



GENERALI Klauzula - Povrat premije

Članak 1.

- (1) Ova klauzula je sastavni dio ugovora o osiguranju i njome se ugovara da će Osiguratelj ugovaratelju osiguranja po isteku osigurateljnog razdoblja vratiti 15% obračunate neto premije dopunskog zdravstvenog osiguranja, ali samo u slučaju da su ispunjeni svi uvjeti iz članka 2. ove klauzule. Neispunjenjem bilo kojeg uvjeta iz članka 2. ove klauzule ugovaratelj osiguranja nema pravo na povrat premije.
- (2) Neto premija dopunskog zdravstvenog osiguranja jednaka je iznosu premije dopunskog zdravstvenog osiguranja umanjenom za sve popuste obračunate na polici odnosno ponudi za osiguranje i umanjenom za iznos gratis premije ostvarene u sklopu promotivne akcije Osiguratelja.
- (3) Odredbe ove klauzule se odnose na pojedinačne police osiguranja kod kojih je ova klauzula sastavni dio ugovora o osiguranju. Svaka pojedinačna policica osiguranja koja ima ugovorenu primjenu ove klauzule promatra se odvojeno od ostalih policica koje ugovaratelj ima ili je imao sklopljene s Osigurateljem.
- (4) Osiguratelj će, ukoliko su ispunjeni svi uvjeti za povrat premije, izvršiti povrat premije ili dijela premije u roku od 15 dana od primitka zahtjeva za povrat. U slučaju da se povrat premije koristi za naplatu premije ili potraživanja iz članka 3. ove klauzule, osiguratelj će naplatu računovodstveno provesti u roku od 15 dana od primitka zahtjeva za povrat.

Članak 2.

- (1) Osiguratelj će ugovaratelju osiguranja vratiti iznos premije definiran člankom 1. ove klauzule samo ako su ispunjeni svi sljedeći uvjeti:
1. Sklopljena je policica koja ima ugovoreno pokriće dopunskog zdravstvenog osiguranja
 2. Ova klauzula je sastavni dio ugovora o osiguranju.
 3. Trajanje osiguranja je najmanje godinu dana.
 4. Za vrijeme trajanja osiguranja nije isplaćena ili prijavljena šteta po dopunskom zdravstvenom osiguranju po kojoj bi Osiguratelj bio u obvezi za isplatu.
 5. Ugovaratelj osiguranja je podnio pravilno popunjen zahtjev za povrat premije. Zahtjev za povrat premije je sastavni dio ove klauzule i može se podnijeti samo na tom obrascu. Zahtjev se mora podnijeti najkasnije u roku od 30 dana od isteka police osiguranja, odnosno, po isteku osigurateljnog razdoblja kod policica koje su ugovorene kao dugoročne (do otkaza). Zahtjev mora biti potpisan, a za pravne osobe i ovjeren žigom. Zahtjev koji nema točno popunjene sve rubrike na obrascu ne smatra se pravilno popunjenim. Za nepravilno, nečitko i neprecizno popunjen ili nepotpisan ili nepravilno ovjeren zahtjev smatrat će se da nije podnesen.
 6. Osiguranik je na zahtjevu za povrat premije svojim potpisom izjavio da se smatra ugovorenim da po polici osiguranja po kojoj se zahtjevom traži povrat premije, osiguratelj nakon podnošenja zahtjeva za povrat premije nema nikakvih obveza isplate za štete po dopunskom zdravstvenom osiguranju iz ugovora o osiguranju kako za štete za koje osiguranik zna tako i za štete za koje sazna naknadno.
 7. Ukupna premija osiguranja za predmetnu policu je plaćena u ugovorenim rokovima dospjeća. Ukoliko bilo koji obrok premije osiguranja nije bio uplaćen u ugovorenim rokovima dospjeća ugovaratelj gubi pravo na povrat premije.
 8. Nije došlo do prekida osiguranja za vrijeme trajanja police. U slučaju da je za vrijeme trajanja police osiguranja došlo do prekida osiguranja iz bilo kojeg razloga ugovaratelj gubi pravo na povrat premije.

Članak 3.

- (1) Izričito se ugovara da je ugovaratelj suglasan da Osiguratelj bez daljnjih sporazumijevanja može iznos ili dio iznosa premije za povrat iskoristiti za naplatu premije ili drugih potraživanja koje ima prema ugovaratelju ili osiguraniku. Osiguratelj prema ovoj odredbi ima pravo iznos premije za povrat upotrijebiti za naplatu dužne premije po svim policama osiguranja koje ugovaratelj ili osiguranik imaju kod osiguratelja. Također osiguratelj prema ovoj odredbi ima pravo iznos premije za povrat upotrijebiti za naplatu svih drugih vrsta dospjelih potraživanja prema ugovaratelju ili osiguraniku.



GENERALI Klauzula - Povrat premije

Generali osiguranje d.d.
Ulica grada Vukovara 284
10000 Zagreb

Zahtjev za povrat premije osiguranja ugovoren Klauzulom - Povrat premije (102-0203)

Čitko i pravilno popunjen zahtjev je potrebno dostaviti osobno ili poštom Generali osiguranju d.d. na gornju adresu. Bez obzira da li su ugovaratelj i osiguranik iste osobe potrebno je popuniti i potpisati podatke o ugovaratelju i osiguraniku kao i pripadajuću izjavu osiguranika. Za nepravilno, nečitko ili neprecizno popunjen zahtjev smatrat će se da nije podnesen. Zahtjev je potrebno podnijeti u roku od 30 dana od isteka police osiguranja. U protivnom ugovaratelj osiguranja gubi pravo na povrat premije.

Broj police osiguranja po kojoj se zahtijeva povrat: _____

PODACI O UGOVARATELJU OSIGURANJA:

Ime prezime / Naziv: _____

Adresa: _____

OIB: _____

Kontakt telefon i/ili e-mail: _____

Povrat premije izvršiti na račun broj (IBAN): _____

Vrsta računa (žiro račun ili tekući račun): _____

Račun otvoren u banci (naziv i sjedište banke): _____

PODACI O OSIGURANIKU:

Ime prezime / Naziv: _____

Adresa: _____

OIB: _____

Kontakt telefon i/ili e-mail: _____

IZJAVA OSIGURANIKA:

Izjavljujem da se smatra ugovorenim da po polici osiguranja po kojoj se ovim zahtjevom traži povrat premije, osiguravatelj nakon podnošenja ovog zahtjeva za povrat premije, nema nikakvih obaveza isplate za štete po dopunskom zdravstvenom osiguranju iz ugovora o osiguranju, kako za štete za koje osiguranik zna tako i za štete za koje sazna naknadno.

(Potpis ugovaratelja osiguranja)

(Potpis osiguranika)