

AGRAM ZDRAVSTVENI PROGRAM

PROTECT



AGRAMLIFE

SADRŽAJ:

INFORMACIJE ZA KLIJENTA ILI UGOVARATELJA OSIGURANJA.....	2
POSEBNI UVJETI ZA DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	7
Opće odredbe	7
Pojmovi.....	7
Sklapanje ugovora o osiguranju	9
Početak, trajanje i prestanak osigurateljnog pokrića.....	10
Polica osiguranja	10
Namjerna netočna prijava ili prešućivanje	10
Osigurane osobe	11
Opseg pokrića (prava) i vrste polica	11
Opseg pokrića.....	12
Karenca i odustanak od sklopljenog ugovora	12
Isključenja iz osiguranja.....	13
Teritorijalna valjanost osiguranja.....	13
Premija osiguranja.....	13
Dodatno pravo	14
Razilaženja u mišljenju.....	14
Završne odredbe.....	16
INFORMACIJE O OBRADI PODATAKA	18



INFORMACIJE ZA KLIJENTA ILI UGOVARATELJA OSIGURANJA

(1) IDENTITET OSIGURATELJA I ADRESA ZA KONTAKT

Naziv tvrtke – AGRAM LIFE osiguranje dioničko društvo.

Društvo je upisano u sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu pod matičnim brojem (MBS): 080151945, naš OIB je: 18742666873.

Sjedište Tvrtke: Trnjanska cesta 108, 10 000 Zagreb, Republika Hrvatska.

Podaci o Društvu kao i izvješća o financijskom stanju i solventnosti nalaze se na internetskoj stranici: <http://www.agramlife.hr> u rubrici: „Publikacije“.

(2) SAVJETOVANJE PRIJE PRODAJE OSIGURANJA

Donijeli smo odluku da kao osiguratelj ne pružamo usluge savjetovanja o proizvodima osiguranja prije sklapanja ugovora o osiguranju. Na temelju informacija koje dobivamo od Vas, Vaših zahtjeva i potreba, dajemo objektivne informacije o proizvodu osiguranja u razumljivom obliku kako bi Vam se omogućilo da donesete informiranu odluku. Sve ključne informacije o našim proizvodima mogu se pronaći na našoj internetskoj stranici: <http://www.agramlife.hr> i na svim našim prodajnim mjestima.

(3) OSNOVE UGOVORA

Osnova ugovora o osiguranju je policia osiguranja te uz nju priloženi uvjeti osiguranja, ponuda za sklapanje ugovora kao i ostale možebitne pripadajuće ugovorne odredbe (klauzule) koje se navode u polici osiguranja kao sastavnice ugovora.

Ugovor sklapamo pod Posebnim uvjetima 02.04-08 (dalje u tekstu: Posebni uvjeti DZO) i odabranoj tarifi i kao takvi istaknuti su na ponudi odnosno polici osiguranja.

(4) PONUDA

Pisana ponuda za sklapanje ugovora o osiguranju, dostavljena na traženje fizičke i pravne osobe obvezuje osiguratelja 15 dana od dana dostave ponude ako u ponudi nije naznačen neki drugi rok. Ako fizička ili pravna osoba kojoj je dostavljena ponuda, u roku za koji ponuda obvezuje osiguratelja, tu ponudu prihvati, smatra se da je sklopljen ugovor o osiguranju kada je prihvaćena (potpisana) ponuda prispjela osiguratelju i kada je osoba koja prihvaća ponudu izvršila uplatu premije u iznosu i na način kako je naznačeno na ponudi.

Fizička ili pravna osoba kojoj je dostavljena ponuda ima pravo na opoziv prihvata ponude u roku za koji ponuda obvezuje osiguratelja.

Ako u razdoblju od podnošenja ponude do zaključenja ugovora dođe do povećanja opasnosti (npr. oboljenja odnosno ozljeda), osiguranik, odnosno ugovaratelj to mora odmah nakon saznanja pismeno javiti osiguratelju.

Ako je ugovor o osiguranju sklopljen posredstvom sredstava daljinske komunikacije, ugovaratelj osiguranja ima pravo na jednostrani raskid ugovora o osiguranju, u roku od 14 dana od dana sklapanja ugovora o osiguranju, ako do tada nije koristio prava iz osiguranja.

(5) PREMIJA OSIGURANJA

Visinu premije osiguranja, iznos osiguranja za osnovna i dopunska pokrića te ukupan iznos plaćanja možete vidjeti iz izračuna premije ili ponude.

Visinu premije suglasno smo utvrdili prilikom sklapanja ugovora i naveli je na ponudi osiguranja. Za naš odnos mjerodavna je ona premija navedena na ponudi osiguranja, odnosno ona premija navedena na posljednjoj izmjeni utvrđenoj na ponudi osiguranja.

Premija osiguranja plaća se za svaku osigurateljnu godinu jednokratno i unaprijed ili u ugovorenim rokovima i na način utvrđen u ponudi.

Definicija iznosa osiguranja i/ili osigurane svote navedenih na ponudi za koje se plaća premija osiguranja kao i opcije iz sklopljenog ugovora o osiguranju i obveze koje proizlaze iz ugovora o osiguranju za obje ugovorne strane detaljno smo objasnili u Uvjetima koji su sastavni dio Vaše police.

Način plaćanja premije dodatno je reguliran u čl. 13. Posebnih uvjeta osiguranja.

Na premiju osiguranja se prema trenutno važećim propisima ne obračunava porez na osiguranje ni porez na dodanu vrijednost (PDV).

(6) TRAJANJE I ZAVRŠETAK UGOVORA

Ugovor o osiguranju sklapa se i ugovorne strane obvezuje za vremensko trajanje ugovoreno i navedeno u polici osiguranja.

Ugovor se smatra sklopljenim kada ugovorne strane potpišu ponudu odnosno policu i kada je plaćena premija osiguranja u iznosu i na način kako je naznačeno u ponudi odnosno polici osiguranja.

U istim rokovima kako je naznačeno u čl. 10. Posebnih uvjeta, ugovaratelj može odustati od sklopljenog ugovora prije korištenja ugovorenih usluga.

Uvjeti za prestanak ili raskid ugovora o osiguranju kao i ostale specifičnosti vezane za trajanje ugovora regulirani su čl. 4 i 6. Posebnih uvjeta osiguranja koji čine sastavni dio Vaše police osiguranja.

(7) PRAVO KOJE SE PRIMJENJUJE NA UGOVOR

Na sklapanje, postojanje, provedbu, ispunjavanje, važenje i na bilo koji drugi aspekt ovog ugovora primjenjuje se pravo Republike Hrvatske kada strane nemaju slobodu izbora mjerodavnog prava. Kod slobode izbora mjerodavnog prava osiguratelj predlaže primjenu prava Republike Hrvatske.

Sloboda izbora mjerodavnog prava postoji kod ugovora o osiguranju s međunarodnim elementom na koje se primjenjuje Uredba (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća. U tom slučaju osiguratelj predlaže primjenu prava Republike Hrvatske.

(8) NAČIN RJEŠAVANJA SPOROVA I POSTUPANJA PO PRITUŽBI

Sve eventualne sporove s nama koji proizlaze ili su u vezi s predmetnim ugovorom o osiguranju odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju, nastojat ćemo prvenstveno riješiti s Vama sporazumno u mirnom postupku u okviru postupka izvansudskog rješavanja sporova koji smo uspostavili sukladno odredbama Zakona o osiguranju.

Ako ste nezadovoljni našim postupanjem ili našom odlukom kao osiguratelja imate pravo podnošenja pritužbe kao izjave nezadovoljstva upućene nama, a koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju.

Podnositelj pritužbe može biti osiguranik, i/ili ugovaratelj osiguranja ili druga zainteresirana osoba te korisnici usluga posredovanja u osiguranju i reosiguranju i zastupanja u osiguranju.

Pritužba može biti podnesena u odnosu na pružanje usluga osiguranja, odnosno u odnosu na izvršenje obveza iz ugovora o osiguranju.

Obrazac pritužbe možete preuzeti i na našoj internetskoj stranici www.agramlife.hr.

Pritužba se može usmeno izjaviti na zapisnik kod nas na adresi sjedišta ili na adresu našeg najbližeg prodajnog mjesta ili podnijeti putem pošte ili elektroničke pošte na adresu pritužbe@agramlife.hr.

Rok za naš pisani odgovor na Vašu pritužbu je 15 dana od dana primitka pritužbe.

Ako spor ne uspijemo riješiti u mirnom izvansudskom postupku kod nas, sudsku zaštitu možete ostvariti pred redovnim sudom Republike Hrvatske.

Ako ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili zainteresirana osoba smatra da osiguratelj ili osobe koje za Društvo obavljaju poslove posredovanja u osiguranju i reosiguranju i zastupanja u osiguranju ne postupaju u skladu sa svojim obvezama, mogu o tome podnijeti predstavku Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga.

(9) NAKNADE DJELATNIKA

Naši djelatnici za poslove distribucije osiguranja, a u vezi sa sklopljenim ugovorima o osiguranju ostvaruju primitke temeljem sklopljenog ugovora o radu, a sve sukladno Zakonu o radu i drugim pozitivnim propisima.

(10) ADRESA NADZORNOG TIJELA

Osiguratelj podliježe nadzoru Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga (HANFA), Sektora za osiguranje, Franje Račkog 6, 10 000 Zagreb, e-pošta: info@hanfa.hr, tel. 01 617 32 00, faks 01 481 14 06.

POSEBNI UVJETI ZA DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Broj: 02.04-08

Opće odredbe

Članak 1.

- (1) Ovim se Posebnim uvjetima DZO uređuju vrste, uvjeti i način provođenja dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u oblicima (vrstama) kao dodatno i privatno zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: Posebni uvjeti DZO).
- (2) Posebni uvjeti DZO čine sastavni dio Ugovora o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (dalje u tekstu: Ugovor o osiguranju) kojeg ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik sklopi s osigurateljem.
- (3) Ugovor o osiguranju može se sklopiti za fizičku osobu koja ima utvrđen status osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju sukladno Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju (dalje u tekstu: ZOZO) odnosno za fizičke osobe koje borave u Republici Hrvatskoj, a koje se nisu obvezne osigurati sukladno ZOZO i Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj.

Pojmovi

Članak 2.

Pojedini pojmovi, u smislu ovih Posebnih uvjeta DZO, imaju sljedeće značenje:

- 1) »Dobrovoljno zdravstveno osiguranje« – obuhvaća:
 - a) dopunsko zdravstveno osiguranje
 - b) dodatno zdravstveno osiguranje
 - c) privatno zdravstveno osiguranje.
- 2) »Dopunsko zdravstveno osiguranje« – osiguranje kojim se osigurava pokriće troškova zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja iz 19. i 20. ZOZO
- 3) »Dodatno zdravstveno osiguranje« – 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) »Privatno zdravstveno osiguranje« – osiguranje kojim se osigurava zdravstvena zaštita fizičkim osobama koje borave u Republici Hrvatskoj, a koje se nisu obvezne osigurati sukladno ZOZO i Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj
- 5) »Osiguratelj« - AGRAM LIFE osiguranje d.d. (OIB: 18742666873) kao društvo za osiguranje s kojim je sklopljen ugovor o osiguranju

- 6) »Ugovaratelj osiguranja« - osoba (fizička ili pravna) s kojom AGRAM LIFE osiguranje d.d. sklapa ugovor o osiguranju
- 7) »Osiguranik ili osigurana osoba« - fizička osoba koja ostvaruje pravo iz ugovora o osiguranju
- 8) »Osigurani slučaj« - događaj koji se veže za dan aktiviranja odnosno korištenje prava iz ugovora o osiguranju u jednoj osigurateljnoj godini
- 9) »Polica« - isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju, koju izdaje osiguratelj
- 10) »Premija osiguranja« - iznos kojeg plaća ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik, prema ugovoru o osiguranju i ovim Posebnim uvjetima DZO, osiguratelju za svaku osigurateljnu godinu. Premija se plaća kao osnovna premija i doplatka na premiju.
- 11) »Zdrava osoba« - osoba potpunog tjelesnog (fizičkog), duševnog (psihičkog) i socijalnog blagostanja bez bolesti i abnormalnosti, koja obavlja sve životne funkcije i radne aktivnosti i nema subjektivnih tjelesnih (fizičkih) i/ili duševnih (psihičkih) tegoba
- 12) »Uvjetno zdrava osoba« – osoba kod koje nema većih poremećaja funkcije organizma u socijalnom, emocionalnom i intelektualnom smislu te koja obavlja sve životne funkcije i radne aktivnosti uz povremeno ili redovito liječenje
- 13) »Osoba narušenog zdravlja« – osoba koja boluje od neke teže kronične bolesti s trajnim posljedicama za zdravstveno stanje zbog čega je dotičnoj osobi nužna trajna medicinska skrb
- 14) »Trajanje osiguranja« - vremensko razdoblje za koje je sklopljen ugovor o osiguranju
- 15) »Karenca« - razdoblje od početka osiguranja u kojemu osigurana osoba još ne može početi ostvarivati sva ili pojedina prava iz sklopljenog ugovora o osiguranju
- 16) »Cjenik-DZO« - popis zdravstvenih usluga s navedenim cijenama kojega donosi Specijalna bolnica AGRAM u skladu s tržišnim cijenama zdravstvenih usluga u RH, uz suglasnost osiguratelja, a temeljem kojeg se obračunavaju obavljene zdravstvene usluge osiguranika radi plaćanja tih usluga od strane osiguratelja, i koji služi kao osnovica za naplatu »doplataka na premiju« za usluge obavljene po dodatnom pravu
- 17) »Specijalna bolnica AGRAM« - zdravstvena ustanova koja u ime i za račun osiguratelja obavlja zdravstvene usluge osiguranicima u svom sjedištu, podružnicama, ordinacijama ili u drugim ugovornim zdravstvenim ustanovama s kojima ima poseban ugovor
- 18) »Ovlašteni liječnik« - liječnik zaposlen u Specijalnoj bolnici AGRAM, koji u ime i za račun osiguratelja određuje osiguraniku način korištenja opsega prava iz ugovora o osiguranju i prava iz dodatnog prava osiguranika

- 19) »Temeljno pravo« - pravo osiguranika na korištenje zdravstvenih usluga predviđenih ovim Posebnim uvjetima DZO u osigurateljnoj godini
- 20) »Dodatno pravo« - pravo osiguranika da nakon što iskoristi temeljno pravo može koristiti specijalističke preglede i/ili medicinske pretrage u Specijalnoj bolnici AGRAM uz popust od pune cijene usluge
- 21) »Klub zdravlja« - PROTECT zdravstveni program« – zdravstveni program za ostvarivanje prava osiguranika iz ugovora o osiguranju kao dodatno zdravstveno osiguranje u kojemu se opseg prava osiguranika određuje kroz vrste polica PROTECT i PROTECT PLUS.

Sklapanje ugovora o osiguranju

Članak 3.

- (1) Ugovor o osiguranju sklapa se u pisanom obliku. Ugovor se smatra sklopljenim kad ugovorne strane potpišu ponudu odnosno policu i ako je plaćena premija osiguranja.
- (2) Ako se ugovor sklapa na temelju ponude, ponuda se smatra sastavnim dijelom ugovora o osiguranju. Svi pisani dodaci navedeni na ponudi odnosno polici također su sastavni dio sklopljenog ugovora o osiguranju.
- (3) Pisana ponuda sadrži sve bitne elemente ugovora kao i polica osiguranja. U pisanoj ponudi na tiskanici moraju biti istinito i potpuno navedeni svi bitni podaci za zaključivanje ugovora dok će osigurana osoba, kada je to propisano ovim Posebnim uvjetima DZO, sve okolnosti značajne za procjenu rizika koje osiguratelj preuzima priopćiti ovlaštenom liječniku Specijalne bolnice AGRAM.
- (4) Pisana ponuda za sklapanje ugovora o osiguranju, dostavljena na traženje fizičke i pravne osobe obvezuje osiguratelja 15 dana od dana dostave ponude ako u ponudi nije naznačen neki drugi rok.
- (5) Ako fizička ili pravna osoba kojoj je dostavljena ponuda, u roku za koji ponuda obvezuje osiguratelja, tu ponudu prihvati, smatra se da je sklopljen ugovor o osiguranju kada je prihvaćena (potpisana) ponuda prispjela osiguratelju i kada je osoba koja prihvaća ponudu izvršila uplatu premije u iznosu i na način kako je naznačeno na ponudi.
- (6) Ako u razdoblju od podnošenja ponude do zaključenja ugovora dođe do povećanja opasnosti (npr. oboljenja odnosno ozljeda), osiguranik, odnosno ugovaratelj to mora odmah nakon saznanja pismeno javiti osiguratelju.

Početak, trajanje i prestanak osigurateljnog pokrića

Članak 4.

- (1) Ugovor o osiguranju sklapa se na razdoblje od jedne godine.
- (2) Obveza osiguratelja počinje teći od 24. sata koji je u polici osiguranja označen kao dan početka osiguranja, ako je do tog dana plaćena premija i ako nije drugačije ugovoreno.
- (3) Obveza osiguratelja prestaje po isteku 24. sata dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja, ako nije drugačije ugovoreno.
- (4) Osigurateljno pokriće, a time i obveza osiguratelja, prestaje kod svakog osiguranika:
 - 1) kada je nastupila smrt osiguranika
 - 2) kada prestane postojati zakonska osnova za osiguranje.

Polica osiguranja

Članak 5.

- (1) Polica osiguranja je isprava koju izdaje osiguratelj i kojom se dokazuje status osigurane osobe u postupku ostvarivanja prava iz ugovora o osiguranju.
- (2) Odluku o izgledu i uvjetima police donosi Uprava osiguratelja.
- (3) Polica sadrži: naziv osiguratelja, ime i prezime i adresu odnosno tvrtku i sjedište ugovaratelja osiguranja, OIB ugovaratelja, početak i istek osiguranja, premiju osiguranja i način plaćanja, mjesto i datum izdavanja police te potpise ugovornih strana.

Namjerna netočna prijava ili prešućivanje

Članak 6.

- (1) Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik dužan je prilikom sklapanja ugovora o osiguranju prijaviti osiguratelju sve okolnosti i podatke koji su od značaja za ocjenu rizika i sklapanje ugovora.
- (2) Osigurana osoba dužna je dati istinito i ažurno sve podatke, kao i sve bitne promjene, koje su od važnosti za ocjenu njenog zdravstvenog stanja i sklapanje ugovora o osiguranju, a najkasnije u roku od 15 dana, kada to prilikom pregleda zatraže ovlaštenu liječnik Specijalne bolnice AGRAM ili ovlaštena osoba osiguratelja.
- (3) Za ostala prava i obveze ugovornih strana koja mogu nastati po osnovi netočne prijave okolnosti, odnosno namjernog i/ili nenamjernog prešućivanja okolnosti bitnih za sklapanje ugovora, primjenjuju se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

Osigurane osobe

Članak 7.

- (1) Prema ovim Posebnim uvjetima DZO mogu se osigurati zdrave osobe bez obzira na starost.
- (2) Uvjetno zdrave osobe mogu se osigurati do navršene 65. godine života po dopunskim uvjetima, a na temelju medicinske dokumentacije i/ili zdravstvenog pregleda radi procjene stanja zdravlja.
- (3) Ništetan je ugovor o osiguranju kronično duševno bolesne osobe, osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti, te osobe narušenog zdravlja iz članka 11. ovih Posebnih uvjeta DZO.
- (4) Starost (dob) osiguranika računa se razlikom između kalendarske godine početka trajanja osiguranja i kalendarske godine rođenja osiguranika.

Opseg pokrića (prava) i vrste polica

Članak 8.

- (1) Ugovor o osiguranju za dodatno zdravstveno osiguranje prema ovim Posebnim uvjetima DZO po opsegu pokrića iz programa Klub zdravlja PROTECT ovisi o vrsti polica koje, sukladno ovim Posebnim uvjetima DZO, po opsegu pokrića (prava) nose naziv PROTECT i PROTECT PLUS.
- (2) U okviru pokrića (prava) iz programa Klub zdravlja PROTECT, osiguranik može koristiti temeljno pravo koje ovisno o vrsti obuhvaća usluge navedene u članku 9. stavku 2. i stavku 3. ovih Posebnih uvjeta DZO.
- (3) U postupku ostvarivanja prava po svakoj polici iz programa Klub zdravlja PROTECT, osiguranik ima dodatno pravo, kao pripadajuće pokriće unutar opsega pokrića, i na specijalističke preglede i/ili medicinske pretrage uz DOPLATAK na premiju (FRANŠIZA – kao udio osiguranika u šteti) iz ugovora o osiguranju, u visini:
 - 1) 90% od pune cijene usluge za usluge navedene u članku 9. stavku 4. ovih Posebnih uvjeta DZO
 - 2) 80% od pune cijene usluge za usluge navedene u članku 9. stavku 5. ovih Posebnih uvjeta DZO.
- (4) Prilikom korištenja prava iz stavka 3. ovog članka nije moguće istovremeno korištenje popusta za isti pregled/pretragu, a koje osiguranik eventualno ostvaruje po osnovi druge važeće police dodatnog zdravstvenog osiguranja u ostalim zdravstvenim programima koji osiguratelj provodi u Specijalnoj bolnici AGRAM.

Opseg pokrića

Članak 9.

- (1) U okviru pokrića (prava) iz zdravstvenog programa Klub zdravlja PROTECT, osiguranik ima pravo na korištenje zdravstvenih usluga po temeljnom pravu koje obuhvaćaju sljedeće usluge:
- (2) Za policu vrste PROTECT:
 - 1) laboratorijske pretrage: KKS, CRP, AST, ALT, ureja, kreatinin, glukoza, ukupni kolesterol, trigliceridi (Ž/M)
 - 2) obavljanje jednog Anti SARS-Cov-2 serološkog testa (Ž/M) ili obavljanje jednog SARS-Cov-2 ANTIGEN testa (Ž/M),
ili
 - 3) ako je tako ugovoreno na polici osiguranja, obavljanje jednog specijalističkog pregleda i/ili medicinske pretrage istog cjenovnog razreda iz Cjenika DZO-a iz djelatnosti navedenih u stavku 4. ovog članka.
- (3) Za policu vrste PROTECT PLUS:
 - 1) laboratorijske pretrage: KKS, CRP, AST, ALT, ureja, kreatinin, glukoza, ukupni kolesterol, trigliceridi (Ž/M)
 - 2) jedan specijalistički liječnički pregled ovlaštenog liječnika (Ž/M)
 - 3) jednu online liječničku konzultaciju ovlaštenog liječnika prema uvjetima Specijalne bolnice AGRAM (Ž/M).
- (4) U okviru pokrića (prava) iz zdravstvenog programa Klub zdravlja PROTECT, osiguranik ima pravo na korištenje zdravstvenih usluga po dodatnom pravu koje obuhvaćaju sljedeće usluge:
Specijalističke preglede i/ili medicinske pretrage iz Cjenika DZO iz djelatnosti: interne medicine, radiologije, ginekologije, neurologije, psihijatrije, oftalmologije, fizijatrije, fizikalne medicine i rehabilitacije, laboratorijske dijagnostike (medicinsko biokemijski laboratorij), citologije, otorinolarinologije, urologije, dermatologije, ortopedije, fizikalne terapije te anesteziologije.
- (5) U okviru pokrića (prava) iz zdravstvenog programa PROTECT, osiguranik ima pravo na korištenje zdravstvenih usluga po dodatnom pravu koje obuhvaćaju sljedeće usluge:
 - 1) Anti SARS-Cov-2 serološki test
 - 2) SARS-Cov-2 ANTIGEN test
 - 3) SARS-Cov-2 PCR test.
 - 4) Odnosno druge usluge ugovorene na polici osiguranja.

Karenca i odustanak od sklopljenog ugovora

Članak 10.

- (1) Za police ugovorene prema ovim Posebnim uvjetima DZO ne ugovara se opća karenca.
- (2) Ugovaratelj može odustati od sklopljenog ugovora u roku od 15 dana od dana kada je ugovor sklopljen ako do tada nisu korištene ugovorene usluge.

Isključenja iz osiguranja

Članak 11.

- (1) Ugovor o osiguranju ne obuhvaća slučajeve koji nastaju zbog pokušaja samoubojstva ili samoranjanja.
- (2) Ugovor o osiguranju ne obuhvaća slučajeve koji nastaju zbog operacije na srcu, krvnim žilama srca i mozgu (koronarni bypass, tumori mozga, intrakranijske aneurizme i A-V malformacije, aneurizme velikih krvnih žila i sl.), transplantacije organa, dijalize, umjetne oplodnje, proteze kuka, osim u slučajevima koji su izričito ugovoreni između osiguratelja i ugovaratelja osiguranja.
- (3) Obveza osiguratelja isključena je i u slučajevima koji nastanu zbog estetskih i kozmetičkih zahvata, djelovanja alkohola, narkotika i opijata.
- (4) Obveza osiguratelja isključena je kod nastalih povreda zdravlja i troškova liječenja zbog: medicinski neindiciranog prekida trudnoće, sterilizacije, eksperimentalnog liječenja, postupaka odvikavanja od ovisnosti bilo koje vrste, kao i slučajeva koji su posljedica sudjelovanja osigurane osobe u kriminalnoj djelatnosti.
- (5) Iz opsega pokrića (prava) u cijelosti se isključuju sljedeće zdravstvene usluge:
 - 1) usluge medicine rada iz Cjenika DZO
 - 2) usluge kirurgije iz Cjenika kirurgije Specijalne bolnice AGRAM.

Teritorijalna valjanost osiguranja

Članak 12.

- (1) Ugovor o osiguranju sklopljen po ovim Posebnim uvjetima DZO vrijedi na području Republike Hrvatske.
- (2) U slučaju kada je posebno ugovoreno ugovor o osiguranju vrijedi u članicama Europske unije i Bosni i Hercegovini.

Premija osiguranja

Članak 13.

- (1) Premija osiguranja je utvrđena cjenikom osiguratelja, a ovisi o visini standarda zdravstvene zaštite odnosno opsegu pokrića (prava).
- (2) Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik dužan je platiti premiju osiguranja jednokratno i UNAPRIJED ili u ugovorenim rokovima i na način utvrđen u ponudi.
- (3) Ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik dužan je DOPLATAK na premiju osiguranja (kao FRANŠIZA ili udio osiguranika u šteti) platiti na dan kada se ti možebitni pregledi i/ili pretrage obave.

- (4) Ako je ugovoreno jednokratno plaćanje premije za cijelu osigurateljnu godinu unaprijed, premija dopijeva na naplatu odmah s danom potpisivanja ugovora o osiguranju odnosno ponude.
- (5) Iznimno se plaćanje premije može ugovoriti obročno, ali ne u više od dva (2) uzastopna obroka, s time da se prvi obrok premije plaća potpisom ponude ako se drukčije ne ugovori.
- (6) Osiguratelj će primiti uplatu premije od svake osobe koja ima pravni interes da premija bude plaćena.

Dodatno pravo

Članak 14.

- (1) Osiguratelj je dužan svim osiguranicima, bez obzira na to jesu li iskorištene zdravstvene usluge iz temeljnog prava iz članka 8. stavka 2. ovih Posebnih uvjeta DZO, osigurati pravo na korištenje potrebnih zdravstvenih usluga u Specijalnoj bolnici AGRAM uz popust od 10% od pune cijene usluge, za usluge navedene u članku 9. stavku 4. odnosno uz popust od 20% od pune cijene usluge, za usluge navedene u članku 9. stavku 5. ovih Posebnih uvjeta DZO.
- (2) Osiguratelj može iznimno, ako je tako ugovoreno na polici osiguranja, osigurati pravo na korištenje potrebnih zdravstvenih usluga u Specijalnoj bolnici AGRAM uz popust koji može biti različit od onih navedenih u stavku (1) ovog članka i koji će biti iskazan na polici osiguranja.
- (3) Popust je umanjeње cijene pojedine usluge Specijalne bolnice AGRAM kod korištenja dodatnog prava i određuje se kao postotak od punog iznosa iz službenog cjenika specijalističkih pregleda i medicinskih pretraga koji su važeći prilikom važenja ugovora u vrijeme korištenja usluge.

Razilaženja u mišljenju

Članak 15.

- (1) Ako osiguranik odnosno potrošač, za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju, nije zadovoljan odlukama osiguratelja ili ako neko pregovaranje s osigurateljem nije dovelo do željenog rezultata, osiguranik odnosno potrošač može se obratiti pravobranitelju u osiguranju: Hrvatski ured za osiguranje, Pravobraniteljstvo za djelatnost osiguranja, Martićeva 71, 10 000 Zagreb, e-pošta: pravobranitelj@huo.hr, tel. 01 469 66 00, faks 01 469 66 60.
- (2) Pravobranitelj u osiguranju je neovisno i samostalno tijelo mirenja koje radi besplatno za potrošače. Preduvjet za postupak Mirenja pred pravobraniteljem je mogućnost osiguratelja da najprije preispita svoju odluku.

Način rješavanja sporova i uputa o podnošenju pritužbe

- (3) Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju zaključenom prema ovim Uvjetima, prvenstveno će sve svoje eventualne sporove s osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi s predmetnim ugovorom o osiguranju, u primjerenom odnosno zakonskom roku, nastojati riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka osiguratelja o izvansudskom rješavanju sporova.
- (4) Ako je ugovaratelj osiguranja nezadovoljan postupanjem osiguratelja ili odlukom osiguratelja, ima pravo podnošenja pritužbe kao izjave nezadovoljstva upućene osiguratelju, a koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju.
Podnositelj pritužbe može biti osiguranik, ugovaratelj osiguranja ili korisnik iz ugovora o osiguranju te korisnici usluga posredovanja u osiguranju i reosiguranju i zastupanja u osiguranju.
- (5) Pritužba može biti podnesena u odnosu na pružanje usluge osiguranja odnosno u odnosu na izvršenje obveza iz ugovora o osiguranju.
- (6) Podnošenje pritužbe je besplatno te nije potrebno angažirati odvjetnika za podnošenje pritužbe. Obrazac pritužbe dostupan je na internetskoj stranici osiguratelja: www.agramlife.hr.
- (7) Pritužba se može usmeno izjaviti na zapisnik kod osiguratelja na adresi sjedišta ili na adresi najbližeg prodajnog mjesta ili podnijeti putem pošte ili elektroničke pošte pritužbe@agramlife.hr.

Način postupanja po pritužbi i pravo na informiranost

- (8) Radi rješavanja po pritužbi, osiguratelj će stupiti u kontakt s podnositeljem pritužbe, a po potrebi zatražiti i dodatne informacije. Rok za pisani odgovor osiguratelja na pritužbu je 15 dana od dana primitka pritužbe.
- (9) Odgovor na pritužbu osiguratelj će detaljno obrazložiti i potpisati.
- (10) Ako se pritužba ne riješi ili bude prekinuta iz nekog drugog razloga, podnositelj pritužbe svoj predmet može iznijeti na sudu.
- (11) Ako se spor ne uspije riješiti u mirnom izvansudskom postupku uspostavljenom od strane osiguratelja, podnositelj pritužbe ima pravo izabrati daljnji pravni put.
- (12) Ako ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik smatra da osiguratelj ili osobe koje za Društvo obavljaju poslove posredovanja u osiguranju i reosiguranju i zastupanja u osiguranju ne postupaju u skladu sa svojim obvezama, mogu o tome podnijeti predstavku Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga.

Sudski spor

- (13) Za slučaj spora u provedbi prava i obveza iz sklopljenog ugovora o osiguranju, nastali spor će se prvenstveno rješavati na temelju sporazuma uz sklapanje izvansudske nagodbe o prijepornom odnosu.
- (14) Ako se nastali spor ne riješi sklapanjem izvansudske nagodbe u roku od 15 dana od dana nastanka spora, za rješidbu spora ugovara se nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Završne odredbe

Članak 16.

- (1) U slučaju potrebe izmjena i dopuna ovih Uvjeta, u slučaju promjene zakona kojima se uređuje djelatnost dobrovoljnih zdravstvenih osiguranja toliko da bi ovi Uvjeti bili u suprotnosti s tim zakonima, kao i u slučaju bitnih promjena uvjeta na tržištu odnosno promjena uvjeta koji na bilo koji način utječu na ove Uvjete osiguranja, osiguratelj će donijeti potrebne izmjene ovih Uvjeta i Cjenika i o njima obavijestiti osiguranike u roku od trideset dana, te ih pritom pozvati na potpisivanje aneksa ugovora.
- (2) Osiguranik ima pravo u roku od trideset dana nakon primitka izvješća o promijenjenim uvjetima osiguranja otkazati ugovor o osiguranju. Ako se osiguranik ne odazove na pismeni poziv za potpisivanje aneksa ili ne otkaže ugovor, smatra se da je prihvatio predložene izmjene ugovora.
- (3) Na ugovor o osiguranju primjenjuju se obvezujuće odredbe Zakona o obveznim odnosima te odgovarajućih zakona kojima se uređuje DZO, a dispozitivne odredbe samo ako pitanja na koja se odnose ovim Uvjetima nisu drugačije regulirana.

Članak 17.

- (1) Ove Uvjete donosi i može izmijeniti Uprava osiguratelja.
- (2) Ovi Posebni uvjeti DZO stupaju na snagu 1. ožujka 2021. godine i primjenjuju se na sve ugovore o osiguranju sklopljene od 1. ožujka 2021. godine.

UPRAVA Društva

Broj: 02.04-08

Zagreb, 10. veljače 2021.

INFORMACIJE O OBRADI PODATAKA

- AGRAM LIFE osiguranje d.d., Zagreb, Trnjanska cesta 108, OIB: 18742666873 (u daljnjem tekstu Društvo) kao poslodavac i prilikom obavljanja svoje registrirane djelatnosti obavljanja poslova životnih i neživotnih osiguranja obrađuje osobne podatke svojih djelatnika i klijenata. Društvo je odgovorno za adekvatnu zaštitu osobnih podataka i kao takvo se pridržava svih pravnih normi o obradi, zaštiti, povjerljivosti, postupanju i čuvanju osobnih podataka.
- Osobne podatke koji su predmet obrade obrađujemo na način i u opsegu kako je to definirano u Uredbi (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. godine, pronalazeći pravni temelj za obradu Vaših osobnih podataka u relevantnim odredbama mjerodavnih propisa.
- Osobne podatke prikupljamo i obrađujemo u sljedeće svrhe:
 - zasnivanje radnog odnosa – reguliranje radno-pravnog statusa
 - poduzimanja radnji prije sklapanja, za vrijeme trajanja i u svrhu ispunjavanja ugovora o osiguranju:
 - pružanje predugovornih informacija, informacija o proizvodima Društva, procjena rizika koji preuzimamo, izračuna visine premije, promjene elemenata sklopljenog ugovora na Vaš ili naš zahtjev, promjena na strani ugovaratelja/osiguranika/korisnika, ispunjavanja obveza iz ugovora prilikom naplate premije, obrade zahtjeva za isplatom osigurnine, obavijesti Društva tijekom trajanja ugovora, isteka, obnove ili raskida ugovora.
- Ispunjavanja Vaših i naših zakonskih obveza:
 - propisanih Zakonom o radu i Zakonom o zaštiti na radu
 - osobne podatke koji proizlaze iz predugovornih obveza Vas kao ugovaratelja ili osiguranika, odnosno nas kao osiguratelja prema Vama
 - propisanih Zakonom o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma
 - obveza propisanih poreznim propisima
 - obveza utvrđenih međunarodnim ugovorima i pravom EU.
- Pored gore navedene svrhe prikupljanja i obrade, Vaše osobne podatke imamo pravo obrađivati u svrhu naših legitimnih interesa, osim u slučaju kada Vaši interesi ili temeljna prava i slobode imaju prednost. Naš legitiman interes za obradom Vaših podataka nalazimo u sljedećim slučajevima:
 - sprječavanja i otkrivanje prijevara i drugih kaznenih djela
 - obrada osobnih podataka nužnih za svrhe izravnog marketinga Društva (obavijesti o isteku ugovora o osiguranju, novim proizvodima, izmjeni postojećih proizvoda i usluga) i za potrebe istraživanja tržišta.

- Obradujemo sljedeće osobne podatke koji su potrebni za gore navedene svrhe:
 - podaci potrebni za početak radnog odnosa (identifikacija, evidencija staža, stručne spreme, podatke o obiteljskom statusu/srodstvu, evidencije radnog vremena, podatke o zdravstvenoj sposobnosti u određenim slučajevima)
 - podaci potrebni za identifikaciju: ime i prezime, snimka, adresa prebivališta/boravišta, dostavna adresa, dan, mjesec i godina rođenja, OIB, naziv, broj i mjesto izdavanja identifikacijske isprave, telefonski broj, adresa elektroničke pošte
 - podaci potrebni za preuzimanje rizika i ispunjavanje obveza iz ugovora o osiguranju (podaci o predmetu osiguranja, zdravstveni podaci, podaci o zanimanju i radnom mjestu, podaci o bavljenu ostalim aktivnostima, podaci o pripadnosti političkoj stranci ili o srodstvu s politički izloženom osobom, podaci o okolnostima nastanka osiguranog slučaja)
 - podaci o financijskim ispravama: IBAN broj računa ili broj kreditne kartice
 - podaci o članstvu u pojedinim interesnim organizacijama (članstvo u sindikatu) i podaci o invaliditetu, koje će Društvo obrađivati kao osobne podatke koje ste nam očito dali i objavili isključivo zbog svrhe ostvarivanja određenih pogodnosti kod sklapanja ugovora o osiguranju.
- Osobne podatke prikupljamo na temelju korištenja videonadzora, Vaše izjave ili uvidom u Vaše dokumente/isprave, odnosno uzimanjem preslike dokumenata/isprava kada je to propisano zakonom ili internim aktom.
- Sljedećim kategorijama primatelja možemo po potrebi otkriti Vaše podatke, ali isključivo u svrhe koje su navedene:
 - posrednicima i zastupnicima u osiguranju i reosiguranju, društvima za osiguranje i reosiguranje, zdravstvenim ustanovama, stručnjacima i vještacima (odvjetnici, javni bilježnici, cenzori, medicinski vještaci)
 - Hrvatskom uredu za osiguranje, Uredu za sprječavanje pranja novca i financiranja terorizma, Inspektoratu rada i zaštite na radu, Pučkom pravobranitelju, Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga ili drugom nadležnom tijelu u svrhu slanja izvještaja ili ispunjenja drugih zakonskih obveza kada je zakonom propisana obveza slanja tih podataka.
- Svi primatelji Vaših podataka poštuju odgovarajuće tehničke i zaštitne mjere kako bi se osigurala zaštita Vaših prava.
- Osobni podaci pohranjivat će se na propisanim mjestima i bit će onoliko dugo pohranjeni koliko je potrebno radi ispunjenja svrhe za koju su i obrađivani. Svi osobni podaci koji se prikupljaju i obrađuju mogu se povući iz obrade na Vaš zahtjev, osim i ako postoji zakonska obveza Društva ili legitiman interes (npr. sudski spor) za vremenski dulju pohranu.

- Ako nam uskratite pojedine podatke, nećemo moći ispuniti naše zakonske ili ugovorne obaveze, što će rezultirati nemogućnošću sklapanja ugovora ili nemogućnošću ispunjenja obveze po ugovoru.
- Obrada Vaših osobnih podataka provodi se unutar i/ili izvan europskog gospodarskog područja, uz poštivanje svih zaštitnih i organizacijskih mjera. Način obrade podataka možete pronaći na internetskoj stranici www.agramlife.hr.
- Vaši osobni podaci bit će predmetom automatizirane obrade na temelju koje će, po potrebi, biti izrađen Vaš profil klijenta u svrhu analize usluga i ostvarenih prava te unaprjeđivanja kvalitete poslovnog odnosa.
- Sklapanjem ugovora o osiguranju ujedno dajete suglasnost Društvu da od trećih osoba prikuplja Vaše osobne podatke koje ste u skladu s propisanom svrhom otkrili tim trećim osobama, a koji su Društvu nužni za ispunjenje zakonskih obveza ili obveza po ugovoru o osiguranju.
- Vaša prava možete ostvariti na prodajnim mjestima Društva podnošenjem zahtjeva u pisanom obliku na elektronsku adresu dpo@agramlife.hr ili na adresu sjedišta Društva - n/p Službeniku za zaštitu podataka, Trnjanska cesta 108, Zagreb. To su:
 - i. pravo na pristup podacima
 - ii. pravo na ispravak i dopunu podataka
 - iii. pravo na ograničavanje automatizirane obrade podataka (ako je primjenjivo)
 - iv. pravo na prenosivost Vaših osobnih podataka ili brisanje osobnih podataka (ako je primjenjivo)
 - v. pravo uskrate privole za obradu osobnih podataka u marketinške svrhe
 - vi. pravo na podnošenje prigovora ili reklamacije na obradu osobnih podataka.
- Obrazac zahtjeva za ostvarivanje nekog od Vaših navedenih prava dostupan je na internetskoj stranici www.agramlife.hr.
- Svi Vaši zahtjevi i pritužbe bit će riješeni u skladu sa zakonskim propisima i u propisanim rokovima, a najkasnije u roku od 30 dana od dana zaprimanja, nakon što nesporno utvrdimo Vaš identitet.
- Prilikom podnošenja Vašeg zahtjeva, Društvo će po nespornom utvrđenju Vašeg identiteta spriječiti nezakonitu obradu podataka.
- Ako niste zadovoljni našim odlukama i smatrate kako su povrijeđena Vaša prava, možete se obratiti Agenciji za zaštitu osobnih podataka, Selska cesta 136, Zagreb.
- Kontakt podaci Službenika za zaštitu podataka:
 - tel. 01 629 27 65
 - e-mail: dpo@agramlife.hr.

Više informacija o dobrovoljnom zdravstvenom i životnom osiguranju saznajte na našim prodajnim mjestima:

Zagreb, Trnjanska cesta 108, tel.: 01 6292 600

Osijek, Vukovarska cesta 31, tel.: 031 445 300

Split, Varaždinska 54, tel.: 021 453 741

Rijeka, Riva 8, tel.: 051 501 004

Varaždin, Zagrebačka 63, tel.: 042 500 504

Sve potrebne zdravstvene preglede možete obaviti na sljedećim lokacijama Specijalne bolnice AGRAM:

Zagreb, Trnjanska cesta 108, tel.: 01 3046 666

Osijek, Vukovarska cesta 31, tel.: 031 494 555

Slavonski Brod, Petra Svačića 1A, tel.: 035 415 200

Zadar, Obala kneza Branimira 5, tel.: 023 301 450

Split, Varaždinska 54, tel.: 021 453 810

Rijeka, Riva 8, tel.: 051 205 400

Varaždin, Zagrebačka 51, tel.: 042 500 555

www.agramlife.hr

besplatni info telefon 0800 11 40