



OSIGURANJE

HANFA

Sadržaj

ŠTO JE OSIGURANJE?	/03
OSNOVNO O OSIGURANJU	/05
SUDIONICI NA TRŽIŠTU OSIGURANJA	/09
HRVATSKI URED ZA OSIGURANJE I OSTALA UDRUŽENJA	/15
KOJE VRSTE OSIGURANJA POSTOJE?	/19
DETALJNIJE O NAJČEŠĆIM VRSTAMA NEŽIVOTNIH OSIGURANJA	/21
DETALJNIJE O NAJČEŠĆIM VRSTAMA ŽIVOTNIH OSIGURANJA	/25
ZAŠTITA POTROŠAČA	/29
POSLOVNA TAJNA – POVJERLJIVI PODACI	/31
ZAKONODAVNI OKVIR	/33
ŠTO JE HANFA?	/35

/ 1

IMPRESSUM

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga
Franje Račkoga 6, 10000 Zagreb
Telefon: +385 1 6173 200
Telefaks: +385 1 481 1406
E-mail: info@hanfa.hr
www.hanfa.hr

ISBN 978-953-8069-13-0 (TISAK)
ISBN 978-953-8069-14-7 (ONLINE)



ŠTO JE OSIGURANJE?

Da, postoje bitnije stvari, hrana, voda, san, mjesto za stanovanje, ali potreba za sigurnošću jedna je od temeljnih ljudskih potreba. Svi želimo osjetiti sigurnost da, ako nešto podje po zlu, imamo jamstvo da će nam netko pomoći. Stoga se mnogi tijekom svog života odlučuju na osiguranje. Ukratko rečeno, osiguranje je gospodarska djelatnost kojom se zainteresiranim osobama pruža ekonomski zaštitu od različitih rizika koji ugrožavaju njihov život, zdravlje ili imovinu.

Ugovor o osiguranju sklapate sa željom za dodatnom sigurnosti kako bi vam, u situaciji da kojim nesretnim slučajem dođe do štete od koje ste osigurani, vaše društvo za osiguranje isplatilo osigurninu. Osigurnina, odnosno naknada iz osiguranja, ovisno o riziku od kojeg se osiguravate, može biti „pokrivanje“ štete kod osiguranja imovine ili pak materijalna novčana naknada u obliku određenog iznosa, tzv. osigurane svote, kod osiguranja osoba. **Važno je zapamtiti: svrha osiguranja nije zarada na osiguranju, već zaštita od posljedica будуćih štetnih događaja.**

Osim termina *društvo za osiguranje* možete naići i na izraze *osigурателj*, *osигуравателj*, *пружателj осигуранja*, *осигуравајуће društvo itd.*, pri čemu svi imaju isto značenje. U ovoj brošuri koristi se naziv *društvo za osiguranje*, kako stoji i u Zakonu o osiguranju.

Ispравa
o ugovoru
o osiguranju
naziva se polica
osiguranja.



OSNOVNO O OSIGURANJU

Na početku ćemo odmah naglasiti: za sve što vam nije jasno, društvo za osiguranje kod kojeg ste se osigurali može vam dati detaljne odgovore. Naime, društvo za osiguranje pravna je osoba koja može pružati usluge osiguranja te s kojom dogovorate sve detalje svog osiguranja.

Ugovorom o osiguranju obvezujete se platiti **premiju osiguranja** (dogovoren novčani iznos koji ćete plaćati društvu za osiguranje), a društvo za osiguranje zauzvrat se obvezuje isplatići osigurninu ako se dogodi slučaj od čijeg ste se nastanka osigurali. Sve informacije, kao i opći te dodatni ili posebni uvjeti osiguranja moraju vam biti predani prije sklapanja ugovora.

U uvjetima osiguranja detaljnije su propisana sva vaša prava i obveze, kao i prava i obveze društva za osiguranje.



Uvjete osiguranja dobro proučite prije samog sklapanja ugovora o osiguranju i pitajte društvo za osiguranje ako vam nešto nije jasno!

Polica osiguranja i uvjeti osiguranja predstavljaju ugovor o osiguranju, stoga biste se trebali dobro upoznati s njihovim sadržajem. Osnovni elementi police osiguranja su sljedeći:

- ugovorne strane
- osigurana stvar ili osoba
- osigurani rizik
- trajanje osiguranja i vrijeme pokrića
- iznos osiguranja ili limit pokrića
- iznos premije ili doprinosa
- datum izdavanja police
- potpisi ugovornih strana.

- Ako dođe do štete, društvo za osiguranje u pravilu će vam kod osiguranja imovine i kod osiguranja od odgovornosti isplatiti stvarnu nastalu štetu, i to do limita ugovorenog i naznačenog u polici osiguranja (Npr. ako kod kasko osiguranja vašeg automobila iznos osiguranja po štetnom događaju iznosi 150.000,00 kn i dogodi se šteta na vašem automobilu u iznosu od 10.000,00 kn, društvo za osiguranje će vam isplatiti samo 10.000,00 kn. Ako bi šteta bila veća od iznosa osiguranja, nikako vam neće isplatiti iznos veći od 150.000,00 kn.)
- Prilikom sklapanja ugovora o osiguranju života po doživljenju ugovarate primjerice osiguranu svotu u iznosu od 100.000,00 kn. U slučaju doživljaja odnosno proteka ugovorenog roka društvo će vam isplatiti iznos od 100.000,00 kn.
- Kod osiguranja od posljedica nesretnog slučaja isplata osigurnine u pravilu ovisi o postotku vašeg invaliditeta.

Ako ste suglasni s uvjetima osiguranja, možete podnijeti ponudu društvu za osiguranje radi sklapanja ugovora o osiguranju. Pritom na temelju vaše pisane ponude društvo za osiguranje unutar propisanog roka odlučuje može li sklopiti ugovor, i to primjerice: ako je uvjet za sklapanje ugovora provjera vašeg zdravstvenog stanja putem lječničkog pregleda, društvo za osiguranje mora se očitovati u roku trideset dana, a ako takav pregled nije potreban, rok iznosi osam dana. Ako društvo za osiguranje u navedenim rokovima ne odbije vašu ponudu za sklapanje ugovora, a vaša ponuda ne odstupa od uvjeta društva za predloženo osiguranje i prva premija osiguranja je uplaćena, smatrać će se da je ugovor sklopljen.

Već sama odluka o osiguranju poručuje da ste upoznati s pojmom **rizika**. U osiguranju pojam rizika podrazumijeva osigurani rizik od određenih mogućih opasnosti kao što su požar, potres, poplava, nezgoda, provala i sl. Rizik je jasno naveden u ugovoru o osiguranju, a njegovom realizacijom nastaje osigurani slučaj, odnosno šteta po vašu imovinu, zdravlje ili život.

Franšizom se podrazumijeva sudjelovanje osiguranika u šteti, a ako se odlučite za nju, iznos premije osiguranja, odnosno novca koji morate platiti društvu za osiguranje, bit će niži u odnosu na istovrsno osiguranje bez ugovorene franšize. Pritom valja napomenuti da kod nekih vrsta osiguranja postoji i obvezna franšiza koja, ovisno o uvjetima osiguranja, može i ne mora biti zamjenjiva dobrovoljnom franšizom, o čemu ovisi i potencijalno umanjenje premije. Međutim, važno je imati na umu da će za iznos ugovorene franšize, koji može biti izražen u novčanim jedinicama ili u postocima, biti umanjena osigurnina prilikom njezine isplate osiguraniku. Prije mjerice, sklopite ugovor o kasko osiguranju automobila i posebno ugovorite franšizu u iznosu od 2.000,00 kn, koja mora biti naznačena na samoj polici osiguranja. Dogodi se prometna nesreća, vi postavite zahtjev za isplatu osigurnine društvu za osiguranje i ono isplaćuje iznos umanjen za 2.000,00 kn, odnosno za visinu ugovorene franšize.

Željeli biste raskinuti ugovor? Dva su moguća scenarija:

- Ako želite raskinuti ugovor o osiguranju, a nemate ugovoren rok trajanja ugovora, svaka strana može raskinuti ugovor s danom kada se premija osiguranja mora platiti [tj. s danom dospjelosti premije]. Prije toga pisanim putem morate obavijestiti drugu stranu tri mjeseca prije dospjelosti premije.
- Ako je osiguranje sklopljeno na rok dulji od pet godina, svaka ugovorna strana može nakon proteka toga roka, uz otkazni rok od šest mjeseci, pisanim putem izjaviti drugoj strani da otkazuje ugovor.

/7

Zapamtite: ove odredbe o prestanku ugovora ne odnose se na životno osiguranje i osiguranje od nezgode zbog posebnih značajki tih vrsta osiguranja.

Što ako više niste u mogućnosti plaćati premiju osiguranja?

U slučaju da iz određenih razloga kasnite s plaćanjem ili niste u mogućnosti pravovremeno platiti premiju, ugovor o osiguranju prestaje važiti sam po sebi nakon isteka roka od 30 dana od kada vas je društvo za osiguranje obavijestilo o dospjelosti premije. Međutim, u slučaju da vam je obavijest o dospjelosti premije dostavljena prije roka dospjeća premije, ugovor prestaje važiti tek nakon što protekne 30 dana od dospjelosti premije.

U svakom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje važiti sam po sebi ako premija nije plaćena u roku od godine dana od dospjelosti, neovisno o tome je li vam društvo uručilo obavijest o dospjelosti premije.

Kod osiguranja života nešto je drugačije:

- Smisao životnog osiguranja najčešće nije samo riziko osiguranje za slučaj smrti, nego uključuje i određenu akumulaciju (priklupljanje) finansijskih sredstava u obliku matematičke pričuve. S obzirom na to da su sredstva matematičke pričuve namijenjena i isplati ugovorene svote u skladu s ugovorenim uvjetima, ovisno o preduvjetima, ponekad nije razumno jednostavno raskidati ugovor o osiguranju u slučaju vašeg prestanka plaćanja premije.
- Što će se točno dogoditi s vašim ugovorom o životnom osiguranju, ovisi o tome jeste li do datuma dospjeća neplaćene premije platili najmanje tri godišnje premije.
- Ako ste platili najmanje tri godišnje premije te u bilo kojem razdoblju nakon toga iz vama poznatih razloga prestali plaćati premiju, društvo za osiguranje obično će vas pozvati na uplatu dospjele neplaćene premije u određenom roku. Taj rok ne može biti kraći od mjesec dana, a ako ni do tada ne platite dospjelu premiju, društvo za osiguranje može vam snanjiti visinu osiguranog iznosa iz ugovora na otkupnu vrijednost (u slučaju otkupa) ili možete provesti kapitalizaciju osigurane vrijednosti prema iznosu do tada prikljucene matematičke pričuve. U slučaju kapitalizacije vaš ugovor o osiguranju i dalje ostaje na snazi te nosi sva ugovorena prava i obveze, ali uz snižene osigurane svote iz ugovora.
- Ako ste prestali plaćati premiju, a niste platili najmanje tri godišnje premije, društvo za osiguranje i u tom će vam slučaju poslati poziv na plaćanje premije u određenom roku. Ako ne platite dospjelu premiju u navedenom roku, društvo za osiguranje može vam raskinuti ugovor o osiguranju života i zadržati svu do tada uplaćenu premiju. Drugim riječima, takvim raskidom ugovora vi ostajete bez svih do tada uplaćenih sredstava.
- Ukratko, ako više niste u mogućnosti plaćati premiju osiguranja života, a uplatili ste najmanje tri godišnje premije, možete zatražiti otkup ili kapitalizaciju police osiguranja, o čemu pročitajte više na stranici 26.



SUDIONICI NA TRŽIŠTU OSIGURANJA

Sada kada ste doznali najvažnije o svom ugovoru o osiguranju, upoznajte se sa sudionicima na tržištu osiguranja, koje ćete sigurno susretati ako se odlučite na ugovaranje osiguranja.

Poslove osiguranja u Hrvatskoj mogu obavljati:

- **društva za osiguranje** sa sjedištem u Hrvatskoj
- **društva za osiguranje iz druge države članice (države članice Europske unije ili Europskog gospodarskog prostora)** koja imaju pravo obavljati poslove osiguranja na području Hrvatske neposredno ili preko podružnice osnovane u Hrvatskoj
- **podružnice stranih društava za osiguranje osnovane u Hrvatskoj** koje su dobile dozvolu Hanfe za obavljanje poslova osiguranja.

Želite sklopiti ugovor o osiguranju s društvom za osiguranje iz Europske unije?

Ulaskom Hrvatske u Europsku uniju tržište se otvorilo za različite djelatnosti, pa tako i za one iz područja osiguranja.

Ako želite sklopiti ugovor o osiguranju s društvom za osiguranje koje se nalazi npr. u Njemačkoj ili s podružnicom tog društva osnovanom u Hrvatskoj ili ako želite sklopiti ugovor o osiguranju s tim društvom putem interneta, možete to učiniti samo ako je to društvo notificirano za rad u Hrvatskoj, tj. ako je Hanfa zaprimila obavijest nadzornog tijela tog društva o njegovoj namjeri da usluge osiguranja pruža u Hrvatskoj. Popis svih notificiranih društava možete pronaći na internetskim stranicama Hanfe.



Što točno društvo za osiguranje radi za vas?

Društvo za osiguranje prima uplate vaših premija osiguranja, a kada nastane osigurani slučaj odnosno određena šteta, ima obvezu isplate osigurnine, tj. naknade. Društvo za osiguranje kod kojeg ste se osigurali oblikuje pričuve od sredstava prikupljenih putem uplaćenih premija osiguranja te ih investira u različite oblike finansijske imovine. Te aktivnosti omogućavaju mu osiguranje raspoloživih sredstava za izvršavanje stavaka ugovora o osiguranju. Dakle, društva za osiguranje ne služe kao pasivna „skladišta“ vaših uplaćenih premija osiguranja i sredstava za isplatu osiguranja, već zaprimaju novac u obliku vaših premija osiguranja i mudro ga ulažu, a od vraćenih investicija osiguravaju sredstva za pokriće u slučaju vaše nezgode.

Ugovaratelj osiguranja pravna je ili fizička osoba koja s društvom za osiguranje sklapa ugovor o osiguranju. Sklapanjem ugovora o osiguranju ugovaratelj osiguranja stječe određene obveze (plaćanje premije, izvješćivanje o povećanju ili smanjenju osiguranog rizika, prijava nastalog osiguranog slučaja, poduzimanje radnji za umanjivanje nastale štete), ali i prava po ugovoru do nastupa osiguranog slučaja. Ugovaratelj osiguranja može odrediti drugu osobu kao osiguranika i korisnika osiguranja. U slučaju da želite sklopiti ugovor o osiguranju, vi ste se našli u ulozi ugovaratelja.

Osiguranik je ona strana ugovora o osiguranju čija su imovina, život ili zdravlje osigurani, a koja ima pravo i ovlaštena je potraživati osigurninu od društva za osiguranje u slučaju nastanka osiguranog slučaja. Uglavnom se uloga ugovaratelja osiguranja i osiguranika poklapa, ali je moguće i osiguranje za tudi račun, kao što je to kod osiguranja osoba (npr. moguće je da poslodavac kao ugovaratelj osiguranja sklopi ugovor o zdravstvenom osiguranju za svoje djelatnike – osiguranike). No kada se osiguranje života ne odnosi na život ugovaratelja osiguranja, nego na život neke druge osobe (osiguranika), za određivanje korisnika, odnosno osobe kojoj će se isplatiti osigurnina, potrebna je pisana suglasnost i samog osiguranika. Kod osiguranja imovine, ugovaratelj osiguranja najčešće je ujedno i osiguranik, no moguće je i osiguranje kod kojeg je osiguranik i jedna ili više trećih osoba.

Korisnik osiguranja pravna je ili fizička osoba koja ima pravo na naknadu temeljem ugovora o osiguranju ako nastupi osigurani slučaj. Primjerice, kod osiguranja za slučaj smrti i doživljjenja, u slučaju smrti osiguranika korisniku osiguranja (obično je to član obitelji) isplaćuje se osigurnina za slučaj smrti. U slučaju doživljjenja osigurnina se isplaćuje osiguraniku ili korisniku kojeg odredi ugovaratelj osiguranja, dakle, to može biti i on sam. Bitno je znati da korisnik ne mora biti određen po imenu, već je dovoljno da dokument (polica osiguranja, oporuka ili sl.) sadrži nužne podatke za njegovo određivanje (npr. djeca, zakonski naslijednici itd.).

Ponekad i zaštitnik treba zaštitu. Društvo za osiguranje mora se zaštititi u slučaju da se dogodi neka katastrofalna šteta. Ako se taj scenarij dogodi, na scenu radi naknade dijela štete društvu za osiguranje stupa **društvo za reosiguranje**. Jednostavno rečeno, reosiguranje je osiguranje osiguranja.

Poslove distribucije osiguranja i reosiguranja, koji obuhvaćaju poslove kao što su predlaganje i sklapanje ugovora, savjetovanje ili obavljanje drugih pripremnih radnji za sklapanje ugovora te ostale popratne radnje poput pružanja informacija ili pomoći pri odabiru proizvoda osiguranja, obavljaju distributeri osiguranja i reosiguranja. U ulozi distributera ne nalaze se isključivo društva za osiguranje ili reosiguranje. Naprotiv, najčešće ćemo se prilikom navedenih poslova susresti s jednom od preostalih dviju skupina distributera, a to su posrednici u osiguranju ili reosiguranju te sporedni posrednici u osiguranju. Pritom treba imati na umu da navedeni posrednici uz distribuciju osiguranja ponekad mogu obavljati i druge djelatnosti poput intelektualnih i tehničkih savjetovanja, nuđenja udjela u investicijskim fondovima odnosno ponude programa dobrovoljnog mirovinskog osiguranja, a poneki čak i pružati kreditno posredovanje ako za to imaju dozvolu/odobrenje nadležnog tijela. Bez obzira na to s kojim se od distributera susrećemo, možemo računati na njihovu stručnost budući da svaka fizička osoba koja obavlja djelatnost distribucije osiguranja i reosiguranja, bila ona posrednik ili zaposlenik društva za osiguranje ili reosiguranje, mora postupati u skladu s propisima o distribuciji osiguranja i reosiguranja te poštovati uvjete starnog stručnog ospozobljavanja i usavršavanja.

Kao što postoje zastupnici za prodaju raznih proizvoda, primjerice automobila ili lijekova, postoje i **zastupnici u osiguranju**. Njihov je posao da u ime i za račun društva za osiguranje distribuiraju proizvode osiguranja odnosno predlažu sklapanje ugovora o osiguranju. Za to imaju pravo na određenu naknadu, koju naplaćuju od društva za osiguranje.

U kategoriju zastupnika u osiguranju ubrajamo:

- zastupnike u osiguranju (fizičke osobe)
- obrtnike zastupnike u osiguranju (vlasnike obrta za zastupanje u osiguranju)
- društva za zastupanje u osiguranju (pravne osobe)
- kreditne institucije
- investicijska društva
- HP - Hrvatsku poštu d.d.
- Financijsku agenciju.

Pritom valja imati na umu da posljednje četiri navedene kategorije posrednika mogu obavljati distribuciju osiguranja i u ulozi brokera [odnosno po nalogu stranke]. Za koju je djelatnost posrednik ovlašten, moguće je provjeriti putem javnog registra posrednika i sporednih posrednika u osiguranju dostupnog na internetskim stranicama Hanfe.

Ako se iz nekog razloga poželite uvjeriti u vjerodostojnost bilo kojeg od spomenutih posrednika u osiguranju ili reosiguranju, to možete ostvariti uvidom u javni registar posrednika i sporednih posrednika u osiguranju, koji se nalazi na internetskim stranicama Hanfe.

Osim navedenih fizičkih i pravnih osoba poslove distribucije osiguranja u Hrvatskoj (neposredno ili preko podružnice osnovane u Hrvatskoj) mogu obavljati fizičke i pravne osobe posrednici u osiguranju iz država članica Europske unije (pod uvjetom da Hanfu o tome obavijeste nadzorna tijela tih osoba). Kao što je slučaj i s društvima za osiguranje iz drugih država članica, ako želite sklopiti ugovor o osiguranju preko posrednika koji se nalazi npr. u Njemačkoj, možete to učiniti samo ako je posrednik notificiran za rad u Hrvatskoj, tj. ako je Hanfa zaprimila obavijest nadzornog tijela tog posrednika o njegovoj namjeri da usluge distribucije osiguranja pruža u Hrvatskoj. Popis svih notificiranih fizičkih i pravnih osoba koje obavljaju poslove distribucije osiguranja možete pronaći na internetskim stranicama Hanfe.

Brokeri u osiguranju (raniji naziv: posrednici u osiguranju) također obavljaju djelatnost distribucije osiguranja posredovanjem između društva za osiguranje i ugovaratelja osiguranja. Prilikom valja napomenuti da broker djeluje po nalogu (u ime i za račun) stranke, odnosno ugovaratelja osiguranja tako što predlaže najprikladniju ponudu osiguranja za potencijalnog ugovaratelja osiguranja, uz prethodnu stručnu analizu svih proizvoda društava za osiguranje na tržištu. Naravno, usluga brokera može se koristiti i kod odabira reosiguranja, a u tom se slučaju društvo za osiguranje obraća brokeru u reosiguranju.

Kao što najdražem ugostitelju vjerujete da će preporučiti najbolju večeru za vas, tako i brokeru vjerujete da će za vas pripremiti primjerenu ponudu. Stoga je brokerova zadaća važna: za ugovaratelja osiguranja mora, prije nego što predloži društvo za osiguranje ili osigurateljni proizvod, detaljno analizirati rizike i ponudu na tržištu kako bi dao preporuku u skladu sa stručnim kriterijima. Po sklapanju ugovora o osiguranju ili reosiguranju broker u osiguranju ili reosiguranju dužan je provjeriti njegov sadržaj te ga predati ugovaratelju osiguranja ili reosiguranja odnosno osiguraniku zajedno sa svim ostalim aktima koji se predaju uz ugovor. Brokerova zadaća ne prestaje ni nakon sklapanja ugovora. Naime, broker u osiguranju ili reosiguranju dužan je pružati pomoć ugovaratelju i osiguraniku pri pravovremenom izvršavanju prava i obveza iz ugovora za vrijeme trajanja osiguranja odnosno reosiguranja te stalno provjeravati sklopljene ugovore kako bi po potrebi mogao izraditi prijedloge za izmjenu radi što bolje zaštite.

U kategoriju brokera možemo svrstati sljedeće distributere:

- brokere u osiguranju i/ili reosiguranju (fizičke osobe)
- obrtnike brokere u osiguranju i/ili reosiguranju
- društva za brokerske poslove u osiguranju i/ ili reosiguranju (pravne osobe)

Popis toga što su posrednici u osiguranju, odnosno zastupnici u osiguranju i brokeri u osiguranju, dužni dati ugovaratelju prije sklapanja ugovora jest poduzi, ali je vrlo važan:

- ime i prezime ili naziv za pravne osobe te adresu
- informaciju da je posrednik u osiguranju
- informaciju o tome daje li ili ne daje savjete o proizvodima osiguranja koje distribuirala
- informaciju o mogućnostima stranke da podnese pritužbu na njegov rad te o postupcima izvansudskog rješavanja pritužbi i sporova

- podatke o registru u kojem je prijavljen i način njegove provjere
- informaciju o tome postupa li po nalogu stranke ili djeluje u ime i za račun jednog društva za osiguranje ili više njih
- sve ostale informacije o povezanosti posrednika i društva (ili više društava) za osiguranje ili reosiguranje te ugovorenim novčanim primicima između njih koji bi mogli dovesti do sukoba interesa
- ako naknadu izravno plaća stranka, informaciju o iznosu naknade ili načinu izračuna naknade.

Prije sklapanja ugovora o osiguranju distributer osiguranja, bez obzira na to kojoj kategoriji distributera pripada, pojašnjava zahtjeve i potrebe stranke na temelju informacija koje je od nje dobio. Također je dužan stranci dati objektivne informacije o proizvodu osiguranja u njoj razumljivom obliku kako bi ona bila u mogućnosti donijeti odluku o sklapanju ugovora na temelju primljenih informacija. To postiže davanjem standardiziranog **dokumenta s informacijama o proizvodu osiguranja**. Pritom distributer može stranci pružiti i usluge **savjetovanja** putem personalizirane preporuke, u kojoj objašnjava zašto bi određeni proizvod najbolje ispunio njezine zahtjeve i potrebe. Važno je naglasiti da su uvjeti osiguranja sastavni dio ugovora o osiguranju te ih je potrebno pročitati prije sklapanja ugovora o osiguranju budući da sadržavaju prava i obveze ugovornih strana.

Sporedni posrednici u osiguranju su fizičke ili pravne osobe koje poslove distribucije osiguranja obavljaju kao sporednu djelatnost, i to samo za određene vrste proizvoda osiguranja koje dopunuju njihovu robu ili usluge. Primjerice, turistička agencija djeluje kao sporedni posrednik kada pruža uslugu sklapanja putnog osiguranja. Pritom valja napomenuti da, pod uvjetima navedenima u Zakonu o osiguranju, sporedni posrednici mogu obavljati navedenu djelatnost i bez upisa u javni registar posrednika i sporednih posrednika dostupan na internetskim stranicama Hanfe.

Popis informacija koje je sporedni posrednik dužan predati strankama prije sklapanja ugovora nešto je kraći i obuhvaća:

- ime i prezime te adresu
- informaciju da je sporedni posrednik u osiguranju
- podatke o registru u kojem je prijavljen i načinu njegove provjere
- narav primljenih primitaka u pogledu ugovora o osiguranju.



HRVATSKI URED ZA OSIGURANJE I OSTALA UDRUŽENJA

/ 15

Kao što se i ljudi obično druže s osobama koje su im po nekim karakteristikama slične, tako se i tvrtke, pa i društva za osiguranje međusobno povezuju s obzirom na slične interese. U Hrvatskoj su se društva za osiguranje iz tog razloga povezala putem **Hrvatskog ureda za osiguranje (HUO)**, koji predstavlja udruženje društava za osiguranje sa sjedištem u Hrvatskoj.

Pored toga, dva ili više društava za osiguranje ili društava za reosiguranje može se udružiti u drugu radi obavljanja poslova osiguranja odnosno reosiguranja koji pokrivaju rizike velikih šteta od odgovornosti za atomske štete odnosno drugih velikih šteta. Trenutačno u Hrvatskoj djeluje jedna druga (pool) osiguranja odnosno reosiguranja pod nazivom **Hrvatski pool za osiguranje i reosiguranje nuklearnih rizika GIU**.

Hrvatska gospodarska komora, između ostalog, daje potporu društvima za osiguranje u poslovinama osiguranja te je osnovala **Udruženje osiguravatelja pri Hrvatskoj gospodarskoj komori**, s prvenstvenom namjerom razvoja i unapređenja hrvatskog tržišta osiguranja.

No vratimo se nakratko Hrvatskom uredu za osiguranje jer ga je ipak važno podrobnije objasniti s obzirom na to da obavlja mnoge važne poslove, poput:

- poslova nacionalnog ureda zelene karte osiguranja i drugih poslova utvrđenih međunarodnim sporazumima o osiguranju vlasnika vozila od odgovornosti za štete nanesene trećim osobama
- poslova predstavljanja i zastupanja interesa društava za osiguranje u međunarodnim institucijama

- poslova vođenja Garancijskog fonda
- poslova statistike osiguranja
- poslova rješavanja pritužbi osiguranika odnosno ugovaratelja osiguranja
- poslova izvansudskog rješavanja sporova između osiguranika odnosno ugovaratelja osiguranja odnosno potrošača i društava za osiguranje odnosno ponuditelja usluga osiguranja.

Sva društva za osiguranje koja obavljaju poslove obveznih osiguranja u prometu dužna su se učlaniti u **HUO** i **Garancijski fond**. Kako mu i samo ime govori, Garancijski fond daje garanciju oštećenim osobama, odnosno pod određenim uvjetima štiti osobe oštećene u prometnim nesrećama nastalim na teritoriju Hrvatske ili izvan njega uzrokovanim neosiguranim ili nepoznatim motornim vozilima, brodicama ili zrakoplovima te motornim vozilima, brodicama ili zrakoplovima osiguranim kod društava za osiguranje u stečaju.

Što u slučaju sudara s vozilom koje je neosigurano, nepoznato ili ima inozemnu registracijsku oznaku?

U slučaju kada vam štetu prouzroči vozač **neosiguranog vozila** imate pravo naknadu štete tražiti od HUO-a, koji tu štetu nadoknađuje iz Garancijskog fonda. Naime, HUO jamči za cijelokupnu štetu koju pretrpite kao oštećena osoba, dakle i za imovinsku (uništenje i oštećenje stvari) i za neimovinsku (povreda prava na život i tjelesno i duševno zdravlje) štetu.

U slučaju kada vam štetu uzrokuje vozač **nepoznatog vozila** također imate pravo naknadu štete tražiti od HUO-a, koji tu štetu nadoknađuje iz Garancijskog fonda. No u tom slučaju imate pravo samo na naknadu neimovinske štete (štete nastale zbog smrti, tjelesne ozljede ili oštećenja zdravlja), i to maksimalno do iznosa određenog zakonom, a samo iznimno imate pravo tražiti naknadu i imovinske štete (oštećenje ili uništenje stvari) ako je HUO nekom od sudionika iste prometne nesreće nadoknadio štetu zbog smrti ili teških tjelesnih ozljeda koje su zahtijevale bolničko liječenje.

U slučaju sudara **s vozilom inozemne registracijske** oznake svoj odštetni zahtjev također podnosite HUO-u. Naime, HUO je ovlastio sve svoje članove (društva za osiguranje) koji se bave osiguranjem od automobilske odgovornosti da pod određenim uvjetima u njegovo ime obrađuju takve odštetne zahtjeve. Stoga svoj odštetni zahtjev možete podnijeti i bilo kojem društvu za osiguranje, koje će zaprimiti vaš odštetni zahtjev ili vas uputiti na drugo društvo za osiguranje nadležno (temeljem medunarodnih sporazuma) za rješavanje vašeg odštetnog zahtjeva.

Da rezimiramo:
kod štete od neosiguranog
vozila imate pravo na naknadu
cijelokupne štete (imovinske i
neimovinske), a kod štete od
nepoznatog vozila u pravilu imate
pravo samo na naknadu
neimovinske štete te samo
iznimno i na naknadu
cijelokupne štete.

Kako vam još HUO može pomoći?

HUO je osnovao Informacijski centar s ciljem povećanja učinkovitosti u ostvarivanju odštetnih zahtjeva u Hrvatskoj te u svim zemljama članicama Sustava zelene karte osiguranja (Europska unija, Island, Norveška, Lihtenštajn, Andora, Švicarska i Rusija).

Što Informacijski centar točno radi?

Informacijski centar prvenstveno služi za pružanje pomoći oštećenim osobama (žrtvama prometnih nesreća) radi utvrđivanja nadležnog društva za osiguranje od automobilske odgovornoštiti osobe koja je prouzročila štetu, na dan nastanka štetnog događaja.

Kako doći do podataka o tome gdje je osigurano vozilo s kojim ste se sudarili?

Ako vam se dogodi prometna nesreća, prvo što biste trebali učiniti jest razmijeniti podatke o osiguranju s vozačem drugog vozila. U slučaju da to nije moguće, na internetskim stranicama HUO-a (www.huo.hr) u rubrici *Provjera osiguranja* upisom registracijske oznake možete jednostavno provjeriti kod koga je osigurano vozilo s kojim ste se sudarili.



Kada s nekim uđete u nesporazum, pomislite li kako bi bilo odlično imati objektivnu treću stranu na koju se ne može utjecati i koja će dati svoje objektivno i stručno mišljenje? Kada govorimo o sporovima između društva za osiguranje i osiguranika ili ugovaratelja osiguranja te društva za osiguranje i oštećenika, srećom postoji **Centar za mirenje pri HUO-u**. Pri njemu je proces mirenja neformalan, postupak je brz te se poštuju volja i želje obiju strana. Izmiritelji su nepristrane osobe, suci ili u struci istaknuti pravnici koji nastoje dati zadovoljavajuće rješenje, a troškove postupka snosi društvo za osiguranje. Više informacija o takvom postupku mirenja možete naći na internetskim stranicama HUO-a.



KOJE VRSTE OSIGURANJA POSTOJE?

Dvije su osnovne skupine osiguranja: **životno i neživotno**.

Neživotna osiguranja dijele se na sljedeće vrste osiguranja:

1. osiguranje od nezgode
2. zdravstveno osiguranje
3. osiguranje cestovnih vozila
4. osiguranje tračnih vozila
5. osiguranje zračnih letjelica
6. osiguranje plovila
7. osiguranje robe u prijevozu
8. osiguranje od požara i elementarnih šteta
9. ostala osiguranja imovine
10. osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila
11. osiguranje od odgovornosti za upotrebu zračnih letjelica
12. osiguranje od odgovornosti za upotrebu plovila
13. ostala osiguranja od odgovornosti
14. osiguranje kredita
15. osiguranje jamstava
16. osiguranje raznih finansijskih gubitaka
17. osiguranje troškova pravne zaštite
18. asistencija.

/ 19

Životna osiguranja dijele se na sljedeće vrste osiguranja:

1. životno osiguranje
2. rentno osiguranje
3. dopunska osiguranja životnog osiguranja
4. ostala životna osiguranja (primjerice osiguranje u slučaju vjenčanja ili sklapanja životnog partnerstva ili rođenja)
5. životno i rentno osiguranje kod kojih ugovaratelj osiguranja snosi rizik ulaganja.



DETALJNIJE O NAJČEŠĆIM VRSTAMA NEŽIVOTNIH OSIGURANJA

/ 21

Neka neživotna osiguranja moramo obvezno sklopiti, a neka su dobrovoljna pa ćemo ih sklopiti ako za njima imamo potrebu i želju. Postoje mnoge vrste obveznih osiguranja, npr. osiguranje vlasnika odnosno korisnika vozila od odgovornosti za štete nanesene trećim osobama (kraće nazvano i osiguranje od automobilske odgovornosti ili autoosiguranje), osiguranje od odgovornosti odvjetnika ili osiguranje od odgovornosti za štetu na okolišu, no mi ćemo se u ovoj brošuri detaljnije osvrnuti na obvezna osiguranja u prometu.

Obvezna osiguranja u prometu obuhvaćaju:

- osiguranje putnika u javnom prometu od posljedica nesretnog slučaja
- osiguranje vlasnika odnosno korisnika vozila od odgovornosti za štete nanesene trećim osobama
- osiguranje zračnog prijevoznika odnosno operatora zrakoplova od odgovornosti za štete nanesene trećim osobama i putnicima
- osiguranje vlasnika odnosno korisnika brodice na motorni pogon odnosno jahte od odgovornosti za štete nanesene trećim osobama.

Ako posjedujete automobil, morali ste u jednom trenutku sklopiti ugovor o osiguranju od automobilske odgovornosti jer ste to dužni učiniti u skladu sa Zakonom o obveznim osiguranjima u prometu. U tom slučaju osiguravate sebe kao odgovornu osobu za eventualnu nastalu štetu u prometnoj nesreći. Drugim riječima, ako ste krivi za nastalu prometnu nesreću, šteta će se isplatići temeljem vaše police osiguranja trećoj osobi koja je ozlijedena ili ima štetu na svom vozilu (oštećenoj osobi).

Dogodi vam se prometna nesreća, nastala vam je šteta i što onda?

Odgovorno društvo za osiguranje ono je društvo za osiguranje s kojim je vlasnik prijevoznog sredstva kojim je prouzročena šteta sklopio ugovor o osiguranju od odgovornosti za štetu nanesenu trećim osobama (dakle osobama koje nisu jedna od strana ugovora o osiguranju, a koje su oštećene).

Oštećena osoba svaka je osoba kojoj je nanesena šteta osobno i/ili na stvarima, a koja ima pravo podnijeti odštetni zahtjev.

Najbolje se odmah, bez odgađanja, javiti društvu za osiguranje kod kojeg je osiguran vozač koji je izazvao prometnu nezgodu. Nakon što podnesete odštetni zahtjev, odgovorno društvo za osiguranje dužno je u roku od 60 dana od dana kada je zaprimilo vaš odštetni zahtjev dostaviti:

- obrazloženu ponudu za nastalu štetu kada se zna tko je kriv za štetu i kolika je nastala šteta odnosno
- odgovor na sve točke iz vašeg odštetnog zahtjeva kada nije sigurno tko je kriv i kolika je nastala šteta.

No ako vam odgovorno društvo za osiguranje u roku od 60 dana od dana kada je zaprimilo vaš odštetni zahtjev ne dostavi obrazloženu ponudu ili odgovor na sve točke iz vašeg odštetnog zahtjeva, možete protiv njega podnijeti tužbu.

Često se dogodi da nije moguće utvrditi konačnu visinu nastale štete. No i tada vam je odgovorno društvo za osiguranje dužno isplatiti onaj iznos naknade štete koji nije sporan, i to kao predujam, također u roku od 60 dana od kada je zaprimilo vaš odštetni zahtjev. Ako ne dođe do isplate štete u roku do 60 dana od primanja vašeg odštetnog zahtjeva, vi kao oštećena osoba imate pravo uz isplatu štete i na isplatu iznosa kamate, i to od dana podnošenja odštetnog zahtjeva.

O tome kako do isplate štete u ostalim vrstama osiguranja pročitajte na stranici 26.

Koje su najčešće ostale vrste neživotnih osiguranja?

OSIGURANJE POVRATA KREDITA

Prilikom ugovaranja kredita brine vas što ako nekim slučajem ne bude mogli otplaćivati kredit? Čak i u toj situaciji možete pripremiti pričuvni plan kojim društvo za osiguranje na sebe preuzima otplatu preostalog duga u određenom periodu.



OSIGURANJE IMOVINE

Postoje neke materijalne stvari koje su za nas iznimno vrijedne. Kako bismo spriječili određeni materijalni gubitak, možemo osigurati imovinu (primjerice od požara, poplave, oluje, provale itd.), no pritom iznos osigurnine ne može biti veći od iznosa nastale štete. Postoji jedna iznimka: ako ste poljoprivrednik koji želi osigurati svoj usjev i plodove, osigurava se vrijednost koju biste imali u vrijeme ubiranja.

KASKO OSIGURANJE

U slučaju kasko osiguranja radi se o dobrovoljnem osiguranju kojim se osigurava djelomična ili potpuna šteta na vozilima, zrakoplovima, jahtama i sl., ovisno o tome što je ugovoren. Za razliku od osiguranja od automobilske odgovornosti, kod kasko osiguranja od štete osiguravate svoje vozilo.

OSIGURANJE OD NEZGODE

Nažalost, u životu nekada moramo predvidjeti i najgori ishod, na koji često nemamo utjecaj, kao što je smrt, invaliditet ili oštećenje zdravlja uslijed nesretnog slučaja. Koliko vrijedi vaše zdravlje? Nema cijene. Upravo zato unaprijed se dogovara određena svota, a za određivanje visine nadoknada koriste se tablice invaliditeta, koje su sastavni dio police osiguranja, kao i uvjeti osiguranja, te ih je vrlo važno proučiti prije sklapanja ugovora.

OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI

U ovoj vrsti osiguranja društvo za osiguranje umjesto osiguranika koji je prouzročio štetu trećoj osobi plaća nastalu štetu do ugovorenog limita ili limita propisanog zakonom.

ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Vjerujemo kako ste svi upoznati s pojmom zdravstvenog osiguranja. Dvije su najvažnije podjele, i to na obvezno i dobrovoljno zdravstveno osiguranje. Drugim riječima, obvezno osiguranje ne možete odabrati, ali dobrovoljno, kako mu i sam naziv govori, možete.

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje obuhvaća dopunsko, dodatno i privatno zdravstveno osiguranje. Kad potpiše policu dopunskog osiguranja, ugovaratelj osiguranja odnosno osiguranik ima pravo na pokriće dijela troškova do pune cijene usluga odnosno proizvoda zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (tzv. participacije). Dodatno zdravstveno osiguranje jamči vam veći opseg prava i viši standard usluga (npr. odlazak na pregled u privatne zdravstvene ustanove). Privatno zdravstveno osiguranje namijenjeno je stranim fizičkim osobama koje borave u Hrvatskoj, a koje nisu obveznici osiguranja prema Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju ili Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stranaca.

OSIGURANJE TROŠKOVA PRAVNE ZAŠTITE

Osiguranje troškova pravne zaštite predstavlja posebnu vrstu osiguranja u kojem će vam društvo za osiguranje, ako ste prethodno s njim sklopili takav ugovor, nadoknaditi troškove koje imate u postupku ostvarivanja svojih pravnih interesa, troškove vašeg pravnoga zastupanja i

pravne zaštite u pravnim postupcima koji se vode pred sudovima, upravnim tijelima i sl., kao i troškove izvansudskog rješavanja sporova. Važno je napomenuti da pravni troškovi moraju biti nužni odnosno mora postojati vjerojatnost za uspjeh u sudskom sporu te uvjet da se pravni interesi ne ostvaruju iz obijesti (kao što je npr. poduzimanje skupih pravnih radnji umjesto jeftinijih, a koje mogu dovesti do istog rezultata).

OSIGURANJE POMOĆI / ASISTENCIJA / PUTNO OSIGURANJE

Svako vas putovanje obogaćuje. Kada ste zadnji put nekamo otputovali? Jeste li pritom razmišljali o potencijalnim rizicima? Osiguranje pomoći (još se naziva i putno osiguranje ili assistencija) omogućit će vam bezbrižno šetanje ulicama svjetskih metropola, skijanje na planini ili plivanje po morima. Osiguranje pomoći može obuhvaćati zdravstveno osiguranje s assistencijom zbog bolesti ili nesreće, pomoći ako vam se pokvari vozilo, pravnu pomoći itd. dok boravite u inozemstvu.



DETALJNIJE O NAJČEŠĆIM VRSTAMA ŽIVOTNIH OSIGURANJA

ŽIVOTNO OSIGURANJE

Vlastiti život i živote svojih bližnjih možete osigurati nekom od sljedećih vrsta životnog osiguranja:

- osiguranje za slučaj smrti i doživljenja
- riziko osiguranje
- osiguranje za slučaj doživljenja.

Osiguranje za slučaj smrti i doživljenja ima dvije komponente: osigurana svota isplaćuje se korisniku osiguranja u slučaju smrti osiguranika ili se isplaćuje na kraju ugovorenog trajanja osiguranja, tj. po doživljaju osiguranika, pa se često kaže da to osiguranje predstavlja i štednju. Ta vrsta osiguranja također se naziva i mješovito osiguranje života. **Riziko osiguranje** podrazumijeva isplaćivanje ugovorene svote samo u slučaju smrti osiguranika (ako osiguranik doživi rok na koji je sklopljena polica, osigurani se iznos ne isplaćuje), a **osiguranje za slučaj doživljenja** podrazumijeva isplaćivanje ugovorene svote isključivo ako osiguranik doživi rok definiran u ugovoru. Ako kod potonje vrste životnog osiguranja osiguranik umre za trajanja ugovora o osiguranju, korisnik osiguranja nema pravo na isplatu ugovorene svote, a uobičajena je isplata ili do tada uplaćene premije ili matematičke pričuve, ovisno o cjenicima društava za osiguranje.

Vrijednost vaše premije, tj. količine novca koji uplaćujete, odnosno cijene osiguranja, nije unaprijed određena. Varijable koje utječu na taj iznos su sljedeće:

- osigurani rizik
- pristupna dob
- zdravstveno stanje
- zanimanje osiguranika
- drugi čimbenici.

Ugovorili ste polici osiguranja sa štednom komponentom, a želite biste odustati? Polici životnog osiguranja možete kapitalizirati ili otkupiti pod određenim uvjetima.



Kapitalizacija police životnog osiguranja znači da ugovor o osiguranju i dalje traje, no premija osiguranja više se ne plaća te se osigurana svota smanjuje. Pritom je uvjet da su plaćene najmanje tri godišnje premije.

/26

Otkup police životnog osiguranja moguć je pod uvjetom da su plaćene barem tri godišnje premije i prema ostalim uvjetima navedenim u ugovoru. Međutim, otkupom ugovor službeno prestaje važiti prije isteka roka trajanja osiguranja.

RENTNO OSIGURANJE

Rentno osiguranje podrazumijeva da vi tijekom određenog razdoblja uplaćujete premiju osiguranja, da biste, u skladu s uvjetima dogovorenim s društvom za osiguranje, u određenom trenutku počeli dobivati periodične isplate (rente), kao dopunu mirovini tijekom određenog razdoblja ili doživotno. Isplata rente može početi odmah nakon uplate cijelokupne premije ili nakon određenog broja godina, opet ovisno o tome kako se dogovorite s društvom za osiguranje. Visina rente unaprijed se određuje ugovorom, a može biti jednaka u svakom periodu, rastuća ili padajuća.

ŽIVOTNO I RENTNO OSIGURANJE KOD KOJIH UGOVARATELJ OSIGURANJA SNOŠI RIZIK ULAGANJA

Neki od nas vole izazove, pa čak i kada govorimo o osiguranju. Ako želite, možete sami odabratи u koje će se investicijske fondove ili druge financijske instrumente ulagati vaša premija i time snositi rizik ulaganja. Vaša imovina po polici pritom u potpunosti ovisi o kretanju cijene financijskih instrumenata odnosno udjela investicijskog fonda na tržištu kapitala. Prilikom sklapanja takvih ugovora društvo za osiguranje mora vas pisanim putem obavijestiti o prospektu fonda te strukturi ulaganja u imovinu fonda.

KAKO DO NAKNADE ŠTETE?

Već smo govorili o isplati štete kod obveznih osiguranja u prometu. A kako do isplate štete u ostalim vrstama osiguranja?

Ako se nesretni slučaj dogodi, a vi ste se osigurali od njegova nastanka, imate pravo na naknadu štete u skladu s uvjetima osiguranja. Naravno, ništa ne može nadoknaditi doživljeni stres i narušeno zdravlje, ali iznos koji će vam se isplatiti sigurno će dobro doći. U tom slučaju morate obavijestiti društvo za osiguranje da je do štete došlo, i to u roku tri dana otkad ste za štetu saznali. (No to ne vrijedi ako imate sklopljen ugovor o životnom osiguranju jer se radi o specifičnoj vrsti osiguranja.) Ugovorne strane mogu ugovoriti i dulji rok, no bitno je držati se definiranog roka, jer u slučaju da dode do štete nastale zbog nepoštivanja rokova, vi nećete izgubiti pravo na osigurninu, ali ćete morati nadoknaditi društvu za osiguranje štetu koju bi ono eventualno imalo zbog nepoštivanja roka.

Društvo za osiguranje za isplatu osigurnine ima najviše 14 dana od dana kada je dobilo obavijest da se osigurani slučaj dogodio. Ako je za utvrđivanje postojanja obveze društva za osiguranje ili njezina iznosa potrebno određeno vrijeme, tada društvo za osiguranje mora isplatiti osigurninu određenu ugovorom o osiguranju u roku od 30 dana ili u tom roku dostaviti obavijest da zahtjev nije osnovan (tzv. otklon odštetnog zahtjeva). U slučaju da iznos obveze društva za osiguranje nije utvrđen u tim rokovima, ono je dužno bez odgađanja isplatiti onaj dio štete koji nije sporan na ime predujma. Opet ističemo, važno je poštovati rokove: ne ispuni li društvo za osiguranje svoje obveze, duguje osiguraniku zatezne kamate i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala.



ZAŠTITA POTROŠAČA

Vjerujemo kako ste se već nekoliko puta susreli s pojmom *zaštite potrošača*. U osiguranju je potrošač svaka osoba koja ima prava i obveze u skladu s ugovorom o osiguranju, kao i korisnik usluga distribucije osiguranja i reosiguranja.

Koje vam informacije društvo za osiguranje mora dati prije i tijekom sklapanja ugovora o osiguranju?

Prije sklapanja ugovora o osiguranju društvo za osiguranje dužno vas je pisanim putem obavijestiti, između ostalog, o:

- nazivu, sjedištu i pravno-organizacijskom obliku društva za osiguranje te nazivu, sjedištu i osnivaču podružnice koja sklapa ugovor
- općim uvjetima osiguranja te pravu koje vrijedi za ugovor o osiguranju
- vremenu trajanja ugovora o osiguranju
- pravilima i uvjetima za odstupanje od ugovora
- visini i načinu plaćanja premije osiguranja, visini doprinosa, poreza i drugih troškova koji se zaračunavaju pored premije osiguranja i ukupnom iznosu plaćanja
- roku na koji vas ugovor obvezuje
- pravu na opoziv ponude za sklapanje ugovora o osiguranju te pravu na odustanak od sklopljenog ugovora o osiguranju, pri čemu možete odustati od ugovora o životnom osiguranju u roku 30 dana od dana primitka obavijesti društva za osiguranje o sklapanju ugovora, zbog čega ne snosite nikakve obveze koje proizlaze iz tog ugovora
- načinu rješavanja sporova ugovornih strana
- nadzornom tijelu koje je nadležno za nadzor nad društvima za osiguranje (Hanfi).

Pritom imajte na umu da navedene informacije predstavljaju samo opće informacije o kojima vas je društvo dužno obavijestiti. Ovisno o vrsti osiguranja za koju sklapate ugovor o osiguranju, Zakonom o osiguranju propisane su i dodatne informacije koje vam trebaju biti dostavljene.

Ovisno o tome koju vrstu proizvoda osiguranja ugovarate, distributer osiguranja dužan vam je prije sklapanja ugovora također uručiti i jedan od dva standardizirana, relativno kratka (dvije ili tri stranice) dokumenta, pisana jasnim i razumljivim jezikom, čija je svrha predstaviti osnovne informacije o proizvodu osiguranja koji ugovarate. Ako ugovarate proizvode neživotnih osiguranja ili riziko osiguranja života, distributer osiguranja dužan vam je uručiti **dokument s informacijama o proizvodu osiguranja**. Ako ugovarate jedan od oblika investicijskih proizvoda osiguranja (primjerice životno ili rentno osiguranje kod kojeg ugovaratelj snosi rizik ulaganja), distributer osiguranja dužan vam je uručiti **dokument s ključnim informacijama**. Sadržaj obaju dokumenata unaprijed je propisan od strane Hanfe i europskih nadzornih tijela, a njihova je svrha olakšati vam razumijevanje proizvoda koji ugovarate te vam omogućiti njegovu usporedbu s drugim sličnim proizvodima.

Kod životnog osiguranja obavijest mora sadržavati i podatke o uvjetima za sudjelovanje u dobiti te o pravu na otkup ili kapitalizaciju ugovora.

Osim toga, od društva za osiguranje morate dobiti i individualne tablice otkupne vrijednosti, kao i tablice kapitaliziranih iznosa po godinama trajanja osiguranja te podatke o tome u kojoj su mjeri informacije o tim vrijednostima zajamčene. **Tablice otkupne vrijednosti** su tablice koje sadrže iznose koji vam se isplaćuju u slučaju da želite prekinuti ugovor o osiguranju prije isteka ugovorenog trajanja odnosno u slučaju otkupa police životnog osiguranja. **Tablice kapitaliziranih iznosa** su tablice koje sadrže iznose koje je društvo za osiguranje obvezno isplatiti ako iz nekog razloga odlučite prestati uplaćivati premiju, ali ne želite raskinuti ugovor o osiguranju, odnosno u slučaju da zatražite kapitalizaciju police životnog osiguranja. Navedeni iznosi u oba su slučaja niži od prvotno ugovorene osigurane svote.

Kod ugovora o životnom osiguranju kod kojih ugovaratelj osiguranja snosi rizik ulaganja, društvo za osiguranje dužno je prije sklapanja ugovora o osiguranju, uz već navedene podatke, ugovaratelja osiguranja pisanim putem obavijestiti i o prospektu fonda, a posebice o strukturi ulaganja.

Ako ste sklopili ugovor o osiguranju, društvo za osiguranje dužno vas je za vrijeme trajanja ugovora obavještavati o eventualnim promjenama svih gore navedenih podataka. Pritom u uvjetima osiguranja mora biti naznačeno koji se od tih podataka i na koji način mogu mijenjati.

Što učiniti ako niste zadovoljni pruženom uslugom?

Bez obzira na to kupujete li namirnice u lokalnoj trgovini, odlazite postolaru, bankaru ili automehaničaru, imate pravo izraziti nezadovoljstvo pruženom uslugom ili kupljenim proizvodom.

Niste zadovoljni postupanjem društva za osiguranje? Podnesite pisani prigovor i zatražite očitovanje, na koje morate dobiti odgovor u roku od 15 dana. Niste zadovoljni dobivenim odgovorom? Obratite se Hanfi pisanim putem na adresu Franje Račkoga 6, Zagreb ili na adresu elektroničke pošte: potrosaci@hanfa.hr.

Društvo za osiguranje mora se pripremiti za rješavanje pritužbi stranaka. Interni postupak treba biti uspostavljen u skladu s odredbama Zakona o osiguranju.

Isto tako, postoji i *Kodeks poslovne osiguravateljne i reosiguravateljne etike*, koji ima sljedeće postavke:

- Stranka mora na svaku pisanu pritužbu dobiti pisani odgovor društva za osiguranje.
- Stranka mora na usmene pritužbe i na pritužbe poslane elektroničkom poštom dobiti odgovor u jednakom obliku, a ako se stranka opetovano usmeno prituži, njena se pritužba mora unijeti u zapisnik i na takvu pritužbu društvo za osiguranje dužno je konačno odgovoriti u pisanom obliku.
- Konačni odgovor na pritužbu stranke u pisanom obliku i na pritužbu poslanu elektroničkom poštom mora sadržavati pravnu pouku o mogućnosti nastavka postupka u okviru postojećeg mehanizma izvansudskog rješavanja prijepora.
- Konačni odgovor na pisanu pritužbu i na pritužbu poslanu elektroničkom poštom stranka mora dobiti najkasnije u roku propisanom u internim pravilima poslovanja društva za osiguranje, a ako se stranka u svojoj pisanoj pritužbi i/ili pritužbi poslanoj elektroničkom poštom poziva na činjenice ili isprave kojima društvo za osiguranje ne raspolaže, taj rok počinje teći od dana kada je stranka društву za osiguranje podnijela sve dokaze potrebne za utvrđivanje činjenica.
- Društvo za osiguranje mora stranci pisanim putem najaviti eventualno prekoračenje narednog roka te pritom obvezno navesti razlog zakašnjenja.

POSLOVNA TAJNA – POVJERLJIVI PODACI

Svaki je ugovor povjerljive prirode, tako i ugovor o osiguranju. Društvo za osiguranje dužno je kao povjerljive čuvati sve podatke, informacije, činjenice i okolnosti za koje je saznao u poslovanju s drugim društvom za osiguranje, osiguranikom ili drugim korisnikom prava iz osiguranja.

Kada potpisujete ugovor o osiguranju, zapravo dajete pisanu suglasnost da će vaši podaci biti dostupni za određenu namjenu i određenoj osobi. Ta suglasnost može biti navedena na samoj ponudi za osiguranje, u ugovoru o osiguranju ili na zasebnom papiru.

Obveza čuvanja povjerljivih podataka prestaje ako izričito pisanim putem pristanete da se priopće pojedini povjerljivi podaci za određenu namjenu ili određenoj osobi.



ZAKONODAVNI OKVIR

Zanima vas kako je regulirana djelatnost osiguranja u Hrvatskoj?

Potražite sljedeće propise:

- Zakon o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga
- Zakon o osiguranju
- Zakon o obveznim osiguranjima u prometu
- Zakon o obveznim odnosima
- Zakon o provedbi Uredbe o dokumentima s ključnim informacijama za upakirane investicijske proizvode
- Pomorski zakonik
- podzakonski akti doneseni na temelju Zakona o osiguranju, Zakona o obveznim osiguranjima u prometu i Zakona o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga
- pravna stečevina Europske unije (direktive, uredbe i smjernice nadležnih europskih tijela, dostupne i na internetskim stranicama Hanfe).



ŠTO JE HANFA?

Hrvatska agencija za nadzor finansijskih usluga (Hanfa) nadzorno je tijelo koje provodi nadzor nebankarskog finansijskog sektora s ciljem promicanja i očuvanja njegove stabilnosti. Neban- karski finansijski sektor obuhvaća tržište kapitala, osiguranja, leasinga i faktoringa, investicijske fondove te drugi i treći stup mirovinskog osiguranja. Pravne i fizičke osobe koje na tim tržišima pružaju finansijske usluge Hanfini su subjekti nadzora, a zadaća je Hanfe osigurati da oni posluju u skladu s propisima koji se odnose na navedena područja.

Na Hanfinim internetskim stranicama (www.hanfa.hr) u rubrici *Edukacija i zaštita potrošača* možete saznati kako podnijeti predstavku u slučaju da smatrate da vas je određeni subjekt nadzora oštetio svojim postupanjem. Pritom napominjemo da, s obzirom na to da je Hanfa nadzorno tijelo, vaše eventualne sporove s Hanfinim subjektima nadzora rješavaju nadležna sudska tijela, a Hanfa nije ovlaštena arbitrirati u takvim imovinsko-pravnim pitanjima.

Važno je naglasiti da Hanfa ne može davati savjete ili preporuke u vezi s finansijskim uslugama koje koristite ili namjeravate koristiti (primjerice, preporučiti određenu finansijsku uslugu ili određenog pružatelja usluge). Međutim, Hanfa u sklopu svojih redovnih aktivnosti na svojim internetskim stranicama objavljuje registre subjekata nadzora, pokazatelje poslovanja, tek- stove i priručnike o obilježjima i rizicima spomenutih finansijskih usluga, propise za čiju je pro- vedenju nadležna te druge informacije koje vam pri donošenju tih odluka mogu biti korisne. U tu svrhu izrađena je i ova brošura.

BESPLATAN PRIMJERAK. ZABRANJENA PRODAJA.

DOPUŠTA SE KORIŠTENJE TEKSTA UZ OBVEZNO NAVOĐENJE IZVORA.

ODRICANJE OD ODGOVORNOSTI:

CILJ JE OVE BROŠURE INFORMIRATI JAVNOST O TRŽIŠTU OSIGURANJA NA PRISTUPAČAN NAČIN, U KOJU SVRHU SU INSTITUTI I ZAKONSKI POJMOMI POJEDNOSTAVLJENI. IZ TOG RAZLOGA, A ZBOG OPĆENITE NARAVI OVOG TEKSTA, BROŠURA NE MOŽE PREDSTAVLJATI TEMELJ ZA TUMAČENJE PROPISA KOJI UREĐUJU PODRUČJE OSIGURANJA KAO NI PREPORUKE ZA ODABIR USLUGA OSIGURANJA. HRVATSKA AGENCIJA ZA NADZOR FINANCIJSKIH USLUGA NE PRIHVAĆA ODGOVORNOST ZA EVENTUALNE POGREŠKE U OVOM TEKSTU. O PROPISIMA KOJI SE ODNOSE NA NADLEŽNOST HRVATSKE AGENCIJE ZA NADZOR FINANCIJSKIH USLUGA MOŽETE SE INFORMIRATI PUTEM INTERNETSKIH STRANICA WWW.HANFA.HR.



HANFA