

SPLOŠNI POGOJI ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA Z UDELEŽBO NA DOBIČKU (LKV 2024)

Vsebina:

1. člen Izplačilo ob zavarovalnem primeru
2. člen Obveznosti zavarovalca in zavarovanca
3. člen Omejitve zavarovalnega kritja
4. člen Začetek zavarovalnega kritja in pristopna starost
5. člen Posledice neplačevanja zavarovalne premije
6. člen Zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija)
7. člen Obnoveitev 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 Pritožbeni postopek in reševanje sporov
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 polica:	listina o zavarovalni pogodbi
upravičenec:	oseba, ki je imenovana za prejem zavarovalnine / zavarovalne vsote
dobiček:	znesek, ki se pripisuje zavarovalni vsoti
matematična rezervacija:	je višina obveznosti zavarovalnice iz zavarovalne pogodbe na določen datum, izračunana po zavarovalno – tehničnih osnovah
odkupna vrednost:	višina obveznosti zavarovalnice v primeru predčasne prekinitve (odkupa) zavarovalne pogodbe
nevarni športi:	so športi, ki vključujejo veliko hitrost, višino, nevarnost ali kakšno drugo akrobacijo in za katere velja, da je ukvarjanje z njimi lahko smrtno nevarno (npr. bungee jumping (skok z elastiko), rafting, prosto plezanje, ekstremne planinske in druge ture, potapljanje pod 40 m globine, potapljanje (pod ledeno gladino), jamsko potapljanje, prosto potapljanje (apneja), skoki v vodo (nad 10 m), ekstremno kajakaštvo, jadrnalno padalstvo, soteskanje, smučarski skoki ...)

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. Ponudba se poda na zato pripravljenih obrazcih – zavarovalnih ponudbah, ki jih je pripravila zavarovalnica.
Zavarovalec je dolžan na vsa zastavljena vprašanja odgovoriti resnično in popolno ter navesti vsa dejstva in okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti in so mu znane oziroma mu niso mogle ostati neznanne. Če zavarovalec in zavarovanec nista ista oseba, je zavarovalec odgovoren za pravilnost in popolnost podatkov zavarovanca.

Zavarovalnica prevzema zavarovalno kritje izključno na podlagi dejstva, da so odgovori na vprašanja v ponudbi in na druga morebitna vprašanja resnični in popolni.

2. Če je zavarovalec namenoma neresnično prijavil ali zamolčal kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sklenila pogodbe, če bi vedela za resnično stanje stvari, lahko zavarovalnica zahteva razveljavitev zavarovalne pogodbe v roku treh mesecev odkar je izvedela za neresničnost prijave ali zamolčanje. Pri nenamerni neresničnosti ali nepopolni prijavi okoliščin oziroma dejstev lahko zavarovalnica po svoji izbiri v enem mesecu od dneva, ko je zvedela za neresničnost ali nepopolnost prijave, od pogodbe odstopi ali predlaga zvišanje premije v sorazmerju z večjo nevarnostjo. V takem primeru preneha pogodba po izteku štirinajstih dni od dneva, ko je zavarovalnica sporočila zavarovalcu svoj odstop od pogodbe. Če predlaga zvišanje premije, pa se šteje pogodba za razdrto, če zavarovalec ne sprejme predloga v štirinajstih dneh od dneva, ko ga je prejel.
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 soglašata s tem, da zloraba nikotina, alkohola, zdravil ali drugih opojnih substanc predstavlja povečanje nevarnosti. Zavarovalec je dolžan zavarovalnico pisno obvestiti o spremembi dela zavarovanca v štirinajstih dneh, odkar je za to zvedel. Ob povečanju nevarnosti zaradi spremembe dela zavarovanca ima zavarovalnica v skladu z 938. členom Obligacijskega zakonika pravico odstopiti od pogodbe oziroma prilagoditi premijo. Ta določila veljajo tudi, če se je nevarnost povečala v času sprejema zavarovalne ponudbe.
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 zavarovanca v prvem letu od dneva sklenitve zavarovanja, od dneva obnoveitev ali od dneva povečanja zavarovalnega kritja, ni zavarovalnega kritja za primer smrti.
V primeru samomora zavarovanca v drugem in tretjem letu od dneva sklenitve zavarovanja, od dneva obnoveitev ali od dneva povečanja zavarovalnega kritja, zavarovalnica ni dolžna izplačati upravičencu zavarovalne vsote, temveč le matematično rezervacijo.
V primeru samomora po preteku treh let od sklenitve zavarovanja, od dneva obnoveitev ali od dneva povečanja zavarovalnega kritja, zavarovalnica nudi polno kritje.

- V kolikor se izkaže, da je bil samomor posledica omračitve uma ali bolezenskega stanja, ki je onemogočalo razumno presojo, zavarovalnica nudi polno kritje.
- Zavarovalnica je prosta obveznosti izplačila zavarovalnine upravičencu, če je le-ta naklepno povzročil smrt zavarovalca oziroma zavarovanca.
- Zavarovalnica izplača samo matematično rezervacijo v primeru smrti zavarovanca, ki je posledica:
 - vojnih dogodkov vseh vrst;
 - nemirov ali vstaj, kjer je zavarovanec bil udeležen na strani povzročitelja;
 - jedrskih, bioloških ali kemičnih vplivov;
 - terorističnih napadov;
 - epidemije. Epidemija je nenaden izbruh in hitro širjenje kake nalezljive bolezni v človeški populaciji in presega normalno obolevnost v njej;
 - okužbe z virusom HIV. V kolikor je okužba posledica zdravstvenih posegov velja polno kritje.
- Brez posebnega in predhodnega dogovora o povečanju nevarnosti z zavarovalnico, se izplača samo matematična rezervacija, če je smrt zavarovanca posledica:
 - izvajanja kakršnihkoli pilotskih opravil v vseh vrstah naprav za letenje;
 - izvajanja nevarnih športov;
 - udeležbe na tekmah in za zanje potrebnih treningih s kopenskimi, vodnimi ali zračnimi motornimi vozili.

4. člen

Začetek zavarovalnega kritja in pristopna starost

- Zavarovalno kritje prične z dnem prispetja ponudbe v zavarovalnico, vendar ne pred datumom, ki je v zavarovalni ponudbi naveden kot začetek zavarovanja.
- Zavarovati je mogoče osebe od dopolnjenega 18. do dopolnjenega 70. leta starosti. Nično je zavarovanje za primer smrti osebe, ki ji je popolnoma odvzeta poslovna sposobnost.

5. člen

Posledice neplačevanja zavarovalne premije

- 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.

Zavarovalec se strinja, da se vrnjena nevročena priporočena pošiljka šteje za prejeto, ko poteče 15-dnevni rok za prevzem priporočene pisemske pošiljke.
- V kolikor zavarovalec ne poravna terjatve v roku, ki je naveden v opominu, ki ne sme biti krajši od meseca dni, šteto od dneva, ko mu je bil opomin vročen, pa tega ne stori kdo drug, ki ima interes, velja naslednje:
 - 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 mesecu dni od vročitve opomina, zavarovalnica ne bo nudila zavarovalnega kritja;
 - 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 mesecu dni, od vročitve opomina, bo zavarovalnica nudila zavarovalno kritje v višini zavarovalne vsote za zavarovanja brez plačila premije.

6. člen

Zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija)

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

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

7. člen

Obnoveitev zavarovanja

- Zavarovalna pogodba, ki je bila v skladu s 6. členom spremenjena v zavarovanje brez plačila premije, se lahko na podlagi pisne prošnje zavarovalca obnovi.
- V kolikor gre za obnoveitev 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.
- V kolikor gre za obnoveitev po poteku enega leta od spremembe zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije, je obnoveitev zavarovanja možna samo z naslednjim 1. v mesecu, ki se po imenu ujema z mesecem začetka zavarovanja. S tem dnem prične zavarovalno kritje, če je do takrat plačana celotna premija. Prvotno dogovorjeno trajanje zavarovanja se ne spremeni. Obnoveitev ni možna v zadnjih 5 letih trajanja zavarovanja.
- 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 obnoveitvi 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

- Zavarovalec ima pravico zahtevati izplačilo odkupne vrednosti po preteku treh let od pričetka zavarovanja 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.
- V primeru odkupa se od matematične rezervacije zaračunajo stroški predčasne prekinitve v višini 5 %.
- Izplačilo odkupne vrednosti ne morejo uveljavljati upniki zavarovalca ali upravičenec.
- 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 terjatve ob zapadlosti ni poravnana.
- Zavarovalno kritje preneha z dnem prispetja zahtevka za odkup na zavarovalnico oziroma s koncem meseca za katerega je bila plačana zavarovalna premija.
- 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

- Za odkup in spremembo zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije velja, da je odkupna vrednost in kapitalizirana zavarovalna vsota 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, medtem ko kapitalizirana zavarovalna vsota ostane nespremenjena celotno trajanje zavarovanja.

10. člen

Predujem

- 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.
- 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 določijo uprava zavarovalnice in je objavljena na spletni strani zavarovalnice, zavarovalec pa se s podpisom sporazuma o izplačilu predujma strinja z njihovo višino. Za plačevanje obresti smiselno veljajo določila 5. člena.
- V primeru nastanka zavarovalnega primera, zavarovalnica od zavarovalne vsote ali od zavarovalnine poračuna izplačan nevrnjen predujem in zapadle ter neplačane obresti in morebitne druge stroške.
- 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.
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 dopoljenem 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 do največ 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 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. Vročitev priporočenega obvestila, poslanega s strani zavarovalnice, se šteje za opravljeno petnajsti dan po tem, ko je pošiljka oziroma sporočilo o pošiljki dostavljeno zavarovalcu na naslov njegovega zadnjega znanega bivališča.
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.

14. člen Upravičenci

1. Zavarovalec določi osebo, ki je v primeru nastopa zavarovalnega primera upravičena do izplačila zavarovalnine. 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 Pritožbeni postopek in reševanje sporov

1. Zavarovalec, zavarovanec ali drugi upravičenec iz zavarovanj lahko svoje pravice iz zavarovalnega razmerja izvensodno uveljavlja v okviru notranjega postopka za reševanje pritožb pri Pritožbeni komisiji GRAWE zavarovalnice, d. d., Gregorčičeva 39, 2000 Maribor.
2. Če zavarovalnica pritožbi zavarovalca v okviru notranjega postopka za reševanje pritožb ne ugodi ali o njej ne odloči v 30 dneh po njenem prejemu, lahko zavarovalec naslovi pobudo za začetek postopka pri izbranem neodvisnem izvajalcu izvensodnega reševanja sporov: Mediacijski center pri Slovenskem zavarovalnem združenju, GIZ, Železna cesta 14, 1000 Ljubljana, telefon 01/300 93 81, e-pošta: irps@zav-zdruzenje.si, http://www.zav-zdruzenje.si/.
3. V kolikor zavarovalec oceni, da je prišlo do kršitve Zavarovalnega kodeksa, drugih dobrih poslovnih običajev ter temeljnih standardov zavarovalne stroka, lahko svojo pritožbo posreduje Varuhu pravic s področja zavarovalništva, Železna cesta 14, 1000 Ljubljana.
4. Za reševanje sporov je krajevno 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 2017.

Uprava GRAWE zavarovalnice d.d. je te pogoje sprejela na seji dne 2. 9. 2024 in pričnejo veljati dne 2. 9. 2024.
Organ, pristojen za zavarovalni nadzor: Agencija za zavarovalni nadzor,
Trg republike 3, 1000 Ljubljana.
GRAWE zavarovalnica d.d., Gregorčičeva 39, 2000 Maribor.
Družba je vpisana pri Okr. sodišču v Mariboru, št. reg. vl. 1/3385-00,
matična št.: 5450900, ID za DV: SI59896469. Osnovni kapital: 8.000.000 €.