

SPLOŠNI POGOJI ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA Z ENKRATNIM PLAČILOM IN UDELEŽBO NA DOBIČKU (GAN11F 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 Odkup zavarovalne pogodbe
6. člen Posledice odkupa

7. člen Udeležba na dobičku
8. člen Prijava zavarovalnega primera
9. člen Način obveščanja
10. člen Upravičenci
11. člen Vinkulacija in zastava
12. člen Pritožbeni postopek in reševanje sporov
13. člen Splošna določila

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

zavarovalnica:	GRAWE zavarovalnica d. d.
zavarovanec:	zavarovana oseba
zavarovalec:	sklenitelj zavarovanja
zavarovalna vsota:	dogovorjena obveznost po zavarovalni pogodbi
zavarovalnina:	izplačilo po zavarovalni pogodbi
zavarovalna premija:	znesek, ki se ga zavarovalec zaveže plačati zavarovalnici po zavarovalni pogodbi
zavarovalna policja:	listina o zavarovalni pogodbi
upravičenec:	oseba, ki je imenovana za prejem zavarovalnine
matematična rezervacija:	je višina obveznosti zavarovalnice iz zavarovalne pogodbe na določen datum, izračunana po zavarovalno – tehničnih osnovah
dobiček:	znesek, ki se pripisuje zavarovalni vsoti
odkupna vrednost:	višina privarčevanih sredstev, zmanjšana za stroške prekinitve pogodbe in morebitne davčne dajatve
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), soteskanje, 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 druga morebitna vprašanja resnični in popolni.

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 neznane. Če zavarovalec in zavarovanec nista ista oseba, je zavarovalec odgovoren za pravilnost in popolnost podatkov zavarovanca.

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 pogodbe. Zavarovalnica lahko 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 k zavarovalnici, 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. Zavarovalec je dolžan zavarovalnico pisno obvestiti o spremembi dela zavarovanca v štirinajstih dneh, odkar je za spremembo 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. Zavarovalne premije je mogoče plačevati v letnih, polletnih, četrletnih ali mesečnih obrokih. V primeru nastopa zavarovalnega primera (1. člen) se od izplačila odštejejo še neporavnani obroki za tekoči mesec.

3. člen

Omejitve zavarovalnega kritja

1. V primeru samomora zavarovanca v prvem letu od dneva sklenitve zavarovanja, od dneva obnovitve ali od dneva povečanja zavarovalnega kritja, ni zavarovalnega kritja za primer smrti.
2. V primeru samomora zavarovanca v drugem in tretjem letu od dneva sklenitve zavarovanja, od dneva obnovitve ali od dneva povečanja zavarovalnega kritja, zavarovalnica ni dolžna izplačati upravičencu zavarovalne vsote, temveč le matematično rezervacijo.
3. V primeru samomora po preteku treh let od sklenitve zavarovanja, od dneva obnovitve ali od dneva povečanja zavarovalnega kritja, zavarovalnica nudi polno kritje.
4. Zavarovalnica je prosta obveznosti izplačila zavarovalnine upravičencu, če je le-ta naklepno povzročil smrt zavarovalca oziroma zavarovanca.
5. Zavarovalnica izplača samo matematično rezervacijo v primeru smrti zavarovanca, ki je posledica:
 - 5.1. vojnih dogodkov vseh vrst;
 - 5.2. nemirov ali vstaj, kjer je zavarovanec bil udeležen na strani povzročitelja;
 - 5.3. jedrskih, bioloških ali kemičnih vplivov;
 - 5.4. terorističnih napadov;
 - 5.5. epidemije. Epidemija je nenaden izbruh in hitro širjenje kake nalezljive bolezni v človeški populaciji in presega normalno obolevnost v njej;
 - 5.6. okužbe z virusom HIV. V kolikor je okužba posledica zdravstvenih posegov velja polno kritje.
6. Brez posebnega in predhodnega dogovora o povečanju nevarnosti z zavarovalnico se izplača samo matematična rezervacija, če je smrt zavarovanca posledica:
 - 6.1. izvajanja kakršnihkoli pilotskih opravil v vseh vrstah naprav za letenje;
 - 6.2. izvajanja nevarnih športov, kot so na primer (vendar ne izključno) bungee jumping (skok z elastiko), rafting, prosto plezanje, ekstremske 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, jadralno padalstvo, soteskanje, smučarski skoki ...;

6.3. udeležbe na tekmah in za zanje potrebnih treningih s kopenskimi, z vodnimi ali zračnimi motornimi vozili.

4. člen

Začetek zavarovalnega kritja in pristopna starost

1. Zavarovalno kritje prične z dnem prispetja ponudbe v zavarovalnico, vendar ne pred datumom, ki je v zavarovalni ponudbi naveden kot začetek zavarovanja.
2. 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

Odkup zavarovalne pogodbe

1. Zavarovalec ima pravico zahtevati izplačilo odkupne vrednosti po preteku treh let in če so za to 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.

6. člen

Posledice odkupa

1. Za odkup velja, da je odkupna vrednost, zlasti v prvih letih trajanja zavarovanja, bistveno manjša od vsote do tedaj vplačane premije. Ves čas trajanja zavarovanja se odkupna vrednost povečuje in na koncu trajanja zavarovanja doseže višino zavarovalne vsote.

7. 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 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 do največ 85% ustvarjenih donosov iz 2. točke tega člena pripiše posamezni zavarovalni polici.

8. člen

Prijava zavarovalnega primera

1. Pri prijavi zavarovalnega primera je k zahtevku za izplačilo zavarovalnine potrebno predložiti fotokopijo veljavnega osebnega dokumenta upravičenca.
2. V primeru smrti zavarovanca je potrebno takoj obvestiti zavarovalnico in poleg zgoraj navedenega dokumenta dodatno predložiti:
 - 2.1. izpisek iz matične knjige umrlih;
 - 2.2. poročilo zdravnika, ki je nazadnje zdravil umrlega. V kolikor zavarovanec 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.

5. Stroške, ki nastanejo zaradi zbiranja dokumentov in dokazov za ugotavljanje obstoja zavarovalnega primera, krije oseba, ki je podala zahtevo za izplačilo zavarovalnine. Stroške, ki nastanejo zaradi zbiranja dokumentov in dokazov, ki dodatno pojasnjujejo okoliščine obstoja zavarovalnega primera in za ugotavljanje niso bili nujno potrebni, krije zavarovalnica.

9. člen

Način obveščanja

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

10. 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.

11. člen

Vinkulacija in zastava

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

12. 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 njen ne odloči v 30 dneh po njenem prejemu, lahko zavarovalec naslovi pobudo za začetek postopka izbranemu neodvisnemu 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.

13. člen

Splošna določila

1. V kolikor v teh zavarovalnih pogojih ni drugače določeno, se smiselno uporabljajo tudi Splošni pogoji osebnega zavarovanja ABP 2017.

GRAWE zavarovalnica d.d., Gregorčičeva 39, 2000 Maribor. Družba je vpisana pri Okrožnem sodišču v Mariboru, matična št.: 5450900, ID za DDV: SI59896469. Osnovni kapital: 8.000.000 €. Organ, pristojen za zavarovalni nadzor: Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, 1502 Ljubljana. Uprava GRAWE zavarovalnice d.d. je te pogoje sprejela na seji dne 5. 2. 2024 in pričnejo veljati dne 5. 2. 2024.