaktirati korisnika ili relevantne službe (pomoć na cesti, vatrogasci, policija i hitna pomoć) u svrhu organiziranja pružanja pomoći.
2. Način aktivacije i rada sustava Putni Anđeo, kao i ograničenja predmetnog sustava definirani su Općim pravilima i uvjetima korištenja aplikacije Putni Anđeo, dostupnim na WEB stranici <http://putniandeo.oryx-asistencija.hr/>, a koji uvjeti će korisniku biti dostupni i na njegovom pametnom telefonu nakon instaliranja i aktivacije Aplikacije na pametni telefon. Opća pravila i uvjeti korištenja aplikacije Putni Anđeo dopunjuju ove Uvjete u pogledu korištenja aplikacije Putni Anđeo.

Dostava vozila

Članak 11.

1. Nakon korištenja usluge prijevoza vozila i obavljenog popravka osiguranik/korisnik ima pravo koristiti uslugu **dostave vozila** pri čemu dostava vozila podrazumijeva utovar vozila na mjestu gdje je vozilo bilo na popravku ili deponirano nakon intervencije, prijevoz vozila i istovar vozila na određeno do limita definiranog člankom 4. ovih Uvjeta.

Repatrijacija

Članak 12.

1. U slučaju kada se osigurani slučaj dogodio u inozemstvu a vozilo ne može biti popravljeno unutar pet dana, osiguranik/korisnik ima pravo koristiti uslugu **repatrijacije**, odnosno prijevoza vozila u servis u Republici Hrvatskoj do limita definiranog člankom 4. ovih Uvjeta.

Prijevoz osiguranika/korisnika

Članak 13.

1. Osiguratelj organizira pomoć u prijevozu osiguranika/korisnika (vozača i putnika) kad osigurano vozilo nije moguće popraviti isti dan kada se dogodio osigurani slučaj.
2. Pokriće prijevoza osiguranika/korisnika može se koristiti samo jednom tijekom trajanja ugovora o osiguranju.
3. Prijevoz osiguranika/korisnika može biti organiziran taksijem, vlakom (karta prvog razreda), autobusom ili, u slučaju da je udaljenost veća od 500 km, zrakoplovom (karta ekonomske klase).
4. Pokrićem prijevoza osiguranika/korisnika pokriveni su troškovi prijevoza od mjesta osiguranog slučaja do
 - mjesta prebivališta osiguranika/korisnika ili, na traženje osiguranika/korisnika, do
 - planiranog odredišta putovanja ukoliko je mjesto planiranog odredišta putovanja bliže od mjesta prebivališta.
5. Troškovi prijevoza osiguranika/korisnika ne uključuju troškove prijevoza tereta ili s time povezane gubitke.

Čuvanje vozila

Članak 14.

1. Uslugu **čuvanje vozila** osiguranik/korisnik može koristiti ako je prethodno koristio pogodnosti prijevoza vozila, a nije bilo moguće osposobiti vozilo ili zbrinuti ga u servisnu radionicu u svrhu popravka.
2. Čuvanje vozila podrazumijeva sljedeće radnje na terenu:
 - utovar vozila na mjestu intervencije;
 - prijevoz (šlepanje) vozila;
 - istovar vozila u smjestilištu;
 - čuvanje vozila.
3. Trajanje čuvanja vozila je ograničeno vremenskim limitom definiranim člankom 4. ovih Uvjeta.

Početak i prestanak osiguratelnog pokrića

Članak 15.

1. Obveza osiguratelja počinje nakon isteka 24-tog sata onog dana koji je u polici osiguranja naveden kao dan početka osiguranja, ako je do tog dana plaćena premija ili prvi obrok premije, odnosno istekom 24-tog sata onog dana kada je plaćena premija, ako drugačije nije ugovoreno. Obveza osiguratelja prestaje istekom 24-tog sata onog dana koji je u polici osiguranja naveden kao dan isteka osiguranja, ako se drugačije ne dogovori.

Isključenje obveze

Članak 16.

1. Osigurani slučajevi neće se priznati u slučaju ako:
 - 1.1. Je osiguranik/korisnik prekršio neku od svojih obaveza propisanih člankom 3. ovih Uvjeta ili je pokriveni događaj posljedica namjernog djelovanja osiguranika/korisnika;
 - 1.2. organizaciju usluga proizvoda pomoći na cesti nije organizirao ORYX kontaktni centar tj. ako nastanak pokrivenog događaja nije prijavljen ORYX kontaktnom centru ili nije prijavljen odmah nakon nastanka pokrivenog događaja;
 - 1.3. osiguranik/korisnik zatraži prijevoz vozila koje je neosigurano, neregistrirano ili nema važeću prometnu dozvolu;
 - 1.4. je zahtjev za automobilskom asistencijom posljedica ratnih događaja, nereda, socijalnih nemira, radijacije, štrajkova, demonstracija, terorističkih činova ili sabotaža i sl.;
 - 1.5. je u trenutku nastanka pokrivenih događaja vozilom upravljala osoba bez odgovarajuće vozačke dozvole;



Pomoć na cesti

ORYX ASISTENCIJA

- 1.6. je u trenutku nastanka pokrivenih događaja vozilom upravljala osoba bez znanja i odobrenja vlasnika vozila ili osoba koja je na protupravan način došla u posjed vozila;
 - 1.7. je osiguranik/korisnik sudjelovao u kladjenju, kriminalu i tučnjavama te ostalim kaznenim djelima;
 - 1.8. je osiguranik/korisnik sudjelovao u natjecanjima i utrckama, radi postizanja najveće ili najveće prosječne brzine, uključivši i treninge;
 - 1.9. su vozačke sposobnosti osiguranika/korisnika bile bitno smanjene tako da nije bio u stanju na siguran način upravljati vozilom, a posebno ako je u trenutku pokrivenog događaja bio pod utjecajem alkohola, droga, psihoaktivnih lijekova ili drugih psihoaktivnih tvari.
2. Dodatno, iz pokrića su isključeni i troškovi izvlačenja vozila.
 3. Prava iz proizvoda Automobilska asistencija gubi osiguranik/korisnik koji omogući da vozilom upravlja osoba u okolnostima iz prethodnog stavka ovog članka.
 4. ORYX nije odgovoran za eventualna kašnjenja koja proizlaze zbog vanjskih uzroka neovisnih o ORYX-u (kao što su, ali se ne ograničava na, meteorološke fenomene, zastoje na cesti i sl.), koji mogu uzrokovati otežanu isporuku ugovorenog proizvoda i provedbe ovih Uvjeta.

Rješavanje pritužbi i sporova

Članak 17.

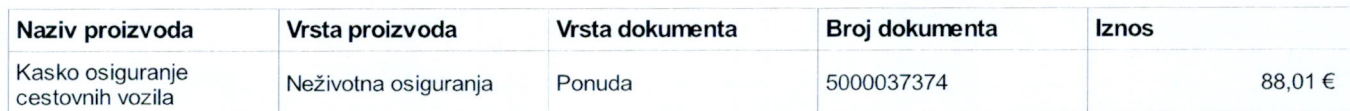
1. Sve osobe koje imaju pravni interes iz ugovora o osiguranju sklopljenom prema ovim Uvjetima osiguranja sve svoje eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u svezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, prvenstveno će nastojati riješiti mirnim putem.
2. Ugovaratelj osiguranja te osiguranik mogu o svim spornim pitanjima, pritužbama i nesporazumima proizašlim iz odnosa osiguranja izvijestiti Osiguratelja. Informacije o načinu podnošenja pritužbi dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja kao i na web stranici Osiguratelja www.wiener.hr u rubrici „Podrška“.
3. U slučaju spora iz ugovora o osiguranju u svim slučajevima nadležan je sud u Zagrebu.

Završne odredbe

Članak 18.

1. Informacije o mjerodavnom pravu dostupne su u Klauzuli o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja, a ugovoreno mjerodavno pravo navedeno je u Ponudi/Polici osiguranja.
2. Na sva ostala pitanja te prava i obveze iz ovog ugovora koja nisu regulirana ovom Ponudom/Policom i ovim Uvjetima osiguranja primjenjuju se relevantne odredbe važećeg Zakona o obveznim odnosima i propisa kojima se reguliraju prava i zaštita potrošača i ostalih relevantnih propisa Republike Hrvatske.

312925
24.06.2024
Ivanović Marijana
Zastupstvo Osijek
Bijelo plavi grad d.o.o.
67720341992
BRAČKA 3
31000 - OSIJEK
Hrvatska



Zaprimio/la

Detaljnije informacije o tome kako obrađujemo osobne podatke možete pronaći na <https://www.wiener.hr/informacije-o-obradi-podataka.aspx>



Kodir:

A Registracija oznaka vozila

B Upravljač

C1, C4 P Potaci i Vlasnik vozila

C2, C3, C33 Potaci o korisniku vozila

D1 Marka

D2 Tip/opremljeni tip

D3 Tip/opremljeni tip

E1 Broj sile

E2 Najveća dopuštena masa (kg)

E3 Najveća dopuštena masa (kg)

E4 Masu praznog vozila (kg)

E5 Vozila potpuno opremljena

E6 Datum registracije vozila

E7 Datum registracije vozila

E8 Broj vozila

E9 Broj vozila

E10 Broj vozila

E11 Broj vozila

E12 Broj vozila

E13 Broj vozila

E14 Broj vozila

E15 Broj vozila

E16 Broj vozila

E17 Broj vozila

E18 Broj vozila

E19 Broj vozila

E20 Broj vozila

E21 Broj vozila

E22 Broj vozila

E23 Broj vozila

E24 Broj vozila

E25 Broj vozila

E26 Broj vozila

E27 Broj vozila

E28 Broj vozila

E29 Broj vozila

E30 Broj vozila

E31 Broj vozila

E32 Broj vozila

E33 Broj vozila

E34 Broj vozila

E35 Broj vozila

E36 Broj vozila

E37 Broj vozila

E38 Broj vozila

E39 Broj vozila

E40 Broj vozila

E41 Broj vozila

E42 Broj vozila

E43 Broj vozila

E44 Broj vozila

E45 Broj vozila

E46 Broj vozila

E47 Broj vozila

E48 Broj vozila

E49 Broj vozila

E50 Broj vozila

E51 Broj vozila

E52 Broj vozila

E53 Broj vozila

E54 Broj vozila

E55 Broj vozila

E56 Broj vozila

E57 Broj vozila

E58 Broj vozila

E59 Broj vozila

E60 Broj vozila

E61 Broj vozila

E62 Broj vozila

E63 Broj vozila

E64 Broj vozila

E65 Broj vozila

E66 Broj vozila

E67 Broj vozila

E68 Broj vozila

E69 Broj vozila

E70 Broj vozila

E71 Broj vozila

E72 Broj vozila

E73 Broj vozila

E74 Broj vozila

E75 Broj vozila

E76 Broj vozila

E77 Broj vozila

E78 Broj vozila

E79 Broj vozila

E80 Broj vozila

E81 Broj vozila

E82 Broj vozila

E83 Broj vozila

E84 Broj vozila

E85 Broj vozila

E86 Broj vozila

E87 Broj vozila

E88 Broj vozila

E89 Broj vozila

E90 Broj vozila

E91 Broj vozila

E92 Broj vozila

E93 Broj vozila

E94 Broj vozila

E95 Broj vozila

E96 Broj vozila

E97 Broj vozila

E98 Broj vozila

E99 Broj vozila

E100 Broj vozila

J	M1			
D.1	FORD			
D.2	DM2			
D.3	KUGA			
E	WE0AXXWPMZFY60448			
(2)	ZATVORENI			
(3)	-			
B	14.08.2015	(4)	11.06.2021	
F.1	2250	F.2	2250	
G	1614	(5)	636	
K	e13*2001/116*0109*38			
P.1	1997	P.2	88	
P.3	Diesel			
P.4	3500	S.1	5	
R	NARANCASTA - S	EFEKTOM		
(6)	4549	(7)	1856	
(8)	1713	T	180	
(9)	2	(9)	1	
(13)	01262343			

U.1	71,00
U.2	2625
V.7	120 g/km
V.9	6
(11)	235/55 R 17
(11)	235/55 R 17
(11)	235/55 R 17
(14)	KUGA - 2.0 TDCI
(15)	215/65R16, 235/60R16
(15)	235/50 R 18
(15)	235/45 R 19
D.2	XRM1A/5NR1P2
(16)	M1

PRILOG POLICI OSIGURANJA

KLAUZULA O OBAVIJEŠTENOSTI UGOVARATELJA DODATNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Sukladno odredbama Zakona o osiguranju, Ugovaratelju osiguranja daju se sljedeće informacije:

(1) Osiguratelj je Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d., sa sjedištem u Zagrebu, Slovenska ulica 24; OIB: 52848403362, upisan u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu, MBS 080026313 (*u daljnjem tekstu: Osiguratelj*). Na temelju dozvole Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga Osiguratelj je ovlašten obavljati poslove sklapanja i ispunjavanja ugovora o neživotnom osiguranju u vrsti zdravstveno osiguranje. Na temelju suglasnosti Ministarstva zdravstva Osiguratelj obavlja poslove dodatnog i dopunskog zdravstvenog osiguranja.

(2) Na ugovor o dodatnom zdravstvenom osiguranju koji se namjerava sklopiti primjenjuju se Opći uvjeti za dodatno zdravstveno osiguranje (*u daljnjem tekstu: Opći uvjeti*).

Ovisno o vrsti odabranog programa osiguranja, na ugovor o osiguranju koji se namjerava sklopiti, uz Opće uvjete primjenjuju se i Posebni uvjeti osiguranja iz točke 11. i 15. ove Klauzule o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja (*u daljnjem tekstu: Klauzula*).

(3) Mjerodavno pravo koje se primjenjuje na Ugovor o osiguranju kada Ugovaratelj osiguranja i Osiguratelj (*u daljnjem tekstu: Ugovorne strane*) nemaju slobodu izbora prava je pravo Republike Hrvatske, a utvrđeno je Policom osiguranja i/ili pripadajućim Uvjetima osiguranja čiji je sastavni dio ova Klauzula. Ako postoji sloboda izbora mjerodavnog prava sukladno članku 7. Uredbe (EZ) broj 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća, Osiguratelj predlaže da se na Ugovor o osiguranju primjenjuje mjerodavno pravo Republike Hrvatske. Ako je pozitivnim propisima koji se primjenjuju u Republici Hrvatskoj određena primjena drugog mjerodavnog prava, primijenit će se drugo mjerodavno pravo.

(4) Ugovor o osiguranju sklopljen je kada je ponuda o osiguranju prihvaćena. Ugovor o osiguranju smatra se sklopljenim uplatom premije odnosno prvog obroka premije ako je ugovoreno obročno plaćanje.

(5) Rok u kojem Ponuda obvezuje Ponuditelja naveden je u članku 2. stavak 4. Općih uvjeta osiguranja. Ponuditelj ima pravo opozvati Ponudu za sklapanje Ugovora o osiguranju samo u slučaju ako je Osiguratelj primio opoziv ili prijedlog za opoziv prije prihvata same Ponude ili istodobno s njom.

(6) Kod Ugovora o osiguranju sklopljenog putem sredstava daljinske komunikacije, s rokom trajanja od mjesec dana ili dulje, Ugovaratelj osiguranja ima pravo jednostrano raskinuti Ugovor o osiguranju u roku od 14 (četnaest) radnih dana od sklapanja Ugovora, bez navođenja razloga. U tom slučaju Ugovor o osiguranju raskida se pisanom izjavom koju Ugovaratelj osiguranja dostavlja preporučenom pošiljkom na adresu sjedišta Osiguratelja. Smatra se da je Ugovor o osiguranju raskinut na vrijeme ako je obavijest o raskidu upućena Osiguratelju unutar roka za raskid. Ugovor o osiguranju je raskinut u trenutku kad Osiguratelj primi obavijest o raskidu. U slučaju raskida Ugovora o osiguranju, Osiguratelj se obvezuje vratiti Ugovaratelju osiguranja premiju koju je do trenutka raskida platio. Ukoliko je do dana raskida Ugovora o osiguranju Osiguratelj konzumirano pravo iz osiguranja, Ugovaratelj osiguranja ima pravo na povrat premije kako je navedeno u članku 11. Općih uvjeta.

(7) Uvjeti za prestanak i raskid Ugovora o osiguranju navedeni su u Općim uvjetima u člancima 2, 5, 6, 7, 8, 10 i 11.

(8) Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju definirano je u članku 8. Općih uvjeta.

(9) Visina premije osiguranja utvrđuje se na temelju Premijskog sustava za dodatno zdravstveno osiguranje Osiguratelja. Ukupan iznos premije ovisi o odabranom programu osiguranja, dobi osiguranika, zdravstvenom stanju osiguranika i ugovorenom popustu.

Dob osiguranika predstavlja razliku između kalendarske godine i godine rođenja Osiguranika. Informacije o iznosu premije za osnovni i pridruženi program, visina doprinosa, poreza i drugih troškova kada se isti zaračunavaju uz premiju osiguranja, iznos popusta odnosno uvećanja premije zbog zdravstvenog stanja te ukupan iznos za naplatu daju se Ugovaratelju osiguranja prije sklapanja Ugovora o osiguranju u obliku Informativnog izračuna ili Ponude te se navode u Polici osiguranja. Temeljem važećeg Zakona o porezu na dodanu vrijednost, za usluge osiguranja Porez na dodanu vrijednost se ne obračunava. Visina premije se može promijeniti u toku godine ukoliko dođe do promjene zakona ili propisa koji su značajni za utvrđivanje visine premije, o čemu će Osiguratelj obavijestiti Ugovaratelja osiguranja u skladu s člankom 10. Općih uvjeta osiguranja. Ugovaratelj osiguranja obvezuje se plaćati premiju osiguranja, sukladno načinu i rokovima ugovorenim kod sklapanja Ugovora o osiguranju.

(10) Polica osiguranja predaje se Ugovaratelju osiguranje neposredno ili dostavlja poštom ili elektroničkom poštom. Za sva eventualna pitanja o dostavi Police osiguranja Ugovaratelj osiguranja se poziva kontaktirati info telefon 072 100 200 ili e-mail adresu dz0-tarifa@wiener.hr te će Polica i prilozi biti ponovno prosljeđeni.

(11) Ugovaratelj osiguranja može ugovoriti jedan od programa u skladu s aktualnom ponudom Osiguratelja.

DODATNO Protect Plus osigurava sistematski pregled užeg opsega i kurativnu zdravstvenu zaštitu užeg opsega. Ukoliko se namjerava ugovoriti program DODATNO Protect Plus na Ugovor o osiguranje primjenjuju se Posebni uvjeti za program Dodatno Protect Plus te na odgovarajući način Posebni uvjeti za osiguranje povećanog rizika bolesti.

DODATNO Standard Plus osigurava prošireni sistematski pregled i kurativnu zdravstvenu zaštitu srednjeg opsega. Ukoliko se namjerava ugovoriti program DODATNO Standard Plus na Ugovor o osiguranje primjenjuju se Posebni uvjeti za program Dodatno Standard Plus te na odgovarajući način Posebni uvjeti za osiguranje povećanog rizika bolesti.

DODATNO Expert Plus osigurava prošireni sistematski pregled i kurativnu zdravstvenu zaštitu proširenog opsega. Ukoliko se namjerava ugovoriti program DODATNO Expert Plus na Ugovor o osiguranje primjenjuju se Posebni uvjeti za program Dodatno Expert Plus te na odgovarajući način Posebni uvjeti za osiguranje povećanog rizika bolesti.

DODATNO Premium Plus osigurava prošireni sistematski pregled uz posebno izdvojeni preventivni kardiološki pregled i kurativnu zaštitu proširenog opsega. Ukoliko se namjerava ugovoriti program DODATNO Premium Plus na Ugovor o osiguranje primjenjuju se Posebni uvjeti za program Dodatno Premium Plus te na odgovarajući način Posebni uvjeti za osiguranje povećanog rizika bolesti.

DODATNO Medicus M osigurava kurativnu zdravstvenu zaštitu srednjeg opsega. Ukoliko se namjerava ugovoriti program DODATNO Medicus M na Ugovor o osiguranje primjenjuju se Posebni uvjeti za program Dodatno Medicus M.

(12) Osiguranik koristi medicinske usluge iz pokrića, ukoliko Posebnim uvjetima nije drugačije propisano, obračunjujući se ovlaštenom radniku Osiguratelja, koji za Osiguranika ugovara vrstu i vrijeme provođenja medicinske usluge kod Provođitelja usluga u pravilu po izboru Osiguranika kako je propisano člankom 3. Općih uvjeta osiguranja.

Ukoliko zbog popunjenih kapaciteta Provođitelja usluge, medicinsku uslugu nije moguće ugovoriti kod Provođitelja usluge po izboru Osiguranika, Osiguraniku će biti ponuđeno obavljanje medicinske usluge kod drugog Provođitelja usluge.

(13) Osiguranik ostvaruje prava na medicinski indicirane medicinske usluge osim ako Posebnim uvjetima nije drugačije propisano. Na zahtjev ovlaštenog radnika Osiguratelja, Osiguranik je dužan dostaviti na uvid relevantnu medicinsku dokumentaciju iz koje će se moći utvrditi postojanje medicinske indikacije za zatraženu medicinsku uslugu (dokumentirani simptom ili medicinski nalaz temeljem koje je preporučena medicinska usluga). Preventivna usluga, pozitivna obiteljska anamneza i rezultat genskog testiranja bez postojanja jasnih simptoma, ne smatraju se indikacijom za obavljanje usluge na teret dodatnog zdravstvenog osiguranja.

(14) Premije osiguranja po dobnim skupinama bez obračunatog popusta odnosno uvećanja premije prikazane su u tablicama kako slijedi:

dobne skupine	Godišnja premija u EUR	
	PROTECT PLUS 1/2	PROTECT PLUS 1/1
18-29	126,00 EUR	174,00 EUR
30-39	138,00 EUR	192,00 EUR
40-49	144,00 EUR	204,00 EUR
50-59	156,00 EUR	216,00 EUR
60-75	204,00 EUR	264,00 EUR

dobne skupine	Godišnja premija u EUR	
	STANDARD PLUS 1/2	STANDARD PLUS 1/1
18-29	168,00 EUR	240,00 EUR
30-39	186,00 EUR	264,00 EUR
40-49	210,00 EUR	294,00 EUR
50-59	228,00 EUR	312,00 EUR
60-75	282,00 EUR	382,00 EUR

dobne skupine	Godišnja premija u EUR	
	EXPERT PLUS 1/2	EXPERT PLUS 1/1
18-29	354,00 EUR	438,00 EUR
30-39	426,00 EUR	504,00 EUR
40-49	486,00 EUR	564,00 EUR
50-59	528,00 EUR	624,00 EUR
60-75	702,00 EUR	798,00 EUR

dobne skupine	Godišnja premija u EUR	
	PREMIUM PLUS 1/2	PREMIUM PLUS 1/1
18-29	678,00 EUR	792,00 EUR
30-39	786,00 EUR	906,00 EUR
40-49	954,00 EUR	1.128,00 EUR
50-59	1.044,00 EUR	1.224,00 EUR
60-75	1.368,00 EUR	1.572,00 EUR

dobne skupine	Godišnja premija u EUR	
	MEDICUS M	
18-59	60,00 EUR	

(15) Ugovaratelj osiguranja može ugovoriti jedan od pridruženih programa u skladu s aktualnom ponudom Osiguratelja.

DOPUNSKO CLASSIC pokriva troškove sudjelovanja za pruženu zdravstvenu uslugu iz obveznog zdravstvenog osiguranja u punom iznosu, bez ograničenja. Ukoliko se kao pridruženi program namjerava ugovoriti DOPUNSKO Classic na Ugovor o osiguranju primjenjuju se i Opći uvjeti za dopunsko zdravstveno osiguranje.

DOPUNSKO B₁₅₀ pokriva troškove sudjelovanja za pruženu zdravstvenu uslugu iz obveznog zdravstvenog osiguranja u punom iznosu, bez ograničenja te troškove doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova HZZO-a do iznosa od 150,00 EUR godišnje (B lista lijekova). Pokriće doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova ostvaruje se po modelu refundacije. Ukoliko se kao pridruženi program namjerava ugovoriti DOPUNSKO B₁₅₀ na Ugovor o osiguranju primjenjuju se i Opći uvjeti za dopunsko zdravstveno osiguranje te Posebni uvjeti za dopunsko zdravstveno osiguranje za pokriće doplate za lijekove s Dopunske liste lijekova.

PUTNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE osigurava pokriće troškove zdravstvene zaštite za vrijeme boravka u inozemstvu. Ukoliko se kao pridruženi program namjerava ugovoriti putno zdravstveno osiguranje, na Ugovor o osiguranju primjenjuju se i Uvjeti putnog zdravstvenog osiguranja.

NAKNADE ZA BOLNIČKO LIJEČENJE osigurava pokriće naknade u visini od 13,27 EUR po danu bolničkog liječenja Osiguranika u akutnim bolnicama u Republici Hrvatskoj. Dan dolaska u bolnicu računa se kao nulti dan bolničkog liječenja, a pravo na naknadu se ostvaruje od četvrtog (4) dana bolničkog liječenja. Ukoliko se kao pridruženi program namjerava ugovoriti naknada za bolničko liječenje, na Ugovor o osiguranju primjenjuju se i Posebni uvjeti za osiguranje dnevne naknade za bolničko liječenje.

DRUGO LIJEČNIČKO MIŠLJENJE osigurava drugo liječničko mišljenje specijalista i subspecijalista u Republici Hrvatskoj za zdravstvena stanja Osiguranika koja su nastala za vrijeme trajanja Ugovora o osiguranju. Ukoliko se kao pridruženi program namjerava ugovoriti drugo liječničko mišljenje, na Ugovor o osiguranju primjenjuju se i Posebni uvjeti za osiguranje drugog liječničkog mišljenja.

(16) Premije programa iz točke 15. ove Klauzule po programima i dobnim razredima bez obračunatog popusta iznose kako slijedi:

dobne skupine u godinama	Godišnja premija u EUR	
	CLASSIC	B ₁₅₀
18-29	84,00 EUR	126,00 EUR
30-39	90,00 EUR	156,00 EUR
40-49	126,00 EUR	198,00 EUR
50-59	156,00 EUR	234,00 EUR
60+	276,00 EUR	456,00 EUR

dob u godinama	Godišnja premija u EUR	
	Putno zdravstveno osiguranje (osigurani iznos 10.000 EUR)	Putno zdravstveno osiguranje (osigurani iznos 30.000 EUR)
18-75	49,37 EUR	55,74 EUR

dob u godinama	Godišnja premija u EUR	
	Osiguranje naknade za bolničko liječenje	Osiguranje drugog liječničkog mišljenja
18-75	24,00 EUR	11,15 EUR

(17) Obaviještenost o pritužbama i rješavanju sporova:

Sve osobe koje imaju pravni interes iz Ugovora o osiguranju sklopljenog prema ovdje navedenim Uvjetima osiguranja, eventualne sporove s Osigurateljem, koji proizlaze ili su u svezi s predmetnim Ugovorom o osiguranju, prvenstveno će nastojati riješiti mirnim putem.

(18) Postupak rješavanja pritužbi i sporova:

Osigurani, ugovaratelj osiguranja, korisnik iz ugovora o osiguranju i sve zainteresirane osobe imaju pravo podnijeti pritužbu društvu za osiguranje u odnosu na pružanje usluga osiguranja, odnosno u odnosu na izvršenje obveza iz ugovora o osiguranju na sljedeći način:

- a) pisanim putem na adresu: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group dioničko društvo za osiguranje, Odjel upravljanja pritužbama i prigovorima, Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb,
- b) putem e-maila na adresu: pritužbe@wiener.hr,
- c) putem obrasca na web stranici Društva ili
- d) osobno izjaviti na zapisnik u našim poslovnim prostorijama.

(19) Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime te adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno tvrtku, sjedište i ime te prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba,
 - b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe,
 - c) 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,
 - d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa,
 - e) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.
- (20) Osiguratelj je dužan bez odgađanja u pisanom obliku potvrditi primitak pritužbe te u pisanom obliku odgovoriti na pritužbu najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana primitka pritužbe.

(21) Kada odgovor na pritužbu ne ispunjava ili ne ispunjava u cijelosti zahtjeve iz pritužbe, podnositelju pritužbe treba objasniti stav Društva vezan uz pritužbu, a podnositelj pritužbe može: podnijeti žalbu pravobraniteljju osiguranja zbog kršenja kodeksa o poslovnoj osigurateljnoj i reosigurateljnoj etici, pokrenuti postupak za mirno rješavanje spora, primjerice pred Centrom za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori i/ili Centrom za medijaciju pri Hrvatskom uredu za osiguranje

podnijeti tužbu nadležnom sudu.

Detaljne informacije o podnošenju pritužbi navedene su na web stranici Društva www.wiener.hr/pohvale-i-pritužbe.aspx.

(22) U slučaju da se unatoč nastojanju sporazumnog rješavanja spora ne uspije postići mirno rješenje spora, za sudske sporove ugovara se mjesna nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

(23) Nadzorno tijelo za nadzor društava za osiguranje je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, Ul. Franje Račkog 6, 10000 Zagreb.

(24) Bez obzira na sve druge odredbe ugovora koje reguliraju primjenu sankcijskih režima odnosno međunarodnih mjera ograničenja, od 01.04.2024. na ovaj ugovor o osiguranju primjenjuje se sljedeća Sankcijska klauzula koja čini njegov sastavni dio:

Osiguratelj (reosiguratelj) neće smjeti pružiti pokriće i neće imati odgovornost platiti bilo koji odštetni zahtjev ili pružiti bilo kakvu korist prema ovom Ugovoru u onoj mjeri u kojoj bi pružanje takvog pokrića, plaćanja takvog zahtjeva ili pružanje takve koristi izložilo osiguratelja (reosiguratelja) bilo kojoj sankciji, zabrani ili ograničavanju u skladu s odlukama Ujedinjenih naroda ili trgovinskim ili gospodarskim sankcijama, zakonima ili propisima Europske unije, sankcijama Republike Hrvatske, Ujedinjenog Kraljevstva ili Sjedinjenih Američkih Država (pod uvjetom da to ne krši bilo koji propis ili specifično nacionalno pravo primjenjivo na osiguratelja ili reosiguratelja iz ovog Ugovora).

(25) Na Ugovor o osiguranju primjenjuju se odredbe drugih Zakona kako je navedeno u članku 14. Općih uvjeta.

(26) Sve isprave sastavljene u svezi sklapanja Ugovora o osiguranju sastavljene su na hrvatskom jeziku, na kojem će se obavljati i sva druga komunikacija između Ugovaratelja osiguranja i Osiguratelja.

(27) Osiguratelj će za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju pisano obavijestiti Ugovaratelja o promjeni prethodno navedenih podataka

(28) Ova Klauzula primjenjuje se od 17. ožujka 2025. godine.

OPĆI UVJETI ZA DODATNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

(1) Ovi Opći uvjeti za dodatno zdravstveno osiguranje (*u daljnjem tekstu: Uvjeti*) sastavni su dio Ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju, koji je Ugovaratelj osiguranja sklopio s društvom Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. (*u daljnjem tekstu: Osiguratelj*).

(2) Ovim Uvjetima reguliraju se odnosi između Ugovaratelja osiguranja, Osiguranika i Osiguratelja iz Ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju kako je definirano zakonima i zakonskim propisima iz područja zdravstva.

(3) Dodatno zdravstveno osiguranje je osiguranje kojim se osigurava viši standard zdravstvene zaštite u odnosu na standard zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja te veći opseg prava u odnosu na prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

(4) Pojedini izrazi u ovim Uvjetima znače:

OSIGURATELJ je Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.;
UGOVARATELJ OSIGURANJA je fizička ili pravna osoba koja s Osigurateljem sklopi Ugovor o osiguranju i koja je obvezna plaćati premiju osiguranja;

OSIGURANIK je fizička osoba koja temeljem nastalog Osiguranog slučaja ima pravo na ispunjenje Osigurateljeve ugovorne obveze;

PONUĐITELJ je osoba koja podnosi ponudu za osiguranje;

ZDRAVSTVENI UPITNIK je skup pitanja kojima se procjenjuje zdravstveno stanje prije sklapanja Ugovora o osiguranju i ocjenjuje povećani rizik bolesti;

PREMIJA OSIGURANJA je iznos koji je Ugovaratelj osiguranja dužan platiti Osiguratelju prema sklopljenom Ugovoru o osiguranju;

POLICA OSIGURANJA je isprava o sklopljenom Ugovoru o osiguranju koju izdaje Osiguratelj;

ISKAZNICA DODATNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA (*u daljnjem tekstu: Iskaznica*) je isprava u elektroničkom obliku ili od tvrde plastike kojom Osiguranik dokazuje svoj status Osiguranika i kojom ostvaruje prava iz sklopljenog Ugovora o osiguranju;

OSIGURATELJNO POKRIĆE je popis usluga i limita na koje Osiguranik ima pravo temeljem Ugovora o osiguranju;

OSIGURANI SLUČAJ je usluga iz Osigurateljnog pokrića, koja je pružena za vrijeme Osigurateljnog razdoblja na način propisan Uvjetima;

CJENIK MEDICINSKIH USLUGA predstavlja popis medicinskih usluga s pripadajućim cijenama izraženim u eurima;

MEDICINSKI INDICIRANA USLUGA predstavlja medicinsku uslugu iz Osigurateljnog pokrića koja je preporučena od strane liječnika, a za koju postoje dokumentirani simptomi, znakovi ili abnormalni klinički i laboratorijski nalazi temeljem kojih je usluga preporučena. Preventivna usluga, usluga temeljem pozitivne obiteljske anamneza te usluga kao rezultat genskog testiranja bez postojanja jasnih simptoma, znakova ili abnormalnih kliničkih i laboratorijskih nalaza ne smatra se medicinski indiciranom uslugom za obavljanje na teret dodatnog zdravstvenog osiguranja osim ako posebnim uvjetima nije drugačije propisano.

PROVODITELJ USLUGA je zdravstvena ustanova, privatni zdravstveni radnik te trgovačko društvo koji obavlja zdravstvenu djelatnost, a kod kojih Osiguranik može koristiti prava iz dodatnoga zdravstvenog osiguranja.

UGOVORNI PROVODITELJ USLUGE je Provoditelj usluga s kojim Osiguratelj ima sklopljen Ugovor o poslovnoj suradnji za pružanje medicinske usluge, a na obavljanje koje se upućuje Osiguranik. Usluga se obavlja temeljem Uputnice dostavljene od strane Osiguratelja, a plaćanje usluge provodi Osiguratelj direktno Ugovornom provoditelju usluge. Popis Ugovornih provoditelja usluga nalazi se na Internet stranici Osiguratelja www.wiener.hr;

NEUGOVORNI PROVODITELJ USLUGE je Provoditelj usluge s kojim Osiguratelj nema sklopljen Ugovor o poslovnoj suradnji ili Provoditelj usluga s kojim Osiguratelj ima sklopljen Ugovor o poslovnoj suradnji ali ne za traženu medicinsku uslugu. Usluga se obavlja bez slanja Uputnice, a plaćanje se provodi Ugovaratelju osiguranja odnosno Osiguraniku temeljem podnesenog Obrasca za prijavu štete.

UPUTNICA je dokument kojeg ovlašteni radnik Osiguratelja dostavlja Ugovornom provoditelju usluga za obavljanje dogovorene medicinske usluge iz Osigurateljnog pokrića;

OSIGURATELJNO RAZDOBLJE je razdoblje na koje je sklopljen Ugovor o osiguranju, a utvrđuje se u pravilu u trajanju od dvije (2) godine osim ako posebnim uvjetima ili ugovorom o osiguranju nije drugačije utvrđeno.

OSIGURATELJNA GODINA je razdoblje od jedne (1) godine koje se računa od datuma početka Ugovora o osiguranju do istog datuma sljedeće godine;

PERIOD POČEKA (KARENCA) je vremensko razdoblje definirano na Polici osiguranja, a računa se od dana koji je naznačen kao početak osiguranja, za vrijeme kojeg osigurateljno pokriće nije na snazi odnosno Osiguratelj nije u obvezi isplate osigurane svote ako osigurani slučaj nastupi za vrijeme karence;

SAMOPRIDRŽAJ ili franšiza je iznos ili postotak sudjelovanja Osiguranika u troškovima Osiguranog slučaja.

II. SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE I SKLAPANJE UGOVORA O OSIGURANJU

Članak 2.

(1) Osiguranikom po osnovi dodatnog zdravstvenog osiguranja može postati samo ona osoba koja ima utvrđen status osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (*u daljnjem tekstu: HZZO*), sukladno Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju (*u daljnjem tekstu: Zakon*).

(2) Osiguranik po ovim Uvjetima može biti fizička osoba pristupne dobi od najmanje osamnaest (18) godina do navršene sedamdesete (70) godine života temeljem učinjene ponude Osiguratelju osim ako posebnim uvjetima ili Ugovorom o osiguranju nije drugačije utvrđeno. Prije sklapanja Ugovora o osiguranju Osiguranik popunjava zdravstveni upitnik te po potrebi dostavlja medicinsku dokumentaciju i/ili prolazi zdravstveni pregled prema zahtjevu Osiguratelja čime se procjenjuje zdravstveno stanje i ocjenjuje postojanje povećanog rizika bolesti osim ako posebnim uvjetima ili Ugovorom o osiguranju nije drugačije utvrđeno.

(3) Osiguranje se može obnavljati na način da osiguranje završava najkasnije u godini u kojoj Osiguranik navršava sedamdesetpetu (75) godinu života osim ako posebnim uvjetima ili Ugovorom o osiguranju nije drugačije utvrđeno.

(4) Ugovor o osiguranju sklopljen je kada je ponuda o osiguranju prihvaćena.

(5) Ugovor o osiguranju smatra se sklopljenim uplatom premije odnosno prvog obroka premije ako je ugovoreno obročno plaćanje.

(6) Pisana ponuda učinjena Osiguratelju za sklapanje Ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju obvezuje Ponuditelja, ako on nije odredio kraći rok, za vrijeme od osam (8) dana od dana kada je ponuda prispjela Osiguratelju, a ako je potreban liječnički pregled ili dodatna medicinska dokumentacija onda za vrijeme od trideset (30) dana. Ako Osiguratelj u navedenom roku ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih Uvjeta za predloženo osiguranje, smatrat će se da je prihvatio ponudu i da je Ugovor o osiguranju sklopljen.

(7) Ako u razdoblju od podnošenja ponude do sklapanja Ugovora o osiguranju dođe do povećanja rizika (*npr. oboljenja odnosno ozljede*), Ugovaratelj osiguranja mora odmah nakon saznanja pisanim putem o tome obavijestiti Osiguratelja koji će napraviti novu procjenu rizika.

(8) Ako u toku trajanja osiguranja dođe do gubitka statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju, Ugovaratelj osiguranja je dužan o tome obavijestiti Osiguratelja.

(9) Osiguranik iz stavka 1. ovoga članka, gubitkom statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju, gubi status Osiguranika u dodatnom zdravstvenom osiguranju.

(10) Temeljem Ugovora o osiguranju i plaćene premije osiguranja, Osiguratelj izdaje Iskaznicu, kojom se Provoditelju usluge dokazuje status Osiguranika. Trošak izdavanja iskaznice od tvrde plastike prilikom sklapanja ugovora o osiguranju snosi Osiguratelj. Trošak svakog naknadnog izdavanja iskaznice od tvrde plastike snosi Ugovaratelj osiguranja u fiksnoj iznosu od 5,00 €.

(11) Kod obnove osiguranja, Ponuditelj ponovno daje ponudu Osiguratelju koja uključuje Zdravstveni upitnik te po potrebi prilaže medicinsku dokumentaciju o provedenom liječenju temeljem čega se procjenjuje promijenjeno zdravstveno stanje i ocjenjuje povećani rizik bolesti osim ako posebnim uvjetima ili Ugovorom o osiguranju nije drugačije utvrđeno.

(12) Osiguratelj može odlučiti da privremeno ne prihvaća obvezu za određenu bolest, a ima pravo i odbiti ili odgovoriti prihvatom ponude za sklapanje Ugovora o osiguranja sukladno Posebnim uvjetima za osiguranje povećanog rizika bolesti.

(13) Ako Osiguratelj temeljem ponude, podataka iz zdravstvenog upitnika, medicinske dokumentacije ili zdravstvenog pregleda, ocjeni da se Osiguranik može prihvatiti u osiguranje uz povećanu premiju, o tome će obavijestiti Ugovaratelja osiguranja.

III. OPSEG OSIGURATELJNOG POKRIĆA

Članak 3.

(1) Osiguranici koriste medicinske usluge iz Osigurateljnog pokrića obračunajući se ovlaštenom radniku Osiguratelja koji za Osiguranika:

- provjerava pravo iz Osigurateljnog pokrića;
- provjerava postojanje medicinske indikacije za medicinske usluge za koje je to potrebno;
- provjerava popis Ugovornih provoditelja usluga za traženu medicinsku uslugu;
- ugovara vrstu i vrijeme provođenja medicinske usluge kod Ugovornih provoditelja usluga te šalje Uputnicu Ugovornom provoditelju usluga;
- upućuje osiguranika na način korištenja prava iz Osigurateljnog pokrića kod Neugovornih provoditelja usluge.

(2) Troškove medicinskih usluga iz Osigurateljnog pokrića koji su nastali ostvarivanjem prava Osiguranika sukladno odredbama ovih Uvjeta kod Ugovornih provoditelja usluga, Osiguratelj pokriva Ugovornom provoditelju usluga sukladno Cjeniku medicinskih usluga Osiguratelja i sklopljenom Ugovoru o poslovnoj suradnji.

(3) Troškove medicinskih usluga iz Osigurateljnog pokrića koji su nastali ostvarivanjem prava Osiguranika sukladno odredbama ovih Uvjeta kod Neugovornih provoditelja usluga, Osiguratelj pokriva Ugovaratelju osiguranja temeljem zaprimljenog Obrasca za prijavu štete u visini iz stavka 5. ovog članka..

(4) Refundacija troškova iz stavka 3. ovog članka provodi se temeljem zaprimljenog Obrasca za prijavu štete, u roku od najviše četrnaest (14) dana od dana zaprimanja Obrasca i računa na ime Osiguranika s potrebnom medicinskim dokumentacijom. Ako je za utvrđivanje postojanja osnova ili visine obveze, odnosno kontrolu računa i medicinske dokumentacije potrebno stanovito vrijeme, rok za isplatu ili obavijest da je zahtjev neosnovan iznosi trideset (30) dana. Ukoliko Osiguratelj neće biti u mogućnosti donijeti konačnu odluku o visini svoje obveze u roku od trideset (30) dana od dana zaprimanja Obrasca, obavezuje se isplatiti iznos nespornog dijela obveze na ime predumaga. Ne ispunji li Osiguratelj svoju obvezu u rokovima iz ovog članka, duguje osiguraniku zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.

(5) Ako je Osiguranik medicinsku uslugu obavio kod Neugovornog provoditelja usluga, Osiguratelj će mu nadoknaditi 100% cijene te usluge iz Cjenika usluga Hrvatske liječničke komore odnosno Hrvatske komore medicinskih biokemičara koji su dostupni na web stranicama nadležnih komora i koji su bili na snazi u trenutku pružanja medicinske usluge.

(6) Osiguratelj se obavezuje putem ovlaštenog radnika dogovoriti pružanje medicinske usluge kod Ugovornih provoditelja usluga u što kraćem. Primjerenim rokom za ugovaranje pružanja medicinske usluge kod Ugovornih provoditelja usluga smatra se rok od najviše 15 radnih dana od dana javljanja Osiguratelju. Ukoliko zbog popunjenih kapaciteta Ugovornog provoditelja usluge, medicinsku uslugu nije moguće dogovoriti kod Ugovornog provoditelja usluge po izboru Osiguranika, Osiguraniku će biti ponuđeno obavljanje medicinske usluge kod drugog Ugovornog provoditelja usluge ili će se Osiguranik uputiti na dogovaranje usluge kod Neugovornog provoditelja usluga.

(7) Dogovaranje termina usluga kod Neugovornog provoditelja usluge provodi Osiguranik samostalno nakon što Ovlašteni radnik Osiguratelja provjeri postojanje prava iz Osigurateljnog pokrića i postojanje medicinske indikacije za usluge za koje je to potrebno sukladno stavku 1. ovog članka.

(8) Ukoliko Osiguranik koristi medicinske usluge iz Osigurateljnog pokrića suprotno odredbama iz ovog članka, Osiguratelj nije u obvezi pokriti troškove za obavljene medicinske usluge.

(9) Ukoliko Osiguranik ne obavi dogovorenu medicinsku uslugu kod Ugovornog provoditelja usluga zbog nepojavljivanja, a istu nije otkazao putem ovlaštenog radnika Osiguratelja najkasnije dvadeset četiri (24) sata prije ugovorenog termina, smatrat će se da je medicinska usluga obavljena.

Članak 4.

(1) Na zahtjev Osiguratelja, Osiguranik je dužan dostaviti svu relevantnu medicinsku dokumentaciju, a u svrhu dokaza da je koristio neko od prava iz zdravstvene zaštite sukladno sklopljenom Ugovoru o osiguranju. Osiguratelj ima pravo na provjeru cijena plaćenih medicinskih usluga te pregled medicinske dokumentacije. Osiguratelj ima pravo zahtijevati i druge dokaze koji su po razumnoj ocjeni relevantni za ocjenu opravdanosti predmetnog zahtjeva.

(2) Za neovlašteno korištenje Iskaznice dodatnog zdravstvenog osiguranja te za plaćanje medicinskih usluga na koje, po ovim Uvjetima nema pravo, Osiguranik je odgovoran prema Zakonu, a Osiguratelj ima pravo na povrat isplaćenog iznosa, uz naknadu svih troškova nastalih takvim postupanjem.

IV. PREMIJA OSIGURANJA

Članak 5.

(1) Premija osiguranja utvrđuje se za osigurateljno razdoblje, a ovisi o opsegu osigurateljnog pokrića, pristupnoj dobi Osiguranika, zdravstvenom stanju Osiguranika i obliku osiguranja.

(2) Iznos godišnje premije odnosno iznos obroka premije ako je ugovoreno obročno plaćanje i način plaćanja navedeni su u Polici osiguranja. Ugovaratelj osiguranja se obavještava o visini premije prije nego je uplatio premiju ili prvi obrok premije ako je ugovoreno obročno plaćanje. Na premiju se ne plaća doprinosi niti porez, kao niti drugi trošak odnosno naknada, u skladu s pozitivnim propisima Republike Hrvatske.

(3) Ugovaratelj osiguranja dužan je platiti premiju osiguranja za svaku osigurateljnu godinu unaprijed. Godišnja premija osiguranja dospijeva na naplatu u cijelosti i plaća se jednokratno, odnosno u obrocima ako je tako ugovoreno, prema dospijeću naznačenom na polici osiguranja.

(4) Ugovaratelj osiguranja, odnosno Osiguranik, dužan je odmah pisanim putem izvijestiti Osiguratelja o promjeni dostavne adrese.

(5) Osiguratelj može obračunati zateznu kamatu na svako zakašnjenje plaćanja ugovorene premije.

(6) U slučaju da Ugovaratelj osiguranja ima dugovanje po premiji osiguranja duže od šezdeset (60) dana od dospelosti premije, Osiguranik ostvaruje pravo na pokriće troškova medicinskih usluga sukladno članku 3. stavak 4. ovih Uvjeta uz prethodnu naplatu dužne premije osiguranja pod uvjetom da je Ugovor o dodatnom zdravstvenom osiguranju još uvijek na snazi.

(7) Ako Ugovaratelj osiguranja, premiju koja je dospjela nakon sklapanja Ugovora ne plati do dospelosti, niti to učini koja druga zainteresirana osoba, Ugovor o osiguranju prestaje po samom Zakonu nakon isteka roka od trideset (30) dana od kada je Ugovaratelju osiguranja uručeno preporučeno pismo Osiguratelja s obavijesti o dospelosti premije, ali s tim da taj rok ne može isteći prije nego što protekne trideset (30) dana od dospelosti premije. Ugovorne strane mogu ugovoriti da će se dostava pisma s obavješću o dospelosti premije izvršiti putem usluge elektroničke preporučene dostave koju obavlja kvalificirani pružatelj usluga povjerenja sukladno Uredbi (EU) br. 910/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 23. srpnja 2014. o elektroničkoj identifikaciji i uslugama povjerenja za elektroničke transakcije na unutarnjem tržištu i stavljanju izvan snage Direktive 1999/93/EZ (SL L 257, 28. 8. 2014.) te sukladno zakonu kojim se osigurava provedba predmetne Uredbe.

(8) U svakom slučaju Ugovor o osiguranju prestaje po samom Zakonu, ako premija ne bude plaćena u roku od godine dana od dospelosti.

V. NAMJERNA NETOČNA PRIJAVA ILI PREŠUĆIVANJE

Članak 6.

(1) Ugovaratelj osiguranja dužan je prijaviti Osiguratelju, prilikom sklapanja Ugovora o osiguranju, sve okolnosti i činjenice koje su značajne za ocjenu rizika i sklapanje Ugovora o osiguranju, a koje su mu poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate.

(2) Ako je Ugovaratelj osiguranja namjerno učinio netočnu prijavu ili namjerno prešutio neku okolnost takve naravi da Osiguratelj ne bi

sklopio Ugovor o osiguranju da je znao za pravo stanje stvari, Osiguratelj može zahtijevati poništaj Ugovora o osiguranju.

(3) U slučaju poništaja Ugovora o osiguranju iz stavku 2. ovoga članka Osiguratelj ima pravo zadržati i naplatiti premiju za razdoblje do dana podnošenja zahtjeva za poništaj Ugovora o osiguranju.

(4) Osigurateljovo pravo da zahtijeva poništaj Ugovora o osiguranju prestaje ako on u roku od tri (3) mjeseca od dana saznanja za netočnost prijave ili za prešućivanje ne izjavi Ugovaratelju osiguranja da se namjerava koristiti tim pravom.

VI. NENAMJERNA NETOČNOST ILI NEPOTPUNOST PRIJAVE

Članak 7.

(1) Ako je Ugovaratelj osiguranja učinio netočnu prijavu ili je propustio dati dužnu obavijest, a to nije učinio namjerno, Osiguratelj može, po svom izboru, u roku od mjesec dana od saznanja za netočnost ili nepotpunost prijave izjaviti da raskida Ugovor o osiguranju ili predložiti povećanje premije razmjerno povećanom riziku.

(2) Ugovor o osiguranju, u slučaju raskida iz stavka 1. ovog članka, prestaje nakon isteka četrnaestog (14) dana otkad je Osiguratelj svoju izjavu o raskidu priopćio Ugovaratelju osiguranja.

(3) U slučaju Osigurateljeva prijedloga iz stavka 1. ovog članka da se premija poveća, raskid Ugovora o osiguranju nastupa po samom zakonu ako Ugovaratelj osiguranja ne prihvati prijedlog u roku od četrnaest (14) dana od primitka prijedloga.

(4) U slučaju raskida Ugovora o osiguranju, Osiguratelj je dužan vratiti dio premije koji otpada na vrijeme do kraja razdoblja osiguranja.

(5) Ako se osigurani slučaj dogodio prije nego što je utvrđena netočnost ili nepotpunost prijave ili nakon toga, ali prije raskida Ugovora o osiguranju, odnosno prije postizanja sporazuma o povećanju premije, naknada se smanjuje u razmjeru između stope plaćenih premija i stope premija koje bi trebalo platiti prema stvarnom riziku.

VII. POČETAK I TRAJANJE OSIGURANJA

Članak 8.

(1) Osiguranje počinje istekom dvadesetčetvrtog (24.) sata onoga dana koji je u Polici naveden kao početak osiguranja, pod uvjetom da je prije toga plaćena premija osiguranja, odnosno premijski obrok, a prestaje istekom dvadesetčetvrtog (24.) sata onog dana koji je u Polici naveden kao dan prestanka osiguranja, ako nije drukčije ugovoreno.

(2) Obveza Osiguratelja počinje u 00,00 sati šesnaestog (16) dana od dana označenog u Polici kao početak osiguranja, ako je do tog dana plaćena premija osiguranja ili njen prvi obrok (Period počeka ili karenca).

(3) Osiguratelj prije isteka roka iz stavka 2. ovog članka, ne pokriva troškove zdravstvene zaštite iz članka 3. ovih Uvjeta. Period počeka (karenca) se ne primjenjuje kod produljenja trajanja Ugovora o osiguranju, za Osiguranike koji su imali ranije ugovoreno dodatno zdravstveno osiguranje kod bilo kojeg Osiguratelja i koje je isteklo najkasnije trideset (30) dana prije početka osiguranja po ovim Uvjetima niti za osiguranja kod kojih je ugovoren početak osiguranja s odmakom većim od trideset (30) dana od dana Ugovaranja osiguranja osim ako posebnim uvjetima ili ugovorom o osiguranju nije drugačije utvrđeno..

(4) Ugovor o osiguranju sklapa se u pravilu na rok od dvije (2) godine s time da se premija naplaćuje posebno za svaku Osigurateljnu godinu. Dodatno zdravstveno osiguranje iznimno se može ugovoriti i na kraći rok, ali ne kraći od godine dana, na način kako je utvrđeno posebnim uvjetima ili ugovorom o osiguranju.

VIII. ISKLJUČENJA I OGRANIČENJA OBVEZE OSIGURATELJA

Članak 9.

(1) Isključena je obveza Osiguratelja ako je osigurani slučaj nastao kao posljedica:

- planiranog liječenja odnosno specijalističkih pregleda, dijagnostičkih i terapijskih postupaka indiciranih prije početka osigurateljnog razdoblja;
- pružanja medicinskih usluga zbog preventivne zdravstvene zaštite osim ako posebnim uvjetima nije drugačije propisano;
- obavljanja estetskih i/ili kozmetičkih zahvata bilo koje vrste;
- prekida trudnoće koji nije medicinski indiciran;
- zdravstvena zaštita vezana uz IVF;
- eksperimentalnog liječenja;
- odvikavanja Osiguranika od ovisnosti bilo koje vrste;
- bolesti epidemijskih ili pandemijskih razmjera;

- vlastitog izlaganja nepotrebnim opasnostima, ili upletenosti u kaznena i nezakonita djela ili kao posljedica djelovanja alkoholnih i/ili narkotičkih sredstava kod Osiguranika;
- pokušaja samoubojstva ili samoozljeđivanja Osiguranika;
- rata i ratnih događanja;
- revolucije, građanskog rata, pobune, sabotaže, terorizma i drugih sličnih događaja;
- ostalih slučajeva utvrđenih Zakonom i podzakonskim aktima ili Posebnim uvjetima osiguranja.

(2) Obveza Osiguratelja isključena je u cijelosti za vrijeme Perioda počeka (karence) na početku osiguranja, kako je utvrđeno ovim Uvjetima i Posebnim uvjetima osiguranja.

(3) Obveza Osiguratelja isključena je za hitna zdravstvena stanja.

(4) Obveza Osiguratelja isključena je za pokriće troškova prijevoza na obavljanje medicinskih usluga osim ako posebnim uvjetima nije drugačije propisao.

(5) Obveza osiguratelja isključena je ukoliko je Osiguranik koristio prava iz Osigurateljnog pokrića suprotno odredbi članka 3. stavka 1 ovih Uvjeta.

IX. IZMJENA UVJETA OSIGURANJA ILI PREMIJSKOG SUSTAVA OSIGURATELJA

Članak 10.

(1) Ako Osiguratelj izmijeni Uvjete osiguranja ili Premijski sustav, obvezuje se o tome pisano izvijestiti Ugovaratelja osiguranja najkasnije trideset (30) dana prije isteka tekuće osigurateljne godine.

(2) Ugovaratelj osiguranja ima pravo otkazati Ugovor o osiguranju u roku od trideset (30) dana od dana primitka obavijesti. U tom slučaju ugovor prestaje istekom tekuće godine osiguranja.

(3) Ako Ugovaratelj osiguranja ne otkáže Ugovor o osiguranju u roku iz stavka 2. ovog članka, Ugovor o osiguranju se početkom sljedeće osigurateljne godine mijenja i nastavlja u skladu s izvršenim promjenama u Uvjetima osiguranja ili u Premijskom sustavu.

X. PRESTANAK I RASKID UGOVORA

Članak 11.

(1) Osiguranje prestaje:

- kad nastupi smrt Osiguranika;
- kad prestane postojati zakonska osnova za osiguranje (članak 2. stavak 9. Uvjeta);
- kada je raskinut Ugovor o osiguranju;
- istekom Ugovora o osiguranju.

(2) Ugovaratelj osiguranja može raskinuti Ugovor o osiguranju ako Ugovor o osiguranju nije prestao po kojem drugom temelju. Raskid se daje pisanim putem najkasnije trideset (30) dana prije isteka tekuće osigurateljne godine te osiguranje prestaje s istekom osigurateljne godine.

(3) Osiguratelj može raskinuti Ugovor o osiguranju pisanim putem ako Ugovor o osiguranju nije prestao po kojem drugom temelju, najkasnije devedeset (90) dana prije isteka tekuće osigurateljne godine.

(4) U slučaju prestanka Ugovora o osiguranju prije isteka osigurateljne godine, pri čemu je za vrijeme trajanja osigurateljne godine nastupio osigurani slučaj (po osnovnom ili pridruženom programu), Osiguratelj će naplatiti premiju osiguranja ugovorena za tekuću osigurateljnu godinu u cijelosti.

(5) U slučaju prestanka Ugovora o osiguranju prije isteka osigurateljne godine, pri čemu za vrijeme trajanja osigurateljne godine nije nastupio osigurani slučaj, odnosno u slučaju prestanka Ugovora o osiguranju iz stavka 1. točka 1. i 2. ovog članka, Osiguratelj ima će naplatiti premiju do dana prestanka Ugovora o osiguranju.

(6) U slučaju prestanka Ugovora o osiguranju za vrijeme ili na kraju prve osigurateljne godine, a Osiguranik je u prvoj osigurateljnoj godini iskoristio uslugu sistematskog pregleda koja se prema posebnim uvjetima može koristiti jedanput u tijeku osigurateljnog razdoblja od dvije godine, Osiguratelj će uvećati godišnju premiju iz stavka 4. ovog članka za 30%.

(7) Kada je Ugovaratelj osiguranja, zatražio raskid Ugovora o osiguranju, kada je Ugovor raskinut na zahtjev Osiguratelja ili je prestao po sili Zakona, Ugovaratelj osiguranja, odnosno Osiguranik, dužan je uništiti iskaznicu od tvrde plastike.

XI. KLAUZULA O SANKCIJAMA

Članak 12.

(1) Osiguratelj (reosiguratelj) neće smjeti pružiti pokriće i neće imati odgovornost platiti bilo koji odštetni zahtjev ili pružiti bilo kakvu korist prema ovom Ugovoru u onoj mjeri u kojoj bi pružanje takvog pokrića, plaćanja takvog zahtjeva ili pružanje takve koristi izložilo osiguratelja (reosiguratelja) bilo kojoj sankciji, zabrani ili ograničavanju u skladu s odlukama Ujedinjenih naroda ili trgovinskim ili gospodarskim sankcijama, zakonima ili propisima Europske unije, sankcijama Republike Hrvatske, Ujedinjenog Kraljevstva ili Sjedinjenih Američkih Država (pod uvjetom da to ne krši bilo koji propis ili specifično nacionalno pravo primjenjivo na osiguratelja ili reosiguratelja iz ovog Ugovora).

XII. MJERODAVNO PRAVO

Članak 13.

Na Ugovor o osiguranju i sve sporove koji proizađu iz Ugovora o osiguranju primjenjuje se kao mjerodavno pravo Republike Hrvatske.

XII. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 14.

(1) Za odnose između Osiguratelja, Osiguranika i Ugovaratelja osiguranja te ostalih osoba kojih se tiče, a nisu regulirani ovim Uvjetima ni Ugovorom o osiguranju, primijenit će se odredbe Zakona o obveznim odnosima ili odredbe mjerodavnog prava koje se primjenjuje na Ugovor o osiguranju sukladno članku 13. ovih Uvjeta.

(2) Ovi Uvjeti primjenjuju se od 15. travnja 2025. godine.

POSEBNI UVJETI ZA PROGRAM DODATNO STANDARD PLUS

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

(1) Uz Opće uvjete za dodatno zdravstveno osiguranje (*u daljnjem tekstu: Opći uvjeti*) sastavni dio Ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju kojeg Ugovaratelj osiguranja sklapa s Wiener osiguranjem Vienna Insurance Group d.d. (*u daljnjem tekstu: Osiguratelj*) su i Posebni uvjeti za program Dodatno Standard Plus (*u daljnjem tekstu: Posebni uvjeti*) za osiguranje većeg opsega prava i višeg standarda zdravstvene zaštite u odnosu na prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

(2) Prava navedena u ovim Posebnim uvjetima pripadaju isključivo Osiguraniku te se ne mogu prenositi na druge osobe. Izrazi koji se koriste u ovim Posebnim uvjetima, a imaju rodno značenje koriste se neutralno i odnose se jednako na muški i ženski spol.

Članak 2.

(1) Osiguranik ostvaruje prava na medicinski indicirane medicinske usluge prema ovim Posebnim uvjetima u dogovoru s Ovlaštenim radnikom Osiguratelja, a temeljem Uputnice, odnosno po modelu refundacije.

(2) Na zahtjev Ovlaštenog radnika Osiguratelja, Osiguranik je dužan dostaviti na uvid relevantnu medicinsku dokumentaciju iz koje će se moći utvrditi postojanje medicinske indikacije za zatraženu medicinsku uslugu.

(3) Ukoliko se uvidom u dostavljenu medicinsku dokumentaciju utvrdi da ne postoji medicinska indikacija za traženu uslugu, Osiguranik ne može ostvariti pravo na korištenje medicinske usluge prema ovim Posebnim uvjetima.

(4) Iznimno od stavka 1. ovih Posebnih uvjeta Osiguranici imaju pravo na preventivnu zdravstvenu zaštitu (sistematski pregled) ili medicinske usluge preventivnog karaktera bez medicinske indikacije i to kako slijedi: ginekološki pregled jednom godišnje, vaginalni ultrazvuk jednom godišnje, Papanicolaou PAPA test jednom godišnje, ultrazvuk dojki jednom u dvije godine, mamografiju za osobe iznad 40. godine jednom u dvije godine, ultrazvuk prostate jednom u dvije godine te PSA za osobe iznad 45. godine jednom u dvije godine, a sve u skladu s opsegom osigurateljnog pokrivanja iz članka 3. ovih Posebnih uvjeta.

II. OPSEG OSIGURATELJNOG POKRIĆA

Članak 3.

(1) Osiguranik, temeljem ovih Posebnih uvjeta, ima pravo u dogovoru sa Ovlaštenim radnikom Osiguratelja na:

1. sistematski pregled jednom godišnje ili jednom u dvije godine prema sadržaju navedenom u članku 5. ovih Posebnih uvjeta. Dinamika korištenja sistematskog pregleda naznačena je na Polici osiguranja.
2. preglede kod liječnika određenih specijalnosti navedenih u članku 6. ovih Posebnih uvjeta do ukupno 6 pregleda godišnje (2 prva i 4 kontrolnih pregleda). Kontrolni pregled obavlja se u roku od 90 dana od specijalističkog pregleda.
3. usluge Specijalističke dijagnostike navedene u članku 7. prema indikaciji liječnika specijaliste svaka usluga 2 puta godišnje do ukupno 10 usluga godišnje.
4. sluge Laboratorijske dijagnostike navedene u članku 8. prema indikaciji liječnika specijaliste svaka usluga 2 puta godišnje do ukupno 10 usluga godišnje.

(2) Za sve usluge iz stavka 1. ovog članka ugovara se karenca u trajanju od 15 dana. Karenca se ne primjenjuje kod obnove Ugovora o osiguranju ili kod prelaska Osiguranika od drugog Osiguratelja uz uvjet da nije prošlo više od 30 dana od prestanka prethodnog Ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju.

(3) Osim usluga iz stavka 1. ovog članka, Osiguranik ostvaruje pravo i na usluge iz Specijalističkog poola u slučaju grupnog osiguranja, ukoliko se tako ugovori.

(4) Ukoliko je ugovoreno grupno osiguranje iz programa Dodatno Standard, Osiguranik ima mogućnost ugovaranja individualne nadoplatne police u skladu s Posebnim uvjetima za program Dodatno Expert Plus.

Članak 4.

(1) Ukoliko je usluga pružena kod Ugovornog provoditelja usluga temeljem izdane Uputnice, obveza Osiguratelja je pokriće usluga iz članka 3. ovih Posebnih uvjeta u 100% iznosu u skladu s Ugovorom o poslovnoj suradnji s Ugovornim provoditeljem usluga osim u slučaju kada Ugovaratelj osiguranja ugovora samoprdržaj (franšizu) pri čemu je obveza Osiguratelja umanjena za iznos koji na sebe preuzima Osiguranik. Iznos samoprdržaja naznačen je na Polici osiguranja te na Uputnici temeljem koje Osiguranik ostvaruje pravo na medicinsku uslugu.

(2) Ukoliko je usluga pružena kod Neugovornog pružatelja usluga, obveza Osiguratelja je pokriće usluga iz članka 3. ovih Posebnih uvjeta u 100% iznosu prema cjeniku Hrvatske liječničke komore odnosno Hrvatske komore medicinskih biokemičara pri čemu se pravo ostvaruje po modelu refundacije temeljem podnesenog Obrasca za prijavu štete.

Članak 5.

(1) Sistematski pregled za žene sastoji se od:

- pregleda liječnika specijaliste;
- laboratorijskih pretraga: sedimentacija, KKS, GUK, ukupni kolesterol, trigliceridi, kompletna pretraga urina, bilirubin, kreatinin, AST, ALT, GGT, mokraćna kiselina;
- EKG-a; ultrazvuka abdomena;
- ultrazvuka dojki ili mamografije

Na zahtjev osigurane osobe sistematski pregled proširuje se s pretragama kako slijedi:

- pregled ginekologa, vaginalni ultrazvuk i Papanicolaou PAPA test;
- (2) Sistematski pregled za muškarce sastoji se od:
- pregleda liječnika specijaliste;
 - laboratorijskih pretraga: sedimentacija, KKS, GUK, ukupni kolesterol, trigliceridi, kompletna pretraga urina, bilirubin, kreatinin, AST, ALT, GGT, mokraćna kiselina;
 - EKG-a; ultrazvuka abdomena;
 - pregleda prostate, UZV prostate i PSA iznad 45 godine.

(3) Sistematski pregled se obavlja kod Ugovornog provoditelja usluga temeljem Uputnice koju izdaje Ovlašteni radnik osiguratelja.

Članak 6.

(1) Osiguranik ostvaruje pravo na Specijalističke preglede do ukupnog broja iz članka 3. stavak 1. točka 2. ovih Posebnih uvjeta, a mogu se obaviti kod specijalista kao slijedi:

- internist (kardiolog, nefrolog, endokrinolog, gastroenterolog, pulmolog, hematolog); neurolog; oftalmolog; ortoped; ginekolog; fizijatar; otorinolaringolog; urolog; specijalist nuklearne medicine.

Članak 7.

(1) Osiguranik ostvaruje pravo na Specijalističku dijagnostiku do ukupnog broja iz članka 3. stavak 1. točka 3., a uključuje usluge kako slijedi:

- Alergološko testiranje (kožni prick test) do 20 alergena;
- Audiometrija; Biopsija; Biopsija uz endoskopiju; Bris cerviksa na Chlamidiju; Bris cerviksa na HPV; Bris cerviksa na Mycoplasma i Ureaplasma; Brisevi (oko, uho, nos, ždrijelo, uretra, vagina, cerviks, koža, rana, nokti); Bronhoskopija; Brzi Helicobacter pylori test (uz biopsiju); Cistografija; Citološka obrada punktata; Color doppler karotida i vertebralnih arterija; Color doppler perifernih arterija i perifernih vena; Denzitometrija; Dinamička scintigrafija bubrega; Dokaz bakterija (aerobno i anaerobno) + antibiogram; EEG – elektroencefalografija; EKG – elektrokardiografija; EMNG – elektromioneurografija donjih ekstremiteta; EMNG – elektromioneurografija gornjih ekstremiteta; Ergometrija; EVP – evocirani potencijali; Fiberendoskopija; Flebografija; Fundus oka; Funkcionalne RTG snimke; Gastroskopija; Holter krvnog tlaka; IVP – Intravenska pijelografija; Irigografija; Keratometrija; Kolonoskopija; Kolposkopija; Kompjuterizirana perimetrija; Laringoskopija;

Mamografija; MCUG - mikcijska cistoureterografija; Mikološki brisevi; OCT - optička koherencijska tomografija; Oftalmoskopija; Papanicolau PAPA test; Papanicolau PAPA test i stupanj čistoće; Pasaža crijeva; PHD - patohistološka dijagnostika; Punkcija pod kontrolom ultrazvuka; Radiološka obrada organa prsne šupljine (do 2 pozicije) s očitanjem; Radiološka obrada organa trbušne šupljine (nativna) s očitanjem; Rektoskopija; RTG želuca; RTG snimanje koštanog sustava (do 2 pozicije) s očitanjem; Specijalne RTG snimke; Spirometrija; TCD - transkranijalni doppler; Tonometrija; TRUZ - Transrektalni ultrazvuk prostate; Ureteropijelografija; Urodinamika; Uroflow; Ultrazvuk dojki; Ultrazvuk abdomena; Ultrazvuk Color Doppler srca i krvnih žila; Ultrazvuk mišića i tetiva; Ultrazvuk oka; Ultrazvuk prostate; Ultrazvuk štitnjače; Ultrazvuk vaginalnom sondom; Ultrazvuk zglobovno koštanog sustava; Ultrazvuk pazuha; Ultrazvuk prepona; Ultrazvuk testisa; Ultrazvuk vrata; 3D/4D ultrazvuk; Vaginalni Color Doppler; Vidno polje.

(2) Korištenje anestezije uz usluge iz stavka 1. točke 1. ovog članka nije u pokriću Ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju.

Članak 8.

(1) Osiguranik ostvaruje pravo na Laboratorijsku dijagnostiku do ukupnog broja iz članka 3. stavak 1. točka 4., a uključuje usluge kako slijedi:

Acidum uricum; Albumin; ALT - alanin-amiotransferaza, jetreni enzim; Al - aluminij; Amilaza; ANA - antinuklearna antitijela; Anorganski fosfati; Anti CCP - antitijela na ciklički citruinski peptid; Antistreptolizinski titar; AP - alkalna fosfataza; APTV - aktivirano parcijalno tromboplastinsko vrijeme; AST - aspartat amiotransferaza, jetreni enzim; ASTA - antistafilolizinska antitijela; Antitijela na Helicobacter pylori; Bakar; Bilirubin; Bris ždrijela s antibiogramom; C3 - komplement; C4 - komplement; Cink; CK - kreatin kinaza; CK-MB - kreatin kinaza srčani izoenzim; CRP - C reaktivni protein; DKS - diferencijalna krvna slika; Feritin; Fibrinogen; Fosfor (krv,urin); GGT - gamaglutamil transferaza; GUK - glukoza u krvi; Haemocult test; HbA1c - glikirani hemoglobin; HDL-kolesterol; Helicobacter pylori u stolici; Homocistein; Htc - hematokrit; IgA - imunoglobulin A; IgG - imunoglobulin G; IgM - imunoglobulin M; Ca - kalcij (krv,urin); Kalcitonin; K - kalij; KKS - kompletna krvna slika; Klirens kreatinina; Kloridi (serum, znoj); Kolesterol; Kompletna pretraga urina; Konjugirani bilirubin; Kreatinin; LDH - laktat dehidrogenaza; LDL-kolesterol; Mg - magnezij ukupni; Na - natrij; OGTT - oralni test tolerancije glukoze; Olovo; Osteokalcin; Proteini; Proteini - elektroforeza; PV - protrombinsko vrijeme; RAST - radioalergosorbentni test; Retikulociti; RF - reuma faktor; RIST - radioimunosorbentni test; SE - sedimentacija; Stolica bakteriološki; Stolica na ciste i parazite; Stolica na viruse; TIBC - ukupni kapacitet vezivanja željeza; TR - trombociti; Transferin; Trigliceridi; Troponin; UIBC - nezasićeni kapacitet vezivanja željeza; Urea; Urea izdisajni test (Helicobacter pylori); Urin citološki, 3 uzimanja; Urinokultura; Vrijeme krvarenja; Vrijeme zgrušavanja; Waaler Rose test; Fe - željezo; T3; T4; TSH.

III. ZAVRŠNA ODREDBA

Članak 9.

(1) Ovi Posebni uvjeti vrijede samo uz Opće uvjete. Na sve što nije uređeno ovim Posebnim uvjetima primjenjuju se odredbe Općih uvjeta.

(2) Ovi Posebni uvjeti primjenjuju se od 15. travnja 2025. godine.

Broj priznanice
 Datum naplate
 Korisnik
 Prodajno mjesto
 Uplatitelj
 OIB uplatitelja
 Adresa uplatitelja
 Mjesto uplatitelja
 Država uplatitelja

549111
06.02.2026
Ivanović Marijana
Zastupstvo Osijek
Bijelo plavi grad d.o.o.
67720341992
BRAČKA 3
31000 - OSIJEK
Hrvatska

**WIENER
OSIGURANJE**
VIENNA INSURANCE GROUP

Naziv proizvoda	Vrsta proizvoda	Vrsta dokumenta	Broj dokumenta	Iznos
DODATNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	Neživotna osiguranja	Polica	02-0310066-01	23,22 €
Tarifa D22	Životna osiguranja	Polica	376533879	157,76 €

Ukupno: 180,98 €

Kartica (ŽO):	157,76 €
Kartica (NŽO):	23,22 €
UKUPNO:	180,98 €

Uplatio/la

Zaprimio/la

WIENER OSIGURANJE		
VIENNA INSURANCE GROUP		
Wiener Zast. Osijek, OIB 52848403362 Reisnerova 113A, 31000 Osijek		
Prodaja		
MID: 011599410284	TID: KA680102	
Datum i vrijeme: 6.2.2026. 12:58:52		
Br.Transakcije: 001440005		
Visa	Vrijedi do: **/**	
419446*****2759		CL
AID: A0000000031010 Visa Credit		
Ukupno:	157,76 €	
Broj rata:		1
ODOBRENO		
Broj odobrenja: 009396		
		



WIENER OSIGURANJE

VIENNA INSURANCE GROUP

Wiener Zast. Osijek, OIB 52848403362
Reisnerova 113A, 31000 Osijek

Prodaja

MIID: 011599410120 TID: AK680102

Datum i vrijeme: 6.2.2026. 12:59:18

Br.Transakcije: 001440006

Visa

419446*****2759

AID: A0000000031010 Visa Credit

Ukupno:

Broj rata:

Vrijedi do: **/**

CL

23,22 €

1

ODOBRENO

Broj odobrenja: 090309





**FORNIX D.O.O.**

Ulica jablanova 15, 31 000 Osijek
Tel: 031/379 200, Fax: 031/379 204
Servis: 031/379 210, Rezervni dijelovi: 031/379 222
OIB: 85145170630, MB: 2678365

Broj vozila 701414	Datum prijema	Nalogodavac	Datum izvršene usluge	Poslužio Vas je ANA ĐURĐEVIĆ															
BIJELO PLAVI GRAD D.O.O. BRAČKA 3 HR - 31000 OSIJEK OIB: 67720341992				PONUĐA KUPNJE RABLJENO VOZILO <table border="1"><tr><td>Broj dokumenta 5-650175</td><td>Datum i mjesto računa OSIJEK 31/05/24</td><td>Način plaćanja K</td><td>Uvjet plaćanja 3</td><td>Stranica 1</td></tr><tr><td>Šifra kupca 110877</td><td colspan="3">Broj telefona 0919120288</td><td>Oznaka</td></tr><tr><td>Datum dozvole 14/08/15</td><td>Stanje KM 135.000</td><td colspan="2">Prijemni broj</td><td></td></tr></table>	Broj dokumenta 5-650175	Datum i mjesto računa OSIJEK 31/05/24	Način plaćanja K	Uvjet plaćanja 3	Stranica 1	Šifra kupca 110877	Broj telefona 0919120288			Oznaka	Datum dozvole 14/08/15	Stanje KM 135.000	Prijemni broj		
Broj dokumenta 5-650175	Datum i mjesto računa OSIJEK 31/05/24	Način plaćanja K	Uvjet plaćanja 3	Stranica 1															
Šifra kupca 110877	Broj telefona 0919120288			Oznaka															
Datum dozvole 14/08/15	Stanje KM 135.000	Prijemni broj																	
Marka i model Ostale marke	Registarska oznaka	VIN broj WF0AXXWPMFY60448	Proizvodni broj																

za kupnju :

Marka : Ostale marke
Tip : FORD KUGA 2.0 TDCI
Količina vozila: 1 KOM
Boja : NARANČASTA - S EFEKT
Težina : 1.614
Volumen u ccm : 1.997
Snaga u KW : 88
Godina proizvodnje : 2015

Teret : 636
Ukupna težina: 2.250

Cijena:

UKUPNO

EUR

13.100,00
=====

Platiti u roku 15 dana
Dospijeće do 15/06/24

Posebni postupak oporezivanja marže-rabljena dobra, čl.95 Zakona o PDV-u
sastavljanja ponude.

FORNIX d.o.o.
Osijek, Ul. jablanova 15
OIB: 85145170630

Radovat će nas ako ćete prihvatiti našu ponudu.

Kraj dokumenta



**WIENER
OSIGURANJE**

VIENNA INSURANCE GROUP

Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb

240



POŠTARINA PLAĆENA
HP-u.d.d. U SORTIRNICI
10200 ZAGREB

FINANCIJSKA AGENCIJA
LORENZA SEGERA 1
31 000 OBITEK

AR

