

SPLOŠNI POGOJI ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA SAMO ZA PRIMER SMRTI (LVR 2013)

Vsebina:

1. člen Izplačilo ob zavarovalnem primeru
2. člen Obveznosti zavarovalca in zavarovanca
3. člen Omejitve zavarovalnega kritja
4. člen Začetek zavarovalnega kritja
5. člen Posledice neplačevanja zavarovalne premije
6. člen Prijava zavarovalnega primera
7. člen Način obveščanja
8. člen Upravičenci
9. člen Vinkulacija in zastava
10. člen Dodatna zavarovanja
11. člen Reševanje sporov in zastaranje
12. člen Udeležba na dobičku
13. člen Splošna določila

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

zavarovalnica:	Grawe zavarovalnica d.d.
zavarovanec:	zavarovana oseba
zavarovalec:	sklenitelj zavarovanja
zavarovalna vsota:	dogovorjena obveznost po zavarovalni pogodbi
zavarovalnina:	izplačilo po zavarovalni pogodbi
zavarovalna premija:	znesek, ki ga zavarovalec plača zavarovalnici po zavarovalni pogodbi
zavarovalna polica:	listina o zavarovalni pogodbi
upravičenec:	oseba, ki je imenovana za prejem zavarovalnine / zavarovalne vsote
ekstremni športi:	so športi, ki vključujejo veliko hitrost, višino, nevarnost ali kakšno drugo akrobacijo in je ukvarjanje z njimi lahko smrtno nevarno (npr. bungee jumping, kanjoning, urbano plezanje, ip.d.)

1. člen Izplačilo ob zavarovalnem primeru

1. V primeru smrti zavarovanca zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto.

2. člen Obveznosti zavarovalca in zavarovanca

1. Zavarovalec poda pisno ponudbo za sklenitev življenjskega zavarovanja. Pisna ponudba se poda na zato pripravljenih obrazcih zavarovalnih ponudbah, ki jih je pripravila zavarovalnica. Zavarovalnica prevzema zavarovalno kritje izključno na podlagi dejstva, da so odgovori na vprašanja v ponudbi in na druga morebitna vprašanja resnični in popolni.
Zavarovalec je dolžan na vsa zastavljena vprašanja odgovoriti resnično in popolno ter navesti vsa dejstva, ki so mu znana oziroma mu niso mogla ostati neznan. Zavarovalec je ravno tako odgovoren za pravilnost in popolnost podatkov zavarovanca, če ne gre za isto osebo.
2. Pri zamolčanju ali prijavi neresničnih okoliščin oziroma dejstev, lahko zavarovalnica v roku treh let od sklenitve zavarovalne pogodbe, od pogodbe odstopi, jo prilagodi na dejanske okoliščine od začetka ali od trenutka, ko je izvedela za kršitev. Od pogodbe zavarovalnica lahko odstopi v roku 3 mesecev, ko je izvedela za kršitev dajanja izjav. Pri namernem zamolčanju ali namerni prijavi neresničnih okoliščin ali dejstev, lahko zavarovalnica kadarkoli izpodbija zavarovalno pogodbo.
3. Podana ponudba zavarovalca veže 8 dni od dneva, ko je prispela v zavarovalnico, če je potreben zdravniški pregled pa 30 dni. V kolikor je potreben zdravniški pregled, predstavlja zdravniška dokumentacija sestavni del zavarovalne ponudbe. Ponudba je popolna, ko v zavarovalnico prispejo vsi zahtevani dokumenti in dokazila.
4. Na podlagi zdravstvenega stanja in ostalih osebnih okoliščin zavarovanca, ki so pomembne za prevzem v kritje, se zavarovalnica odloči ponudbo sprejeti ali zavrniti. Zdravstveno stanje in osebne okoliščine zavarovanca na dan začetka zavarovanja so merodajne za določitev zavarovalne premije. Zavarovalec izrecno soglaša s tem, da zloraba nikotina, alkohola, zdravil ali drugih opojnih substanc predstavlja povečanje nevarnosti. Vsako povečanje nevarnosti je potrebno nemudoma prijaviti zavarovalnici. Zavarovalnica ima pravico, v skladu z 938. členom Obligacijskega zakonika, od zavarovalne pogodbe odstopiti ali prilagoditi zavarovalno premijo.

5. Zavarovalec je dolžan pravočasno in v celoti na svoje stroške poravnati vse zapadle zavarovalne premije.
6. Tekoče zavarovalne premije so letne premije. Po dogovoru jih je mogoče plačevati tudi v polletnih, četrletnih ali mesečnih obrokih. V primeru nastopa zavarovalnega primera (1. člen) se od izplačila odštejejo še neporavnani obroki za tekoče zavarovalno leto.

3. člen Omejitve zavarovalnega kritja

1. V primeru samomora v prvih treh letih zavarovanja ni zavarovalnega kritja za primer smrti.
2. V kolikor se izkaže, da je bil samomor posledica umračitve uma ali bolezenskega stanja, ki je onemogočalo razumno presojo, zavarovalnica nudi polno kritje.
3. Zavarovalnica ne bo nudila zavarovalnega kritja za primer smrti, če je smrt zavarovanca povzročil zavarovalec ali upravičenec naklepno ali s kaznivim dejanjem.
4. Zavarovalnica ne nudi zavarovalnega kritja v primeru smrti zavarovanca, ki je posledica:
 - 4.1. vojnih dogodkov vseh vrst;
 - 4.2. nemirov ali vstaj, kjer je zavarovanec bil udeležen na strani povzročitelja;
 - 4.3. jedrskih, bioloških ali kemičnih vplivov;
 - 4.4. terorističnih napadov;
 - 4.5. epidemije. Epidemija je nenaden izbruh in hitro širjenje kake nalezljive bolezni v človeški populaciji in presega normalno obolevnost v njej;
 - 4.6. okužbe z virusom HIV. V kolikor je okužba posledica zdravstvenih posegov velja polno kritje.
5. Brez posebnega in predhodnega dogovora o povečanju nevarnosti z zavarovalnico, zavarovalnica ne nudi zavarovalnega kritja, če je posledica smrti zavarovanca:
 - 5.1. izvajanje kakršnihkoli pilotskih opravil v vseh vrstah naprav za letenje;
 - 5.2. ukvarjanje z ekstremnimi športi (npr. bungee jumping, kanjoning, urbano plezanje, ip.d.);
 - 5.3. udeležba na tekmah in za zanje potrebnih treningih s kopenskimi, vodnimi ali zračnimi motornimi vozili.

4. člen Začetek zavarovalnega kritja

1. Zavarovalno kritje prične z dnem prispetja ponudbe v zavarovalnico, vendar ne pred datumom, ki je v zavarovalni ponudbi naveden kot začetek zavarovanja.

5. člen Posledice neplačevanja zavarovalne premije

1. V primeru, da do dneva zapadlosti niso poravnane tekoče premije oziroma njeni obroki ali stroški bo zavarovalnica zavarovalcu poslala priporočen opomin v katerem bo zavarovalca pozvala k plačilu odprte terjatve in nastalih stroškov.

V primeru, da zavarovalec priporočenega opomina ne dvigne, se šteje, da je opomin prejel z dnem prispetja pošiljke nazaj na naslov zavarovalnice.

2. V kolikor zavarovalec ne poravnava terjatve v roku, ki je naveden v opominu, ki ne sme biti krajši od 30 dni, šteto od dneva, ko mu je bil opomin vročen, pa tega ne stori kdo drug, ki ima interes, se pogodbeno razmerje razdre.

6. člen **Prijava zavarovalnega primera**

1. Pri prijavi zavarovalnega primera je k zahtevku za izplačilo zavarovalne vsote potrebno predložiti:
 - 1.1. zavarovalno polico;
 - 1.2. fotokopijo veljavnega osebnega dokumenta upravičenca;
 - 1.3. izpisek iz matične knjige umrlih;
 - 1.4. poročilo zdravnika, ki je nazadnje zdravil umrlega. V kolikor ni bil zdravljen velja zdravniško potrdilo ali uradno potrdilo o smrti. Uradno potrdilo mora vsebovati vzrok smrti. V primeru, da je smrt zavarovanca posledica bolezni mora uradno potrdilo vsebovati podatke o začetku in poteku bolezni.
2. Zavarovalnica ima pravico zahtevati, upravičenec pa ji je dolžan omogočiti, vpogled v celotni zdravstveni karton zavarovanca.
3. Zavarovalnica ima pravico zahtevati vsa nadaljnja pojasnila, ki so potrebna za ugotavljanje obstoja zavarovalnega primera. Ugotavljanje se lahko nanaša na čas pred sklenitvijo zavarovanja, kakor tudi na čas med trajanjem zavarovanja. Zavarovalnica lahko zahteva overjen podpis za vse potrebne dokumente, zlasti pa za potrdilo o prejemu zavarovalnine.
4. Stroške, ki nastanejo zaradi zbiranja dokumentov in dokazov za ugotavljanje obstoja zavarovalnega primera, krije oseba, ki je podala zahtevo za izplačilo zavarovalne vsote. Stroške, ki nastanejo zaradi zbiranja dokumentov in dokazov, ki dodatno pojasnjujejo okoliščine obstoja zavarovalnega primera in za ugotavljanje niso bili nujno potrebni, krije zavarovalnica.

7. člen **Način obveščanja**

1. Vsi dogovori, obvestila in izjave v zvezi z zavarovalno pogodbo morajo biti podani v pisni obliki.
2. V kolikor se je zavarovalec preselil in o tem ni obvestil zavarovalnice, bo zavarovalnica vse uradne dopise, ki so namenjeni zavarovalcu, pošiljala na njegov nazadnje znani naslov. Določila iz takšnih uradnih dopisov stopijo v veljavo z dnem, ko bi zavarovalec po običajni poti prejel poštno pošiljko, če ne bi spremenil naslova oziroma se preselil.
3. V kolikor se zavarovalec preseli izven Republike Slovenije, mora imenovati drugo osebo v Republiki Sloveniji, ki je pooblaščenca, da v njegovem imenu sprejema uradne dopise in obvestila zavarovalnice.

8. člen **Upravičenci**

1. Zavarovalec določi osebo, ki je v primeru nastopa zavarovalnega primera upravičena do izplačila zavarovalne vsote. Vse do nastopa zavarovalnega primera zavarovalec prosto razpolaga z zavarovalno pogodbo in lahko v vsakem trenutku spremeni upravičenca. Spremembo upravičenca mora zavarovalec posredovati v pisni obliki.
2. Zavarovalnica ima pravico zahtevke iz zavarovalne pogodbe izpodbijati ali odkloniti tudi upravičencem.

9. člen **Vinkulacija in zastava**

1. V kolikor ni drugače dogovorjeno, zavarovalec prosto razpolaga z zavarovalno pogodbo. Zavarovalec pa ima možnost, da zavarovalno polico vinkulira ali zastavi.
2. Vinkulacija in zastava zavarovalne pogodbe ima nasproti zavarovalnici učinek le, če je bila pisno o tem obveščena.

10. člen **Dodatna zavarovanja**

1. Osnovnemu življenjskemu zavarovanju so lahko priključena dodatna zavarovanja, ki se urejajo s posebnimi zavarovalnimi pogoji za dodatna zavarovanja ali s posebnimi klavzulami na zavarovalni polici.
2. Za dodatna zavarovanja velja naslednje:
 - 2.1. dodatna zavarovanja prenehajo veljati v trenutku prenehanja osnovnega življenjskega zavarovanja oziroma lahko prenehajo veljati tudi pred potekom osnovnega življenjskega zavarovanja;
 - 2.2. dodatna zavarovanja prenehajo veljati v trenutku spremembe osnovnega življenjskega zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije;
 - 2.3. premija za osnovno in dodatno zavarovanje je nedeljiva. Za plačevanje premije in posledice neplačila premije dodatnih zavarovanj veljajo ista določila kot za osnovno življenjsko zavarovanje.

11. člen **Reševanje sporov in zastaranje**

1. Spore v zvezi z zavarovalno pogodbo ali postopki zavarovalnice rešuje pritožbena komisija GRAWE Zavarovalnice d.d..
2. Nadalje je izvensodno reševanje sporov možno pri Slovenskem zavarovalnem združenju G.I.Z., kjer deluje varuh dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu in mediacijski center.
3. Pravice iz zavarovalne pogodbe zastarajo po petih letih. Zastaralni rok začne teči z zadnjim dnem v letu, v katerem je nastala pravica do zahtevka.
4. Za reševanje sporov je stvarno pristojno sodišče v Mariboru.

12. člen **Udeležba na dobičku**

1. Zavarovanja za primer smrti s stalno ali padajočo zavarovalno vsoto pripadajo skupini zavarovanj za primer smrti s pravico do udeležbe na dobičku v obliki v naprej določenega dobička. Deleži v naprej določenega dobička za posamezno zavarovalno pogodbo se vsakoletno znova določijo kot procentualni popust na predpisano premijo in so pričakovani v celotni dobi trajanja plačevanja premije.
2. Zavarovalnica lahko v času trajanja plačevanja premije višino dogovorjene zavarovalne premije spremeni (bodisi zniža bodisi poviša) iz naslova spremembe višine v naprej določenega dobička. V naprej določen dobiček se določi na osnovi meril o pravici do udeležbe na dobičku zavarovanj za primer smrti, ki jih sprejme zavarovalnica.
3. V naprej določen dobiček se lahko spremeni enkrat letno, vendar vedno le po poteku najmanj enega leta od sklenitve zavarovanja oziroma od zadnje spremembe v naprej določenega dobička.
4. O vsakokratni spremembi višine v naprej določenega dobička, mora zavarovalnica obvestiti zavarovalca, ki spremembe ne more zavrniti oziroma jo spreminiti.

13. člen **Splošna določila**

1. V kolikor v teh zavarovalnih pogojih ni drugače določeno se smiselno uporabljajo tudi Splošni pogoji osebnega zavarovanja ABP 2013.