

POSEBNI UVJETI ZA PUTNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
OSOBA ZA VRIJEME PUTA I BORAVKA U INOZEMSTVU ZA KORISNIKE VISA PLATINUM KARTICA

I OPĆE ODREDBE

lanak 1.

1. Posebni uvjeti za putno zdravstveno osiguranje za vrijeme puta i boravka u inozemstvu za korisnike Visa Platinum kartica koju izdaje Erste Card Club d.o.o. (u nastavku teksta: Uvjeti) sastavni su dio Ugovora o osiguranju korisnika Diners Club i Visa kartica, koji je ugovaratelj osiguranja zaključio s Wiener osiguranjem Vienna Insurance Group d.d. (u nastavku teksta: Osiguratelj).
2. **Ugovaratelj osiguranja** je Erste Card Club d.o.o.
3. **Osigurani** je fizička osoba, korisnik Visa Platinum kartice koja je navedena u polici i koju je ugovaratelj prijavio u osiguranje.
4. **Polica** je isprava o zaključenom Ugovoru o osiguranju.
5. **Osigurani slučaj** je zletni događaj koji za posljedicu ima nastanak ztete pokrivena Ugovorom o osiguranju.
6. **Asistent** je APRIL INTERNATIONAL kroz svoju mrežu unarodnu mrežu ureda. Telefon +385 72 00 00 06; +385 1 36 39 009; mail: assistance@hr.april.com;
7. **Osigurani iznos** je najveći iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi po jednom osiguranom slučaju i po jednoj osiguranoj osobi.
8. **Premija** je iznos koji ugovaratelj osiguranja plaća temeljem Ugovora o osiguranju.
9. **Tjelesna povreda** označava tjelesnu povredu isključivo i izravno izazvanu nasilnim, slučajnim, vanjskim i vidljivim sredstvima, što isključuje bolest ili oboljenja, a nastane nakon što je osiguranik započeo putovanje u inozemstvo tijekom kojeg putovanja je takva tjelesna povreda povod osiguraniku ili njegovim zastupnicima da zatraže pomoć.
10. **Bolest** označava iznenadnu i nepredvidljivu bolest ili oboljenje koje je počelo ili nastalo nakon što je osiguranik započeo putovanje u inozemstvo tijekom kojeg putovanja je takva bolest ili oboljenje povod osiguraniku ili njegovim zastupnicima da zatraže pomoć.

Ugovaranje osiguranja

lanak 2.

1. Ugovor o osiguranju zaključuje se potpisom ugovora o osiguranju izmeđ ugovaratelja osiguranja i Osiguratelja.
2. Police osiguranja Osiguratelj izdaje svakom osiguraniku sukladno prijavama u osiguranje koje je dostavio Ugovaratelj osiguranja.
3. Duzevno bolesne osobe i osobe potpuno lizene poslovne sposobnosti isključene su iz osiguranja.
4. Osobe iznad 80 godina starosti isključene su iz zdravstvenog osiguranja.

Teritorijalna valjanost osiguranja

lanak 3.

Osiguranje vrijedi, temeljem ovih Uvjeta, u cijelom svijetu, osim u državama gdje osiguranik ima stalno prebivalište ili pravo na javnu zdravstvenu zaštitu.

Početak i prestanak osiguratelnog pokrivanja

lanak 4.

1. Putno zdravstveno osiguranje osoba za vrijeme puta i boravka u inozemstvu
Osiguranje za svako pojedino putovanje u inozemstvo počinje u 00,00 sati dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja, ali ne prije nego što osiguranik prijeđe državnu granicu pri izlasku iz Republike Hrvatske, i prestaje u 00,00 sati dana koji je u polici označen kao dan isteka osiguranja ili ranije ako osiguranik prijeđe državnu granicu na povratku u Republiku Hrvatsku prije tog vremena.
2. Osiguranje prtljage i kaznenje prijevoza ovlaštenog pomorskog, kopnenog ili zračnog prijevoznika
Osiguranje za svako pojedino putovanje u inozemstvo počinje u 00,00 sati dana koji je u polici naveden kao početak osiguranja, ali ne prije nego što osiguranik prijeđe

državnu granicu pri izlasku iz Republike Hrvatske, i prestaje u 00,00 sati dana koji je u polici označen kao dan isteka osiguranja ili ranije ako osiguranik prijeđe državnu granicu na povratku u Republiku Hrvatsku prije tog vremena.

3. Osigurateljno pokrivenje po ovim Posebnim uvjetima vrijedi za svako putovanje u inozemstvo koje odjednom traje do 30 dana, s tim da je broj putovanja neograničen tijekom jedne godine.
4. Osiguranje se ne odnosi na putovanja koja ne počinju u Republici Hrvatskoj, te na putovanja u jednom smjeru.

Utvrđivanje i plaćanje premije

lanak 5.

1. Premija osiguranja utvrđena je posebnom tarifom.
2. Premija se uplaćuje u Hrvatskim Kunama.
3. Premiju osiguranja Ugovaratelj osiguranja plaća u dinamičnosti predviđenoj ugovorom o osiguranju.

lanak 6.

Korisnikom osiguranja, u smislu ovih Uvjeta, podrazumijeva se osiguranik, ugovaratelj osiguranja ili svaka treća osoba koja dokazuje da je snosila troškove koji se nadoknađuju ovim osiguranjem.

II ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Predmet osiguranja

lanak 7.

Ovim se Uvjetima uređuje odnos između ugovaratelja osiguranja, osiguranika i osiguratelja, za slučaj:

- liječenja koje je zdravstveno nužno zbog oboljenja ili nesretnog slučaja koji je nastao za vrijeme puta i boravka osiguranika u inozemstvu (lanak 8. stavak 1. do 7.).
- zdravstveno nužnog i propisanog prijevoza osiguranika iz strane zemlje u domovinu (lanak 8. stavak 8.)
- prijevoza osiguranikovih posmrtnih ostataka u domovinu (lanak 8. stavak 9.)
- pogreba osiguranikovih posmrtnih ostataka u mjestu smrti u inozemstvu (lanak 8. stavak 9.)
- repatriacije djece do 18 godina starosti u slučaju hospitalizacije osiguranika.
- putovanja i smještaja treće osobe u slučaju hospitalizacije osiguranika na period dulji od 10 dana
- prenošenja hitnih osobnih poruka i informacija.

Obveze osiguratelja

lanak 8.

Osiguratelj pokriva troškove po osiguraniku do iznosa od 10.000,00 EUR, a koji se odnose na:

1. Razumne i neophodne liječenje ili specijalističke troškove i transportne troškove za slanje osiguranika u bolnicu (zdravstvenu ustanovu ili ambulancu),
2. Razumne i neophodne troškove prvog pregleda kod liječnika,
3. Razumne i neophodne troškove tretmana kod fizioterapeuta ili kiropraktičara do maksimalnog iznosa od 250,00 EUR,
4. Troškove bolničkog ili kliničkog liječenja,
5. Troškove liječenja koje ne mogu biti posjete,
6. Troškove lijekova propisanog od liječnika,
7. Troškove stomatološke intervencije isključivo u svrhu oslobađanja od akutne zubobolje, i do iznosa od 125,00 EUR,
8. Razumne troškove prijevoza osiguranika u domovinu, kada se iz zdravstvenih razloga ne može vratiti u domovinu na način kao što je to osiguranik prvotno namjeravao, a u skladu sa preporukom nadležnog liječnika,
9. Razumne troškove transporta posmrtnih ostataka osiguranika u domovinu.

Alternativno na stavak 9. ovog lanka osiguratelj pokriva troškove pogreba u inozemstvu, ali najviše do 2.500,00 EUR. U oba se slu aja odzjeta ispla uje osobi koja ra unima doka0e da je snosila troškove transporta ili pogreba osiguranikovih posmrtnih ostataka.

10. Razumne troškove prijevoza djece suputnika do 18 godina starosti u slu aju hospitalizacije osiguranika, uz uvjet da su osigurana,
11. Razumne dodatne putne i smještajne troškove do 7 dana za osobu za koju je zahtjevano, prema savjetu nadle0nog lije nika, da je u pratnji osiguraniku tijekom lije enja i puta u domovinu, do 50,00 EUR po danu.

Ograničenja i isključenja obveze osiguratelja

lanak 9.

Osiguratelj nije u obvezi isplatiti naknadu:

1. Za osigurani slu aj nastao zbog kroni ne bolesti, njihove posljedice i posljedice nezgoda koje su postojale ili su bile poznate ili su morale biti poznate u vrijeme zaklju ivanja osiguranja, ak i ako nisu bile lije ene, kao ni za posljedice bolesti koje su lije ene u posljednjih zest mjeseci prije po etka osiguranja, osim u slu aju kada je lije ni ka pomo pru0ena radi spazavanja osiguranikova 0ivota ili osloba anja akutne boli.
2. Za troškove iznad razumnih i uobi ajenih za istu vrstu medicinske usluge u mjestu u kojem se usluga pru0a.
3. Za sve troškove nastale u svezi s lije enjem malignih i kancerogenih oboljenja, osim troškova nastalih u svezi s poduzimanjem hitnih mjera radi spazavanja osiguranikova 0ivota ili osloba anja od akutne boli.
4. Za osigurani slu aj nastao zbog sudjelovanja u auto-moto takmi enjima i pripremama za njih, pri sportskom letenju, u padobranstvu, pri letenju zmajem i jedrilicama, u alpinizmu, te za vrijeme skijanja izvan ure enih staza. Za druga sportska takmi enja ili pripreme za njih mo0e se sklopiti Ugovor o osiguranju po ovim Uvjetima uz pla anje posebnog doplatka na premiju, a prema tablici
5. Za osigurani slu aj nastao zbog samoubojstva ili samoprouzro ene ozljede i bolesti, mentalnog rastrojstva, straha, stresa, depresije, spolne bolesti, alkoholizma, pijanstva ili uporabe toksikohalucogenih sredstava ili droga (osim lijekova prepisanih lije ni kim receptom i pod lije ni kim nadzorom, ako je lije enje uvjetovano potroznjom istih, a koji nisu u cilju izlje enja od ovisnosti) ili svaki trozak proizzao iz ozljeda, bolesti ili smrti razvojem ili drugim emisijama zara0enosti HIV-om (Human Immune Deficiency Virus), kao i bolesti povezanih s HIV-om kao AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) i mutacije ili varijacije kako god prouzrokovane. Za osigurane slu ajeve uzrokovane epidemijom ili pandemijom.
6. Za osigurani slu aj nastao za vrijeme manualnog rada (osim rada u baru, prskanja i branja vo a i sli nih poslova (laganih i neobaveznih), koji ne zahtijevaju uporabu strojeva i alata i koji se ne vrze u cilju stjecanja materijalne koristi).
7. Za osigurani slu aj nastao zbog vlastitog izlaganja nepotrebnim opasnostima (osim u slu aju spazavanja ne ijeg 0ivota, ali ne i u estvovanja u potragama) ili upletenosti u kriminalna i ilegalna djela.
8. Za troškove nastale zbog posljedica bolesti ili nesretnog slu aja u ratu ili ratnim doga anjima (bilo da je rat objavljen ili ne), pobunama, gra anskim nemirima ili sli nim doga anjima, kao i zbog aktivnog sudjelovanja u njima, radioaktivne kontaminacije bilo kojeg opisa i bilo kako uzrokovane.
9. Za troškove bilo kojeg tretmana i pomo i u zemlji stalnog prebivalizta.
10. Za troškove svakog operativnog ili medicinskog tretmana koji se mo0e bez rizika odgoditi do povratka u domovinu.
11. Za bilo koji tretman ili lijek za koji se znalo da je potreban ili se nastavlja tijekom puta ili boravka u inozemstvu.
12. Za bilo koji medicinski ili drugi trozak zahtjevan 12 mjeseci poslije datuma ozlje ivanja ili bolesti na koje se zahtjev odnosi.
13. Za troškove rehabilitacije i fizioterapije i troškove umjetnih nadomjestaka ili sli no (proteza, stomatolozkih i ortopedskih pomagala, sluznih pomagala, le a, pomagala za vid i sl.).

14. Za dodatne troškove jednokrevetne ili privatne sobe u bolnici ili klini koj ustanovi, osim po zahtjevu lije nika i uz prethodno odobrenje osiguratelja ili asistenta.
15. Za troškove uklanjanje fizi kih nedostataka i anomalija (plasti na kirurgija).
16. Za troškove u svezi s psihoanaliti kim i psihoterapeutskim tretmanima.
17. Za troškove proizzale iz komplikacija u trudno i iza 6. mjeseca trudno e i porodu, kao i za troškove samog poroda.
18. Za troškove medicinskih usluga pru0enih od supru0nika, djece ili roditelja (osim materijalnih troškova).
19. Za sve troškove iznad ugovorene svote osiguranja ili limita.
20. Za sve ostale troškove za koje osiguratelj nije u obvezi u smislu lanka 7. ovih Uvjeta.

lanak 10.

Pokri e osiguranja po ovim posebnim uvjetima pru0a se bez obzira na svrhu putovanja u inozemstvo osim u slu aju iz lanka 9. t. 4 ovih Uvjeta.

Prijava i utvrđivanje štete

lanak 11.

1. Ako nastupi osigurani slu aj, osiguranik je du0an o tome obavijestiti asistenta prije nastanka bilo kojeg trozka pokrivenog ovim osiguranjem, te se pridr0avati uputa koje dobije od strane asistenta. Tako er mora asistentu dati sve informacije, koje su potrebne za pravilno rjezavanje zteta i pokuzati ograni iti troškove.
2. Osiguratelj je u obvezi isplatiti ztetu samo ako je predo ena slijede a dokumentacija:
 - a) izvornik police
 - b) originalni ra uni koji moraju sadr0avati ime i prezime lije ene osobe, vrstu bolesti, podatke o pojedina nim stavkama pru0enoga lije ni kog tretmana i njihovim datumima; ako se radi o trozkovima nabave lijekova, pod ra unima se podrazumijeva recept izdan od lije nika na kojem moraju biti jasno vidljivi propisani lijekovi, njihova cijena i potvrda ljekarne (pe at) da je lijek preuzet; u slu aju stomatolozke intervencije na ra unu moraju biti navedeni podaci o lije enom zubu i obavljenom tretmanu.
 - c) u slu aju naknada troškova za prijevoz posmrtnih ostataka ili pogreba u inozemstvu, ra uni moraju biti potkrijepljeni slu0obenom potvrdom o smrti i mrtvozornikovim izvje em iz kojeg e biti vidljiv uzrok smrti.
 - d) u slu aju prijevoza u mjesto prebivalizta, ra uni moraju biti potkrijepljeni medicinskim izvje em koje potvr uje nu0nost prijevoza.
3. Osiguratelj mo0e zatra0iti prijevod ra una i prate e medicinske dokumentacije, a troškove prijevoda tada snosi osiguranik. Ako troškove prijevoda snosi osiguratelj, oni e se odbiti od iznosa ztete.

lanak 12.

1. U svrhu ostvarivanja prava iz osiguranja odzjetni se zahtjevi podnose osiguratelju najkasnije 30 dana nakon zavrzetka lije enja u inozemstvu ili prijevoza u mjesto prebivalizta, ili u slu aju smrti nakon prijevoza posmrtnih ostataka, odnosno nakon pogreba u inozemstvu.
2. Osiguranik, odnosno korisnik osiguranja na osigurateljev zahtjev e dostaviti sve potrebne podatke za utvr ivanje nastanka osiguranog slu aja ili opsega osigurateljeve odgovornosti za isplatu naknade, uklju uju i i dokaz o stvarnom po etku putovanja u inozemstvo
3. Na osigurateljev zahtjev osiguranik se obvezuje pristupiti lije ni kom pregledu kod lije nika po osigurateljevom izboru.
4. Osiguranik ovlaz uju osiguratelja ili asistenta za pribavljanje svih podataka od tre ih osoba pru0atelja zdravstvenih i ostalih usluga u smislu ovih Uvjeta, potrebnih za utvr ivanje osigurateljeve obveze.
5. Ako se ne pridr0avaju odredaba iz stavka 1. do 4. ovog lanka, osiguranik, odnosno korisnik osiguranja gube prava iz osiguranja.

Ilanak 13.

Ovi Uvjeti i pokrića police prestaju vrijediti u slijedećim slučajevima:

1. Kada osiguranik ili netko u njegovo ime ne obavijesti asistenta telefonom ili telefaxom u roku od 24 sata od početka bolesti ili nastanka nezgode, a u svakom slučaju prije nastanka troška pokrivenog ovim osiguranjem.
2. Kada osiguranik ne obavijesti asistenta, u slučaju slučajeva stomatološke intervencije, prije tretmana.
3. Ako osiguranik ne poštuje upute date mu od strane osiguratelja ili asistenta.
4. Ako osiguranik, na zahtjev osiguratelja, ne prihvati pregled liječnika kojeg odredi osiguratelj ili asistent.
5. Ako osiguranik nije spreman osloboditi svog liječnika profesionalne liječnice tajne, a to je neophodno potrebno za utvrđivanje prava iz Ugovora o osiguranju.

Ilanak 14.

1. Isplatom naknade iz osiguranja na osiguratelja prelaze, do visine isplate naknade, sva prava prema osobi koja je po bilo kojoj osnovi odgovorna za nastanak osiguranog slučaja, ili je u obvezi podmirivanja troškova liječenja u inozemstvu na temelju međunarodnih ugovora.
2. Ako osiguranik ili korisnik osiguranja primi naknadu od trećih osoba u svezi osiguranog slučaja, osiguratelj ima pravo odbiti takvu naknadu od naknade koju je u obvezi naknaditi na temelju ovih Uvjeta.

III OSIGURANJE PRTLJAGE

Ilanak 15.

1. Ovim Uvjetima određene su obveze izmeću Osiguranika i Osiguratelja u slučaju kaznenja, trajnog gubitka, ztete ili totalnog uništenja osobne prtljage za vrijeme putovanja Osiguranika u inozemstvo, za koju je dokazano da pripada Osiguraniku, a koja je nožena ili predana tijekom putovanja plaćenog Visa Platinum karticom.
2. Prtljaga podrazumijeva, prema ovim Uvjetima, sve stvari za osobnu upotrebu za vrijeme putovanja, uključujući i poklone i suvenire.

Osigurani slučaj

Ilanak 16.

1. **Trajni gubitak, krađa ili potpuno uništenje prtljage**
Osiguranje pokriva trajni gubitak, ztetu ili uništenje prtljage za koju je dokazano da pripada Osiguraniku, a koja je nožena ili predana prijevozniku na prijevoz prilikom putovanja. Nožena prtljaga, podrazumijeva da je osiguranik nosi uz sebe za vrijeme putovanja u inozemstvu. Predana prtljaga podrazumijeva prtljagu predanu transportnoj kompaniji koja se bavi tom vrstom usluga, ili prtljaga stavljena u spremizte u tu svrhu.
2. **Kašnjenje prtljage osiguranika**
Osiguranje pokriva kašnjenje prtljage osiguranika predane prijevozniku na prijevoz prilikom ukrcaja na prijevozno sredstvo, duljem od 6 sati od osiguranikova dolaska na cilj putovanja.

Visina i obveza osiguratelja

Ilanak 17.

1. U slučaju trajnog gubitka, krađe ili uništenja prtljage, Osiguratelj je u obvezi isplatiti po ztetnom slučaju, a najviše do 1.000 EUR, slijedeće naknade:
 - a. za izgubljenu prtljagu - sadašnju vrijednost osiguranih stvari
 - b. za oštećene stvari - nužne troškove popravka ali najviše sadašnju vrijednost osiguranih stvari u smislu članka 16. ovih Uvjeta.
 - c. za uništene stvari - sadašnju vrijednost smanjenu za vrijednost ostatka te stvari.

d. za filmove, nosače slike, zvuka i materijala ali ne i vrijednost podataka.

U slučaju ztete na prtljagi koju Osiguranik nosi sa sobom u smislu članka 16. ovih Uvjeta, Osiguranik sudjeluje u zteti s iznosom 50 EUR po ztetnom slučaju.

2. U slučaju kaznjena prtljage osiguratelj je u obvezi platiti razumne troškove za hitnu dostavu ili novu nabavku (nužna odjeća i obuća, osnovne higijenske potreptzine, te ostala prtljaga nužna za nastavak boravka) potrebnih stvari, a najviše do iznosa od 500 EUR, ako Osiguranik dostavi Osiguratelju dokaz da je njegova prtljaga izgubljena i da mu ista nije dostavljena u roku od 6 sati od njegovog dolaska na cilj.

Isključenje i ograničenja obveze osiguratelja

Ilanak 18.

Osiguratelj nije obavezan platiti:

1. Bilo koji gubitak osobne prtljage ili dragocijenosti koji nisu bili uključeni u bilo kom trenutku i bilo kojim okolnostima, osim u slučaju anoj hotelskoj sobi, zaključno apartmanu, zaključno stanom gdje se provode praznici, pokretnoj kamp kući ili ostalim sigurnim mjestima koje koristi jedino Osiguranik.
2. Nakit, video oprema, foto oprema i prijenosno računalo osigurani su samo ako se nalaze u noženoj prtljazi, ali samo sa 1/3 osigurane svote. Te stvari su osigurane samo ako su pokrivena osiguranjem u skladu s člankom 16. ovih Uvjeta.
3. Gubitak novaca, vrijednih dokumenata, putnih karata i dokumenata bilo koje vrste.
4. Bilo kakav gubitak kojeg je uzrokovala upotreba, kvarenje ili uništenje prouzrokovano gamadi ili drugim insektima, klimatski i atmosferski uvjeti, mehanički ili električni kvarovi, mrljanje ili bilo koji proces bojanja ili izbijanja ili ztete koju je uzrokovala voda na bilo koji način.
5. Bilo kakav gubitak bicikla, motocikla, vodenih vozila, bugija, kolica na guranje ili kolica za bolesnike.
6. Bilo kakav gubitak ili zteta proizlazila iz i zbog gubitka ili krađe kreditnih kartica ili čekova bilo koje vrste.
7. Ako Osiguranik namjerno ili zbog grube nemarnosti prouzrokuje osiguranu stvar ili u vrijeme prijavljivanja slučaja namjerno ispunio odzdetni zahtjev lažnim podacima.
8. Ztete koje su posljedica zapljene prtljage od strane carine ili drugih tijela opće uprave.
9. Ztete koje su posljedica prirodnih i elementarnih nepogoda, političkih i ratnih rizika.
10. Svaki specifični trozak za kojeg je naknada zatražena temeljem bilo koje druge police osiguranja.

Prijava osiguranog slučaja

Ilanak 19.

1. Osiguranik je obavezan odmah prijaviti gubitak prouzrokovan kriminalnim činom treće osobe najbližoj policijskoj stanici. Policijski izvještaj u kojem se nalazi i popis svih ukradenih ili oštećenih stvari mora biti dostavljen Osiguratelju zajedno sa pisanim zahtjevom najmanje 30 (trideset) dana od osiguranog slučaja.
2. Bilo kakva zteta ili gubitak na prtljazi prema članku 16. stavka 1. ovih Uvjeta mora biti prijavljena konvejeru ili kompaniji koja obavlja uslugu smjeztanja. Prijava ztete koju vrzi ovlaštena kompanija mora biti dostavljena Osiguratelju zajedno sa pisanom odzdetnim zahtjevom tijekom 30 (trideset) dana od osiguranog slučaja.
3. Ako Osiguranik namjerno ili zbog nemarnosti prekrzi bilo koji od spomenutih uvjeta Osiguratelj može biti oslobođen od obveze plaćanja naknade.
4. Uz odzdetni zahtjev koji mora sadržavati opis ztetnog slučaja i specifikaciju troškova mora se naknada tražiti, Osiguranik je dužan dostaviti i slijedeću dokumentaciju kao dokaz o pravu na naknadu:
 - a. Originalne račune za ušene troškove ako je zteta nastala ostvarenjem osiguranog slučaja navedenog u članku 16. ovih Uvjeta,
 - b. Potvrdu izdanu od prijevoznika (npr. aviokompanije, zračne luke ili nekog drugog prijevoznika) da je na konkretnom

- c. predvi enom prijevozu dozlo do osiguranog slu aja navedenog u lanku 16 ovih Uvjeta,
- c. Putni ku kartu i dokaz da je putovanje pla eno Visa Platinum karticom,
- d. Presliku osobne iskaznice te broj teku eg ra una osiguranika,
- e. Drugu dodatnu dokumentaciju ako je osiguratelj zatraŕi.

Vrijednost osiguranih stvari i naknada iz osiguranja lanak 20.

1. Sadaznja vrijednost osiguranih stvari je cijena novih stvari umanjena za procjenjeni gubitak vrijednosti zbog koriztenja, trozenja ili starosti, ali najvize do iznosa od 1.000 EUR.
2. Ako su te osigurane stvari kompletno uniztene ili ukradene, i Osiguranik ne moŕe dokazati njihovu stvarnu vrijednost u smislu prethodnog stavka, Osigurateljeva je obveza najvize 50% od nabavne vrijednosti nove stvari.
3. Ako je zteta nastala na filmovima, nosa ima slike, zvuka ili podataka. Snimljeni materijali isklju eni su iz osiguranja u svako slu aju.
4. U slu aju ztete na prtljazi koju je Osiguranik nosio, prema uvjetima u lanku 16. stavak 1. ovih Uvjeta, prvih 50,00 EUR ztete pokriva Osiguranik.

Isplata naknade lanak 21.

1. Osiguratelj je obvezan isplatiti ztetu u roku od 14 dana od primitka odzdetnog zahtjeva sa svom potrebnom dokumentacijom.
2. Osiguratelj ispla uje naknadu ztete u kunskoj protuvrijednosti EUR po srednjem te aju HNB na dan likvidacije ztete.
3. Isplatom ztete na osiguratelja, u visini ispla ene naknade prelaze sva prava osiguranika prema osobi odgovornoj za nastalu ztetu, a osiguranik se obvezuje da e na zahtjev osiguratelja izdati o tome ispravu.

IV KAŠNJENJE PRIJEVOZA OVLAŠTENOG POMORSKOG, KOPNENOG ILI ZRAČNOG PRIJEVOZA PUTNIKA

lanak 22.

1. **Kašnjenje prijevoza ovlaštenog pomorskog, kopnenog ili zračnog prijevoza putnika redovnom linijom**
Osiguranje pokriva kaznjenje prijevoza ovlaštenog pomorskog, kopnenog ili zra nog prijevoznika putnika redovnom linijom za vize od 6 sati od predvi enog vremena polaska navedenog na putni koj zrakoplovnoj ili nekoj drugoj karti Osiguranika uslijed nepovoljnih vremenskih uvjeta, otkaza leta, kvara prijevoznog sredstva ili nemogu nosti ukrcaja zbog prebukiranja pod uvjetom da prijevoznik u navedenom roku (od 6 sati) nije organizirao alternativni na in prijevoza. Vrijeme kaznjenja se ra una od predvi enog vremena odlaska prijevoznog sredstva navedenog u putni koj karti pla enoj Visa Platinum karticom.

Visina i obveza osiguratelja lanak 23.

1. Ako tijekom putovanja do e do kaznjenja prijevoza krivnjom avioprijevoznika ili druge ugovorne strane ugovora o putovanju u trajanju duŕem od 6 sati, osiguranik ostvaruje pravo na naknadu razumnih i opravdanih trozkova smjeztaja, prehrane i prijevoza. Ukupni trozkovi koji mogu biti pokriveni osiguranjem po jednom osiguranom slu aju ne mogu biti ve i od 200 EUR. Kaznjenjem prijevoza ne moŕe se smatrati osiguranikovo kaznjenje na zakazni prijevoz.

Isključenje i ograničenje obveze osiguratelja lanak 24.

1. Ako je osiguranik na vrijeme (minimalno 24 sata prije vremena navedenog na putni koj karti) bio obaviješten o odgodi puta od strane prijevoznike kompanije ili njezinog agenta.

2. Koriztenje posebnog prijevoza (chartera) osim, ako je ta linija uvedena u me unarodnu bazu podataka.
3. ŕtete koje su posljedica ztrajka ili druge organizirane akcije odrŕane od strane zaposlenika prijevoznika, a koja je ve postojala odnosno koju su sluŕbeno najavili prije po etka putovanja (minimalno 24 sata prije vremena navedenog na putni koj karti).
4. ŕtete koje su posljedica prirodnih i elementarnih nepogoda, politih i ratnih rizika.
5. Svaki specifi ni trozak za kojeg je naknada zatraŕena temeljem bilo koje druge police osiguranja.

Prijava osiguranog slučaja lanak 25

Osiguranik je obvezan prijaviti ztetu Osiguratelju u roku od 30 (trideset) dana od dana nastanka osiguranog slu aja.

1. Ako Osiguranik namjerno ili zbog nemarnosti prekrzi bilo koji od spomenutih uvjeta Osiguratelj moŕe biti oslobo en od obveze pla anja naknade.
2. Uz odzdetni zahtjev koji mora sadrŕavati opis zdetnog doga aja i specifikaciju trozkova ija se naknada traŕi, Osiguranik je duŕan dostaviti i sljede u dokumentaciju kao dokaz o pravu na naknadu:
 - a. Originalne ra une za u injene trozkove ako je zteta nastala ostvarenjem osiguranog slu aja navedenog u lanku 22. ovih Uvjeta,
 - b. Potvrdu izdanu od prijevoznika da je na konkretnom predvi enom prijevozu dozlo do osiguranog slu aja navedenog u lanku 22. ovih Uvjeta,
 - c. Putni ku kartu i dokaz da je putovanje pla eno Visa Platinum karticom,
 - d. Presliku osobne iskaznice te broj teku eg ra una osiguranika,
 - e. Drugu dodatnu dokumentaciju ako je osiguratelj zatraŕi.

Isplata naknade lanak 26.

1. Osiguratelj je obvezan isplatiti ztetu u roku od 14 dana od primitka odzdetnog zahtjeva sa svom potrebnom dokumentacijom.
2. Osiguratelj ispla uje naknadu ztete u kunskoj protuvrijednosti EUR po srednjem te aju HNB na dan likvidacije ztete.
3. Isplatom ztete na osiguratelja, u visini ispla ene naknade, prelaze sva prava osiguranika prema osobi odgovornoj za nastalu ztetu, a osiguranik se obvezuje da e na zahtjev osiguratelja izdati o tome ispravu.

V OSTALE ODREDBE

Izvansudsko rješavanje sporova i nadležnost u slučaju spora **Klauzula o obaviještenosti ugovaratelja osiguranja**

lanak 27.

Sukladno odredbi lanka 89. Zakona o osiguranju (NN br. 151/05, 87/08 I 82/09) Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. kao osiguratelj prije sklapanja ugovora o osiguranju obavjeztava ugovaratelja osiguranja o slijede im podacima:

- (1) Tvrtka osiguratelja glasi: Wiener osiguranje Vienna Insurance Group dioni ko druztvo za osiguranje, sa sjediztem u Zagrebu, Slovenska ulica 24.;
- (2) Uvjeti pod kojima se zaklju uje ovo osiguranje navedeni su u priloŕenoj ponudi/polici osiguranja. Mjerodavno pravo je pravo Republike Hrvatske;
- (3) Vrijeme trajanja ugovora o osiguranju navedeno je u priloŕenom ponudi/polici osiguranja;
- (4) Pravila i uvjeti za odstupanje od ugovora navedeni su u priloŕenim uvjetima osiguranja;
- (5) Visina premije osiguranja i na in pla anja premije osiguranja, visina doprinosa, poreza i drugih trozkova kada se isti zara unavaju uz premiju osiguranja, te ukupni iznos pla anja, navedeni su u ponudi/polici osiguranja. Sukladno odredbi lanka 40. st. 1 t. a Zakona o porezu na dodanu vrijednost PDV se ne obra unava.

(6) Pisana ponuda u injena osiguratelju za sklapanje ugovora o osiguranju ve0e ponuditelja, ako on nije odredio kra i rok, za vrijeme od osam dana od kada je ponuda prispjela osiguratelju;

(7) Ponuditelj ima pravo opoziva ponude u roku iz prethodne to ke. Ako osiguratelj u roku iz prethodne to ke ne odbije ponudu koja ne odstupa od njegovih uvjeta za predlo0eno osiguranje, smatrat e se da je prihvatio ponudu i da je ugovor sklopljen;

(8) Rjezavanje sporova

1. Strane su suglasne sve sporove proizazle iz odnosa osiguranja nastojati rijeziiti mirnim putem;

2. Ugovaratelj osiguranja, osiguranik, te korisnik osiguranja obvezni su o svim spornim pitanjima, pritu0bama i nesporazumima proizazlim iz odnosa osiguranja bez odga anja izvijestiti osiguratelja;

3. Obavijesti . prigovori iz prethodne dostavljaju se u pisanom obliku, iz kojek se sa sigurnoz u mo0e utvrditi sadr0aj, potpis podnositelja i vrijeme slanja obavijesti;

4. Osiguratelj e zaprimljeni prigovor uputiti drugostupanjskoj komisiji. Drugostupanjska komisija osiguratelja sastoji se od dva (2) lana, od kojih je najmanje jedan (1) diplomirani pravnik. Odgovor drugostupanjske komisije dostavlja se podnositelju prigovora u pisanom obliku bez odga anja, a najkasnije u roku od osam dana od dana zaprimanja prigovora.

5. Svi sporovi koji proizlaze iz odnosa osiguranja ili u vezi s njim, uklju uju i i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne uinke koji iz toga proistje u, mogu se uputiti na mirenje pred jednom od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (primjerice, pri Hrvatskom uredu za osiguranje, Hrvatskoj gospodarskoj komori u Zagrebu ili Hrvatskoj udruzi poslodavaca).

6. U slu aju da se unato nastojanja sporazumnog rjezenja spora ne uspije posti i mirno rjezenje spora, za sudske sporove ugovara se mjesna nadle0nost stvarno nadle0nog suda u Zagrebu.

(9) Nadzorno tijelo nadle0no za nadzor druztava za osiguranje je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, Miramarska 24b, 10 000 Zagreb.

Informacije ugovarateljima osiguranja

lanak 28.

Druzтво posluje u skladu sa zakonskim propisima, pravilima struke i dobrim poslovnim obi ajima te postupa s pa0njom savjesnog gospodarstvenika vode i pritom ra una o pravima i zadovoljstvu klijenata. U slu aju nezadovoljstva zbog postupanja Druzтва, odnosno osobe koje za Druzтво obavlja poslove zastupanja u osiguranju, odluke Druzтва u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvrzenjem ugovora o osiguranju, postupanja Druzтва u vezi s rjezavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju, Vi kao ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik osiguranja mo0ete podnijeti pritu0bu.

Pritu0bu mo0ete podnijeti u roku od petnaest (15) dana od saznanja razloga pritu0be putem pozte, telefaksa ili elektroni ke pozte na ni0e navedenu adresu ili usmeno izjaviti na zapisnik u Druztvu:

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.

Upravljanje pritu0bama

Slovenska ulica 24

HR-10000 Zagreb

e-mail: pritu0be@wiener.hr

broj telefaksa: 01 3718 870

Molimo da u pritu0bi podnositelj pritu0be kao fizi ka osoba ili njegov zakonski zastupnik navede ime i prezime te adresu, odnosno, kao pravna osoba tvrtku i sjedizte te ime i prezime odgovorne osobe.

Tako er molimo da se prilikom podnozenja pritu0be jasno navedu razlozi prigovora, odnosno, nezadovoljstva podnositelja prigovora i njegovi zahtjevi te da se po mogu nosti prilo0e dokazi kojima se potvr uju navodi iz prigovora i eventualne dokazne isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se prigovor podnosi kao i prijedloge za izvo enje dokaza.

Pritu0ba svakako mora sadr0avati datum podnozenja prigovora i potpis podnositelja prigovora odnosno osobe koja ga zastupa, odnosno punomo za zastupanje u slu aju kada je prigovor podnesen po punomo niku.

Druzтво e razmotriti pritu0bu te u pisanom obliku odgovoriti podnositelju pritu0be u roku od 15 dana od primitka pritu0be s povratnom informacijom o odluci Druzтва da li se pritu0ba uva0ava, djelomi no uva0ava, odbacuje ili odbija.

Ako se pritu0ba ne uva0ava, podnositelj pritu0be ima pravo obratiti se pritu0bom pravobranitelju osiguranja zbog krzenja kodeksa o poslovnoj osiguravateljnoj i reosiguravateljnoj etici ili pokrenuti postupak za mirno rjezavanje spora pred Centrom za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori i/ili Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje, odnosno, podnijeti tu0bu nadle0nom sudu.

Zastara

lanak 29.

Zahtjevi, koji proizlaze iz ili se odnose na policu ovog osiguranja, zastarijevaju u skladu sa Zakonom.