

Zdravstveno osiguranje

Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja

Društvo: GRAWE Hrvatska d.d., Republika Hrvatska

Proizvod: GRAWE HOSPITAL



Ovaj dokument sadrži osnovne informacije o ovom proizvodu. Sve predugovorne i ugovorne informacije o ovom proizvodu nalaze se u drugim dokumentima (ponuda za osiguranje, polica osiguranja i uvjeti osiguranja).

Vrsta osiguranja

Osiguranje naknade za vrijeme boravka u bolnici



Pokriće osiguranja

- ✓ naknada za svaki dan proveden u bolnici zbog nužnog stacionarnog liječenja
Iznos naknade po danu je po izboru ugovaratelja osiguranja 10 EUR ili 20 EUR.
- ✓ prilikom rođenja djeteta, umjesto naknade za svaki dan proveden u bolnici, isplaćuje se novčana pomoć za rođenje djeteta u visini peterostrukog ugovorenog iznosa dnevne naknade za vrijeme boravka u bolnici



Što nije pokriveno osiguranjem

- x participacija za boravak u bolnici
- x boravak u ustanovama za liječenje ovisnosti o alkoholu/narkoticima, za kronične bolesnike, osobe s mentalnim oštećenjima, ustanovama za brigu, smještaj i njegu starijih osoba, ustanovama koje ne rade po principu općepriznate medicinske znanosti, lječilištima, ustanovama za zdravstvenu njegu i palijativnu skrb i dnevnim bolnicama
- x boravak u bolnici povezan s predoboljenjima, trudnoćom i porodom, zubnim tretmanima, kozmetičkim i plastičnim operacijama, posljedicama konzumiranja alkohola ili narkotika, liječenjem spolnih bolesti i dr.

Ostala isključenja iz osiguranja navedena su u Posebnim uvjetima zdravstvenog osiguranja za osiguranje naknade za vrijeme boravka u bolnici (2020) u članku 7. te u Općim uvjetima zdravstvenog osiguranja (2022) u člancima 7. i 8.



Ograničenja pokrića

- ! ne mogu se osigurati i u svakom slučaju nisu osigurane osobe kod kojih postoji opća nesposobnost za rad
- ! osigurati se mogu samo osobe od navršene 14. do navršene 64. godine života koje imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj
- ! naknada se ne isplaćuje ako je stacionarni boravak u bolnici trajao manje od pet dana
- ! naknada se isplaćuje za najviše 182 dana po osiguravateljskoj godini
- ! pokrića osiguranja mogu se koristiti po isteku karence od 30 dana (razdoblje na početku trajanja osiguranja u kojem osiguravatelj nije u obvezi)
- ! u prvoj godini osiguranja ne postoji pokriće za boravak u bolnici zbog oboljenja kao što su kila, tumori, endometrioza, bolesti nosne šupljine, mrena, odstranjenje maternice, upala žučne vrećice, kamenci bubrega, mokraćovoda i žući, povišen krvni tlak i srčano krvožilne bolesti, varikokela i proširene vene, ozljeda meniska, tuberkuloza i dr.

Ostala isključenja iz osiguranja navedena su u Posebnim uvjetima zdravstvenog osiguranja za osiguranje naknade za vrijeme boravka u bolnici (2020) u članku 7. te u Općim uvjetima zdravstvenog osiguranja (2022) u člancima 7. i 8.



Zemljopisni opseg osiguranja

- ✓ osiguranje vrijedi na području Republike Hrvatske i ostalih zemalja članica EU te u SAD-u, Švicarskoj i Švedskoj



Koje su moje obveze

- plaćati premiju osiguranja, ako je osiguranik ujedno ugovaratelj osiguranja
- prilikom podnošenja ponude te u vremenu od podnošenja ponude do sklapanja ugovora o osiguranju u cijelosti prijaviti osiguravatelju sve okolnosti bitne za procjenu rizika
- obavijestiti osiguravatelja o promjeni zanimanja osiguranika
- u slučaju nastupa osiguranog slučaja pružiti osiguravatelju sve potrebne podatke za utvrđivanje njegove obveze



Kada i kako platiti osiguranje

Premija osiguranja plaća se unaprijed za svako razdoblje osiguranja, u godišnjim, polugodišnjim, kvartalnim ili mjesečnim obrocima (gotovinom, SEPA izravnim terećenjem, debitnom ili kreditnom karticom i sl.).

Premija osiguranja, odnosno njezin prvi obrok plaća se prilikom sklapanja ugovora o osiguranju. Sve daljnje uplate premije osiguranja vrše se u rokovima i na način ugovoren ugovorom o osiguranju.

Premija osiguranja plaća se do isteka ugovora o osiguranju ili njegovog prestanka po nekoj drugoj osnovi.



Datum početka i završetka pokrivanja

Osiguravateljno pokrivanje počinje onoga dana i u vrijeme koje je u polici osiguranja označeno kao početak osiguranja uz uvjet da je do tog dana plaćena premija osiguranja, ali ne prije isteka ugovorene karence. Osiguravateljno pokrivanje prestaje istekom trajanja odnosno prestankom ugovora o osiguranju.



Raskid ugovora

Ugovaratelj osiguranja može obavijestiti osiguravatelja o odustajanju od ugovora o osiguranju (jednostranom raskidu ugovora o osiguranju kod sklapanja ugovora na daljinu) u roku 30 dana od dana sklapanja ugovora. U tom slučaju ugovaratelj osiguranja ne snosi obveze koje proizlaze iz tog ugovora.

Ugovaratelj osiguranja može raskinuti ugovor o osiguranju s datumom do kojeg je plaćena premija osiguranja.

Ugovor o osiguranju prestaje kada nastupi smrt ugovaratelja osiguranja ili osiguranika.

Ugovor o osiguranju prestaje i kao posljedica neplaćanja premije osiguranja, poništajem zbog namjerno netočnog prijavljivanja ili prešućivanja okolnosti bitnih za sklapanje ugovora o osiguranju, raskidom zbog nenamjernog netočnog prijavljivanja okolnosti bitnih za sklapanje ugovora o osiguranju te raskidom zbog povećanja rizika uslijed promjene zanimanja osiguranika (ako je povećanje rizika toliko da osiguravatelj ne bi sklopio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegovog sklapanja ili ako ugovaratelj osiguranja ne pristane na novu stopu premije zbog povećanog rizika u roku od 14 dana od primitka prijedloga od strane osiguravatelja).