

SPLOŠNI POGOJI ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA Z UDELEŽBO NA DOBIČKU (LKV 2010)

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 Zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija)
7. člen Obnovitev zavarovanja
8. člen Odkup zavarovalne pogodbe
9. člen Posledice odkupa in zavarovanja brez plačila premije

10. člen Predujem
11. člen Udeležba na dobičku
12. člen Prijava zavarovalnega primera
13. člen Način obveščanja
14. člen Upravičenci
15. člen Vinkulacija in zastava
16. člen Dodatna zavarovanja
17. člen Reševanje sporov in zastaranje
18. 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 policja:	listina o zavarovalni pogodbi
upravičenec:	oseba, ki je imenovana za prejem zavarovalnine / zavarovalne vsote
dobiček:	znesek, ki se pripisuje zavarovalni vsoti
odkupna vrednost:	višina obveznosti zavarovalnice v primeru predčasne prekinitve (odkupa) zavarovalne pogodbe
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, ipd.)

1. člen

Izplačilo ob zavarovalnem primeru

1. V primeru smrti zavarovanca zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto in pripisane deleže dobička do trenutka nastopa smrti.
2. V primeru doživetja zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto in pripisane deleže dobička.

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. V kolikor zavarovalnica izpodbija zavarovalno pogodbo ali odstopa od nje, izplača odkupno vrednost. Prav tako se izplača samo odkupna vrednost, v primeru, da je nastopil zavarovalni primer in se pri ugotavljanju temelja in višine, ugotovi namerno zamolčanje ali namerna prijava neresničnih okoliščin.
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 prvem letu zavarovanja ni zavarovalnega kritja za primer smrti.
2. V primeru samomora zavarovanca v drugem in tretjem letu: od dneva sklenitve, od dneva obnove ali od dneva povečanja obsega zavarovalnega kritja, zavarovalnica izplača samo odkupno vrednost.

V kolikor se izkaže, da je bil samomor posledica umračitve uma ali bolezenskega stanja, ki je onemogočalo razumno presojo, zavarovalnica nudi polno kritje.

V primeru samomora po preteku treh let: od sklenitve, od dneva obnove ali povečanja obsega zavarovalnega kritja, 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. V kolikor so bile do takrat vplačane vsaj 3 letne premije, mora zavarovalnica izplačati matematično rezervacijo.
4. Zavarovalnica izplača samo matematično rezervacijo 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 obolenost 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, se izplača samo matematična rezervacija, 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, ipd.);
 - 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 pozvala zavarovalca 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 poravna 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, velja naslednje:

- 2.1. v kolikor ni bila plačana premija do konca tistega meseca v katerem je potekla desetina trajanja plačevanja premije bo zavarovalnica brez odpovednega roka odstopila od zavarovalne pogodbe, pri čemer ne bo vrnila vplačanih premij. Za nastale zavarovalne primere po 30 dnevem roku, od vročitve opomina, zavarovalnica ne bo nudila zavarovalnega kritja;

- 2.2. v kolikor so bile plačane premije vsaj do konca tistega meseca v katerem je potekla desetina trajanja plačevanja premije bo zavarovalnica zavarovalno pogodbo spremenila v zavarovanje brez plačila premije (6. člen). Za nastale zavarovalne primere po 30 dnevem roku, od vročitve opomina, bo zavarovalnica nudila zavarovalno kritje v višini zavarovalne vsote za zavarovanja brez plačila premije.

6. člen

Zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija)

1. V kolikor je bila plačana premija do konca tistega meseca v katerem je potekla desetina trajanja plačevanja premije ali pri zavarovanjih, ki so sklenjena na več kot 30 let, plačane vsaj 3 letne premije, lahko zavarovalec zahteva spremembo v zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija). Zavarovalec lahko zahteva delno spremembo v zavarovanje brez plačila premije ali popolno spremembo v zavarovanje brez plačila premije.

2. Pri spremembi zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije se po zavarovalno – tehničnih osnovah izračuna nova zavarovalna vsota. Vsa morebitna priključena dodatna zavarovanja prenehajo veljati v trenutku spremembe.

3. Pri popolni ali delni spremembi zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije, mora nova zmanjšana zavarovalna vsota znašati vsaj EUR 220, v nasprotnem primeru se izvede odkup zavarovanja.

4. Zahtevo za spremembo zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije mora podati zavarovalec v pisni obliki in jo neposredno nasloviti na zavarovalnico.

7. člen

Obnovitev zavarovanja

1. Zavarovalna pogodba, ki je bila v skladu s 6. členom spremenjena v zavarovanje brez plačila premije, se lahko na podlagi pisne prošnje zavarovalca obnovi.

2. V kolikor gre za obnovitev v roku enega leta od spremembe v zavarovanje brez plačila premije, ima zavarovalec možnost plačati vse premije, ki bi jih moral, če ne bi spremenil zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije.

3. V kolikor gre za obnovitev po poteku enega leta od spremembe zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije, je obnovitev zavarovanja možna samo z začetkom nove zavarovalne dobe. Obnovitev ni možna v zadnjih 5 letih trajanja zavarovanja.

4. Zavarovalno kritje obnovljene zavarovalne pogodbe ponovno začne z dnem, ki je naveden na dodatku zavarovalni polici.

V kolikor pride do zavarovalnega primera v prvem letu po obnovitvi zavarovanja, zaradi bolezni, ki jo je imel zavarovanec ob predložitvi zahteve in jo je zamolčal, bo zavarovalnica ravnala v skladu z določili 2. člena.

8. člen

Odkup zavarovalne pogodbe

1. Zavarovalec ima pravico zahtevati izplačilo odkupne vrednosti po preteku treh let in če so zato obdobje plačane vse premije. Pri izplačilu odkupne vrednosti se izplača do tedaj pripisan dobiček. Višina odkupne vrednosti ni enaka vsoti do tedaj vplačanih premij.

2. Izplačilo odkupne vrednosti ne morejo uveljavljati upniki zavarovalca ali upravičenec.

3. Ne glede na prejšnji odstavek lahko izplačilo odkupne vrednosti zahteva upnik, ki mu je bila zavarovalna pogodba vinkulirana ali zastavljena, če z vinkulacijo ali z zastavo zavarovana terjatev ob zapadlosti ni poravnana.

4. Zavarovalno kritje preneha z dnem prispetja zahtevka za odkup na zavarovalnico oziroma s koncem meseca za katerega je bila plačana zavarovalna premija.

5. Zavarovalec mora podati zahtevo za odkup v pisni obliki najmanj 30 dni pred dnevom na katerega želi opraviti odkup.

9. člen

Posledice odkupa in zavarovanja brez plačila premije

1. Za odkup in spremembo zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije velja, da je odkupna vrednost zlasti v prvih letih trajanja zavarovanja bistveno manjša od vsote do tedaj vplačanih premij.

Ves čas trajanja zavarovanja se odkupna vrednost povečuje in na koncu trajanja zavarovanja doseže višino zavarovalne vsote.

10. člen

Predujem

1. V primeru, da ima zavarovalec pravico do odkupa zavarovalne police lahko zahteva izplačilo predujma. Višina predujma ne more biti višja od odkupne vrednosti zavarovalne police.

2. Od dneva izplačanega predujma po do njegovega poplačila je zavarovalec dolžan poleg tekočih zavarovalnih premij plačevati določene obresti. Plačilo obresti ne vpliva na udeležbo na dobičku. Višino obresti določi uprava zavarovalnice, zavarovalec pa se s podpisom sporazuma o izplačilu predujma z njihovo višino strinja. Za plačevanje obresti veljajo določila 5. člena.

3. V primeru nastanka zavarovalnega primera, zavarovalnica od zavarovalne vsote poračuna izplačan nevrnjen predujem in zapadle ter neplačane obresti in morebitne druge stroške.

4. V kolikor zavarovalec preneha s plačevanjem obresti, bo zavarovalnica postopala kot, da je zavarovalec zahteval odkup zavarovanja za katerega je zahteval izplačilo predujma. V tem primeru se od višine odkupne vrednosti poračuna izplačan nevrnjen predujem in zapadle ter neplačane obresti in morebitne druge stroške.

5. V kolikor zavarovalec predujem vrne pred pretekom zavarovalne dobe, mora predujem vrniti v enkratnem znesku. Z vrnitvijo predujma prenehajo veljati določila 2., 3. in 4. odstavka tega člena.

11. člen

Udeležba na dobičku

1. Določbe tega člena se nanašajo samo na življenjska zavarovanja za katera je predvidena udeležba na dobičku. Za zavarovanja, ki nudijo samo kritje v primeru smrti zavarovanca udeležba na dobičku ni predvidena.

2. Višina udeležbe na dobičku je odvisna od ustvarjenih donosov z naložbami sredstev življenjskih zavarovanj z udeležbo na dobičku.

3. Udeležba na dobičku se izplačuje samo skupaj z zavarovalno vsoto.

Pripis dobička po zavarovalni polici se opravi enkrat letno ob koncu zavarovalne dobe, vendar ne pred iztekom drugega leta trajanja zavarovanja.

Končni dobiček se zavarovalni pogodbi pripiše v primeru doživetja zavarovalne pogodbe ali v primeru nastopa smrti zavarovanca, če je ta nastopila po dopolnjenem drugem letu trajanja zavarovanja.

4. V primeru nerednega plačevanja premije se dobiček pripiše samo za obdobje do katerega so bile premije poravnane. Obvestilo o višini do tedaj pripisanega dobička bo zavarovalec prejel ob koncu vsakega koledarskega leta, po preteku drugega leta trajanja zavarovanja.

5. Zavarovalnica najmanj 85% ustvarjenih donosov iz 2. točke tega člena pripiše posamezni zavarovalni polici.

12. člen

Prijava zavarovalnega primera

1. Pri prijavi zavarovalnega primera je k zahtevku za izplačilo zavarovalnine potrebno predložiti:

- 1.1. zavarovalno polico;
- 1.2. izpisek iz rojstne matične knjige upravičenca;
- 1.3. fotokopijo veljavnega osebnega dokumenta upravičenca.

2. V primeru smrti zavarovanca, je potrebno takoj obvestiti zavarovalnico in poleg zgoraj navedenih dokumentov dodatno predložiti:

- 2.1. izpisek iz matične knjige umrlih;
- 2.2. 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.

3. Zavarovalnica ima pravico zahtevati, upravičenec pa ji je dolžan omogočiti, vpogled v celotni zdravstveni karton zavarovanca.

4. 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.

5. 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.

13. 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 njej nazadnje znani naslov. Določila iz takšnih uradnih dopisov stopijo v veljavo z dnem, ko bi zavarovalec po običajni poti prejel pošto 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 pooblaščen, da v njegovem imenu sprejema uradne dopise in obvestila zavarovalnice.

14. 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.

15. 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.

16. 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.
3. Za dodatna zavarovanja ne veljajo določila 6. člena (kapitalizacija), 8. člena (odkup), 10. člena (predujem) in 11. člena (udeležba na dobičku) teh pogojev.

17. člen

Reševanje sporov in zastaranje

1. Spore z 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 pravic s področja zavarovalništva 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.

18. člen

Splošna določila

1. V kolikor v teh zavarovalnih pogojih ni drugače določeno se smiselno uporabljajo tudi Splošni pogoji osebnega zavarovanja ABP 2010.