

**NALOŽBENO ŽIVLJENJSKO ZAVAROVANJE GRAWE ZAVAROVALNICE
D.D.**

GRADIVO ZA ZAVAROVALNE ZASTOPNIKE IN STRANKE

Avtor: doc. dr. Alojz Klaneček

LJUBLJANA, DECEMBER 2020

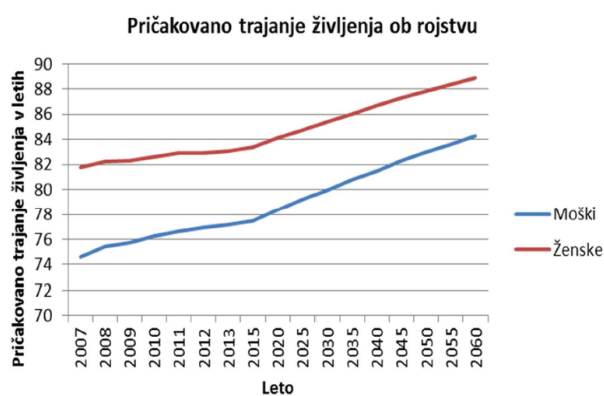
Vsebina

1.	Argumenti za sklenitev naložbenega življenjskega zavarovanja.....	2
2.	Produkt Grawe trojni A – FLN1D in FLN11S (enkratno plačilo premije)	5
3.	Obdavčitev življenjskih zavarovanj	14
4.	Indeksacija naložbenega življenjskega zavarovanja.....	15
5.	Odkup in ZBPP.....	15
6.	Stroški pri naložbenem življenjskem zavarovanju	16
7.	Postopek prodaje naložbenega življenjskega zavarovanja Grawe	18
8.	Situacija pri klasičnih življenjskih zavarovanjih.....	20
9.	Dodatna zavarovanja	21
9.1.	Zavarovanje za primer naravne smrti – RAN1Z.....	21
9.2.	Zavarovanje za primer nezgodne smrti – UTZ1.....	21
9.3.	Zavarovanje za primer nezgodne smrti v prometni nesreči – VTZ.....	22
9.4.	Zavarovanje za primer težkih bolezni – RDZ ali RDN1Z.....	22
9.5.	Nezgodno zavarovanje – UI kombinacije	25
9.6.	Zavarovanje za primer invalidnosti UI50P.....	30
9.7.	SOS nezgoda.....	30

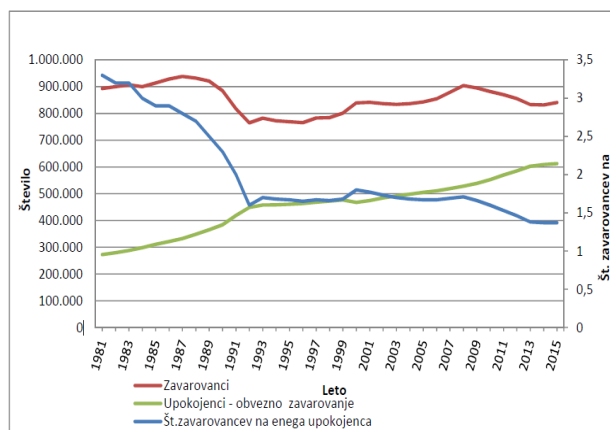
1. Argumenti za sklenitev naložbenega življenjskega zavarovanja

Splošni argumenti

Sedaj gre verjetno zares. Že veliko let se govori, da si bo moral Slovenec sam privarčevati večino sredstev za starost, sedaj pa vidimo, da so tudi v praksi pokojnine za nove upokojence vedno nižje. Kar 28 % ali 106.000 upokojencev živi pod pragom revščine, med njimi je skoraj 10 odstotkov je celo takih, ki so za pokojnino dlali vsaj 35 let (Dnevnik, 30.3.2016). Poglejte demografske podatke (slika 1 in 2)



(Vir: Statistični urad RS; Evropska komisija, 2014.)



Vir: Letna poročila ZPIZ 1995 – 2013 (feb. 1996 – 2015)

SLIKA 1: PRIČAKOVANA ŽIVLJENJSKA DOBA

SLIKA 2: RAZMERJE MED ZAVAROVANCI IN UPOKOJENCI

To pa pomeni, da bodo morale mlajše generacije skozi vso produktivno življenjsko dobo varčevati za starost. Toda na kakšen način? V razvitem svetu na tem področju že desetletja prednjačijo razni skladi, ki so namenjeni izplačilu pokojnin. Zakaj bi bilo pri nas drugače? Koliko bo treba privarčevati?

Da bi imeli 100 € rente za dobo 25 let, moramo ob letnem donosu v času njenega prejemanja 1% privarčevati 26.570,72 € - osnova za sliko 3 (brez donosa pa 30.000 €). Mesečni zneski varčevanja so močno odvisni od stopnje donosa in znašajo, kot je navedeno na sliki 3.

		6 % donos / leto						
Doba varčevanja		40	35	30	25	20	15	10
€/mesec		14	19	28	40	60	93	167

		3 % donos / leto						
Doba varčevanja		40	35	30	25	20	15	10
€/mesec		29	36	46	60	82	117	192

		1 % donos / leto						
Doba varčevanja		40	35	30	25	20	15	10
€/mesec		45	53	63	78	100	137	211

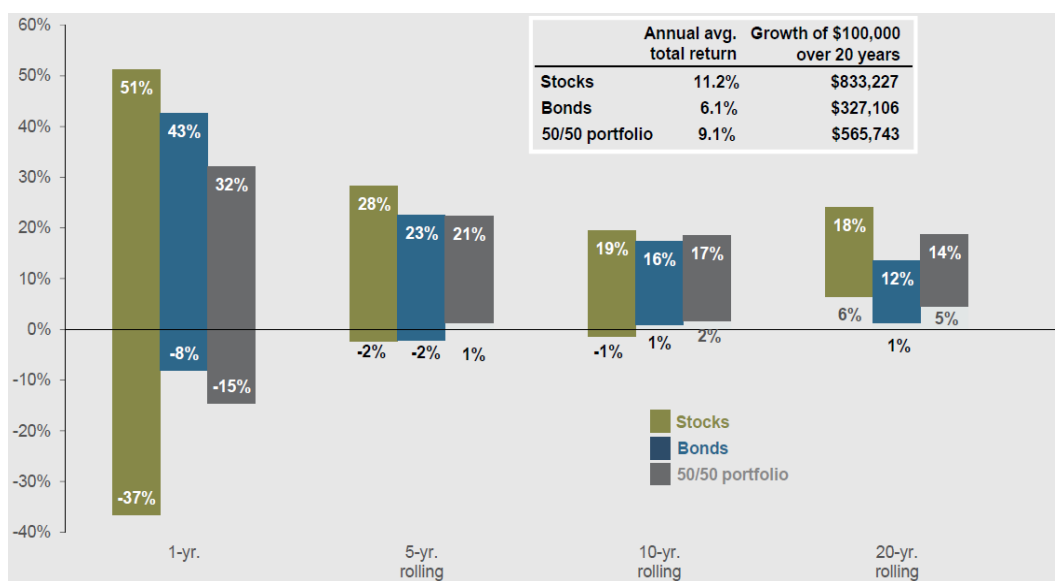
SLIKA 3: VIŠINA POKOJNINE GLEDE NA VARČEVANJE

Čas, v katerem živimo, zahteva od nas, da prevzemamo določeno mero tveganja, pa naj si bo to v vsakdanjem življenju ali v poslu. Seveda je od posameznika odvisno, kolikšno mero tega tveganja bo prevzel nase, toda brez tega, da bo v določenih okoliščina tudi tvegati, ne bo mogoče več preživeti.

Varnih zaposlitev, prevozov, naložb, ki bi imele pozitiven donos itd., enostavno ni več. Naložba v življenjsko zavarovanje, pri katerem se denar nalaga v investicijske sklade, je zelo varna kapitalska naložba, kajti tu gre za izbor skladov, ki niso izrazito tvegani, poleg tega pa se naložbene pogodbe sklepajo na daljši rok, kjer pa nas zgodovina uči, da je tveganje minimalno (slika 4).

Življenjsko zavarovanje z naložbami v investicijske sklade je podobno direktnim naložbam v investicijske sklade. Je pa med njimi nekaj razlik. Pri življenjskem zavarovanju je bolj ugodno obdavčenje, žal pa je manjša možnost razpolaganja z denarnimi sredstvi (likvidnost), vključeno je tudi zavarovanje za primer smrti, dodajajo se lahko tudi druge oblike zavarovanj ipd.

Slika 4 prikazuje vpliv naložbenega horizonta (dobe varčevanja) na donose delnic ali obveznic ob koncu naložbenega obdobja. Vidimo, da je pri kratkem naložbeni dobi velika verjetnost za dobiček (pri delnicah 51%) in tudi za izgubo (pri delnicah -37%). Če pa pogledamo na drugi strani varčevalno dobo 20 let, pa možnosti za negativni donos skoraj ni, ker so povprečni donosi, če analiziramo le največje donose in padce med leti 1950 in 2013, tako delnic kot obveznic, pozitivni (med 12 in 18%).



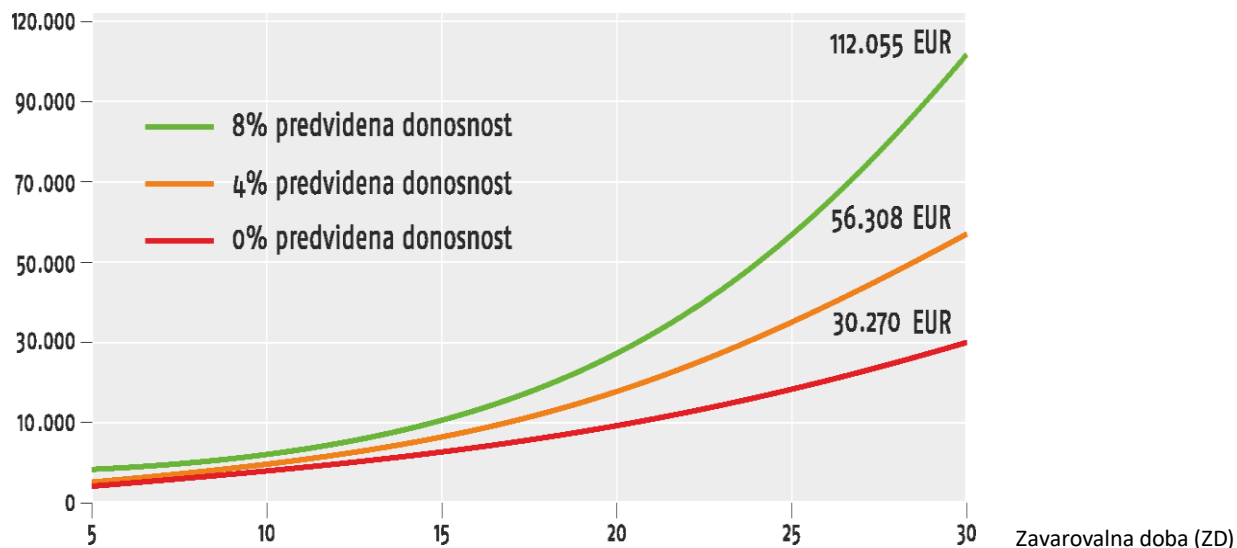
SLIKA 4: RAZPONI LETNIH DONOSNOSTI (NAJVEČJE LETNE RASTI/PADCI) PO NALOŽBENIH RAZREDIH MED LETOMA 1950 IN 2013 (VIR: BARCLAYS CAPITAL)

Na sliki 5 pa vidimo prikaz donosnosti naložb v sklade Apollo, če upoštevamo neko predvideno letno stopnjo donosa. Vidimo, da nam lahko že relativno nizke stopnje donosa prinesejo precejšnje povečanje premoženja na koncu zavarovalne dobe.

Podatki:

- Varčevalna doba od 5 do 30 let
- Predvidena donosnost 0, 4 in 8 %
- Mesečna premija 100 €

Premijska vsota (PV)



SLIKA 5: VREDNOST PREMOŽENJA OB PREDVIDENI DONOSNOSTI SKLADOV APOLLO

Predstavitev upravitelja skladov Security KAG



V svoji več kot 30-letni zgodovini si je Security KAG ustvaril odličen sloves upravitelja premoženja podjetja Grazer Wechselseiten Versicherung AG (GRAWE). Kot zavarovalna podružnica se Security KAG vedno vidi v istem čolnu kot svoje stranke. To ustvarja zaupanje, potrebno za podporo institucionalnim strankam pri njihovem delu. Dolgoživost, stabilnost in trajnost pri načrtovanju v kombinaciji z analitičnimi načeli in zelo specifičnim matematičnim znanjem omogočajo podjetju Security KAG, da razvije natančne rešitve za stranke. Varnost KAG se tudi vidi kot možganski trust in razvijalec strategij ter najde rešitve za zapletena vprašanja, ki jih postavljajo trg in družba.

V tradiciji matičnega podjetja GRAWE si Security KAG vedno prizadeva prevzeti odgovornost, da zagotovi ustvarjanje in ohranjanje vrednot za prihodnje življenjske situacije. Ustanovitelj Grazer Wechselseiten Versicherung AG, nadvojvoda Johann, je bil vizionar in realist. "V harmoniji mnogih leži sila, ki prinaša dobro," je dejal in ustvaril temelje, na katerih lahko skupina in varnostni KAG skoraj 200 let pozneje še vedno trdno in trdno stojijo.

Z vsakim od svojih skladov je Security KAG ubral inovativne finančne matematične in trajnostne poti. Številni posamezni skladi, pa tudi KAG kot hiša, so prejeli številne nagrade najbolj priznanih analitikov. Varnost KAG ima popolnoma usklajen nabor sredstev z eno samo temeljno strategijo. Strategija, ki temelji na sokratski osnovni modrosti: "Vem, da ne vem nič". S tem znanjem pa ste en odločen korak naprej. Na trgu ni prej znanih ali idealnih situacij, obstajajo le idealni odgovori na vprašanja, ki se porajajo na tej poti. Tisti, ki sprejemajo, da si bodo s časom morali postavljati neznana vprašanja, imajo očitno prednost pred tistimi, ki verjamejo, da odgovore že poznajo (Vir: <https://www.securitykag.at/unternehmen/ueber-uns/>).

2. Produkt Grawe trojni A – FLN1D in FLN11S (enkratno plačilo premije)

Opis produkta

Produkt Trojni A je namenjen osebam, ki želijo:

- **dolgoročno varčevati** za kasneše obdobje (po navadi za dodatno pokojnino),
- ki se **ne želijo sami ukvarjati z upravljanjem svojega premoženja** v obliki denarja,
- ki so pripravljeni sami **prevzeti odgovornost za naložbeno tveganje** in odločitve v zvezi z upravljanjem naložbe prepustiti strokovnjakom,
- ki **razumejo naložbeno tveganje** oz. se zavedajo, da v sedanjih časih in v prihodnosti netveganih naložb ni več, oz. bodo prinašale negativne donose (primer depozitov na banki, kjer nekatere banke že zaračunavajo negativne obresti),
- **ki verjamejo**, da so skladi, ki jih sestavlja zelo razpršen portfelj naložb po vsem svetu in vključujejo izbrane dejavnosti in podjetja ter znoraj tega bolj (delnice) in manj (obveznice) tvegane oblike naložb, **najboljša možnost dolgoročnega nalaganja denarja**, kjer je možno doseči soliden donos ob minimalnem tveganju.

Prednosti naložbenega življenjskega zavarovanja Grawe trojni A:

- 3-fazni investicijski model, ki je optimalno prilagojen **življenjskemu ciklu** zavarovanca (v mlajših letih bolj tvegane naložbe z višji potencialnim donosom, v starejših letih pa ravno obratno). Je optimalno prilagojen staranju zavarovanca v času plačevanja premij in s tem spremembam v sposobnosti sprejemanja naložbenega tveganja. Upravitelj sam razporeja plačane premije glede na trifazni način vlaganja od bolj tvegane s potencialno višjim donosom, k manj tveganim z nižjim pričakovanim donosom ob zaključku zavarovalne dobe).
- **dolgoročnost naložbe** (15 ali več let) je zagotovilo za njeno uspešnost,
- **po treh letih možnost** prilagoditve višine vplačil glede na trenutne zmožnosti,
- možnost **izplačila rente** ob koncu zavarovalne dobe ali **dvig privarčevanega denarja** brez davkov na ustvarjen dobiček.
- **zmerni stroški upravljanja** – 0,8 % pogodbene vsote / leto (predviden donos 7 %, 0,8 % od tega gre za stroške),
- **davčne olajšave**, ker je to življenjsko zavarovanje (ni davka na obresti 27,5 %), če varčujemo vsaj 10 let tudi ni davka na zavarovalne posle 8,5 % (vir: https://www.fu.gov.si/davki_in_druge_dajatve/podrocja/dohodnina/dohodnina_dohodek_iz_kapitala/#c4628),
- **visoka likvidnost in prilagodljivost naložbe** (možen delni odkup, predujem, zvišanje ali znižanje premije praktično brez izgub (le 2 % po 10 letih) – izguba na skupnem premoženju lahko nastane pri znižanju premije, ker so bili v začetni fazi zavarovalne dobe stroški kalkulirani na višjo premijo,
- **visoko strokovno upravljanje** s sredstvi s strani Security KAG (glejte dosedanje donose skladov tega upravitelja),
- **vlaganje je dolgoročno** (15 - 40 let), kar je zagotovilo za uspeh (glejte sliko št. 4), dolgoročno se pri takih naložbah zelo malo pozna vpliv svetovnih finančnih kriz, epidemij, vojn ipd. (dokaz za to je kriza v letu 2008 in kriza zaradi Covida-19),
- možnost **priključitve dodatnih zavarovanj** glede na potrebe vlagatelja.

Produkt trojni A kot vsaka naložba vključuje tudi stroške. Večina teh se pojavi v prvih letih zavarovalne dobe. Glede na visoko stopnjo predvidenega donosa in na dolgo zavarovalno dobo, se stroški kmalu pokrijejo. Predvsem v drugi polovici zavarovalne dobe vrednost premoženja hitro narašča. **Plačilo premij se kumulativno seštevava, zaradi tega se ob dvigu vrednosti enote** sklada vrednost premoženja v kasnejših letih veliko bolj poveča kot na začetku zavarovalne dobe.

Zelo pomembo: pri naložbah, kot so vrednostni papirji (delnice, obveznice, vzajemni skladi), deleži v kapitalskih družbah, nepremičnine, je dobiček obdavčen s stopnjo 27,5 %, ki se po petih letih lastništva zmanjša na 20 % po desetih na 15 % po petnajstih na 10 in po dvajsetih na 0 %.

Nadomestilo v primeru doživetja:

Ob doživetju zavarovalnica izplača zavarovalnino, ki je enaka vrednosti premoženja.

Nadomestilo v primeru smrti:

- Zavarovalna vsota za primer smrti, če je dobroimetje enot sklada manjše od zavarovalne vsote za primer smrti.
- Dobroimetje enot sklada (+ 10 % zavarovalne vsote za primer smrti pri tekočem plačevanju premije ali + 5 % od zavarovalne vsote za primer smrti pri enkratnem plačilu premije), če je dobroimetje enot sklada večje od zavarovalne vsote.

Splošni podatki o produktu

Zavarovalna doba, doba plačevanja premije in pristopna starost:

- Zavarovalna doba je lahko od 15 do 40 let.
- Doba plačevanja premije (št. letnih premij) je enaka zavarovalni dobi.
- Zavarujejo se lahko osebe stare od dopolnjenih 15 do 60 let.
- Najvišja končna starost je 75 let.
- Kritja iz naslova dodatnih zavarovanj veljajo samo v času dobe plačevanja premije.

Premijska vsota in premija:

- Premijska vsota je vsota vseh letnih premij v dobi plačevanja premije (letna premija x zavarovalna doba).
- Minimalna letna premija znaša 600 € oz. 50 € mesečno, pri enkratnem plačilu premije je minimalna premija 3.000 €.

Zavarovalna vsota za primer smrti:

Zavarovalna vsota za primer smrti znaša 5 % premijske vsote, pri enkratnem plačilu premije pa zavarovalna vsota za primer smrti znaša 100 % premijske vsote.

Primer izračuna zavarovalne vsote za primer smrti (ZVS):

- zavarovanec star 30 let
- letna premija (LP) = 600 €
- zavarovalna doba (ZD) = 25 let
- zavarovalna vsota za primer smrti (ZVS) = 5 % PV

-
- premijska vsota (PV) = LP X ZD = 15.000 €, zavarovalna vsota za primer smrti = 750 €

Plačilo premije:

Premijo je mogoče plačevati letno, polletno, četrletno in mesečno (priporočamo mesečno plačilo premije). Ni doplačila na obročno plačevanje (velja le za naložbeni del premije).

Plačilo nadaljnje premije je možno z:

- UPN obrazcem,
- direktno obremenitvijo – SEPA,
- E - računom (stranka dobi položnico kot e-pošto in hkrati v E-banko (npr. Klik NLB),
- E - plačilo (stranka plača premijo s kreditno kartico)

Pogoji zdravniškega pregleda:

Do 45 let	Od 46 do 55 let	Od 56 do 65 let	65 let in več	POGOJI
Do 150.000	Do 125.000	Do 75.000	Vprašati v oddelku	Vprašanja na ponudbi
150.001 do	125.001 do 150.000	75.001 do 125.000	Vprašati v oddelku	Veliko zdravniško spričevalo in veliki
Od 250.001	Od 150.001	Od 125.001	Vprašati v oddelku	Veliko zdravniško spričevalo+

Stroške obveznega zdravniškega pregleda plača GRAWE zavarovalnica d. d. po predložitvi potrdila o plačilu s strani zavarovalca. Na računu naj bodo podatki zavarovalca.

Spremembe:

KAJ?	KDAJ?
Zavarovalca, zavarovanca	Vedno*
Ime / priimek zavarovalca, zavarovanca	Vedno*
Naslov zavarovalca, zavarovanca	Vedno*
Delo, ki ga opravlja zavarovanec	Vedno*
Indeks priključitev ali ukinitvev (fiksni indeks ali in-	Samo na glavno zapadlost , in sicer do 10. v mesecu, v mesecu pred glavno zapadlostjo.
Sprememba zavarovalne dobe	Ni možno!
Znižanje letne premije (po preteku 3 let)	Vedno*
Povišanje letne premije	Samo na glavno zapadlost , in sicer do 10. v mesecu, v mesecu pred glavno zapadlostjo.
Na čin plačila	Vedno*
Priključitev dodatnih zavarovanj, razen RDN1Z,	Vedno*
Ukinitvev dodatnih zavarovanj	Vedno*
Sprememba upravičenca v primeru doživetja	Vedno*
Sprememba upravičenca v primeru smrti	Vedno*
Odkup	Po preteku treh let oz. ko je bila plačana zadnja premija v tretjem zavarovalnem letu.
Delni dvig / Predujem	Po preteku treh let oz. ko je bil plačan zadnji obrok premije v tretjem zavarovalnem letu in
Zavarovanje brez plačila premije / Mirovanje	Po preteku treh let oz. ko je bil plačan zadnji obrok premije v tretjem zavarovalnem letu in

***Vedno** (mesečno) in sicer do 10. v mesecu - sprememba velja od naslednjega 1. v mesecu.

Index:

Z indeksacijo je zagotovljeno, da se zavarovalcu ohranja vrednost življenjskega zavarovanja. Indeksacija je možna, če pogodbena vsota znaša vsaj 4.000 €.

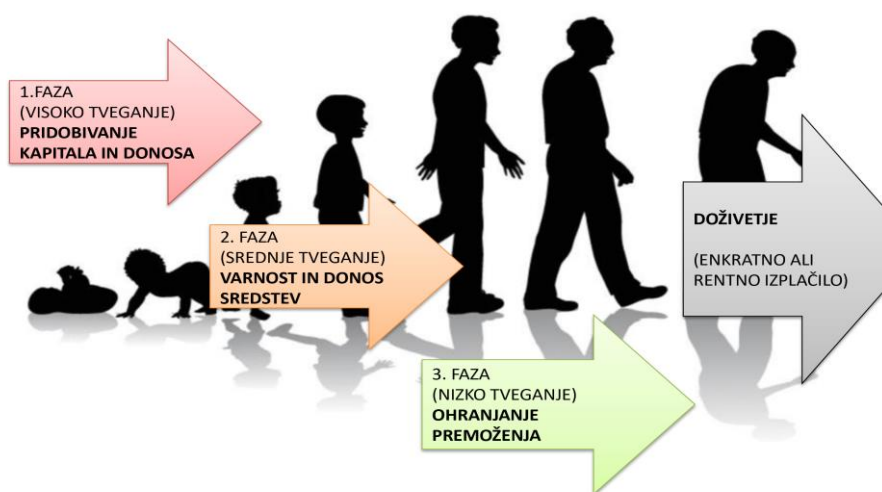
Priključiti je možno:

- indeks rasti življenjskih stroškov,
- fiksni indeks (2 % letno).

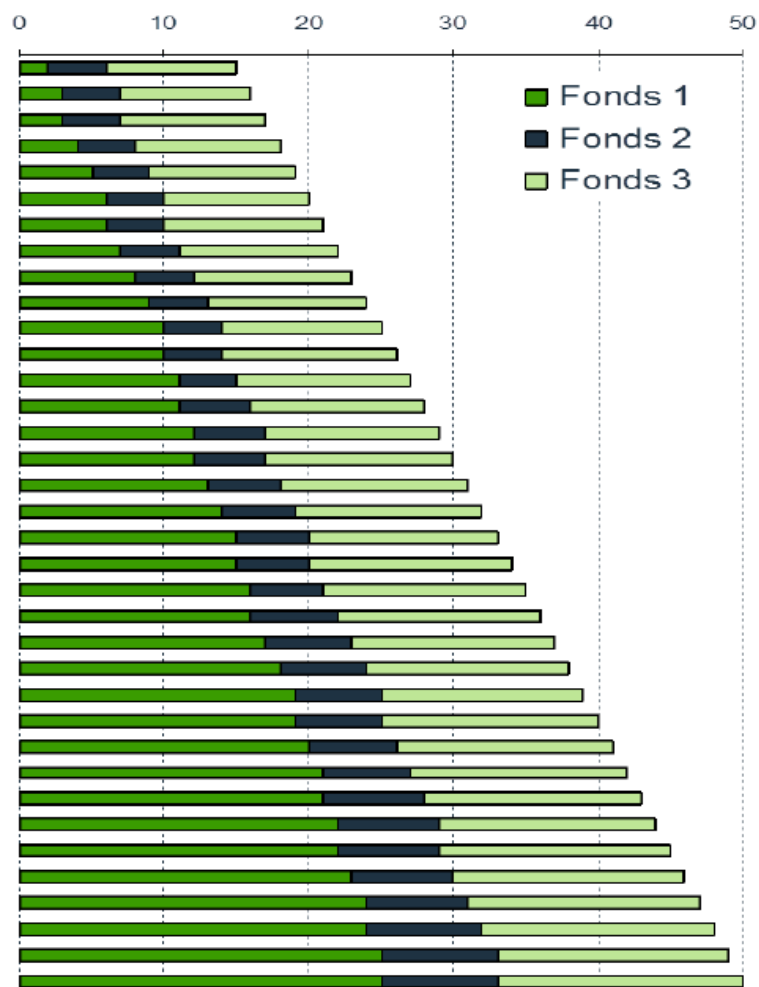
Naložbena strategija

Produkt Trojni A sestavljajo naložbe v tri (oz. štiri) različne sklade, kako pa se posamezna plačana premija po skladih razdeli pa je odvisno od poteka zavarovalne dobe in s tem starosti zavarovalca (slika 6 in 7). Kdaj natančno bo prišlo do prehodov med nalaganjem denarja iz 1. v drugo in iz druge v tretjo fazo, ni natančno določeno (odločitev zavarovalnice).

Način upravljanja



SLIKA 6: NAČIN UPRAVLJANJA SKLADOV SKOZI ZAVAROVALNO DOBO



SLIKA 7: PRIKAZ RAZDELITVE PLAČANE ZAVAROVALNE PREMIJE V ODVISNOSTI OD ZD

Opis skladov, ki sestavljajo *Grawe* trojni A

Apollo Styrian Global Equity

V prvi fazi zavarovalne dobe je v ospredju donos, s čimer želimo naložbi zagotoviti dobro kapitalsko osnovo (naložba v delnice). Equity Sklad investira v znane in uveljavljene delniške družbe – Blue Chipe, ki slovijo po stabilnem poslovanju in rednih izplačilih dividend ter kotirajo na najpomembnejših svetovnih borzah.

Sklad Apollo Styrian Global Equity, kamor se nalaga denar zavarovancev v 1. naložbeni fazi, je bil v svoji življenjski dobi najbolj turbulenten. Razlog za to je v tem, ker je sestavljen predvsem iz naložb v delnice (96%), ki jih je gospodarska kriza v zadnjem desetletju najbolj prizadela. So se pa zadeve umirile in sklad ima od leta 2008 dalje konstantno rast vrednosti enote premoženja. Sklad Apollo 1 Styrian €o Bond je bil ustanovljen leta 1999. Vrednost enote njegovega premoženja se je od takrat povečala za okoli 120 %. Njegov volumen znaša okoli 384 milijonov €. Gre za delniški sklad, ker ga sestavljajo predvsem naložbe v delnice (96 %) (slika 8).

Portfolio Overview

Overview	
Number	AT0000A03KC4
Name	Apollo Styrian Global Equity - Thes.
Valuation Date	01.12.2020
Currency	EUR
Application of Earnings	Reinvested

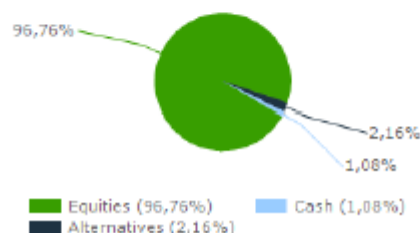
Statement of Assets	
Equities	372.082.989,63 EUR
Alternatives	8.306.989,62 EUR
Cash	4.140.507,39 EUR
Total	384.530.466,64 EUR

More Unit Classes			
ISIN	R/D	NAV	CCY
AT0000765326	Ausschüttung	21,91	EUR
AT0000A0H312	Ausschüttung	243.565,48	EUR

Performance

— Apollo Styrian Global Equity - Thes. (EUR) in EUR since 14.12.2006
— Apollo Styrian Global Equity Benchmark (EUR) in EUR since 14.12.2006

Apollo Styrian Global Equity - Thes. EUR
384.530.466,64
NAV EUR 24,68

Statement of Assets**Top Holdings**

Apple Incorporation (USD) (Apple)	4,26 %
Microsoft Corporation Shares (USD) (Microsoft)	3,15 %
Amazon.com Inc. (Amazon.com)	2,73 %
Facebook Inc. (Facebook A)	1,37 %
Alphabet Inc.C shares (Alphabet C)	1,08 %
Alphabet Inc.A shares (USD) (Alphabet A)	1,07 %
Tesla Inc. (Tesla)	0,87 %
JPMorgan Chase & Co. (USD) (JPMorgan Chase)	0,77 %
Johnson & Johnson Shares (USD) (Johnson & Johnson)	0,77 %
VISA Inc. Class A Shares (VISA A)	0,73 %

Performance Key Data (EUR) in EUR

YTD	2,82 %
Since 1 Year	4,31 %
Since 3 Years	27,74 %
Since 5 Years	42,15 %
Since Inception	120,85 %

SLIKA 8: APOLLO STYRIAN GLOBAL EQUITY

Apollo Nachhaltig Aktien Global

Tudi ta delniški sklad je namenjen predvsem zagotavljanju donosa za prvo naložbeno fazo. Kot možnost za izbor pri produktu Trojni A se je pojavil zaradi direktive EU, ki določa, da morajo imeti zavarovanci možnost izbire pri izboru skladov. Njegov volumen znaša okoli 121 milijonov €. Gre za delniški sklad, ker ga sestavljajo predvsem naložbe v delnice (97 %) (slika 8a).

as of 01.12.2020



Portfolio Overview

Overview

Number	AT0000A1EL54
Name	Apollo Nachhaltig Aktien Global - Thes.
Valuation Date	01.12.2020
Currency	EUR
Application of Earnings	Reinvested

Statement of Assets

Equities	118.435.125,53 EUR
Alternatives	2.403.142,85 EUR
Cash	782.730,42 EUR
Total	121.600.998,80 EUR

More Unit Classes

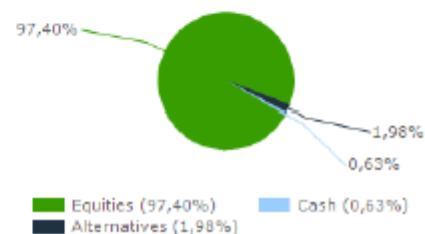
ISIN	R/D	NAV	CCY
AT0000A1EL47	Ausschüttung	12,57	EUR
AT0000A1EL88	Ausschüttung	126.484,97	EUR
AT0000A1XH2 4	Ausschüttung	116,53	EUR

Performance



Apollo Nachhaltig Aktien Global - Thes. EUR 121.600.998,80 NAV EUR 13,02

Statement of Assets



Top Holdings

Bloom Energy Corp. (Bloom Energy Corp.)	0,56 %
Plug Power Inc. (Plug Power)	0,54 %
Enphase Energy Inc. (Enphase Energy)	0,52 %
Renova Incorporation (Renova Inc.)	0,49 %
Volvo AB B (SEK) (Volvo AB B)	0,48 %
Canadian Solar Inc. (USD) (Canadian Solar)	0,47 %
Orsted A/S (Orsted A/S)	0,46 %
Stmicroelectronics NV (EUR) (STMicroelectronics)	0,46 %
Siltronic AG Namens-Aktien o.N. (EUR) (Siltronic Na.)	0,45 %
TDK Corporation (TDK Corp.)	0,45 %

Performance Key Data (EUR) in EUR

YTD	0,08 %
Since 1 Year	2,36 %
Since 3 Years	14,09 %
Since 5 Years	33,46 %
Since Inception	31,19 %

SLIKA 9A: APOLLO NACHHALTIG ACTION GLOBAL

VALIF – Value Investment Fonds Klassik

V drugi fazi zavarovalne dobe optimalno združujemo donos in varnost (naložba v mešane sklade). V ospredju je varnost naloženih sredstev. Denar se investira v prvovrstne dolžniške vrednostne papirje z fiksnim donosom v sklad Value Investment Fonds Klassik. Kot je prikazano na sliki 9, je vrednost enote tega sklada od leta 1996, ko je bil ustanovljen, do danes narasla za 186 %. Več kot polovico premoženja tega sklada predstavljajo obveznice (59 %), okoli 30 % pa delnice, zato je to t.i. mešani sklad. Smatramo kot srednje tveganega, ker je varen, hkrati pa omogoča donose. Ustanovljen leta 1996. Njegov volumen znaša okoli 997 milijonov €.

as of 01.12.2020



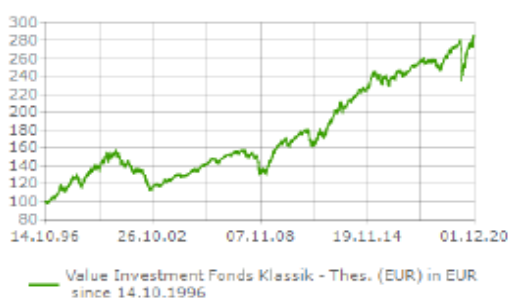
Portfolio Overview

Overview	
Number	AT0000990346
Name	Value Investment Fonds Klassik - Thes.
Valuation Date	01.12.2020
Currency	EUR
Application of Earnings	Reinvested

Statement of Assets	
Bonds	597.655.110,83 EUR
Equities	355.963.672,28 EUR
Cash	35.673.545,00 EUR
Alternatives	8.426.541,09 EUR
Total	997.718.869,23 EUR

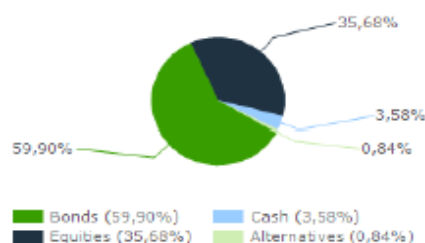
More Unit Classes			
ISIN	R/D	NAV	CCY
AT0000654652	Ausschüttung	107,32	EUR

Performance



Value Investment Fonds Klassik - Thes. EUR 997.718.869,23 NAV EUR 176,87

Statement of Assets



Top Holdings

Apollo 77 A2 A (APOLLO 77 A2 A)	3,15 %
Call EURO STOXX 50 Index Dezember 2028 3300 (Call SX5E Dez28 3300)	2,83 %
0,1 Frankreich Infl.-linked 01.03.2014-2025 (Frankreich Inf.14-25)	2,68 %
Apollo New World (Thesaurierer) (Apollo New World (T))	2,04 %
2 Stadshypotek AB 01.09.2017-01.09.2028 (Stadshypotek 17-28)	1,95 %
Apple Incorporation (USD) (Apple)	1,90 %
7,18 LB Baden-Württemberg 05.12.2008 - 05.12.2023 (LB Baden-Würt. 08-23)	1,84 %
Value Cash Flow Fonds Thesaurierer(EUR) (Value Cash FLT(EUR))	1,79 %
0,409 Sumitomo Mitsui 07.11.2019-07.11.2029 (Sumitomo Mitsui19-29)	1,77 %
0,5 Temasek Financial 20.11.2019-20.11.2031 (Temasek Fin 19-31)	1,56 %

Performance Key Data (EUR) in EUR

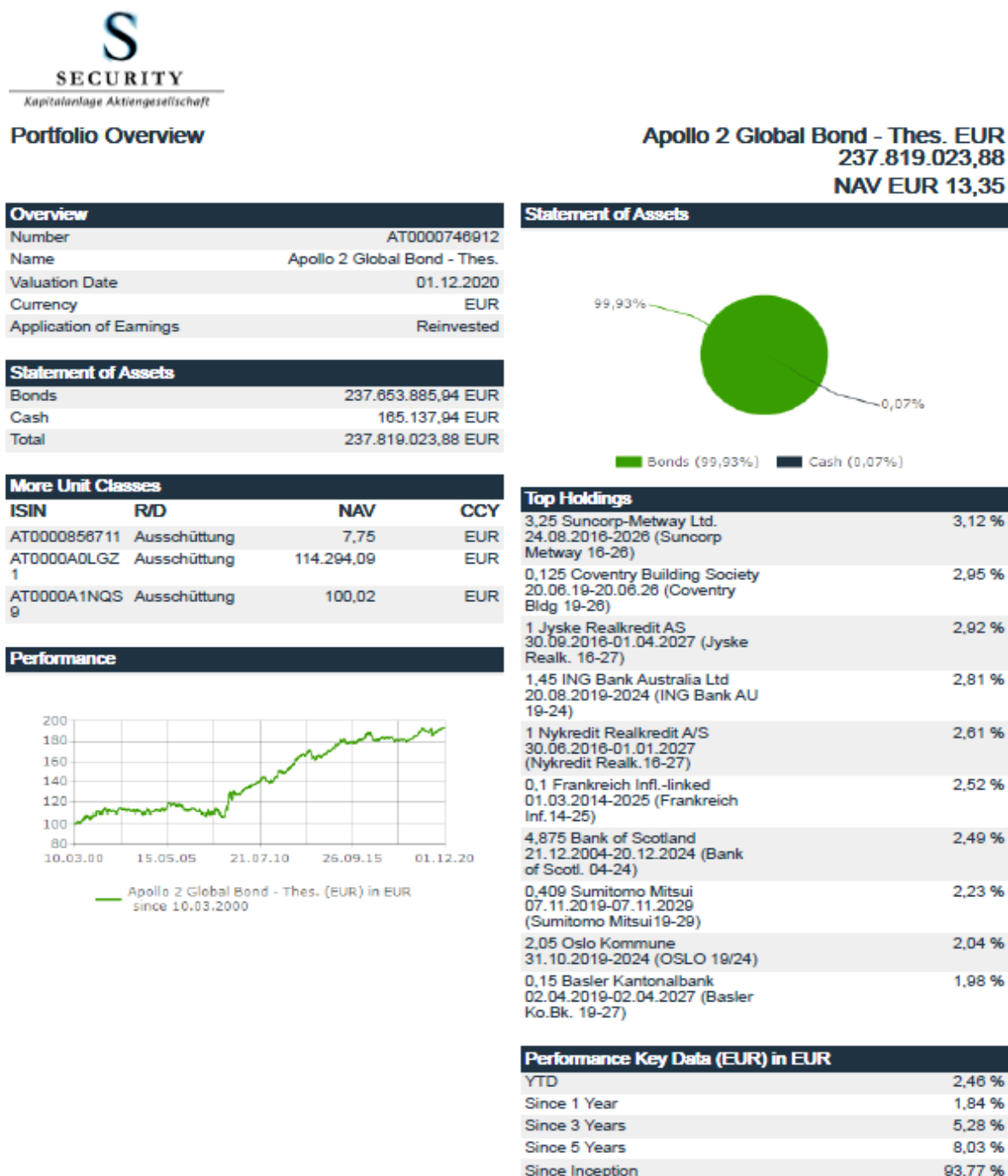
YTD	3,80 %
Since 1 Year	4,25 %
Since 3 Years	11,19 %
Since 5 Years	18,67 %
Since Inception	186,17 %

SLIKA 10: VALUE INVESTMENT FONDS KLASSIK

Apollo 2 Global Bond Fonds

V tretji fazi zavarovalne dobe je poudarek na varnosti in ohranjanju vrednosti premoženja (naložba v pokojninske sklade). Sklad investira v mednarodne obveznice po strategiji okrepljene strategije fiksnih dohodkov. Je najbolj varen sklad, ker njegovo naložbeno strukturo predstavljajo predvsem obveznice (99 %). Kljub temu je bil od ustanovitve (1990) do danes zelo donosen (okoli 93 %) (slika 10). Volumen 237 milijonov €.

as of 01.12.2020



SLIKA 11: APOLLO 2 GLOBAL BOND

3 Obdavčitev življenjskih zavarovanj

[Zakon o dohodnini \(ZDoh-2\)](#), ki se uporablja od 1. januarja 2007, in novela Zakona o dohodnini (ZDoh-1) iz leta 2005 sta prinesla pomembno novost, da se dohodki fizične osebe glede na njihovo naravo obravnavajo različno.

ZDoh-2 vključuje med dohodek iz kapitala:

- obresti
- dividende in
- dobiček iz kapitala.

Dohodki iz kapitala pa se od leta 2006 ne vključujejo več v letno dohodninsko napoved, ker se izračunana in plačana dohodnina od navedenih dohodkov šteje za dokončni davek. Ti dohodki se obdavčujejo z dohodnino po proporcionalni stopnji, ki je načeloma 27,5 odstotkov, in brez upoštevanja davčnih olajšav.

Kaj se obdavčuje kot obresti?

- obresti od posojil;
- obresti od dolžniških vrednostnih papirjev (obveznice);
- obresti od zamenljivih dolžniških vrednostnih papirjev (obveznice);
- obresti od denarnih depozitov pri bankah in hranilnicah ter drugih podobnih finančnih terjatev do dolžnikov;
- dohodek iz oddajanja v finančni najem;
- dohodek iz življenjskega zavarovanja (razen izjem);

Od katerih obresti se ne plačuje dohodnine?

- od obresti, obračunanih do 1. januarja 2005 (razen obresti na posojila)
- od dohodka iz življenjskega zavarovanja, sklenjenega pred 1. januarjem 2005
- od dohodka iz življenjskega zavarovanja, ki je sklenjeno za primer smrti in se dohodek izplača zaradi smrti osebe
- od dohodka iz življenjskega zavarovanja, če nastane pravica zahtevati izplačilo zavarovalne vsote po preteku desetih let od dneva sklenitve pogodbe o življenjskem zavarovanju, če sta sklenitelj zavarovanja in upravičenec ena in ista oseba ter ni podana zahteva za izplačilo pred potekom desetih let od dneva sklenitve pogodbe o življenjskem zavarovanju

Kot primerjavo, navajamo, kako je obdavčen kapital:

Kaj se šteje za kapital po ZDoh-2?

1. nepremičnine
2. finančni kapital:
 - vrednostni papirji in deleži v gospodarskih družbah, zadrugah in drugih oblikah organiziranja
 - investicijski kuponi (Investicijski kupon je lastniški vrednostni papir, izda in hrani ga družba za upravljanje (DZU)).

Z dohodnino se obdavčuje dobiček, dosežen z odsvojitvijo kapitala.

Stopnje dohodnine

Dohodnina od dobička, doseženega z odsvojitvijo nepremičnine oz. finančnega kapitala, se izračuna in plača od davčne osnove po 27,5-odstotni stopnji.

Na vsakih pet let imetništva se stopnja dohodnine znižuje in znaša:

- po dopoljenih petih letih 20 odstotkov,
- po dopoljenih desetih letih 15 odstotkov,
- po petnajstih letih 10 odstotkov in po dvajsetih letih 0 odstotkov.

4 Indeksacija naložbenega življenjskega zavarovanja

Če stranka želi, se ji indeks vključi, če ne želi, pa ne. Z indeksacijo ji zavarovalnica sama usklajuje višino letne premije z inflacijo € in na ta način vzdržuje njeno realno višino, za katero se je stranka odločila na zažetku zavarovanja. Minimalna premijska vsota za priključitev indeksa je 4.000 €. Priključiti ga je mogoče vedno le ob glavni zapadlosti, in sicer do 10. v mesecu v mesecu pred glavno zapadlostjo.

Polica se indeksira, ko je rast življenjskih stroškov v Sloveniji večja kot 5 % od dneva sklenitve police (ali od zadnje indeksacije med trajanjem zavarovanja). Za ta % se poveča pogodbeni vsota in zavarovalna vsota za primer smrti. Premija pa se poviša v odvisnosti od preostanka zavarovalne dobe.

Primer:

LP = 1.000 €, PV = 40.000 €, indeksacija je v višini 5,5 %, do koca zavarovanja je osem let

Nova PV je $40.000 € + 5,5 \% = 42.200 €$

PV se je povišala za 2.200 € Ta znesek razdelimo na osem let: $2.200 / 8 = 275 €$

Nova LP = $1.000 € + 275 € = 1.275 €$

Zavarovalec lahko sam izbira ali bo indeks priključil oz. katero od dveh možnosti bo izbral. Indeksacija se ne izvaja v zadnjih petih letih zavarovalne dobe.

5 Odkup in ZBPP

Odkup je mogoče izvršiti, ko je že plačana premija za tri leta in ko poteče doba, za katero je bila plačana premija – tudi v kasnejšem obdobju, vendar le ob glavni zapadlosti zavarovalne premije s 30-dnevnim odpovednim rokom. Odkup se vrši le iz varčevalnega dela police življenjskega zavarovanja in v nobenem primeru iz dodatnih zavarovanj. Po izvršitvi odkupa je zavarovalna policia v celoti prekinjena. Je pa možno narediti tudi delni odkup police, kjer policia ne prekinja, ostanejo lahko tudi dodatna zavarovanja, vendar mora znašati preostala vrednost premoženje na polici najmanj 500 €.

V primeru odkupa zavarovalnica zaračuna stroške v višini 2 % od vrednosti premoženja, ki se prekinja. Če od pričetka zavarovalne dobe ni preteklo 10 let, se zaračuna tudi davek na zavarovalne posle v višini 8,5 %, ki ga mora zavarovalnica odvesti državi.

Po preteku treh let je možno polico dati v celoti ali delno v status mirovanja oz. zavarovanja brez plačila premij (kapitalizacija). Vrednost premoženja mora znašati vsaj 500 € oz. najmanj 100 €/na posamezen sklad. Zavarovalna vsota za primer smrti se v tem primeru zmanjša na minimum, to je 5 % od že vplačane premijske vsote.

Če je polica v statusu ZBPP, jo je možno ponovno dati v status s plačevanjem premij. Če je to narejeno najkasneje v enem letu po nastopu statusa ZBPP, ima zavarovanec možnost (ni pa nujno) poravnati vse premije za nazaj. Če pa je minilo več kot eno leto, pa to lahko stori kadarkoli s pričetkom 1. v mesecu. Premij za nazaj pa ni potrebno plačati oz. jih tudi ne more.

V primeru stornacije police je le-to možno ponovno aktivirati, če od stornacije ni preteklo več kot en mesec.

Zahteva za spremembo, predčasen odkup ali mirovanje police mora vsebovati:

- izpolnjen obrazec za spremembe,
- obrazec "FATCA",
- izjava zavarovalnega zastopnika in zavarovalca.

6 Stroški pri naložbenem življenjskem zavarovanju

Stroškovna klavzula za tarifo FLND (GRAWE Trojni A) se glasi:

- akvizicijski stroški znašajo 1,5 % pogodbene vsote letno, v prvih treh letih pri tekočem plačevanju premije,
- stroški inkasa znašajo 4,0 % letne bruto premije v času plačevanja premije,
- fiksni stroški po posamezni zavarovalni polici znašajo 20 € letno v času plačevanja premije,
- stroški upravljanja znašajo 0,125 % pogodbene vsote letno pri tekočem plačevanju premije,
- višina premije za primer smrti je odvisna od starosti zavarovanca, zavarovalne dobe in razlike med vrednostjo premoženja in zavarovalno vsoto za primer smrti.

Stroškovna klavzula za tarifo FLN1S (GRAWE Trojni A +) se glasi:

- akvizicijski stroški znašajo 4,5 % letne bruto premije v času plačevanja premije,
- stroški inkasa znašajo 3,5 % letne bruto premije v času plačevanja premije,
- fiksni stroški po posamezni zavarovalni polici znašajo 20 € letno v času plačevanja premije,
- stroški upravljanja znašajo 0,125 % pogodbene vsote letno pri tekočem plačevanju premije,
- višina premije za primer smrti je odvisna od starosti zavarovanca, zavarovalne dobe in razlike med vrednostjo premoženja in zavarovalno vsoto za primer smrti.

Stroškovna klavzula za tarifo FLN11S (GRAWE Trojni A) se glasi:

- akvizicijski stroški znašajo 4,0 % pogodbene vsote pri enkratnem plačilu,
- stroški inkasa znašajo 1,0 % od enkratne premije pri enkratnem plačilu premije,
- fiksni stroški po posamezni zavarovalni polici znašajo 25 € enkratno ob vplačilu premije,
- stroški upravljanja znašajo 0,125 % pogodbene vsote letno pri enkratnem plačilu premije,
- višina premije za primer smrti je odvisna od starosti zavarovanca, zavarovalne dobe in razlike med vrednostjo premoženja in zavarovalno vsoto za primer smrti.

Primer izračuna stroškov pri Trojnem A:

Trojni A, ZD = 15 let, LP = 1.000€, PV = 15.000€

- akvizicijski stroški znašajo 1,5 % pogodbene vsote letno, v prvih treh letih pri tekočem plačevanju premije (1,5% od 15.000 € = 225€ x 3 = 675 €),
- stroški inkasa znašajo 4,0 % letne bruto premije v času plačevanja premije (4% od 1.000 € = 40 € x 15 let = 600 €),
- fiksni stroški po posamezni zavarovalni polici znašajo 20 € letno v času plačevanja premije (20 € x 15 let = 300 €),
- stroški upravljanja znašajo 0,125 % pogodbene vsote letno pri tekočem plačevanju premije (0,125 % od 15.000 € = 18,75€ x 15 let = 281,25 €).

Stroški skupaj: 675 + 600 + 300 + 281,25 = 1.856,25 € oz. **12,3 %** od pogodbene vsote oz. **0,8 % PV** na leto.

Primer izračuna stroškov pri Triglav skladih (investicijski kuponi)

Triglav Evropa, doba trajanja investic. kupona = 15 let, letni vložek = 1.000 €, skupni vložek = 15.000 €

Stroški (Vir: <https://www.triglavskladi.si/triglav-evropa>):

- vstopni stroški 3 %
- upravljaljska provizija 2,5 %
- stroški poslovanja: 2,58 %

Stroški skupaj: 8,8 % od vložka = **8,8 %** od 15.000€ = 1.320 € (**0,6 % vložka /leto**)

Davek na dobiček:

Ker je potrebno pri skladih obračunati davek na dobiček (za razliko od življenjskih zavarovanj), ta v primeru, ko se naložba konča po 15-ih letih, znaša (<https://www.triglavskladi.si/o-vlaganju/pogosta-vprasanja/davcne-informacije>):

Dobiček 6 % /leto (vzemimo enak predvisen donos kot pri Trojnem A) x 15 let je 90 % od 15.000 € = 13.500 €

Ker se pri naložbi, ki se konča med 15 in 20 letom, plača 10 % davka na dobiček, ta znaša:
10 % od 13.500€ = 1.350 €

Skupni stroški so torej: stroški upravljanja 1.320 € + davek 1.350 € = 2.670 €. ali **17,8 %**

Če ima investicijski kupon krajšo dobo, pa lahko davek znaša 20 ali celo 27,5 % (poglavje 3 o obdavčitvi).

7 Postopek prodaje naložbenega življenjskega zavarovanja Grawe

Prvi korak: Izračun potrebne višine varčevanja glede na starost, delovno dobo in višino plače

- Starost (let): _____
- Upokojitev čez _____ let
- Povprečna neto plača brez dodatkov v zadnjih 20-ih letih _____ €/mesec
- Predvidena višina pokojnine (50 % povprečne neto plače) _____ €/mesec
- Pokojninska vrzel (neto plača – višina pokojnine) _____ €/mesec.

Matematični izračun: Pri letnem donosu npr. 1 %, bi morali varčevati 20 let po 100 €/mesec, da bi imeli 25 let 100 € rente na mesec. Pri letnem donosu npr. 3 %, pa bi morali varčevati, le 82 €/mesec, da bi imeli 25 let rento 100 €/mesec (stopnja donosa torej močno vpliva na višino obroka varčevanja) (slika 3).

Zgodovina: Dejanski povprečni donosi največjih svetovnih skladov (podobni skladom Apollo) med l. 1950 in 2013, so bili za delniške sklade 11,2 %/leto, obvezniške 6,1 %/leto in mešane sklade 9,1 %/leto (slika 4).

Trenutna možnost: Z naložbami v sklade Apollo boste zaradi visokih pričakovanih donosov ob visoki stopnji varnosti naložbe, lahko varčevali bistveno manjši znesek in vseeno dosegli visoko rento na koncu varčevalne dobe. Dejanski donosi skladov od njihove ustanovitve, ki jih vključuje produkt Trojni A, so bili:

- 1.faza: Apollo 1 Styrian Global Equit - od 2006 do 2020 (14 let).....**+120%** (8,5 %/leto)
- 2. faza: VALIF – Value Investment Fonds Klassik - od 1996 do 2020 (24 let)**+186%** (7,7 %/leto)
- 3. faza Apollo 2 Global Bond Fonds - od 1990 do 2000 (20 let).....**+93 %** (4,7 %/leto)

To pomeni, da bi morali varčevati pri povprečnem letnem neto donosu ___ 6 %/leto _____ (kakršnega so imeli ti skladi Apollo v zadnjih dvajsetih letih 6 % (7 % - cca 1 % stroškov zavarovalnice)) in dobi **15**, 20, 25, 30, 35, 40 let (podčrtajte željeno) **93** _____ €/mesec, da bi imeli 25 let 100 € pokojnine na mesec (slika 3). Na tej sliki je možno razbrati, koliko bi bilo treba mesečno varčevati pri nižjih predvidenih donosih oz daljši zavarovalni dobi.

Ker znaša vaša pokojninska vrzel (neto plača - pokojnina) _____ €/mesec, bi torej morali pri letnem donosu 6 % mesečno varčevati _____ €, da bi imeli ob upokojitvi enak dohodek (pokojnina + renta iz varčevanja), kot ga imate sedaj, ko ste zaposleni.

Drugi korak: Pregled možnih naložb za pokojnino in njihove značilnosti

Ko se odločamo o naložbi za pokojnino, moramo imeti v mislih predvsem varnost naložbe in šele nato donosnost, čeprav je tudi ta pomembna. Najpomembnejši vidik varnosti naložbe nam da njena razpršenost. Ne smemo pa pozabiti tudi na možnost spreminjanja naložbe (fleksibilnost), kajti ne vemo, kaj se nam lahko v dolgoletnem varčevanju lahko pripeti. Pomembno je tudi, da imamo možnost, da del denarja koristimo predčasno, če postane za to nujna potreba (to seveda ni osnovni namen naložbe), to je likvidnost (delni odkup, predujem, znižanje premije).

Če pogledamo naslednjo tabelo, zelo hitro ugotovimo, da naštetim kriterijem najbolj ustreza naložba v naložbeno življenjsko zavarovanje.

VRSTA NALOŽBE	TVEGANJE	PRIČAKOVANI NETO DONOS/leto	LIKVIDNOST	RAZPRŠENOST	ROČNOST
klas. življ. zav.	zelo nizko	-1 %	zelo slaba	nizka	10-40
nalož. življ. zav.	srednje	6 %	slaba	zelo visoka	15-40
banke	zelo nizko	0 % (celo -)	zelo dobra	zelo nizka	do 1 leto
invest. skladi	srednje	5 %	dobra	zelo visoka	1-10 let
delnice	visoko	10 %	dobra	zelo nizka	0-5 let
obveznice	srednje	4 %	dobra	zelo nizka	0-10 let
nepremičnine	zelo nizko	2 %	zelo slaba	zelo nizka	1-50 let
skladi tveg. kapit.	zelo visoko	50 %	zelo slaba	nizka	3-7 let

Vir: lastni vir

Tretji korak: Naložbeno življenjsko zavarovanje Grawe trojni A – razlaga prednosti (2. POGlavJE)

Seveda je pokojninsko vzel možno zapolniti tudi iz drugih virov (glejte tabelo zgoraj). V tem primeru lahko varčujete s produktom trojni sorazmerno nižji mesečni znesek.

Četrty korak: konkreten izračun za vlagatelja s pomočjo Grawe Asistenta

Pety korak: Tiskanje ponudbe in podpis.

8 Situacija pri klasičnih življenjskih zavarovanjih

Klasična življenjska zavarovanja so bila dobra naložba takrat, ko je bila tehnična obrestna mera npr. 3,5 % / leto in je bila **zavarovalna vsota na polici višja** kot pa je znašala vsota vseh vplačanih premij. Danes znaša tehnična obrestna mera 0 % / leto.

Ugotovitev: police, stare npr. 10 let in več so v redu, še posebej, če vključujejo težke bolezni, je pa popolnoma neproduktivno, da se danes sklepajo take nove police. Bolje je dati denar na banko, za zavarovanje za primer smrti pa skleniti polico, ki vključuje le riziko smrti.

Stare police so bile sprejemljivo donosne v času, ko je zavarovalnica priposovala ob koncu leta dobičke, ki so znašali 1% ali ali več. Danes tega pripisa dobička skoraj ni več oz. znaša le nekaj evrov. Na drugi strani pa zavarovanci plačujejo visok pribitek na obročno plačilo premij (po 1.1.2021 je to 6 % obrestna mera/leto pri 3 % doplačilu premije za mesečno plačilo).

Sklep: Vse stare police je potrebo, če je le mogoče, spremeniti na letno plačilo premij ali jih pa dati v status mirovanja ter skleniti nove naložbene police, če to dopušča starost zavarovanca in pa njegova sposobnost in pripravljenost prevzemanja naložbenega tveganja.

9 Dodatna zavarovanja

9.1 Zavarovanje za primer naravne smrti – RAN1Z

V kolikor v času veljavnosti dodatnega zavarovanja za primer smrti nastopi smrt, izplača zavarovalnica zavarovalno vsoto za primer smrti iz tega dodatnega zavarovanja.

Zavarovalno kritje dodatnega zavarovanja za primer smrti obstaja samo tako dolgo dokler:

- je v veljavi pripadajoče osnovno življenjsko zavarovanje,
- pripadajoče osnovno življenjsko zavarovanje ni spremenjeno v zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija).

Zavarovalna vsota mora biti zaokrožena na 1000 € in ne sme znašati več kot 5-kratnik premijske vsote. Za zavarovance starejše od 60 let in zavarovalne vsote višje od 30.000 € je obvezno treba priložiti zdravniško spričevalo (upošteva se tudi zavarovalna vsota iz osnovnega življenjskega zavarovanja).

Pogoji zdravniškega pregleda:

Enako kot pri produktu Trojni A

9.2 Zavarovanje za primer nezgodne smrti – UTZ1

V kolikor v času veljavnosti dodatnega zavarovanja za primer nezgodne smrti nastopi smrt, ki je posledica nezgode in nastopi v roku enega leta od dneva nezgode, izplača zavarovalnica poleg zavarovalne vsote iz osnovnega življenjskega zavarovanja še zavarovalno vsoto za primer nezgodne smrti. Zavarovalna vsota za primer nezgodne smrti zapade v izplačilo s predložitvijo vseh potrebnih dokumentov in dokazil, in sicer tudi, če zavarovalna vsota iz osnovnega življenjskega zavarovanja zapade v izplačilo pozneje.

Dodatno zavarovanje za primer nezgodne smrti nudi kritje za primer smrti, ki nastopi kot posledica nezgode.

Priključiti je možno:

- 5.000 € zavarovalne vsote za letno premijo 7,50 € (pogoj: premijska vsota minimalno 3.600 €),
- 10.000 € zavarovalne vsote za letno premijo 15,00 € (pogoj: premijska vsota minimalno 5.000 €),
- 15.000 € zavarovalne vsote za letno premijo 22,50 € (pogoj: premijska vsota minimalno 7.500 €),
- 20.000 € zavarovalne vsote za letno premijo 30,00 € (pogoj: premijska vsota minimalno 10.000 €).

V primeru nezgodne smrti zavarovanca se upravičencu izplača zavarovalna vsota za primer nezgodne smrti.

Pojem nezgodne smrti:

Nezgodna smrt je od volje zavarovanca neodvisen dogodek, ki deluje nenadno, mehansko ali kemično od zunaj na njegovo telo in ima za posledico smrt.

Premijski stavek za izračun letne premije je **1,5 % od zavarovalne vsote.**

9.3 Zavarovanje za primer nezgodne smrti v prometni nesreči – VTZ

Dodatno zavarovanje za primer nezgodne smrti v prometni nesreči nudi kritje za primer smrti, ki nastopi kot posledica prometne nesreče.

To dodatno zavarovanje lahko sklenejo osebe od 15. do 65. leta starosti. Zavarovalna premija znaša **1 ‰** od zavarovalne vsote.

Priključiti je možno:

- 5.000 € zavarovalne vsote za letno premijo 5,00 € (pogoj: premijska vsota minimalno 3.600 €),
- 10.000 € zavarovalne vsote za letno premijo 10,00 € (pogoj: premijska vsota minimalno 5.000 €),
- 15.000 € zavarovalne vsote za letno premijo 15,00 € (pogoj: premijska vsota minimalno 7.500 €),
- 20.000 € zavarovalne vsote za letno premijo 20,00 € (pogoj: premijska vsota minimalno 10.000 €).

V primeru nezgodne smrti v prometni nesreči zavarovanca se upravičencu izplača zavarovalna vsota za primer nezgodne smrti v prometni nesreči.

Pojem prometne nesreče s smrtnim izidom:

Prometna nesreča s smrtnim izidom je dogodek, ki ni odvisen od volje zavarovanca, ki nastane nenadno zaradi zunanjih mehanskih ali kemičnih vplivov na telo in ima za posledico smrt ter je v njem bilo udeleženo vsaj eno premikajoče se vozilo.

9.4 Zavarovanje za primer težkih bolezni – RDZ ali RDN1Z

V kolikor v času veljavnosti dodatnega zavarovanja za primer nastopa določene težke bolezni nastopi določena težka bolezen v smislu zavarovalnih pogojev, izplača zavarovalnica zavarovalno vsoto za primer nastopa določene težke bolezni iz tega dodatnega zavarovanja. Z nastopom ene izmed določenih težkih bolezni preneha zavarovalno kritje iz tega dodatnega zavarovanja. Šteje se, da je zavarovalni primer nastopil, če zavarovanec preživi najmanj 30 dni od dneva, ko zdravnik specialist potrdi diagnozo določene težke bolezni (tabela spodaj). Kritje prične veljati 3 mesece po sklenitvi zavarovanja (čakalna doba).

Dodatno zavarovanje za primer nastopa ene izmed določenih težkih bolezni je zavarovanje, ki zavarovancu nudi kritje za nastop ene izmed določenih težkih bolezni.

Zavarujejo se lahko le zdrave osebe od 15. do 50. leta starosti (oziroma do 55. leta starosti, konec pri 65, vendar le z obvezno opravljenim zdravniškim pregledom).

Zavarovalna vsota dodatnega zavarovanja za primer nastopa ene izmed določenih težkih bolezni je vedno zao-
krožena na 1.000 €, ne sme znašati več kot 30.000 € in ne sme biti višja od osnovne zavarovalne vsote.

Pogoji zdravniškega pregleda:

Do 45 let	Od 46 do 55 let	Nad 55 let	POGOJI
Do 80.000	Do 40.000	Vprašati v oddelku	Vprašanja na ponudbi
80.001 do 125.000	40.001 do 80.000	Vprašati v oddelku	Veliko zdravniško spričevalo+ veliko spričevalo EKG+ Veliki krvni izvid + HIV Test
Od 125.001 (vprašati v oddelku)	Od 80.001 (vprašati v oddelku)	Vprašati v oddelku	Vprašati v oddelku

Seznam težkih bolezni:

1. Srčni infarkt	Je trajna poškodba ali izguba dela srčne mišice zaradi nezadostne oskrbe s krvjo kot posledica ishemičnega dogodka.
2. Bypass operacija	Bypass - operacija koronarnih arterij je kirurški poseg na odprtem prsnem košu zaradi namestitve obvoda najmanj na dveh ali več zoženih ali neprehodnih venčnih arterij s pomočjo presadkov.
3. Karcinom (maligni tumor)	Karcinom je bolezen, ki se manifestira s prisotnostjo enega ali več tumorjev, ki so bili z mikroskopskim pregledom tkiva uvrščeni med maligne.
4. Možganska kap	Možganska kap je opredeljena kot cerebrovaskularni insult s pojavom trajnih nevroloških izpadov, ki vključuje infarkcijo možganskega tkiva in krvavitev.
5. Kronična odpoved ledvic	Terminalna ledvična insuficienca se manifestira kot kronična ireverzibilna odpoved funkcij obeh ledvic in pogojuje uvedbo dialize ali transplantacijo ledvic.
6. Operacija aorte	Kirurški posegi zaradi kronične bolezni velike telesne odvodnice (aorte), zaradi katere je potrebno aorto in njen bolni del nadomestiti s presadkom.
7. Transplantacija organov	Presaditev srca, pljuč, jeter, trebušne slinavke, tankega črevesa in kostnega mozga, pri čemer je zavarovanec prejemnik organa.
8. Zamenjava srčnih zaklopk	Kirurški posegi, pri katerih se zamenja ena ali več srčnih zaklopk z umetnimi zaklopkami.
9. Multipla skleroza	Za potrditev diagnoze mora zavarovanec izkazovati nevrološke motnje, ki trajajo neprenehoma vsaj 6 mesecev ali v obliki vsaj dveh zagonov z enomesečnim presledkom.
10. Paraliza	Paraliza je popolna in trajna izguba funkcije dveh ali več okončin zaradi prekinitve nevralne oskrbe skozi hrbtenjačo, ki jo je povzročila nesreča ali bolezen.
11. Slepota	Slepota je popolna in trajna izguba vida obeh oči zaradi obolenja ali nezgode.
12. Benigni možganski tumor	Odstranitev rastočega nerakastega tkiva iz možganov pod popolno anestezijo, kar ima za posledico trajne nevrološke izpade.
13. Koma	Koma je stanje trajne nezavesti brez reakcij ali odzivanja na zunanje dražljaje, ali notranje potrebe, zaradi česar je potrebna uporaba naprav, ki ohranjajo življenje, za vsaj 96 ur.

14. Kronična odpoved jeter	Bolezen jeter, ki povzroči cirozo, kar potrdi zdravnik specialist.
15. Terminalna kronična obstrukt. bolezen pljuč	Huda trajna omejitev dihalne funkcije.
16. Izguba dveh ali več okončin	Popolna in nepovratna ločitev dveh ali več okončin, bodisi nad zapestjem ali komolcem ali nad gležnjem ali kolenom zaradi nesreče ali bolezni.
17. Huda poškodba glave	Huda poškodba glave z motnjami možganske funkcije. Motnja funkcije mora povzročiti trajno nesposobnost samostojnega izvajanja najmanj treh ali več vsakdanjih opravil (umivanja, oblačenja, uživanja hrane in pijače..).
18. Hude opekline	Opekline 3. stopnje, ki zavzemajo vsaj 20% površine telesa.
19. Izguba glasu ali govorne funkcije	Popolna in nepovratna izguba sposobnosti govora zaradi fizične poškodbe (nesreče ali bolezni) glasilk.
20. Izguba sluha	Popolna ireverzibilna izguba sluha na obeh ušesih zaradi bolezni ali nezgode.

9.5 Nezgodno zavarovanje – UI kombinacije

Pojem nezgode

Nezgoda je od volje zavarovanca neodvisen dogodek, ki deluje nenadno od zunaj, mehansko ali kemično na zavarovančevo telo in ima za posledico popolno ali delno trajno invalidnost, prehodno delovno nesposobnost ali smrt.

Za nezgodo veljajo tudi naslednji, od zavarovančeve volje neodvisni dogodki:

utopitev; opekline, oparine, udar strele ali električnega toka; vdihovanje plinov ali hlapov, zaužitje strupenih ali jedkih snovi, razen če je vpliv postopen; izpah sklepov, pretrganje mišic, kit, vezi in ovojnic okončin in hrbtenice, ter poškodbe meniskusa.

Za nezgodo se ne štejejo bolezni ali nalezljive bolezni kot posledica nezgode. To ne velja za otroško paralizo, klopni meningitis (meningoencephalitis) in limfno boreliozo, ki ju povzroči ugriz klopa, kakor tudi ne za tetanus in steklino, če nastaneta zaradi nezgode, skladne s 1. točko tega člena.

Zavarovalno kritje velja za nezgode, ki jih zavarovanec doživi kot potnik motornega letala, registriranega za prevoz potnikov. Za potnika se šteje oseba, ki ni član posadke motornega letala, in oseba, ki s pomočjo letala ne opravlja poklicne dejavnosti.

Trajna invalidnost

Zavarovalnica izplača zavarovalnino iz naslova trajne invalidnosti samo v primeru, če:

- je zaradi posledic nezgode zavarovancu trajno zmanjšana telesna ali duševna sposobnost in
- je invalidnost nastopila v roku enega leta od nezgode in je s strani zdravnika pisno potrjena in z zavarovalnice priznana.

Invalidnost mora biti potrjena z objektivnimi medicinskimi preiskavami. V kolikor sta oba pogoja izpolnjena, se izplača stopnji trajne invalidnosti ustrezen znesek zavarovalne vsote za trajno invalidnost v skladu z dogovorjeno vrsto zavarovanja. Za plačilno obveznost zavarovalnice je odločilna stopnja invalidnosti, ki nastopi v prvem letu od nezgode, s tem da morebitna kasnejša sprememba stopnje invalidnosti ne vpliva na višino plačilne obveznosti zavarovalnice.

Zavarovalnina za primer invalidnosti se plača kot enkratni znesek!

Stopnje trajne invalidnosti:

Stopnja trajne invalidnosti znaša v primeru popolne izgube ali popolne funkcionalne nezmožnosti:

- roke..... 70%
- palca..... 70%
- kazalca.... 10%
- drugih prstov..... 5%
- noge..... 70%
- palca na nogi..... 5%
- vida obeh očes..... 100%
- vida enega očesa..... 35%

Pri delni izgubi uda zavarovalnica izplača sorazmerni delež zavarovalnine.

Bolnišnična dnevnic

Bolnišnična dnevnic se izplača za vsak dan zdravljenja v bolnišnici (24 urna hospitalizacija), ki je z medicinskega vidika nujno potrebno in posledica zavarovalnega primera, vendar največ do 365 dni v roku 4-h let.

V kolikor zdravniška oskrba traja neprekinjeno več kot 15 dni, se bolnišnična dnevnic od 15. dne naprej poveča za 50 %. Kot bolnišnice štejejo zdravstvene ustanove, ki jih zakon opredeljuje kot bolnišnice. Za bolnišnice ne štejejo zdravstvene ustanove, kot so: rehabilitacijski centri, domovi za ostarele, sanatoriji in zdravilišča, ter tiste ustanove, ki se omejujejo na posamezne zdravstvene metode ali na alternativne metode zdravljenja.

Dnevno nadomestilo

Dnevno nadomestilo, se pri trajni ali prehodni invalidnosti izplača za dneve popolne delovne nezmožnosti opravljanja poklica zavarovanca. Za dneve popolne delovne nezmožnosti, ki so posledica nezgode, se izplača nadomestilo od 8. dneva naprej, vendar največ do 358 dni v roku 4 let. Pogoj za izplačilo dnevnega nadomestila je veljavno delovno razmerje v času nastopa nezgode.

Dnevno nadomestilo se izplača samo za dneve medicinsko dokumentiranega aktivnega zdravljenja po nezgodi. Za aktivno zdravljenje se ne šteje naslednje:

- dnevi čakanja na posamezno preiskavo, sprejem v bolnišnico, sprejem na operacijo in razne terapije ali druge preiskave,
- dnevi čakanja zaradi pregleda pri invalidski komisiji.

Primer:

Za 15 dni nezmožnosti opravljanja poklica zaradi nezgode zavarovalnica izplača nadomestilo za 8 dni. Po 4 dneh ležanja v bolnišnici in 20 dneh nezmožnosti za delo po odpustitvi iz bolnišnice zavarovalnica izplača nadomestilo za 4 dni bivanja v bolnišnici in dnevno nadomestilo za $24 - 7 = 17$ dni.

Dnevnega nadomestila ne morejo skleniti: - študentje, dijaki, učenci, gospodinje, upokojenci, kmetje in brezposelne osebe.

Kombinacije zavarovanj za nezgodno invalidnost in ležanje v bolnici ter dnevnega nadomestila

UI1- zavarovalno kritje za nezgodno invalidnost znaša 75.000 €

V primeru trajne invalidnosti zavarovanca zaradi nezgode se izplača nadomestilo v višini polne zavarovalne vsote za invalidnost, če je ta enaka ali večja od 50 %. V drugih primerih izplačila ni.

UI2- zavarovalno kritje za nezgodno invalidnost znaša 150.000 €

V primeru trajne invalidnosti zavarovanca zaradi nezgode se izplača nadomestilo v višini polne zavarovalne vsote za invalidnost, če je ta enaka ali večja od 50 %. V drugih primerih izplačila ni.

UI3- zavarovalno kritje za nezgodno invalidnost znaša 20.000 €, maksimalno kritje s progresijo znaša 40.000 €, bolnišnična dnevnicca 10 € na dan

V primeru trajne invalidnosti zavarovanca zaradi nezgode se izplača nadomestilo v skladu z odstotkom invalidnosti. Za trajno invalidnost, ki znaša do 50 % bo izplačano enkratno nadomestilo; če pa je trajna invalidnost 50 % in več, se nadomestilo podvoji.

Za vsak dan zdravljenja v bolnišnici zaradi nezgode izplača zavarovalnica 10 € bolnišnične dnevnicce. Izplačilo tega nadomestila je omejeno na 365 dni v štirih letih po nezgodi. Če je zavarovanec v bolnišnici več kot 15 dni, se bolnišnična dnevnicca od 15. dneva naprej poveča za 50 %.

UI4- zavarovalno kritje za nezgodno invalidnost znaša 40.000 €, maksimalno kritje s progresijo znaša 80.000 €, bolnišnična dnevnicca 20 € na dan

V primeru trajne invalidnosti zavarovanca zaradi nezgode se izplača nadomestilo v skladu z odstotkom invalidnosti. Za trajno invalidnost, ki znaša do 50 % bo izplačano enkratno nadomestilo; če pa je trajna invalidnost 50 % in več, se nadomestilo podvoji.

Za vsak dan zdravljenja v bolnišnici zaradi nezgode izplača zavarovalnica 20 € bolnišnične dnevnicce. Izplačilo tega nadomestila je omejeno na 365 dni v štirih letih po nezgodi. Če je zavarovanec v bolnišnici več kot 15 dni, se bolnišnična dnevnicca od 15. dneva naprej poveča za 50 %.

UI5- družinsko nezgodno zavarovanje - zavarovalno kritje za nezgodno invalidnost znaša 20.000 €, maksimalno kritje s progresijo znaša 40.000 €, bolnišnična dnevnicca 10 € na dan

Velja enako kot pri UI3, le da tu velja kritje tudi za zavarovančevega partnerja s 100 % in otroke s 50 % zavarovančeve zavarovalne vsote za trajno invalidnost in nadomestila za vsak dan zdravljenja v bolnišnici zaradi nezgode - bolnišnična dnevnicca.

UI6- zavarovalno kritje za nezgodno invalidnost znaša 40.000 €, maksimalno kritje s progresijo znaša 80.000 €, bolnišnična dnevnicca 20 € na dan

Velja enako kot pri UI4, le da tu velja kritje tudi za zavarovančevega partnerja s 100 % in otroke s 50 % zavarovančeve zavarovalne vsote za trajno invalidnost in nadomestila za vsak dan zdravljenja v bolnišnici zaradi nezgode - bolnišnična dnevnicca.

Zakonski par lahko skupaj sklene nezgodno zavarovanje UI5 in UI6 največ v višini zavarovalne vsote 120.000 € s progresijo za invalidnost.

Kot družina se štejejo zakonca in njuni otroci. Enako velja tudi za izvenzakonsko skupnost. Za otroke se štejejo po pogojih družinskega nezgodnega zavarovanja vsi lastni otroci, ki živijo v gospodinjstvu zavarovanca, posvojenci in pastorki, do dopolnjenega 18. leta starosti.

Lastni otroci, ki so rojeni v času veljavnosti zavarovalnega kritja, so zavarovani od trenutka uspešnega prereza popkovnice.

Možne so tudi kombinacije različnih zavarovanj (npr.: UI1+UI3 ali UI1+UI2+UI4, itd.), pri tem vsota maksimalnega kritja za primer invalidnosti po vseh kombinacijah in policah ne sme presegati 300.000 €, bolnišnična dnevnicca 30 € in dnevno nadomestilo 21 €.

Ta cenik velja samo za zavarovalne pogodbe z zavarovalno dobo 10 let in več. Pri zavarovalnih pogodbah s trajanjem manj kot 10 let se davek od zavarovalnih poslov (trenutno 8,5%) priračuna k zavarovalni premiji.

Cenik dodatnih nezgodnih (UI) zavarovanj:

ZAVAROVALNA VSOTA ZA INVALIDNOST	BOLNIŠNIČNA DNEVNICA	DNEVNO NADOMESTILO	LETNA NETO PREMIJA
UI1 75.000 €			50 €
UI2 150.000 €			100 €
UI3 20.000 €	10 €		50 €
UI4 40.000 €	20 €		100 €
UI5 20.000 €	10 €		85 €
UI6 40.000 €	20 €		170 €
UI3 20.000 €	10 €	7 €	50 € +70 € 120 €
UI4 40.000 €	20 €	14 €	100 € +140 € 240 €
UI4 40.000 €	20 €	7 €	100 € + 70 € 170 €
UI5 20.000 €	10 €	7 €	85 € +70 € 155 €
UI6 40.000 €	20 €	14 €	170 € +140 € 310 €
UI6 40.000 €	20 €	7 €	170 € +70 € 240 €

SPLOŠNI POGOJI NEZGODNEGA ZAVAROVANJA (AUVB 2018) - izvleček

6. člen: Pojem nezgode

1. Nezgoda je od **volje** zavarovanca **neodvisen** dogodek, ki deluje **nenadno** od **zunaj**, mehansko ali kemično na zavarovančevo telo in ima za posledico popolno ali delno trajno invalidnost, prehodno delovno nesposobnost ali smrt.

2. Za nezgodo veljajo tudi naslednji, od zavarovančeve volje neodvisni dogodki: • utopitev; • opeklina, oparine, udar strele ali električnega toka; • vdihovanje plinov ali hlapov, zaužitje strupenih ali jedkih snovi, razen če je vpliv postopen; • izpah sklepov, pretrganje mišic, kit, vezi in ovojnic okončin, hrbtenice ter poškodbe meniskusa. Pri bolezensko pogojenih vplivih se smiselno uporabljata 2. in 3. točka 18. člena teh pogojev.

3. Za nezgodo se ne štejejo bolezni ali nalezljive bolezni kot posledica nezgode. To ne velja za otroško paralizo, klopni meningitis in limfno boreliozo, ki ju povzroči ugriz klopa (vse v okviru določb 12. člena teh pogojev), kakor tudi ne za tetanus in steklino, če nastaneta zaradi nezgode, skladne s 1. točko tega člena.

4. Zavarovalno kritje velja za nezgode, ki jih zavarovanec doživi kot potnik motornega letala, registriranega za prevoz potnikov. Za potnika se šteje oseba, ki ni član posadke motornega letala, in oseba, ki s pomočjo letala ne opravlja poklicne dejavnosti.

17. člen: Izključitve

1. Iz zavarovanja so izključene nezgode, ki se zgodijo:

1.1 pri uporabi naprav za letenje, padalskih skokih in tudi pri uporabi letal, v kolikor ne gre za primer iz 4. točke 6. člena;

1.2 pri udeležbi na tekmovanjih z motornimi vozili ne glede na kategorijo vozila (tudi na preizkusnih vožnjah in relijih) in na zanje potrebnih treningih;

1.3 pri udeležbi na lokalnih, regionalnih, državnih ali mednarodnih tekmah nordijskega ali alpskega smučanja, deskanja na snegu, gorskega kolesarstva, v bobu, skeletonu ali sankanju, borilnih veščinah (npr. karate, boks, kickboks in podobno), kakor tudi na treningih in na kvalifikacijah za tovrstne prireditve;

1.4 pri izvajanju nevarnih športnih in rekreacijskih aktivnosti kot npr. vendar ne izključno bungee jumping, rafting, prosto plezanje, ekstremne planinske in druge ture, potapljanje pod 40m globine, potapljanje (pod ledeno gladino), jamsko potapljanje, prosto potapljanje (apneja), skoki v vodo (nad 10 m), ekstremno kajakaštvo, jadrarno padalstvo, canyoning, smučarski skoki,...;

1.5 pri pripravi, poskusu ali storitvi naklepnega kaznivega dejanja s strani zavarovanca kot tudi pri pobegu;

1.6 pri udeležbi v pretepu, ki bi se mu bilo mogoče izogniti;

1.7 zaradi dogodkov, ki so neposredno ali posredno povezani z vojnimi dogodki vseh vrst;

1.8 pri notranjih nemirih, če je bil zavarovanec na strani povzročiteljev nemirov;

1.9 zaradi posrednega ali neposrednega • vpliva jedrskega, kemičnega ali biološkega orožja, • vpliva jedrske energije;

1.10 zaradi srčnega infarkta ali možganske kapi zavarovanca. Sam srčni infarkt se v nobenem primeru ne šteje za posledico nezgode.

1.11 zaradi zmanjšanja duševne sposobnosti, ki je posledica vpliva alkohola, drog, psihoaktivnih zdravil in drugih psihoaktivnih snovi. Kot zmanjšana duševna sposobnost zaradi vpliva alkohola se šteje, kadar je imel zavarovanec pri upravljanju motornega vozila v času nezgode v krvi več kot 0,5 grama alkohola na kilogram krvi ali več kot 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka. Pri drugih nezgodah je meja alkohola v krvi več kot 1 gram alkohola na kilogram krvi. Enako velja tudi v primeru, če zavarovanec odkloni ali se izmakne ugotavljanju stopnje alkoholiziranosti ali če ima kakršnokoli količino alkohola v organizmu tisti voznik, ki ga po Zakona o pravilih cestnega prometa ne sme imeti. Za delovanje drog, psihoaktivnih zdravil in drugih psihoaktivnih snovi na zavarovanca se šteje, če se s strokovnim pregledom pri zavarovancu ugotovi prisotnost drog, psihoaktivnih zdravil in drugih psihoaktivnih snovi, če se po nezgodi izmakne ali odkloni preiskavo ali možnost ugotavljanja prisotnosti drog, psihoaktivnih zdravil in drugih psihoaktivnih snovi v njegovem organizmu oz. če po nezgodi uživa droge, psihoaktivna zdravila in druge psihoaktivne snovi preden omogoči ugotavljanje prisotnosti le- teh v času nezgode;

1.12 pri zdravljenju ali medicinskih posegih na zavarovancu. Zavarovalno kritje obstaja, če je povod za zdravljenje ali medicinski poseg v vzročni zvezi z zavarovalnim primerom v skladu s temi pogoji (2. člen);
SPLOŠNI POGOJI NEZGODNEGA ZAVAROVANJA (AUVB 2018) 4

1.13 zaradi vsake spremembe stanja zavesti, kakršnekoli motnje zavesti, epileptičnega napada, bolezenskega stanja zavarovanca, vseh vrst slabosti, tudi trenutne nepojasnjene slabosti, kolapsa, vseh vrst sinkop in sinkopi podobnih stanj;

1.14 pri upravljanju motornega vozila brez veljavnega vozniškega dovoljenja, ki je predpisano za tovrstno vozilo. To velja tudi za upravljanje s takim vozilom izven javnega prometa. Šteje se, da je zavarovanec brez veljavnega vozniškega dovoljenja, če mu je v skladu z Zakonom o pravilih cestnega prometa odvzeto vozniško dovoljenje ali izrečena začasna prepoved vožnje.

9.6 Zavarovanje za primer invalidnosti UI50P

Odstopajoč od 7. člena pogojev AUVB velja za nezgodno zavarovanje po tarifi UI50P sledeči dogovor:

V primeru, da nastopi v času trajanja zavarovanja zaradi posledic nezgode trajna invalidnost v stopnji 50% ali več, se oprosti plačilo zavarovalne premije osnovnega zavarovanja s pričetkom zavarovalnega leta, ki sledi zavarovalnemu letu v katerem je nezgoda nastopila.

Ob nastopu invalidnosti nižje od 50% ni oprostitve plačila premije.

V primeru oprostitve premije osnovnega zavarovanja prenehajo istočasno veljati vsa dodatne zavarovanja iz zavarovalne police.

Letna premija znaša **1 ‰** (promil) od premijske vsote osnovnega zavarovanja.

9.7 SOS nezgoda

To je program dodatnega nezgodnega zavarovanja, s katerim lahko zavarujemo osebe, ki imajo pri Grawe Zavarovalnici d.d. že sklenjeno eno od življenjskih zavarovanj Avantgarde ali Apollo (ne velja za zavarovanja z enkratnim plačilom premije) in imajo pri tem zavarovanju že priključeno vsaj eno od UI kombinacij nezgodnega zavarovanja.

Program SOS nezgoda je namenjen predvsem odraslim osebam, starim od 15-75 leta, ki živijo same in zelo zaposlenim družinam z otroci. Te bi zato imele težave pri oskrbi poškodovane osebe ali njihovih otrok, v primeru, da se jim pripeti nezgoda.

Poleg tega je namenjen osebam, ki veliko potujejo v tujino na dopuste, izlete, ekskurzije, potovanja in lahko imajo v primeru nezgode razne organizacijske težave in stroške.

Zavarovanje SOS nezgoda obsega tri področja:

- nezgodno zavarovanje SOS nezgoda doma v Sloveniji,
- nezgodno zavarovanje SOS nezgoda na potovanjih v tujino in
- zavarovanje SOS nezgoda za pokritje stroškov zdravljenja pri potovanjih v tujino.

1. Nezgodno zavarovanje SOS nezgoda doma v Sloveniji

V primeru, da se zavarovancu, ki ima sklenjeno zavarovanje SOS nezgoda pripeti nezgoda, je ta upravičen do naslednjih storitev:

a) Storitve doma po nezgodi

Če je posledica nezgode **vsaj 24-urno ležanje v bolnišnici** ali **zlom kosti** ali **natrganje vezi**, se do največ **3.000 €** organizirajo in plačajo naslednje storitve, vendar za največ **30 dni** od dneva nezgode:

- pomoč doma za potrebna dela v gospodinjstvu za največ 4 ure/dan (domača nega, čiščenje stanovanja, čiščenje oblačil),
- oskrba s hrano (denar za hrano da zavarovanec), varstvo otrok ali domačih živali do največ 40 €/dan.

Pogoj za te storitve je, da zavarovanec **teh del zaradi nezgode ne more opravljati sam** in jih ne more prevzeti **nobena druga nezaposlena oseba**, ki živi v skupnem gospodinjstvu.

b) Psihološko svetovanje po nezgodi

Zavarovanec se lahko dogovori za enkratno brezplačno psihološko svetovanje po telefonu.

c) Obisk zavarovanca po nezgodi v Sloveniji

Če se mora zavarovanec več kot 72 ur zdraviti v bolnišnici v R Sloveniji organizira in plača centrala SOS nezgode stroške potovanja za eno bližnjo osebo v višini cene vozovnice 1. razreda za vlak in prenočišče z zajtrkom za največ 3 noči v hotelu srednjega razreda.

d) Dodatek za transportne stroške in učne pomoči po nezgodi

Če je zaradi zdravstvenih razlogov s strani zavarovanca to potrebno, pokrije SOS nezgoda dodatne transportne stroške za prevoz zavarovančevih otrok do šole ali vrtca **ali** stroške pomoči pri učenju otrok, nastalih zaradi vsaj 14-dnevne do dvomesečne odsotnosti iz šole do največ 40 € na teden, vendar največ za dva meseca.

2. Nezgodno zavarovanje SOS nezgoda na potovanjih v tujino

SOS nezgoda nudi v primeru nezgode zavarovanca v tujini storitve:

- ki so povezane z vrnitvijo poškodovanega zavarovanca v domovino,
- ki omogočajo obisk zavarovanca na zdravljenju v tujini s strani svojcev) in
- druge storitve.

a) Storitve, ki so povezane z vrnitvijo poškodovanega zavarovanca v domovino:

- Če se zavarovancu na potovanju v tujini pripeti nezgoda, organizira in plača centrala SOS nezgode prevoz v najbližjo primerno bolnišnico.
- Če je to potrebno iz zdravstvenih razlogov, SOS nezgoda organizira in plača prevoz z zdravstveno oskrbo do primerne bolnišnice v kraju stalnega bivanja zavarovanca.
- Na podlagi medicinskega izvida organizira in plača SOS nezgoda tudi prevoz brez spremstva medicinskega osebja v kraj stalnega bivanja.
- Če zavarovanec na potovanju zaradi posledic nezgode umre, prevzame SOS nezgoda stroške prevoza posmrtnih ostankov v kraj stalnega bivanja zavarovanca.
- Kadar mora zavarovanec ali član družine, ki potuje zraven, zaradi nezgode predčasno prekiniti potovanje, SOS nezgoda organizira in plača predčasno vrnitev sopotujočih družinskih članov. Enako velja tudi za mladoletne otroke, ki morajo potovanje nadaljevati sami ali se vrniti domov.
- Če ožji družinski član zavarovanca v času njegovega potovanja v tujino močno zboli, se močno poškoduje ali umre ali če doživi med potovanjem ali dopustovanju škodo na lastnem premoženju ali zaradi nemirov, stavk ali epidemij, organizira in plača SOS nezgoda vrnitev zavarovanca domov.
- Če velja zavarovanec za pogrešanega ali ga je potrebno reševati iz fizične stiske, v katero je zašel, plača SOS nezgoda stroške iskanja in reševanja do višine 11.000 € (pri družinski varianti zavarovanja 22.000 €).

b) Storitve, ki omogočajo obisk zavarovanca s strani svojcev na zdravljenju v tujini

Če se mora zavarovanec zaradi nezgode v bolnišnici tujini zdraviti več kot 7 dni, organizira in plača SOS nezgoda en obisk za največ dve bližnji osebi (v višini cene železniške karte v 1. razredu ali letalske karte v ekonomskem razredu).

c) Druge storitve:

- SOS nezgoda obvešča v primeru nezgode zavarovanca svojce in delodajalca o stanju zavarovanca in o izvedenih ukrepih.
- Na zahtevo zavarovanca, mu lahko SOS nezgoda pred potovanjem nudi informacije o potovanju: vstopni predpisi, razni stroški, carini, valutah...
- Če potrebuje zavarovanec, ki je v tujini, informacije o razpoložljivih zdravnikih ali bolnišnicah v okolišju, kjer je nastanjen ali če potrebuje pomoč pri sporazumevanju z zdravstvenim osebjem v tujini, mu te storitve priskrbi SOS nezgoda.
- Če nastanejo zaradi predčasne vrnitve zaradi nezgode nepredvideni dodatni stroški (iznad stroškov, ki jih krije obvezno zdravstveno zavarovanje), te pokrije do višine 290 €/osebo SOS nezgoda.

4. Zavarovanje SOS nezgoda za pokritje stroškov zdravljenja pri potovanjih v tujino

SOS nezgoda nadomesti v primeru nezgode stroške do višine 25.000 €/leto (pri družinski varianti do 50 000) za storitve v tujini, ki so navedene v nadaljevanju, če so le-te potrebne zaradi zdravstvenih razlogov in jih predpiše uradni zdravnik. To je maksimalni znesek, do katerega je zavarovanec upravičen v enem letu zavarovalne dobe zaradi ene ali več nezgod.

Te storitve so:

- ambulantne zdravniške obravnave vključno s predpisanimi zdravili,
- bolnišnično zdravljenje v najbližji primerni bolnišnici,
- prevoz zdravil in serumov v nujnih medicinskih primerih iz najbližjega skladišča.

Pri tem SOS nezgoda pri potovanjih v tujino **ne krije stroškov**:

- če se je zavarovancu pripetila nezgoda na potovanju v tujino na kakršnokoli zdravljenje,
- če se je zavarovancu pripetila nezgoda med bivanjem v zdravilišču v tujini,
- zobozdravstvene storitve ali storitve zobne protetike v tujini,
- nastalih pri porodu in prekinitvi nosečnosti,
- cepljenja, zdravniških mnenj, kontrolnih pregledov, naknadnih zdravljenj,
- pripomočkov: očala, proteze, ortopedski pripomočki,
- ki so nastali zaradi nezgod, ki se pripetijo zaradi poklicne dejavnosti v tujini,
- posebnega razreda storitev v bolnišnici, stroški telefona, TV ipd.

4. Skupna določila za zavarovalni program SOS nezgoda

- Preko klicnega centra SOS nezgoda, ki dela **24 ur/dan**, lahko zavarovanci v nujnih zdravstvenih primerih zahtevajo zdravniško, osebno ali finančno pomoč.
- Zavarovalne storitve je možno zahtevati, če se ob nastopu zavarovalnega primera nemudoma obvesti klicni center SOS nezgode na telefonsko številko **080 26 40**, za klice iz tujine pa **+3861 425 63 25**.
- Zavarovalno kritje velja le v času trajanja zavarovanja, ki je opredeljen na polici.
- Zavarovanje SOS nezgoda na potovanjih, ki je navedeno v poglavju 2 in 3 velja za potovanje v tujino, ki traja največ **62 dni**, in sicer po celem svetu razen v Sloveniji in v državah, kjer sta zavarovalec in zavarovanec državljana.
- Pri družinskem zavarovanju SOS nezgoda je zavarovanec oseba, ki je navedena na polici. Sozavarovani pa so zakonci ali zunajzakonski partnerji ter otroci **do 18 leta**, ki živijo z njo v času nezgode v skupnem gospodinjstvu.
- Za uveljavljanje storitev SOS nezgode je potrebno ob nastopu zavarovalnega primera nemudoma telefonsko obvestiti centralo SOS nezgode najkasneje v roku **treh dni** od nastanka nezgode.
- Zavarovanec je za območje **Slovenije** zavarovan tako na **delovnem mestu oz. pri poklicni dejavnosti kot v prostem času**, na območju tujine pa le v prostem času, torej na potovanjih.

- Če se zavarovanec ukvarja z rizičnim poklicem ali športom, ga lahko zavarujemo **brez doplačil** tudi v primerih, ko ga lahko zavarujemo le z UI kombinacijami z doplačili, vendar lahko to zavarovanje dodamo le v primeru, če smo prej lahko dodali UI kombinacije (glej izključitve v točki 4.3. splošnih pogojev USOS 2007).

- Centrali SOS nezgode je potrebno čim prej predložiti naslednjo dokumentacijo:
 - originalne račune in druga dokazila,
 - potrdila o rezervaciji,
 - zdravniško potrdilo z diagnozo,
 - uradne ateste,
 - originalne letalske in/ali druge vozovnice,
 - policijska poročila.

- **Izključitve** pri uveljavljanju nadomestil:
 - če prijava ni bila podana v roku treh dni od nastanka zavarovalnega primera,
 - če sta poškodba ali dogodek nastala pred začetkom zavarovanja,
 - zavarovalni primer nastal kot posledica uživanja alkohola, drog ali zdravil,
 - udeležba zavarovanca v vojni, nemirih, naravne katastrofe,
 - udeležba na dirkah ali podobnih hitrostnih tekmovanjih z motornimi vozili, čolni ali na treningih z njimi,
 - uporaba naprav za letenje po zraku ali skoki s padalom in uporaba zračnih plovil,
 - udeležba na lokalnih, regionalnih ali mednarodnih tekmovanjih v smučanju, smučarskih skokih,
 - naklepen poskus ali izvedba sodno kaznivega dejanja s strani zavarovanca.

5. Cenik zavarovanja SOS nezgoda

- INDIVIDUALNO nezgodno zavarovanje doma SOS nezgoda:..... **LP: 36 €**
- DRUŽINSKO nezgodno zavarovanje SOS nezgoda: **LP: 63 €**