

Životno osiguranje korisnika stambenih potrošačkih kredita Privredne banke Zagreb d.d.

Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja



Društvo:
Generali osiguranje d.d.
Republika Hrvatska

Proizvod:
Životno osiguranje korisnika kredita

Ovaj dokument nudi opće informacije i kratak pregled glavnih karakteristika gore navedenog proizvoda. Sve predugovorne i ugovorne informacije o proizvodu se nalaze u drugim dokumentima. Kako biste bili adekvatno i u potpunosti informirani, ljubazno Vas molimo da pročitate sve navedene dokumente.

Vrsta osiguranja

Životno osiguranje korisnika stambenih potrošačkih kredita Privredne banke Zagreb d.d.

Osigurava se osiguranik odnosno korisnik kredita u slučaju smrti, trajne potpune nesposobnosti za rad, privremene potpune nesposobnosti za rad (bolovanja), nezaposlenosti i teških bolesti. Osiguranje je regulirano Općim uvjetima za životno osiguranje korisnika stambenih potrošačkih kredita (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti).



Pokriće osiguranja

Moguće je ugovoriti jednu od ponuđenih opcija:

Paket A obuhvaća sljedeće rizike:

- ✓ Smrt kao posljedica bolesti ili nesretnog slučaja
- ✓ Trajna potpuna nesposobnost za rad

Paket C obuhvaća sljedeće rizike:

- ✓ Smrt kao posljedica bolesti ili nesretnog slučaja
- ✓ Trajna potpuna nesposobnost za rad
- ✓ Privremena potpuna nesposobnost za rad (bolovanje)
- ✓ Nezaposlenost
- ✓ Nastup teške bolesti

Osigurani iznos

- Osigurani iznos za slučaj smrti i trajne potpune nesposobnosti za rad jednak je ugovorenim postotku iznosa nedospjele glavnice kredita na dan nastanka osiguranog slučaja, uz maksimalan limit osigurateljne obveze od 250.000,00 EUR. Osigurani iznos ne uključuje nikakve kamate niti dospjele neplaćene obveze osiguranika.
Paket A: osigurani iznos se određuje u visini 50%, 75% ili 100% iznosa nedospjele glavnice kredita.
- Paket C: osigurani iznos se određuje u visini 100% iznosa nedospjele glavnice kredita.
- Osigurani iznos za slučaj privremene potpune nesposobnosti za rad (bolovanja) jednak je maksimalno 12 mjesečnih anuiteta kredita po jednom osiguranom slučaju, ali najviše za tri osigurana slučaja za cijelo trajanje osiguranja odnosno 36 mjesečnih anuiteta ukupno za vrijeme trajanja osiguranja. Ako je osiguranik Samozaposlena osoba, tada je osigurani iznos jednak maksimalno 15 mjesečnih anuiteta kredita po jednom osiguranom slučaju, ali najviše za tri osigurana slučaja za cijelo trajanje osiguranja odnosno 45 mjesečnih anuiteta ukupno. Iznos mjesečnog anuiteta uključuje samo redovne kamate uračunate u mjesečni anuitet kredita.
- Osigurani iznos za slučaj nastupa nezaposlenosti (otkaza) jednak je maksimalno 12 mjesečnih anuiteta kredita po jednom osiguranom slučaju, ali najviše za tri osigurana slučaja nezaposlenosti osiguranika za cijelo trajanje osiguranja odnosno 36 mjesečnih anuiteta ukupno za vrijeme trajanja osiguranja. Iznos mjesečnog anuiteta uključuje samo redovne kamate uračunate u mjesečni anuitet kredita.
- Osigurani iznos za slučaj nastupa teške bolesti jednak je 6 mjesečnih anuiteta kredita po jednom osiguranom slučaju, ali najviše za jedan osigurani slučaj za cijelo trajanje osiguranja. Iznos mjesečnog anuiteta uključuje samo redovne kamate uračunate u mjesečni anuitet kredita.



Što nije pokriveno osiguranjem

Smatra se da obveza Osiguratelja nije nastala, ako je u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju osigurani slučaj već nastao ili je bio u nastajanju, ili je bilo izvjesno da će nastupiti. Ništetan je ugovor o osiguranju za slučaj smrti za osobe lišene poslovne sposobnosti u dijelu koji se odnosi na sklapanje bilo kakvih pravnih poslova, raspolaganja i upravljanja svom pokretnom i nepokretnom imovinom, kao i odlukama vezano uz zdravlje i zdravstvenu skrb te je osiguratelj dužan vratiti ugovaratelju osiguranja sve premije primljene po osnovi takvog ugovora.

Osiguratelj nije u obvezi ako je osigurani slučaj nastao iz ili u vezi sa nekim od sljedećih uzroka:

- ✗ bilo kojeg stanja/bolesti navedenog u popisu u članku 3. stavku (1) točki d. Općih uvjeta, koje je osiguranik imao na početku osiguranja ili u vezi s kojim je osiguranik u posljednjih 6 mjeseci koji prethode sklapanju ugovora o osiguranju poduzeo i obavljao pretrage ili bilo kakve medicinske zahvate, radi sumnje na neku od bolesti i zdravstvenih stanja sukladno članku 3. stavku (1) točki e. Općih uvjeta; ako Osiguranik u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju namjerno ili nenamjerno netočno prijavi ili prešuti okolnosti značajne za sklapanje ugovora o osiguranju, Osiguratelj će primjenjivati mjerodavne odredbe članaka 932. i 933. Zakona o obveznim odnosima o namjernoj netočnoj prijavi ili prešućivanju i nenamjernoj netočnoj prijavi, osim ako su navedene okolnosti Osiguratelju prilikom sklapanja ugovora o osiguranju bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate;
- ✗ ako je u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju, u smislu Općih uvjeta, osigurani slučaj već bio ostvaren ili u nastajanju, a o čemu je Osiguranik imao saznanja;
- ✗ samoubojstvo u razdoblju od 12 mjeseci od početka osiguranja;
- ✗ konzumiranje alkohola ili droga, osim uz kvalificirani medicinski savjet i nadzor;
- ✗ građanski nemiri, terorizam, neredi, pobuna;
- ✗ ionizirajuće zračenje ili kontaminacija radioaktivnošću od nenuklearnog goriva ili nuklearnog otpada;
- ✗ sudjelovanje u kaznenim djelima i prekršajima;
- ✗ bavljenje sportom koji zahtjeva uporabu letjelica i/ili motornih vozila.
- ✗ samoinicijativno odabrani kirurški zahvat ili bilo koji kozmetički kirurški zahvat, ako se obavlja izvan licenciranih medicinskih ustanova;
- ✗ ako osiguranik namjerno sprječava ozdravljenje, odnosno osposobljavanje što uključuje i nepridržavanje uputa za liječenje ili zlorabi pravo na korištenje bolovanja na neki drugi način.
- ✗ Isključene su u cijelosti sve obveze Osiguratelja ako je Osiguranik na dan kada je nastupila smrt imao navršanih 70 ili više godina života, odnosno ako je imao 65 ili više godina života na dan kada je nastupila teška bolest.

Isključene su u cijelosti sve obveze Osiguratelja ako je smrt ili trajna potpuna nesposobnost za rad nastupila:

- ✗ ako se osiguranik po pretrpljenom nesretnom slučaju ili početku bolesti, bez opravdanog razloga ne prijavi liječniku, odnosno ne pozove liječnika radi pregleda i pružanja potrebne pomoći ili ako ne poduzme potrebne mjere radi liječenja, odnosno ne pridržava se liječničkih savjeta i uputa u pogledu načina liječenja.

Isključene su u cijelosti sve obaveze Osiguratelja ako je privremena nesposobnost za rad (bolovanje) nastupila u sljedećim okolnostima:

- ✗ ako se osiguranik bez opravdanog razloga ne odaziva na poziv za liječnički pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno liječničkog povjerenstva Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ili liječnika cenzora Osiguratelja;
- ✗ ako osiguranik prvog dana bolesti ili na dan nesretnog slučaja, koji je uzrokovao privremenu potpunu nesposobnost za rad nije bio u radnom odnosu niti Samozaposlena osoba;
- ✗ ako je privremena nesposobnost za rad posljedica rodiljnog i/ili roditeljskog dopusta;

Nezaposlenost:

Isključene su u cijelosti sve obveze Osiguratelja ako je nezaposlenost nastupila u sljedećim okolnostima:

- ✗ osiguranik nema status nezaposlene osobe u evidenciji HZZ-a;
- ✗ osiguranik je u trenutku nastupa osiguranog slučaja nezaposlenosti Samozaposlena
- ✗ osiguranik je svojevrijedno otkazao radni odnos
- ✗ radni odnos osiguranika je prestao sporazumno;
- ✗ otkaz je uslijedio jer osiguranik nije zadovoljio na probnom radu ili nije zadovoljio tijekom pripravnčkog, odnosno vježbeničkog staža, odnosno nije u roku položio stručni ispit;
- ✗ otkaz je uslijedio zbog povrede obveza iz radnog odnosa (otkaz uvjetovan skrivljenim ponašanjem osiguranika) kao i zbog teške povrede radne obveze (izvanredni otkaz), odnosno službene dužnosti;
- ✗ radni odnos osiguranika je prestao zbog obveze izdržavanja kazne zatvora;
- ✗ nezaposlenost je posljedica redovnog isteka ugovora o radu na određeno vrijeme.



Ograničenja pokrća

- ! Osiguranik može biti samo fizička osoba, korisnik stambenog potrošačkog kredita Privredne banke Zagreb d.d., koja u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju odnosno potpisa police osiguranja zadovoljava sljedeće uvjete:
 - ima najmanje 18 godina odnosno najviše 61 godinu starosti;
 - ima status rezidenta u Republici Hrvatskoj;
 - ne boluje niti je prebolio jednu od sljedećih bolesti / stanja: srčani udar, moždani udar, ishemijska bolest srca (osim asimptomatskih), aneurizma aorte, disekcija aorte, kronično zatajenje bubrega ili potreba za dijalizom, epilepsija, multipla skleroza, dijabetes ovisan o inzulinu, ciroza jetre, KOPB-kronična opstruktivna plućna bolest, HIV pozitivna infekcija, teške vrste psihičkih bolesti (shizofrenije, psihoze ili srodni psihički poremećaji) niti je imao transplantaciju organa niti je u posljednjih 5 godina bolovao niti je prebolio neku od zloćudnih bolesti (rak);
 - da nije u posljednjih 6 mjeseci koji prethode sklapanju ugovora o osiguranju poduzeo niti obavljao pretrage ili bilo kakve medicinske zahvate, radi sumnje na neku od bolesti i zdravstvenih stanja navedenih u prethodnoj točki niti je isto bilo preporučeno od strane liječnika što ne uključuje redovne preventivne i/ili sistematske preglede.
- ! Osiguratelj će osigurani iznos plaćati najviše za jedan osigurani slučaj po osiguraniku u istom razdoblju. Ako novi osigurani slučaj bude prijavljen za istog osiguranika za vrijeme isplate osiguranog iznosa po ranije prijavljenom osiguranom slučaju, Osiguratelj će nastaviti plaćati osigurani iznos za prvo prijavljeni osigurani slučaj te po ispunjenju obveze po prvom osiguranom slučaju nastaviti isplaćivati osigurani iznos po novo prijavljenom osiguranom slučaju ukoliko obveza Osiguratelja tada još uvijek postoji, osim ako u odgovarajućim Posebnim uvjetima nije drugačije određeno. Iznimno od ove odredbe, ako je novi osigurani slučaj nastao uslijed smrti ili potpune trajne nesposobnosti za rad osiguranika, isplata osiguranog iznosa po prvom osiguranom slučaju će se prekinuti, a ukupna obveza Osiguratelja ispunit će se u potpunosti isplatom osiguranog iznosa po novom osiguranom slučaju.

Privremena potpuna nesposobnost za rad (bolovanje)

- ! U pokriću je bolovanje pod uvjetom da je osiguranik za to vrijeme imao status osigurane osobe po obveznom zdravstvenom osiguranju pri Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje ili je imao status osigurane osobe po obveznom zdravstvenom osiguranju u nekoj od zemalja članica Europske unije.
- ! Primjenjuje se razdoblje čekanja u trajanju od 42 uzastopnih dana od trenutka nastupa osiguranog slučaja tijekom kojega ne postoji obveza isplate iz osiguranja.
- ! U slučaju da je kredit u moratoriju ili počeću, ne postoji obveza isplate iz osiguranja.
- ! Isplata iz osiguranja prestaje isplatom maksimalnog broja mjesečnih anuiteta sukladno uvjetima osiguranja, ali također i u jednom od slučajeva, ovisno što prvo nastupi: danom kada osiguranik s medicinskog stajališta prestane biti potpuno nesposoban za rad što nesporno utvrđuje izabrani liječnik medicine osiguranika, danom početka nezaposlenosti osiguranika, danom isteka ugovora o radu na određeno vrijeme, danom kada osiguranik postane sposoban vratiti se na posao, čak i ako je samo djelomično sposoban, danom smrti osiguranika, danom nastupa trajne potpune nesposobnosti za rad osiguranika, danom umirovljenja osiguranika uključujući i prijevremenu mirovinu, prestankom važenja ugovora o kreditu, kada bude isplaćen osigurani iznos za treći osigurani slučaj ili isplatom naknade glavnice u slučaju smrti osiguranika.

Nezaposlenost

- ! U pokriću je nezaposlenost nastala unutar vremena trajanja osiguranja.
- ! Primjenjuje se razdoblje čekanja u trajanju od 60 uzastopnih dana od trenutka nastupa osiguranog slučaja tijekom kojega ne postoji obveza isplate iz osiguranja.
- ! U slučaju da je kredit u moratoriju ili počeću, ne postoji obveza isplate iz osiguranja.
- ! Isplata iz osiguranja prestaje isplatom maksimalnog broja mjesečnih anuiteta sukladno uvjetima osiguranja, ali također i u jednom od slučajeva, ovisno što prvo nastupi: danom kada osiguranik izgubi status nezaposlene osobe u evidenciji HZZ, danom smrti osiguranika, danom nastupa trajne potpune nesposobnosti za rad osiguranika, danom umirovljenja osiguranika uključujući i prijevremenu mirovinu, prestankom važenja ugovora o kreditu, kada bude

isplaćen osigurani iznos za treći osigurani slučaj ili isplatom naknade glavnice u slučaju smrti osiguranika.

Teške bolesti

- ! U pokriću je nastup jedne od teških bolesti definiranih u Općim uvjetima koja je nastupila unutar vremena trajanja osiguranja.
- ! U slučaju da je kredit u moratoriju ili počeku, ne postoji obveza isplate iz osiguranja.
- ! Isplata iz osiguranja prestaje isplatom 6 mjesečnih anuiteta, ali također i u jednom od slučajeva, ovisno što prvo nastupi: danom smrti osiguranika, danom nastupa trajne potpune nesposobnosti za rad osiguranika, prestankom važenja ugovora o kreditu ili isplatom naknade glavnice u slučaju smrti osiguranika.



Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ Osiguranjem je pokriven nastup osiguranog slučaja bez obzira na mjesto u kojem je osigurani slučaj nastao, osim ako u Općim uvjetima nije drugačije određeno.



Obveze osiguranika

- Platiti premiju na vrijeme i u cijelosti (Osiguranik/Ugovaratelj osiguranja).
- Banci odnosno Osiguratelju pružiti istinite i u potpunosti sve relevantne informacije potrebne za sklapanje Ugovora o osiguranju (Osiguranik/ Ugovaratelj osiguranja).
- Tijekom trajanja osiguranja bez odlaganja Osiguratelju pisanim putem prijaviti eventualne promjene okolnosti bitne za ocjenu rizika (Osiguranik/ Ugovaratelj osiguranja).



Kada i kako platiti osiguranje

Premija osiguranja plaća se u mjesečnim obrocima, i to u tekućem mjesecu unaprijed za sljedeći mjesec.



Datum početka i završetka pokrića

Trajanje osiguranja/pokrića, osim ako nije izričito drugačije ugovoreno, jednako je prvotno utvrđenom trajanju Ugovora o stambenom kreditu Privredne banke Zagreb d.d. (paket A i C), odnosno za postojeće Ugovore o kreditu, preostalom trajanju Ugovora o stambenom kreditu Privredne Banke Zagreb d.d. (samo paket A). Ako se radi o ugovaranju osiguranja istodobno s ugovaranjem novog strambenog kredita, obveza Osiguratelja počinje u 24:00 sati onog dana kada je sklopljen ugovor o osiguranju odnosno potpisana polica osiguranja, uz uvjet da je do tog dana kredit isplaćen te je, sukladno Općim uvjetima, plaćena premija osiguranja. Ako se radi o ugovaranju osiguranja naknadno, za već odobreni i isplaćeni kredit, obveza Osiguratelja počinje u 24:00 sata onog dana kada je polica osiguranja potpisana i plaćena premija osiguranja, sukladno Općim uvjetima, što se nedvojbeno može utvrditi uvidom u elektronički zapis o datumu plaćanja premije.

Ugovor o osiguranju i obveza Osiguratelja prestaje u 24:00 sati dana smrti ili nastupa trajne potpune nesposobnosti za rad Osiguranika kako je definirano Općim uvjetima odnosno dana raskida ugovora o osiguranju uslijed razloga navedenih u poglavlju *Raskid ugovora*.



Raskid ugovora

Ugovaratelj osiguranja može obavijestiti Osiguratelja o odustajanju od ugovora o osiguranju u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka obavijesti Osiguratelja o sklapanju ugovora i u tom slučaju ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora. Osiguratelj je u tom slučaju dužan izvršiti povrat uplaćene premije osiguranja.

Raskid ugovora o osiguranju se provodi:

- uslijed prestanka važenja ili isteka ugovora o kreditu (redovnog, izvanrednog ili prijevremenog)
- uslijed neplaćanja premije osiguranja kako je navedeno u članku 10. Općih uvjeta
- ako ugovaratelj osiguranja ne prihvati promjenu premijske stope ili Općih uvjeta od strane Osiguratelja sukladno stavku (4) članka 9. Općih uvjeta
- ako je ugovaratelj osiguranja ili s njim povezane osobe evidentiran na međunarodnim popisima uspostavljenima radi sprječavanja pranja novca i financiranja terorizma ili primjene propisa o mjerama ograničenja sukladno članku 22. Općih uvjeta
- kada osiguranik navrši:
 - 70 godina života za pokriće rizika nemogućnosti plaćanja uslijed nastupa osiguranog slučaja smrti osiguranika,
 - 65 godina za pokriće rizika nastanka teške bolesti osiguranika.