

GO LIFE**Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja****(LIPID- GOLIFE-0424)****Groupama osiguranje d.d.****Sa sjedištem u Zagrebu, Ulica grada Vukovara 284, OIB: 98164456048****Proizvod: GRUPNO OSIGURANJE ŽIVOTA ZA KORISNIKE STAMBENIH, HIPOTEKARNIH I GOTOVINSKIH KREDITA (GO LIFE)**

Informacije sadržane u ovom dokumentu imaju za cilj pomoći da se razumiju osnovne karakteristike i uvjeti osiguranja, nisu potpune, na nekoliko mjesta su pojednostavljene, ne služe kao zamjena za detaljni pregled o uvjetima osiguranja. Sve predugovorne i ugovorne informacije o proizvodu se nalaze u drugim dokumentima - Ugovoru i Uvjetima osiguranja.

Vrsta osiguranja

Osiguranje života od rizika smrti, trajne potpune nesposobnosti za rad uslijed posljedica nesretnog slučaja, privremene potpune nesposobnosti za rad (bolovanje) i nezaposlenosti putem Ugovora o grupnom osiguranju života sklopljenog s OTP bankom d.d., kao ugovarateljem osiguranja, u koje mogu pristupiti klijenti banke u svojstvu Osiguranika.

**Pokriće osiguranja**

✓ Osiguravajuće društvo nudi pakete osiguranja koji su na raspolaganju korisnicima kredita prema njihovoj dobi i drugim ograničenjima, koja su navedena u uvjetima osiguranja.

U uvjetima osiguranja navedeno je i koja su od navedenih pokrića uključena u pojedine pakete:

✓ SMRT IZ BILO KOJEG UZROKA

U slučaju smrti osiguranika tijekom trajanja ovog osiguranja, osiguravajuće društvo isplaćuje korisniku osigurani iznos u visini iznosa utvrđenog na Pristupnici, koji je primjenjiv na datum nastanka osiguranog slučaja.

✓ TRAJNA POTPUNA NESPOSOBNOST ZA RAD ZBOG POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA

U slučaju nesretnog slučaja osiguranika tijekom trajanja osiguranja, čija je posljedica trajna potpuna nesposobnost za rad, osiguravajuće društvo isplaćuje korisniku osigurani iznos u visini iznosa utvrđenog na Pristupnici, koji je primjenjiv na datum nastanka osiguranog slučaja kada to utvrdi Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje za osiguranika.

✓ PRIVREMENA POTPUNA NESPOSOBNOST ZA RAD (BOLOVANJE)

U slučaju bolesti ili nezgode osigurane osobe tijekom trajanja osiguranja, čija je posljedica privremena potpuna nesposobnost za rad zbog bolesti ili nezgode (bolovanje), osiguravajuće društvo isplaćuje korisniku osigurani iznos u visini mjesečnih osiguranih iznosa utvrđenih na Pristupnici i to za vrijeme privremene potpune nesposobnosti za rad, za svakih uzastopnih punih 30 dana bolovanja, s time da prvi iznos dospijeva po proteku prvih 30 dana po nastupu osiguranog slučaja (do 6 mjesečnih osiguranih iznosa za pojedini osigurani slučaj, do najviše 4 osigurana slučaja bolovanja za cijelo osigurateljno razdoblje).

✓ NEZAPOSLENOST

U slučaju nezaposlenosti osiguranika za vrijeme trajanja osiguranja, osiguravajuće društvo isplaćuje korisniku osigurani iznos u visini mjesečnih osiguranih iznosa utvrđenih na Pristupnici i to za vrijeme trajanja nezaposlenosti, za svakih uzastopnih punih 30 dana nezaposlenosti, s time da prvi iznos dospijeva po proteku prvih 30 dana po nastupu osiguranog slučaja (do 6 mjesečnih osiguranih iznosa za pojedini osigurani slučaj, do najviše 4 osigurana slučaja nezaposlenosti za cijelo osigurateljno razdoblje).

✓ Razdoblje od početka osiguranja unutar kojeg Osiguratelj nije u obvezi isplatiti osigurani iznos kod bolovanja iznosi 30 dana, kod nezaposlenosti 90 dana.

✓ Kod rizika privremene potpune nesposobnosti za rad (bolovanja), osigurani iznos se isplaćuje za bolovanje duže od 42 dana, za punih uzastopnih 30 dana.

**Što nije pokriveno osiguranjem**

Isključena iz pokrića detaljno su opisana u uvjetima osiguranja za svaku vrstu pokrića, u nastavku navodimo Opća isključena:

✗ Ako je u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju pod ovim uvjetima osigurani slučaj već nastupio ili je u tijeku, a osiguranik je za njega znao.

✗ Samoubojstvo, u prvoj godini osiguranja nije pokriven rizik, a u drugoj i trećoj godini osiguratelj plaća isključivo matematičku pričuvu ugovora.

✗ Pokušaj samoubojstva ili samoozljeđivanje Osiguranika,

✗ Konzumiranje je bilo kakvog alkohola i/ili droge, zlorporabe lijekova ili ostalih toksičnih supstanci.

✗ Namjernog ubojstva Osiguranika počinjenog od Korisnika osiguranja u skladu sa Zakonom o obveznim odnosima.

✗ Samoinicijativno odabrani kirurški zahvat ili bilo koji kozmetički kirurški zahvat.

✗ Teroristički akti, građanski nemiri, terorizam, neredi, demonstracije, pobuna, špijunaža, revolucija, puč, državni udar, narodni pokreti, korištenje oružja, eksploziva, kemikalija, ili zapaljivih tvari, sudjelovanje u vojnim operacijama.

✗ Nuklearne štete (nuklearna fisija, nuklearna reakcija, fuzija, radioaktivno, ionizirajuće ili lasersko zračenje i njihova kontaminacija, osim terapije zračenjem propisane u medicinske svrhe).

✗ Aktivno sudjelovanje u borbama, kaznenim djelima i prekršajima, ako je za sudjelovanje na strani Osiguranika postojala namjera.

✗ Zbog kršenja propisa o radu od strane Osiguranika.

✗ Upravljanje motornim vozilom bez vozačke dozvole ili valjane registracijske dozvole, kršenje prometnih propisa.

✗ Svi slučajevi protupravnog, namjernog ili krajnje nesavjesnog ponašanja Osiguranika koji dovedu do štetnog događaja za Osiguranika.

✗ Ozljede na radu i profesionalne bolesti ili liječenje kroničnih bolesti.

✗ Epidemijske ili zarazne bolesti, opće izbijanje bolesti koja se prenosi bakterijama ili infekcijom i koja istodobno pogađa više osoba u jednoj populaciji.

✗ Opasne aktivnosti kao što je rukovanje eksplozivnim ili vatrenim/hladnim oružjem.

✗ Iz pokrića osiguranja su isključeni dijelovi tijela koji su prije nezgode već bili oštećeni, skraćeni ili ograničeni u funkciji, kao i naknadne posljedice takvih stanja i ozljeda.

✗ Isključene su u cijelosti sve obveze osiguratelja ako Osiguranik namjerno sprječava ozdravljenje, odnosno osposobljavanje što uključuje i ne pridržavanje uputa za liječenje ili zlorabi pravo na korištenje bolovanja na neki drugi način.

✗ Osiguratelj ne snosi rizik ako Osiguranik prima naknadu za rehabilitaciju ili invalidninu na početku snošenja rizika Osiguratelja.



✓ Kod rizika nezaposlenosti, osigurani iznos se isplaćuje se kod nezaposlenosti duže od 60 dana, za punih uzastopnih 30 dana, uz sljedeće uvjete:

- da je Osiguranik evidentiran kao nezaposlen pri Hrvatskom zavodu za zapošljavanje duže od 60 dana i raspoloživ je za rad te da:
 - a. nije zaposlen prema posebnim propisima,
 - b. ne ispunjava uvjete za prijevremenu ili punu starosnu mirovnu.

✓ Osobe s navršениh 75 godina života (nakon isteka dana nastupa 75. godine života) i starije nisu pokrивene osiguranjem za slučaj smrti, kao niti osiguranjem za slučaj trajne potpune nesposobnosti za rad, kao niti osiguranjem za bolovanje niti osiguranjem za nezaposlenost.

✓ Osobe s navršениh 65 godina života (ne uključujući i dan nastupa 65. godine života) i starije nisu pokrивene osiguranjem za slučaj smrti u „Dopunskom paketu“ kao niti osiguranjem za slučaj trajne potpune nesposobnosti za rad, kao niti osiguranjem za bolovanje niti osiguranjem za nezaposlenost.

✓ Ako je Osiguranik 12 mjeseci koji prethode otvaranju bolovanja bio na bolovanju uzrokovanom drugom ozljedom nastalom u drugom štetnom događaju ili bolesti više od 30 dana uzastopno.

X Osiguratelj ne snosi rizike bolesti temeljene na subjektivnim pritužbama koje se ne mogu potvrditi objektivnim medicinskim metodama (kao što su migrena ili određene degenerativne bolesti kralježnice (polidiskopatija) i njihove izravne ili neizravne posljedice i sl.). Osiguratelj pritužbu temeljenu na simptomima, izvješću i osjećajima samog pacijenta smatra subjektivnom pritužbom. Objektivne medicinske metode su metode kojima se bolest može otkriti medicinskim fizikalnim, instrumentalnim ili laboratorijskim pregledom.

Posebna isključenja po osiguranim rizicima uz opća isključenja:

➤ SMRT I TRAJNA POTPUNA NESPOSOBNOST ZA RAD USLIJED POSLJEDICA NESRETOG SLUČAJA

X 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, pa zbog toga za vrijeme trajanja osiguranja nastupi smrt ili trajna potpuna nesposobnost za rad,

X Ako je Osiguranik na dan kada je nastupila smrt imao navršениh 75 (nakon isteka dana nastupa 75. godine života) ili više godina života, osim „Dopunskog paketa“.

X Ako je Osiguranik na dan kada je nastupio slučaj smrti u „Dopunskom paketu“ ili kada je nastupila trajna potpuna nesposobnost za rad uslijed posljedica nesretnog slučaja, imao navršениh 65 ili više godina života (ne uključujući dan nastupa 65. godine života).

➤ BOLOVANJE

X Ako je bolovanje posljedica:

- u vezi s obrazovanjem s posebnim potrebama i logopedijom,
- medicinski neopravdanih intervencija koje je Osiguranik pokrenuo, fizioterapije, dijetete, te liječenja u toplicama, rehabilitacije i naknadne njege,
- detoksikacije, terapije spavanjem, gerijatrijskog ili gerontološkog liječenja,
- Osiguranikovog namjernog sprječavanja ozdravljenja ili na bilo koji način zlorabljenja prava na korištenje bolovanja.

X Bolovanje koje nije posljedica zdravstvenog stanja samog Osiguranika.

X Bolovanje mirovanjem zbog reume, išijasa i sličnih stanja, osim ako je takva dijagnoza ustanovljena prvi put za vrijeme trajanja osiguranja.

X Bolovanje Osiguranika koji obavlja vojnu ili civilnu službu kao ročni obveznik.

X Ako Osiguranik prvog dana bolesti ili na dan nesretnog slučaja koji je uzrokovao privremenu potpunu nesposobnost za rad nije bio u radnom odnosu ili samozaposlena osoba.

X 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.

➤ NEZAPOSLENOST

X Ako je prije, odnosno do dana sklapanja ugovora o osiguranju već izrečen otkaz ili pokrenut sudski postupak u svezi prestanka radnog odnosa, ili je postojala nezaposlenost.

X Ako je radni odnos osiguranika prestao izvanrednim otkazom ugovora o radu ili otkazom uvjetovanim skrivenim ponašanjem radnika/Osiguranika.

X Promjenom radnog statusa radi izdržavanja kazne zatvora te počinjenja kaznenog djela utvrđenog pravomoćnom presudom. Osiguranim slučajem neće se smatrati nezaposlenost koja je nastupila izvan osigurateljnog razdoblja.

X Osiguranik na Hrvatskom zavodu za zapošljavanje nije stekao pravo na novčanu naknadu iz osiguranja za slučaj nezaposlenosti ili mu je to pravo prestalo zbog povrede ispunjavanja obveza iz važećeg zakonodavstva.

X Prestanak radnog odnosa ako je poslodavac prestao s radom ali postoji pravni sljednik.

X Da Osiguraniku prestane radni odnos ako je to poslodavac već pisanim putem obavijestio ili najavio prije početka osiguranja.

✗ Ako poslodavac istodobno s raskidom ugovora o radu ponudio novi ugovor o radu za primjeren rad ali ga osiguranik nije prihvatio te mu je otkazan ugovor o radu iz poslovnih razloga.
✗ Ako ugovor o radu bude prekinut uzrokom koji je u sukobu s člancima 113., 115., 116. Zakona o radu, a osiguranik nije tražio arbitražu odluke ili sudsku zaštitu.



Ograničenja pokrića

Ograničenja ovise o odabranim pokrićima i detaljno su opisana u Uvjetima osiguranja za svaku vrstu pokrića, a neka od najznačajnijih su:

! ugovorene svote osiguranja:

- za pokriće rizika smrti i trajne potpune nesposobnosti za rad navedeno u članku 21. stavak (1), članku 22. stavak (2)
- za pokriće bolovanja navedeno u članku 27. stavak (4).
- za pokriće nezaposlenosti navedeno u članku 31. stavak (2)

! ugovoreno razdoblje osiguranja navedeno u članku 6. stavak (1), (2) i (7)

! dob osiguranika navedeno u članku 4. stavak (1) točka 2., članak 4. stavak (4) i (5) te još posebno navedeno za rizike:

- smrti u članku 20. stavak (1)
- smrt u „Dopunskom paketu“ u članku 20. stavak (2)
- trajne potpune nesposobnosti za rad u članku 20. stavak (3)
- bolovanja u članku 25. stavak (1)
- nezaposlenosti u članku 30. stavak (1)

! razdoblje isključenja prema osiguranom riziku navedeno:

- za rizik bolovanja u članku 26. stavak (1)
- za rizik nezaposlenosti u članku 32. stavak (3)

! radni status osiguranika navedeno u članku 4. stavak (1) točka 3.- 4. i točka 7. te članak 4. stavak (2), (3), (6), (7) i (8)

! vrijeme čekanja navedeno u članku 22. stavak (1) za rizik smrti i trajne potpune nesposobnosti za rad, u članku 27. stavak (2) za rizik bolovanja te članak 32. stavak (1) za rizik nezaposlenosti

! razdoblje ponovnog stjecanja prava navedeno:

- za rizik bolovanja u članku 26. stavak (5)
- za rizik nezaposlenosti u članku 31. stavak (7).

Ograničenja su detaljnije opisana u Uvjetima osiguranja.



Zemljopisni opseg osiguranja

✓ Osiguranje vrijedi u cijelom svijetu, osim za slučaj nezaposlenosti i bolovanja, gdje je pokriće ograničeno na radni odnos kod poslodavca koji ima sjedište u Republici Hrvatskoj ili podružnicu registriranu u Republici Hrvatskoj.



Koje su moje obveze

Obveze na početku Ugovora o osiguranju za:

➤ Osiguranika:

- prijaviti sve okolnosti značajne za ocjenu rizika, a koje su mu bile poznate ili mu nisu mogle ostati nepoznate u postupku koji je prethodio sklapanju Ugovora o osiguranju;
- potpisati Dokument o zdravstvenoj sposobnosti i Pristupnicu, te platiti premiju.

➤ Ugovaratelja osiguranja:

- prije suglasnosti za osiguranje, dati svakoj osobi koja udovoljava uvjetima za osiguranje Uvjete i ostale obavijesti koje izdaje Osiguratelj;
- primiti potpisanu Pristupnicu i ostale potrebne obrasce Osiguratelja od osobe koja udovoljava uvjetima za osiguranje prema Ugovoru, te jedan primjerak Pristupnice uručiti Osiguraniku;
- staviti na raspolaganje Osiguratelju sve dokumente vezane uz osiguranje prema Ugovoru (obrasce koje sastavlja Osiguratelj), a koje je Osiguranik ispunio i potpisao;
- dostaviti Osiguratelju sve dokumente i dokaze koje Osiguratelj može razumno zatražiti kako bi stekao dobar uvid u rizik koji pokriva.



Obveze za vrijeme trajanja ugovora:

- Osiguranik je dužan:
 - obavještavati Osiguratelja u najkraćem mogućem roku o svim promjenama koje nastanu u pogledu uvjeta kredita koji su predmet Ugovora;
 - bez odgode povući bilo kakvu zastarjelu ili pogrešnu dokumentaciju na izričit zahtjev Osiguratelja;
 - odmah pisanim putem obavijestiti Osiguratelja o promjeni adrese stanovanja, odnosno adrese za primanje pisama Osiguranika te o promjeni osobnih podataka.
- Ugovaratelja osiguranja:
 - obavještavati Osiguratelja u najkraćem mogućem roku o svim promjenama koje nastanu u pogledu uvjeta kredita koji su predmet Ugovora;
 - bez odgode povući bilo kakvu zastarjelu ili pogrešnu dokumentaciju na izričit zahtjev Osiguratelja;
 - pribaviti prethodnu suglasnost Osiguratelja za bilo kakvu objavu ili tekst koji se tiče osiguranja.

Obveze u slučaju odštetnog zahtjeva:

- Osiguranik je dužan:
 - dostaviti obavijest Osiguratelju o nastanku osiguranog slučaja, uz svu propisanu dokumentaciju navedenu u čl.23.;
 - uvid u svu relevantnu dokumentaciju koja se nalazi u njihovom posjedu, osobito nalaze liječnika, presliku zdravstvenog kartona i sva potrebna izvješća o tijeku liječenja osiguranika, pribavljene izjave od liječnika ili drugih osoba koje imaju relevantna saznanja o šteti, a dostupne su Osiguraniku, odnosno osobi koja ima pravni interes te i na drugi odgovarajući način surađivati s osigurateljem u utvrđivanju osnovanosti odštetnog zahtjeva, osigurateljeve obveze i njezina obujma;
 - ovlastiti Osiguratelja da obavi sve potrebne upite i dobije sve potrebne podatke potrebne za obradu odštetnog zahtjeva;
 - omogućiti osiguravajućem društvu sve potrebne upite i istrage koje će osiguravajuće društvo provoditi preko svojih ovlaštenih osoba;
 - odazvati se pozivu Osiguratelja u svrhu liječničkog pregleda, prijaviti se pravovremeno na odgovarajuće institucije te ispunjavati ostale obveze propisane uvjetima osiguranja.
- Ugovaratelj osiguranja je dužan:
 - dostaviti obavijest Osiguratelju o nastanku osiguranog slučaja, uz svu propisanu dokumentaciju navedenu u čl.23.;
 - uvid u svu relevantnu dokumentaciju koja se nalazi u njihovom posjedu, osobito nalaze liječnika, presliku zdravstvenog kartona i sva potrebna izvješća o tijeku liječenja osiguranika, pribavljene izjave od liječnika ili drugih osoba koje imaju relevantna saznanja o šteti, a dostupne su Osiguraniku, odnosno osobi koja ima pravni interes te i na drugi odgovarajući način surađivati s Osigurateljem u utvrđivanju osnovanosti odštetnog zahtjeva, osigurateljeve obveze i njezina obujma.



Kada i kako platiti osiguranje

Ugovaratelj osiguranja ili Osiguranik koji je preuzeo obvezu plaćanja je dužan plaćati Osiguratelju premiju osiguranja u ugovorenim obrocima, prvi obrok premije osiguranja plaća se prilikom ugovaranja osiguranja, odnosno potpisa Pristupnice.

Ostale mjesečne/kvartalne/polugodišnje/godišnje obroke premije osiguranja, Ugovaratelj osiguranja ili Osiguranik koji je preuzeo obvezu plaćanja plaća po rokovima dospijea navedenim na polici uz mogućnost davanja suglasnosti za izvršenje platnih transakcija izravnim terećenjem (trajni nalog).



Datum početka i završetka pokrića

Osiguranje počinje u 24:00 sati onog dana kada je sklopljen ugovor o grupnom osiguranju života odnosno potpisana Pristupnica i Dokument osiguratelja o zdravstvenoj sposobnosti, uz uvjet da je do tog dana premija plaćena. U suprotnom, osiguranje počinje u 24:00 sati dana nakon onog dana kada je plaćena premija, ovisno o tome što kasnije nastupi. Trajanje pokrića po pojedinoj Ugovoru o osiguranju može se ugovoriti na najmanje 1 godinu i najviše 30 godina.

Za pokriće smrti i trajne potpune nesposobnosti za rad uslijed posljedica nesretnog slučaja nema razdoblja počeka (karence).

Za pokriće rizika bolovanja razdoblje počeka (karence) iznosi 30 dana, a kod pokrića rizika nezaposlenosti razdoblje počeka (karence) iznosi 90 dana.



Osigurateljno pokrće prestaje:

- danom prestanka osiguranja,
- u slučaju pokrića rizika smrti: smrću Osiguranika, nakon dana kada Osiguranik navrší 75 godina života, osim u „Dopunskom paketu“,
- u slučaju pokrića rizika smrti u „Dopunskom paketu“: smrću Osiguranika, kada Osiguranik navrší 65 godina života,
- u slučaju pokrića rizika trajne potpune nesposobnosti za rad uslijed nesretnog slučaja: smrću Osiguranika, isplatom osiguranog iznosa za slučaj trajne potpune nesposobnosti za rad uslijed nesretnog slučaja, kada Osiguranik navrší 65 godina života,
- u slučaju pokrića privremene potpune nesposobnosti za rad (bolovanja): smrću Osiguranika, nastupom trajne potpune nesposobnosti za rad uslijed posljedica nesretnog slučaja osiguranika, kada Osiguranik navrší 65 godina života, danom umirovljenja Osiguranika, uključujući i prijevremenu mirovinu.
- u slučaju pokrića nezaposlenosti: smrću Osiguranika, nastupom trajne potpune nesposobnosti za rad Osiguranika, kada Osiguranik navrší 65 godina života, danom umirovljenja Osiguranika, uključujući i prijevremenu mirovinu.



Raskid ugovora

➤ Raskid od strane Osiguranika

Osiguranik ima pravo odustati od ugovora o osiguranju u roku od 30 dana od dana sklapanja bez navođenja razloga za to i bez obveze plaćanja.

Nakon tog roka Osiguranik može odjaviti osiguranje u bilo kojem trenutku, neovisno o statusu kredita, a osiguranje prestaje tek na kraju obračunskog razdoblja u kojem osiguravajuće društvo zaprimi pismeni otkaz, uz suglasnost Ugovaratelja osiguranja.

Osiguranik ima pravo tražiti raskid ugovora o osiguranju uslijed promjene premijske stope ili Uvjeta uz izričit pismeni zahtjev.

➤ Raskid od strane Ugovaratelja osiguranja

Nakon roka za odustajanje Ugovaratelj osiguranja može odjaviti osiguranje u bilo kojem trenutku, neovisno o statusu kredita, a osiguranje prestaje tek na kraju obračunskog razdoblja u kojem osiguravajuće društvo zaprimi pismeni otkaz, uz suglasnost Osiguranika.

Ugovaratelj osiguranja ima pravo tražiti raskid ugovora o osiguranju uslijed promjene premijske stope ili Uvjeta uz izričit pismeni zahtjev.