

UVJETI ZA OSIGURANJE OTKAZA PUTOVANJA

Uvjetima za osiguranje otkaza putovanja (u daljnjem tekstu: Uvjeti) reguliraju se odnosi između Osiguranika i Osiguravatelja radi osiguranja otkaza putovanja.

Članak 1.

1. Osiguranje od otkaza putovanja moguće je sklopiti putem putničke agencije i drugim kanalima prodaje osiguranja, i to unutar tri dana od dana sklapanja ugovora o putovanju ili kupnje avionske karte. U slučaju da je osiguranje sklopljeno nakon isteka nakon navedenog roka Osiguratelj nije u obvezi naknaditi štetu.
2. Ugovor o osiguranju sklapa se temeljem pisane ponude sastavljene na obrascu Osiguratelja, prihvaćanjem Uvjeta od strane Osiguranika i izdavanjem Police osiguranja.

Članak 2.

Svota osiguranja jednaka je cijeni putovanja koju je osiguranik ugovorio i uplatio putničkoj agenciji temeljem ugovora o putovanju, te za koju je s osigurateljem sklopio ugovor o osiguranju.

Članak 3.

Ovo osiguranje počinje teći u 00:00 sati narednog dana koji je u polici osiguranja naveden kao datum sklapanja ugovora o osiguranju, a prestaje u 24:00 sata onoga dana u kojem ističe 50% trajanja predviđenog putovanja.

Članak 4.

1. Osigurani slučaj mora biti budući, neizvjestan događaj neovisan o isključivoj volji osiguranika.
2. Ugovor o osiguranju je ništetan ako u trenutku njegova sklapanja osigurani slučaj već nastao, ili je bio u nastajanju, ili je bilo izvjesno da će nastati.

Članak 5.

1. Ako osiguranik otkáže ugovoreno putovanje uslijed nastupanja osiguranog slučaja koji je nastupio u razdoblju od početka osiguranja do trenutka ugovorenog početka putovanja, Osiguratelj će nadoknaditi Osiguraniku 90% od iznosa koji je putnička agencija naplatila od Osiguranika prema odredbama o otkazu koje su sadržane u uvjetima ugovora o putovanju.
2. Ako Osiguranik otkáže već započeto ugovoreno putovanje zbog nastupanja osiguranog slučaja, Osiguratelj će nadoknaditi Osiguraniku 90% iznosa koji je putnička agencija naplatila od Osiguranika obračunato primjenom principa *pro rata temporis* dnevno od neiskorištenog trajanja putovanja.

Članak 6.

1. U smislu ovih uvjeta osiguranja smatra se da je osigurani slučaj nastupio ako se ostvari jedan od slijedećih osiguranih rizika:
 - a. Bolest
 - b. Nesretni slučaj
 - c. Elementarna nepogoda u mjestu boravišta Osiguranika
 - d. Smrt
 - e. Vojna vježba
 kojim je bio pogođen sam osiguranik ili neka od sljedećih osoba:
 - f. životni partner osiguranika (bračni ili izvanbračni drug)
 - g. djeca osiguranika (uključujući i posvojenu djecu)
 - h. roditelji osiguranika i životnog partnera (uključujući posvojitelje)
 - i. braća i sestre osiguranika ili njegova životnog partnera
 - j. djedovi i bake osiguranika ili njegova životnog partnera, ali samo za rizik smrti.
2. U smislu ovih Uvjeta rizikom:
 - a. bolesti - se smatra poremećaj određene funkcije organizma Osiguranika, odnosno osoba navedenih u ovome članku stavak 1. točka pod f. do h., sa specifičnim uzrokom i prepoznatljivim znakovima i simptomima zbog čijeg nastupa Osiguranik nije mogao započeti ugovoreno putovanje ili je bio prisiljen prekinuti već započeto putovanje,
 - b. nesretnim slučajem - smatra se svaki iznenadni i od volje Osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo Osiguranika, ima za posljedicu narušenje zdravlja Osiguranika, odnosno osoba navedenih u ovome članku stavak 1. točka pod f. do h. te zbog čijeg nastupa Osiguranik nije mogao započeti ugovoreno putovanje ili je bio prisiljen prekinuti već započeto putovanje,
 - c. elementarnom nepogodom – se smatraju potres, požar, poplava i orkansko nevrijeme većih razmjera.
3. U svrhu dokazivanja bolesti i nesretnog slučaja Osiguranik je dužan u roku od 3 radna dana od dana ostvarenja osiguranog rizika pribaviti liječničku potvrdu izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite temeljem koje će vještak Osiguratelja nedvojbeno utvrditi ostvarenje osiguranog rizika.

Članak 7.

Osiguranike je obvezan u roku od 3 radna dana računajući od dana ostvarenja Osiguranog rizika otkazati putovanje kod turističke agencije s kojom je sklopio ugovor o putovanju, odnosno agenciju izvijestiti o prekinutom putovanju. Trenutkom otkaza putovanja, odnosno prekida već započetog putovanja nastupa osigurani slučaj.

Članak 8.

1. Osiguranik, odnosno korisnik osiguranja za slučaj smrti Osiguranika, je dužan podnijeti Osiguratelju odštetni zahtjev najkasnije u roku od 15 radnih dana računajući od dana nastupa osiguranog slučaja.
2. Osiguranik je dužan uz pismeno obrazloženi odštetni zahtjev dostaviti Osiguratelju:
 - a. izvornik police osiguranja,
 - b. ugovor o putovanju,
 - c. uplatnicu kojom dokazuje da je putovanje plaćeno,
 - d. pisanu potvrdu putničke agencije o otkazivanju odnosno prekidu putovanja,
 - e. potvrdu hotela u slučaju prekida već započetog putovanja,
 - f. potvrdu putničke agencije o visini iznosa koji je ustegnut od Osiguranika zbog otkaza odnosno prekida putovanja,
 - g. Dokaz da je nastupio osigurani rizik i to:
 - a) za smrt: izvod iz matične knjige umrlih/smrtovnica,
 - b) za bolest i nesretni slučaj: liječničku potvrdu sa naznačenom šifrom bolesti izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite na kojoj je izričito navedeno da oboljela osoba nije mogla započeti ugovoreno putovanje ili je bila prisiljena prekinuti već započeto putovanje te izvješće o bolovanju ili potvrdu poslodavca o korištenju godišnjeg odmora, u slučaju da je Osiguranik zaposlen,
 - c) za elementarnu nepogodu: potvrdu nadležnog državnog organa.
 - d) za vojnu vježbu potvrdu nadležnog organa
 - e) i drugu dokumentaciju na zahtjev osiguratelja ovisno o okolnostima svakog konkretnog slučaja
3. Na potvdama iz točki 4. 5. i 6. prethodnog stavka datum otkaza putovanja mora biti jasno i izričito naveden, odnosno u slučaju prekida već započetog putovanja, datum i mjesto prekida putovanja.

Članak 9.

1. Osiguratelj se obvezuje da će isplatiti odštetu Osiguraniku bez odlaganja a najkasnije u roku od 15 dana računajući od dana kada je Osiguranik podnio odštetni zahtjev sa svim potrebnim dokumentima potrebnim Osiguratelju kako bi Osiguratelj nedvojbeno ocijenio osnovanost zahtjeva, obujma i visine štete.
2. Korisnici ovog osiguranja za slučaj Osiguranikove smrti su njegovi zakonski nasljednici.

Članak 10.

1. Osiguratelj je ovlašten i ima pravo od Osiguranika, zdravstvene ustanove i poslodavca Osiguranika tražiti naknadna objašnjenja, dokumentaciju i dokaze potrebne da bi se utvrdile važne okolnosti u svezi s postavljenim zahtjevom za naknadu štete. Osiguranik je dužan traženo dostaviti odnosno pružiti Osiguratelju svu potrebnu pomoć u pribavljanju navedenog.
2. Osiguratelj je ovlašten i ima pravo da na svoj trošak poduzima radnje u svrhu liječničkog pregleda Osiguranika putem svojih liječnika ili liječničkih komisija da bi se utvrdile važne okolnosti u vezi s postavljenim zahtjevom za naknadu štete.
3. Osiguranik je dužan odazvati se pozivu Osiguratelja u svrhu liječničkog pregleda. Nedolazak Osiguranika na dogovoreni liječnički pregled ili neodazivanje Osiguranika na poziv Osiguratelja u svrhu dogovora o liječničkom pregledu za posljedicu će imati gubitak prava Osiguranika na naknadu štete po ovom osiguranju.

Članak 11.

Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju zaključenom prema ovim Uvjetima, prvenstveno će sve svoje eventualne sporove sa osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi sa predmetnim ugovorom o osiguranju, nastojati riješiti sporazumno, sukladno pravilima postupka osiguratelja o izvansudskom rješavanju sporova. Ukoliko osiguranik nije zadovoljan odlukom osiguratelja može podnijeti prigovor Povjerenstvu osiguratelja za rješavanje prigovora koje je dužno podnositelju prigovora u roku od petnaest radnih dana dostaviti pisanu Odluku o prigovoru. Ukoliko spor nije riješen u izvansudskom postupku kod osiguratelja, svaka od stranaka u sporu može predložiti drugoj strani pokretanje postupka mirenja pri Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili drugoj organizaciji za mirenje. Prijedlog za mirenje dostavlja se Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje ili drugoj organizaciji za mirenje u pisanom obliku.

Članak 12.

Sve sporove proizašle iz ugovora o osiguranju Ugovorne stranke nastojati će riješiti mirnim putem. U slučaju spora stranke su suglasne da se svi sporovi rješavaju pred stvarno nadležnim sudom u Zagrebu.