

ZAHTJEV ZA PROMJENU UGOVORA health4me Premium vezano za akciju MDZO Premium

Podaci o ugovaratelju osiguranja	
Ime i prezime/Naziv :	Broj ugovora:
Adresa prebivališta/sjedišta:	
Adresa za dostavu pošte (ako je različita od prebivališta): Napomena: za daljnju pisanu komunikaciju vezanu uz ovaj ugovor koristi ćemo dostavnu adresu	
OIB:	Kontakt telefon – fiksni:
e-mail adresa:	Kontakt telefon – mobilni:
Podaci o željenoj promjeni (Molimo označiti željenu promjenu)	
<input type="checkbox"/> Zahtjev za promjenu premije (popust 10%) za policu health4me Premium	
<p>Klauzula br. 72 – popust „MDZO Premium“ na health4me Premium za kombinaciju proizvoda dopunskog zdravstvenog osiguranja i dodatnog zdravstvenog osiguranja health4me Premium</p> <p>U slučaju sklopljenih policu dopunskog zdravstvenog osiguranja kod Merkura i dodatnog zdravstvenog osiguranja health4me Premium za istog osiguranika, ugovaratelj osiguranja ostvaruje popust na premiju ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju health4me Premium, uz uvjet da je po polici dopunskog zdravstvenog osiguranja plaćena prva rata premije. Popust se ostvaruje na godišnjem nivou i to za osigurateljnu godinu health4me Premium police na početku koje za istog osiguranika postoji sklopljena policu dopunskog zdravstvenog osiguranja kod Merkura, koja je u tom trenutku aktivna ili ima početak u budućnosti. Premija koja se plaća temeljem ugovora o dodatnom zdravstvenom osiguranju health4me Premium predstavlja redovnu cijenu premije osiguranja koju naplaćuje Merkur osiguranje umanjenu za popust od 10%.</p> <p>Ako u osigurateljnoj godini u kojoj je ostvaren popust sukladno ovoj klauzuli nije korišten preventivni program (fit4life) i ostvareno je pravo na bonus u skladu s čl. 14 Dopunskih uvjeta dodatnog zdravstvenog osiguranja za paket health4me Premium (DUH4MP1), ugovaratelj nakon primijenjenog popusta iz ove klauzule ostvaruje bonus na način da mu se umanjuje premija u iznosu od 50% konačne godišnje premije te fit4life grupe. U slučaju prestanka ugovora dopunskog zdravstvenog osiguranja popust traje do isteka one osigurateljne godine ugovora dodatnog zdravstvenog osiguranja health4me Premium u kojoj je istekao ugovor dopunskog zdravstvenog osiguranja. Ukoliko ugovaratelj osiguranja, sukladno uvjetima za ugovor dopunskog zdravstvenog osiguranja, odustane od ugovora dopunskog zdravstvenog osiguranja u roku od 14 dana od primitka obavijesti Merkura o sklapanju ugovora, nisu ostvareni uvjeti za davanje popusta.</p> <p>Upoznat/a sam da premija osiguranja za prethodnu osigurateljnu godinu po ovom ugovoru treba biti plaćena u cijelosti. OBAVEZAN PRILOG OVOM ZAHTJEVU JE POLICA OSIGURANJA</p>	
Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio/la točno, istinito i potpuno. Također potvrđujem da sam upoznat/a s Informacijama o obradi podataka vezanih za ugovor o osiguranju koje su dostupne na www.merkur.hr - Zaštita podataka. Svojim potpisom potvrđujem da sam upoznat i suglasan s odobravanjem popusta sukladno Klauzuli broj 72.	
_____	_____
Mjesto, datum	Potpis/pečat i potpis ugovaratelja

PROSTOR ZA OVJERU-PODATKE PROVJERIO/LA (ispunjava djelatnik Merkur osiguranja d.d.)	
Datum zaprimanja zahtjeva i pečat ureda/prodajnog mjesta	Ime i prezime i potpis djelatnika

Poštovana/i,

ovim putem Vas obavještavamo o mogućnosti da ugovorite pogodnost u vidu popusta na cijenu premije po ugovoru health4me Premium pod uvjetom da imate dopunsko zdravstveno osiguranje. Popust možete ostvariti pod uvjetima koji su navedeni u klauzuli broj 72 navedenoj u Zahtjevu za promjenu ugovora koji se nalazi na poleđini ove Obavijesti.

Ukoliko želite ugovoriti popust na dodatno osiguranje, sukladno naprijed navedenom, molim da ispunite i potpišete Zahtjev za promjenu ugovora health4me Premium.

Vaše Merkur osiguranje