



## SPLOŠNI POGOJI ZA ŽIVLJENJSKO ZAVAROVANJE

(SPŽZ-10)

### Splošno

**Ponudnik** je oseba, ki želi skleniti zavarovalno pogodbo z zavarovalnico.

**Zavarovalec** je oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo z zavarovalnico.

**Zavarovanec** je oseba, katere življenje je zavarovano.

**Zavarovalni primer** je smrt zavarovanca ali njegovo doživetje v zavarovalni pogodbi določene dobe.

**Zavarovalnica** je GENERALI Zavarovalnica d.d. Ljubljana, Kržičeva ulica 3, Ljubljana.

**Upravičenec** je oseba, ki je v zavarovalnem primeru določena za prejem zavarovalne vsote.

**Matematična rezervacija** je višina obveznosti zavarovalnice iz zavarovalne pogodbe na določen datum, izračunana po zavarovalno-tehničnih izračunih v skladu z dogovorjeno tarifo.

Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje ter vse dodatne klavzule v zvezi s temi pogoji so del pogodbe o življenjskem zavarovanju, ki je bila sklenjena med zavarovalcem in zavarovalnico.

### 1. Ponudba za sklenitev življenjskega zavarovanja

- (1) Ponudnik vloži pisno ponudbo za sklenitev pogodbe o življenjskem zavarovanju. V njej morajo biti navedena vsa dejstva, ki so pomembna za sklenitev zavarovalne pogodbe.
- (2) Ta ponudba veže ponudnika od dneva njenega prispetja v zavarovalnico, in sicer 8 dni od prispetja v zavarovalnico oziroma 30 dni od prispetja v primeru, da je potreben zdravniški pregled. V primeru, da zavarovalnica v 8. dneh oziroma 30. dneh od prejetja ponudbe, ki ne odstopa od pogojev po katerih sklepa predlagano zavarovanje, ponudbe ne zavrne, se šteje, da je zavarovalnica ponudbo sprejela.
- (3) Če se je med podpisom ponudbe in njenim sprejemom s strani zavarovalnice bistveno spremenilo zdravstveno stanje zavarovanca ali kakšno drugo dejstvo, pomembno za sklenitev pogodbe, mora ponudnik to nemudoma sporočiti zavarovalnici. Posledice neizpolnitve te obveznosti so določene v 8. členu teh pogojev.
- (4) Osnova za zavarovalno pogodbo so ponudba, policja ter dogovorjena tarifa, ti splošni pogoji in posebni pogoji za življenjska zavarovanja, navedeni na polici, morebitne dodatne klavzule ter ustrezni zakonski predpisi.
- (5) V primeru, da se policja razlikuje od zavarovalne ponudbe in drugih pisnih izjav zavarovalca, ima zavarovalec pravico, da v roku 30 dni po prejemu police, pisno ugovarja. Če zavarovalec v tem roku ne ugovarja, se šteje, da velja vsebina police.

### 2. Jamstvo zavarovalnice

- (1) Jamstvo zavarovalnice začne veljati z datumom, ki je naveden na zavarovalni polici kot začetek zavarovanja, vendar ne pred plačilom celotnega zneska enkratne premije oz. prvega obroka premije. Pred datumom, ki je na polici naveden kot začetek zavarovanja, ni zavarovalnega kritja.
- (2) Sestavni del življenjskega zavarovanja je tudi začasno takojšnje jamstvo zavarovalnice. Začasno takojšnje jamstvo zavarovalnice začne veljati s prispetjem ponudbe v zavarovalnico, vendar ne pred datumom, ki je v ponudbi naveden kot začetek zavarovanja. Začasno takojšnje jamstvo zavarovalnice krije zavarovalno vsoto za primer smrti, v višini, ki je navedena v ponudbi, vendar največ do vsote, ki je navedena v posebnih pogojih za življenjska zavarovanja k tem splošnim pogojem; tudi, če je za primer smrti istega zavarovanca v ponudbi navedena večja vsota. Začasno takojšnje jamstvo zavarovalnice obstaja, če je zavarovanec v času, ko je vložena ponudba, v celoti zmožen za delo, če se ne zdravi in ni pod zdravniškim nadzorom, in če v zavarovalnih pogojih niso predvidene omejitve ali izključitve (8., 9. in 10. čl.) začasnega takojšnjega jamstva zavarovalnice. Za zavarovalne pogodbe z zdravniškim pregledom se poveča višina začasnega takojšnjega jamstva zavarovalnice z dnem, ko so prispeli v zavarovalnico vsi potrebni zdravniški izvidi, vendar največ do vsote, navedene v posebnih pogojih za življenjska zavarovanja k tem splošnim pogojem. Začasno takojšnje jamstvo zavarovalnice preneha veljati z vročitvijo zavarovalne police, z odklonitvijo ponudbe ali z izjavo zavarovalnice, da je začasno takojšnje jamstvo zavarovalnice prenehalo veljati, sicer pa najkasneje šest tednov od vložitve ponudbe. Za začasno takojšnje jamstvo zavarovalnica ne zaračuna dodatne premije. Če na podlagi začasnega takojšnjega jamstva zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto, zapade v plačilo letna oziroma enkratna premija.

### 3. Izračun višine zavarovalne premije

Višina premije je odvisna od starosti zavarovanca, dobe zavarovanja in tarife. Starost se izračuna kot razlika med koledarskim letom začetka zavarovanja in letom rojstva. V primeru povečanega tveganja lahko zavarovalnica predlaga povečanje premije ali posebne pogoje.

### 4. Plačevanje zavarovalne premije

- (1) Premija je lahko letna ali enkratna. Enkratna premija je tista premija, ki zapade v plačilo ob sklenitvi zavarovanja za celotno dogovorjeno zavarovalno dobo. Letna premija je tista premija, ki zapade v plačilo za začetku vsakega zavarovalnega leta.
- (2) Letno premijo se lahko po dogovoru plača tudi v polletnih, četrletnih ali mesečnih obrokih, vendar zavarovalnica v tem primeru zaračuna dodatek za izpodletno plačevanje.
- (3) Premije je potrebno plačati v roku dveh tednov od izstavitve obračuna. Stroški nakazila bremenijo zavarovalca.
- (4) Ob nastopu zavarovalnega primera zavarovalnica obdrži vse že plačane premije, poleg tega je potrebno plačati še neplačane obroke celotnega tekočega zavarovalnega leta.
- (5) O odlogu plačila premije je potreben poseben pisni dogovor z zavarovalnico.

### 5. Nepravočasno plačilo premije

Če posamezne premije ali stroški (17. čl.) niso plačani v roku dveh tednov od dneva zapadlosti, pošlje zavarovalnica zavarovalcu opomin. V primeru, da zavarovalec ne poravnata terjatev v roku dveh tednov od prejema opomina, zavarovalnica s priporočenim pismom zahteva plačilo premije ter ga obvesti o pravnih posledicah neplačila. Če zavarovalec ne poravnata premije v roku, ki je določen v pismu in ne sme biti krajši kot mesec dni, šteto od takrat, ko mu je bilo pismo vročeno pa tega tudi ne stori kdo drug, ki je za to zainteresiran, sme zavarovalnica, če so ji bile do tedaj plačane vsaj dve oziroma tri letne premije v odvisnosti od dogovorjene tarife, izjaviti zavarovalcu, da zmanjšuje zavarovalno vsoto na brezpremijsko zavarovalno vsoto; če dotlej še niso bile plačane vsaj dve oziroma tri letne premije v odvisnosti od dogovorjene tarife, lahko zavarovalnica izjavi, da odstopa od pogodbe. V primeru, da zavarovalec priporočene pošiljke ne dvigne, se šteje, da je opomin prejel z dnem prispetja pošiljke na pošto.

### 6. Odpoved in sprememba zavarovalne pogodbe

- (1) Zavarovalec ima pravico, da v roku 30 dni od dneva sklenitve zavarovalne pogodbe le-to odpove. Zavarovalnica ima pravico za ta čas obračunati premijo za kritje rizika smrti, pri zavarovanjih, kjer je zavarovanec predhodno opravil zdravniški pregled pa tudi stroške tega pregleda.
- (2) Zavarovalec lahko zavarovalno pogodbo odpove v celoti ali delno konec koledarskega meseca z vsaj enomesečnim odpovednim rokom, vendar ne prej kot s koncem prvega zavarovalnega leta.
- (3) V kolikor sta bili v trenutku odpovedi zavarovalne pogodbe vplačani v odvisnosti od dogovorjene tarife vsaj dve oziroma tri letne premije (v skladu s posebnimi pogoji za življenjska zavarovanja k tem splošnim pogojem), lahko zavarovalec zahteva spremembo zavarovalne pogodbe v pogodbo brez plačevanja premij (brezpremijsko zavarovalno vsoto) ali zahteva izplačilo odkupne vrednosti.
- (4) Odkupna vrednost ni enaka vsoti plačanih premij. Zaradi jamstva zavarovalnice v preteklem obdobju in nastalih stroškov se odkupna vrednost izračuna z upoštevanjem odbitka po postavkah v dogovorjeni tarifi.
- (5) V primeru spremembe zavarovanja v zavarovanje brez plačevanja premij zavarovalna vsota ne sme biti nižja od brezpremijske zavarovalne vsote v posebnih pogojih za življenjska zavarovanja k tem splošnim pogojem. V nasprotnem primeru se izplača odkupna vrednost.
- (6) Ostale spremembe zavarovalnega kritja se izvajajo v skladu s Pravilnikom o spremembah, veljavnim na dan spremembe. Spremenjena zavarovalna vsota ne sme biti nižja od zavarovalne vsote s tekočim plačevanjem premij, določena v posebnih pogojih za življenjska zavarovanja k tem splošnim pogojem. Te spremembe morajo biti izvedene v soglasju zavarovalca in zavarovalnice.
- (7) Odstavki od (2) do (4) ne veljajo za zavarovanja za primer smrti.
- (8) Zavarovalnica ima v skladu s Pravilnikom o spremembah, veljavnim na dan spremembe, pravico obračunati stroške nastale v zvezi s spremembo zavarovalne pogodbe.

### 7. Predujem

- (1) V času trajanja pogodbe lahko zavarovalec vloži prošnjo za izplačilo predujem, in sicer največ do višine odkupne vrednosti po dogovorjeni tarifi. Pisna vloga zavarovalca mora vsebovati naslednje podatke:

ime in priimek zavarovalca, datum rojstva in naslov, višino predujma izraženo v odstotku odkupne vrednosti, transakcijski račun ter podpis zavarovalca.

- (2) Zavarovalnica v roku 10 dni od prejema vloge obvesti zavarovalca o tem ali je njegovo pisno zahtevo sprejela, o višini odobrenega predujma ter o trenutni višini obrestne mere na predujem.
- (3) Zavarovalec je dolžan za prejeti predujem plačati obresti. Višina obrestne mere je spremenljiva. Obresti se plačajo v 15. dneh od izstavitve obračuna. Obračunajo se vedno vnaprej na znesek predujma, in sicer za vsako leto do vračila predujma. Obresti, obračunane za prvo leto izplačila predujma, se odštejejo od nakazanega predujma.
- (4) V primeru, da zavarovalec po prejetju predujma ne plačuje zapadlih obveznosti – premije in obresti predujma, se šteje, da zavarovalec zahteva izplačilo odkupne vrednosti. Znesek zapadlih obveznosti bo zavarovalnica obračunala z odkupno vrednostjo.
- (5) Predujem lahko zavarovalec vrne kadarkoli do poteka zavarovalne dobe. V primeru, da predujem zavarovalnici ni bil vrnjen, se znesek predujma obračuna od obveznosti zavarovalnice.
- (6) Med zavarovalno dobo lahko zavarovalec zaprosi za predujem večkrat, vendar med posameznima predujmoma ne smejo preteči manj kot 3 leta.
- (7) Pri zavarovanjih za primer smrti izplačilo predujma ni možno.

### **8. Obveznosti zavarovalca oz. zavarovanca ter posledice neizpolnitve te obveznosti**

- (1) Zavarovalnica prevzame jamstvo v zaupanju, da je zavarovalec na vsa vprašanja na ponudbi in zdravstvenem vprašalniku odgovoril po resnici in popolno ter ni ničesar zamolčal.
- (2) Če se zavaruje ali sozavaruje življenje tretje osebe, je tudi ta dolžna odgovoriti na vsa vprašanja na ponudbi in zdravstvenem vprašalniku po resnici in popolno ter ničesar zamolčati.
- (3) Namerna neresnična prijava ali zamolčanje:  
Če zavarovalec oz. zavarovanec namenoma neresnično prijavi ali namenoma zamolči kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sklenila pogodbe, lahko zavarovalnica odstopi od zavarovalne pogodbe ali odkloni izplačilo zavarovalne vsote, če zavarovanec umre preden je zavarovalnica izvedela za tako okoliščino. Če je bila zavarovalna pogodba razdrta iz navedenih razlogov, si zavarovalnica obračuna stroške, ima pa tudi pravico zahtevati plačilo premije za zavarovalno dobo, v kateri zahteva razveljavitev pogodbe.  
Pravica zavarovalnice do razveljavitve zavarovalne pogodbe preneha, če v roku treh mesecev od dneva, ko je izvedela za neresničnost prijave ali za zamolčanje, ne izjavi, da namerava zavarovalno pogodbo razdreti.
- (4) Nenamerna neresnična prijava ali zamolčanje:  
Če zavarovalec oz. zavarovanec kaj neresnično prijavi ali opusti dolžno obvestilo, pa tega ne stori namenoma, lahko zavarovalnica po izbiri v enem mesecu od dneva, ko je izvedela za neresničnost ali nepopolnost prijave, odstopi od pogodbe ali predlaga zvišanje premije v sorazmerju z večjo nevarnostjo. V takem primeru preneha pogodba po izteku štirinajstih dni od dneva, ko je sporočila zavarovalcu svoj odstop od pogodbe; če predlaga zvišanje premije pa je pogodba po samem zakonu razdrta, če zavarovalec ne sprejme predloga v štirinajstih dneh od dneva, ko ga je prejel. V primeru, da se pogodba razdre, zavarovalnica obračuna s pogodbo nastale stroške. Če zavarovalnica v skladu s tem odstavkom odstopi od pogodbe, izplača odkupno vrednost glede na določbe 6. člena teh pogojev. Če je zavarovalni primer nastal prej, preden je bila ugotovljena neresničnost ali nepopolnost prijave, ali pozneje, vendar pred razdrtjem pogodbe oziroma pred dosegom sporazuma o zvišanju premije, se zavarovalnina zmanjša v sorazmerju med stopnjo plačanih premij in stopnjo premij, ki bi morale biti plačane glede na resnično nevarnost.
- (5) Ne glede na splošne določbe tega člena o posledicah neresničnih prijav in zamolčanju okoliščin, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti, veljajo za neresnične prijave starosti v pogodbah o življenjskem zavarovanju naslednja pravila, če:
  - je bila ob sklenitvi pogodbe neresnično prijavljena starost zavarovalca oziroma zavarovane osebe, njena resnična starost pa presega starostno mejo, do katere zavarovalnica po svojih pogojih in tarifah sklepa življenjska zavarovanja, je pogodba o življenjskem zavarovanju nična;
  - je bilo neresnično prijavljeno, da ima zavarovalec oziroma zavarovana oseba manj let, njena resnična starost pa ne presega meje, do katere zavarovalnica sklepa življenjska zavarovanja, je pogodba veljavna, zavarovalna vsota pa se zmanjša v sorazmerju med dogovorjeno premijo in premijo, predvideno za življenjsko zavarovanje zavarovančevih let;
  - ima zavarovalec oziroma zavarovana oseba manj let, kot je bilo prijavljeno ob sklenitvi pogodbe, se premija zmanjša za ustrezen znesek, zavarovalnica pa mora vrniti razliko med prejetimi premijami in premijami, do katerih ima pravico.
- (6) Zavarovalec oz. zavarovanec je dolžan nemudoma obvestiti zavarovalnico o spremembi rednih delovnih nalog, ki jih opravlja zavarovanec, o spremembi poklica in o spremembi zaposlitve zavarovanca.

Če je povečanje nevarnosti tolikšno, da zavarovalnica ne bi sklenila pogodbe, če bi bilo tako stanje takrat, ko je bila sklenjena, lahko odstopi od pogodbe. Če pa je povečanje nevarnosti tolikšno, da bi bila zavarovalnica sklenila pogodbo samo proti večji premiji, če bi bilo tako stanje takrat, ko je bila sklenjena, lahko predlaga zavarovalcu novo višino premije. Če zavarovalec ne privoli v novo višino premije v štirinajstih dneh, ko prejme tak predlog, preneha pogodba po samem zakonu. Če nastane zavarovalni primer, preden je bila zavarovalnica obveščena o povečanju nevarnosti, ali potem, ko je bila o tem obveščena, vendar prej, preden je odstopila od pogodbe ali se z zavarovalcem sporazumela o povečanju premije, se zavarovalnina zmanjša v sorazmerju med plačanimi premijami in premijami, ki bi morale biti plačane glede na povečano nevarnost.

### **9. Obseg jamstva zavarovalnice**

- (1) Jamstvo zavarovalnice obstaja v vsakem primeru neodvisno od tega, iz katerega razloga je prišlo do zavarovalnega primera. Če pride do zavarovalnega primera v času, ko je bila Republika Slovenija vpletena v vojna dogajanja, v katerih je udeležen zavarovanec, ali če bi bila Republika Slovenija prizadeta zaradi jedrske katastrofe, izplača zavarovalnica le matematično rezervacijo v skladu z dogovorjeno tarifo.
- (2) Matematično rezervacijo izplača zavarovalnica tudi v primeru smrti zavarovanca zaradi udeležbe:
  - v drugih vojnih dogajanjih ali
  - v nemirih, vstajah in neredih na strani povzročiteljev neredov.
- (3) Če ni posebej dogovorjeno drugače, izplača zavarovalnica odkupno vrednost v skladu z dogovorjeno tarifo, če zavarovanec izgubi življenje:
  - kot pilot letala, helikopterja, vojaški pilot ali kot pilot zračnega plovila (npr.: zmajar, pilot balona, padalec),
  - pri izvajanju nevarnih športnih panog (npr. ekstremno plezanje, potapljanje v velikih globinah, skoki z elastično vrvjo – bungee jumping),
  - zaradi udeležbe na tekmah ali na treningih za te tekme s kopenskim, zračnim ali vodnim motornim vozilom.

### **10. Samomor**

- (1) Z zavarovalno pogodbo ni zajeta smrt, če je njen vzrok samomor v prvem letu zavarovanja.
- (2) Če pride do samomora v treh letih od dneva, ko je bila pogodba sklenjena, spremenjena ali obnovljena, zavarovalnica ni dolžna izplačati upravičencu zavarovalne vsote, temveč le matematično rezervacijo.

### **11. Prijava zavarovalnega primera**

- (1) Zavarovalnica izplača svoje obveznosti na podlagi zavarovalne pogodbe ob predložitvi zavarovalne police, rojstnega lista zavarovanca in dokazila o plačilu zadnje premije. Poleg tega je potrebno predložiti dokazilo o pravici do izplačila, če le-ta ni razvidna iz same zavarovalne police.
- (2) V primeru doživetja je potrebno na ustreznem obrazcu zavarovalnice potrditi, da je bil zavarovanec živ na dan zapadlosti obveznosti v plačilo.
- (3) V primeru smrti zavarovanca je potrebno predložiti izpisek iz matične knjige umrlih ter potrdilo o vzroku smrti. Zavarovalnica si pridržuje pravico, da na lastne stroške opravi pregled trupla umrle osebe. Zavarovalnica lahko zahteva tudi predložitev dodatnih zdravniških ali uradnih dokazil.

### **12. Izplačilo obveznosti zavarovalnice**

- (1) Kraj izpolnitve obveznosti zavarovalnice je sedež zavarovalnice v Ljubljani.
- (2) Nakazila se izvršijo upravičencu na njegovo odgovornost in na njegove stroške.
- (3) Zavarovalnica bo obveznosti, ki zapadejo v plačilo, izplačala v roku 14 dni od dneva prejema vseh dokazil, potrebnih za izplačilo.
- (4) Če zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto osebi, ki bi imela pravico do nje, če zavarovalec ne bi bil določil upravičenca, je prosta obveznosti iz zavarovalne pogodbe v primeru, da ob izplačilu ni vedela in ni mogla vedeti, da je bil upravičenec določen v oporoki ali v kakšnem drugem aktu, ki ni bil poslan zavarovalnici.

### **13. Upravičenec do zavarovalne vsote**

Zavarovalno vsoto prejme upravičenec, ki ga pisno določi zavarovalec. Upravičenec pridobi pravico do izplačila zavarovalne vsote z nastopom zavarovalnega primera.

### **14. Izjave v zvezi z zavarovalno pogodbo**

- (1) Izjave s strani zavarovalca so veljavne le, če so podane v pisni obliki in so prispele v zavarovalnico.
- (2) Zavarovalnica bo pisna obvestila zavarovalcu pošiljala na naslov, ki ji ga je pisno sporočil.

V primeru, da vročitev obvestila zavarovalcu ni bila možna (npr. zaradi odsotnosti, odklonitve sprejema in podobno) se šteje, da je zavarovalec priporočeno pošiljko prejel z dnem poskusa vročitve. Zavarovalec se izrecno strinja, da se bo v tem primeru to obvestilo štelo za prejeto z dnem, ko je obvestilo prispelo na pošto, ter da bo veljalo, da je zavarovalec z njegovo vsebino seznanjen.

V prejšnjem odstavku navedena domneva uspele vročitve ima na podlagi posebnega dogovora z zavarovalcem pravno veljavne učinke.

- (3) Vse izjave zavarovalnice so veljavne le, če jih poda v pisni obliki. Izjave zavarovalnice so veljavne, če so poslana na naslov, ki je bil zavarovalnici nazadnje sporočen. Če zavarovalec zamenja bivališče, mora zavarovalnici sporočiti svoj novi naslov. Če tega ne stori, je veljavno vročanje na zadnji pisno priloženi naslov.
- (4) Če se zavarovalec preseli izven Evropske unije, mora zavarovalnici sporočiti ime osebe v Sloveniji, ki je pooblaščen za sprejemanje izjav zavarovalnice.

#### 15. Zastavitev ali prenos zavarovalne pogodbe na tretjo osebo

Zavarovalec lahko svojo zavarovalno pogodbo zastavi ali prenese na tretjo osebo. Za zavarovalnico je takšen akt obvezujoč le, če je o tem obveščena v pisni obliki.

#### 16. Izguba zavarovalne police

Če zavarovalec zavarovalnici v pisni obliki sporoči, da je izgubil zavarovalno polico, bo zavarovalnica izstavila nadomestno polico. Zavarovalnica lahko v skladu z 8. odst. 6. člena obračuna nastale stroške.

Zavarovalnica lahko zahteva, da se zavarovalna polica uradno razglasi za neveljavno.

#### 17. Dogovorjeni stroški

Zavarovalnica bo zavarovalcu zaračunala samo zakonsko predpisane dajatve (kot so določene v 24. členu), poštnino in dodatne stroške za storitve, ki jih zavarovalec povzroči oz. zahteva.

#### 18. Uveljavljanje pravic iz zavarovalne pogodbe

- (1) Terjatev zavarovalca oziroma tretje osebe iz pogodbe o življenjskem zavarovanju zastarajo v petih letih, šteto od prvega dne po poteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.
- (2) Če zainteresirana oseba dokaže, da do dneva, ki je določen v prejšnjem odstavku, ni vedela, da je zavarovalni primer nastopil, začne zastaranje teči od dneva, ko je za to zvedela; v vsakem primeru pa terjatev zastara v desetih letih.

#### 19. Udeležba pri dobičku

- (1) Življenjska zavarovanja so udeležena pri delitvi presežka, ki ga zavarovalnica ustvari. Delež dobička se izračuna po veljavni tarifi in zapade v izplačilo skupaj z izplačilom osnovnega zavarovanja.
- (2) Zavarovanja za primer smrti in dodatna zavarovanja niso upravičena do dobička.
- (3) Zavarovanjem se v skladu z dogovorjeno tarifo dodelijo deleži dobička iz obresti in deleži dobička iz vsote.
  - Deleži dobička iz obresti predstavljajo dobiček iz nadobrestovanja.
  - Določijo se letno kot odstotek matematične rezervacije v skladu s tarifo, pri čemer se v izračunu upošteva matematična rezervacija na začetku zavarovalnega leta.
  - Deleži dobička iz vsote predstavljajo dobiček iz smrtnosti in drugih virov dobička. Zavarovalnica jih določi letno v promilih zavarovalne vsote za primer smrti brez upoštevanja dodatnih zavarovanj. Deleži dobička iz vsote se dodelijo zgolj zavarovanjem s tekočim plačevanjem premij.
  - Po izteku dobe plačevanja premij ali po spremembi zavarovanja v zavarovanje brez plačevanja premij se nadaljnji deleži dobička iz vsote ne prištevajo več.
- (4) Deleži dobička iz obresti in deleži dobička iz vsote se dodelijo vsako leto 31. decembra.

Prvič se dodelijo deleži dobička iz obresti in deleži dobička iz vsote v skladu z dogovorjeno tarifo najkasneje 31. decembra tistega leta, v katerem se je začelo tretje leto zavarovanja.
- (5) Glede določanja udeležbe na dobičku zavarovalnica zavarovalcu ni dolžna predložiti obračuna.
- (6) Določila o udeležbi na dobičku se lahko spremenijo tudi za že obstoječa zavarovanja.

#### 20. Zdravstvena preventiva

Če se zavarovanec odloči za kirurško operacijo za ohranitev oziroma ponovno pridobitev zdravja, ima zavarovalec pravico do izplačila predujma, za katerega mu ni potrebno plačati obresti. Višina tega predujma je omejena z višino stroškov kirurške operacije, za katero se predložijo dokazila ter z višino matematične rezervacije. To pravico lahko uveljavlja najprej tri leta po izstavitvi zavarovalne police, če so do takrat plačane vse premije.

Obstoječo zdravstveno težavo mora pisno izkazati. Ta klavzula o zdravstveni preventivi preneha ob izteku zavarovalne dobe ali, ko zavarovanec dopolni 65. leto starosti.

#### 21. Rentna opcija

Zavarovalec ali upravičenec se lahko namesto izplačila zavarovalne vsote odloči za izplačevanje rente.

Do dneva zapadlosti obveznosti zavarovalnice lahko stori zavarovalec, po tem dnevu pa lahko odloči o tem le upravičenec. Pravica obstaja, dokler zavarovalna vsota še ni izplačana. Višina rente se določi po tarifah, ki veljajo na dan zapadlosti izplačila zavarovalne vsote. Za izračun rente je odločilna starost prejemnika rente na dan zapadlosti zavarovalne vsote v plačilo. Ta pravica se lahko uveljavlja za celotno izplačilo zavarovalne vsote ali samo za njegov del.

#### 22. Sprememba zavarovanja za primer smrti v mešano življenjsko zavarovanje

Na pisno zahtevo zavarovalca, ki jo lahko predloži kadarkoli, vendar najkasneje ob izteku desetega zavarovalnega leta, bo zavarovalnica zavarovanje za primer smrti spremenila v zavarovanje za primer smrti in doživetja. Za to spremembo ni potreben zdravniški pregled. Višino nove zavarovalne vsote lahko izbere zavarovalec sam, vendar ne sme biti nižja od s tarifo določene najnižje zavarovalne vsote ter višja od zavarovalne vsote obstoječega zavarovanja na dan spremembe. Premije za spremenjeno zavarovanje določi zavarovalnica po tarifi, ki velja na dan spremembe zavarovanja. Če je bilo obstoječe zavarovanje sklenjeno z dodatno premijo zaradi povečanega tveganja, se dodatek določi na novo.

#### 23. Postopek v primeru spora

- (1) V skladu z internim pravilnikom zavarovalnice se lahko na njen naslov v primeru nesporazuma ali spora v zvezi z zavarovalno pogodbo in postopanjem zavarovalnice vložijo pritožbo.
- (2) Izvensodno reševanje sporov je organizirano pri Slovenskem zavarovalnem združenju G.I.Z., Železna cesta 14, Ljubljana, kjer deluje varuh pravic s področja zavarovalništva ter mediacijski center.
- (3) Za morebitne sodne spore je pristojno stvarno pristojno sodišče v Ljubljani.

#### 24. Dajatve

Vrsta in višina dajatev je odvisna od veljavne zakonodaje:

- (1) Davek od prometa zavarovalnih poslov  
Davek od prometa zavarovalnih poslov se plačuje po stopnji 6,5 % od zavarovalne premije. Življenjska zavarovanja, ki so sklenjena za dobo najmanj 10 let, so oproščena plačila tega davka. Če se zavarovalna pogodba, ki je bila oproščena plačila davka od prometa zavarovalnih poslov, razdre pred potekom 10 let, se davek odmeri od vsote, ki se izplača.
- (2) Dohodnina  
Od dohodka iz življenjskega zavarovanja se v skladu z Zakonom o dohodnini plačuje dohodnina. Osnova za obdavčitev je razlika med izplačilom zavarovalne vsote (ali odkupne vrednosti) ter vplačanimi premijami zavarovanja. Oprostitev plačila dohodnine je predvidena:
  - a) za izplačila v primeru smrti zavarovanca,
  - b) v primeru, da so izpolnjeni spodnji pogoji:
    - pravica zahtevati izplačilo zavarovalne vsote nastane po preteku desetih let od dneva sklenitve pogodbe o življenjskem zavarovanju,
    - sklenitelj zavarovanja in upravičenec sta ena in ista oseba in
    - zahteva za izplačilo odkupne vrednosti ni podana prej kot po 10. letih od sklenitve pogodbe.V primeru, da se davčna zakonodaja spremeni, bo zavarovalnica predpisane davke obračunala v skladu z veljavno zakonodajo.

#### 25. Dodatna zavarovanja

- (1) K življenjskemu zavarovanju kot osnovnemu zavarovanju se lahko sklenejo tudi dodatna zavarovanja. Za dodatna zavarovanja veljajo poleg teh splošnih pogojev in posebnih pogojev za življenjska zavarovanja tudi dopolnilni pogoji za dodatna zavarovanja in morebitni posebni pogoji za dodatna zavarovanja oz. posebne klavzule in dogovori na zavarovalni polici.
- (2) Jamstvo zavarovalnice za dodatna zavarovanja, sklenjena obenem z življenjskim (osnovnim) zavarovanjem, prične v skladu z 2. členom teh pogojev, pri poznejšem dogovoru o vključitvi dodatnega zavarovanja pa prične jamstvo zavarovalnice z dnem, kot je to dogovorjeno, vendar ne prej kot s plačilom prve premije po vključitvi dodatnega zavarovanja in z iztekom čakalne dobe iz dopolnilnih oz. posebnih pogojev za dodatno zavarovanje. Začasno takojšnje jamstvo ne glede na določbe 2. člena teh pogojev za dodatna zavarovanja ne velja.

- (3) Premija za dodatna zavarovanja je sestavni del skupne premije življenjskega zavarovanja in jo je potrebno plačati v skladu s 3., 4. in 5. členom teh pogojev.
- (4) Za dodatna zavarovanja ne veljajo določbe 6. člena (odpoved in sprememba zavarovalne pogodbe), 7. člena (predujem), 19. člena (udeležba na dobičku), 20. člena (zdravstvena preventiva), 21. člena (rentna opcija) ter 22. člena teh pogojev (sprememba zavarovanja za primer smrti v mešano življenjsko zavarovanje). Ostale določbe teh pogojev veljajo le, če ni z dopolnilnimi ali posebnimi pogoji za dodatno zavarovanje drugače določeno.

## **26. Končne določbe**

- (1) Za sklenjeno zavarovalno pogodbo se uporablja slovenska zakonodaja, predvsem določila Obligacijskega zakonika (OZ).
- (2) Za nadzor nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.
- (3) Zavarovalnica se obvezuje, da bo zdravstvene podatke, kot tudi druge osebne podatke, skrbno varovala v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov, Zakonom o zavarovalništvu in Zakonom o zdravstveni dejavnosti.