

Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem NLB Vita Varčevanje +

I. del – Uvod

1. Uvodne določbe in pojasnila izrazov

- 1.1 **Življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem NLB Vita Varčevanje +** (v nadaljevanju naložbeno življenjsko zavarovanje) je vseživljenjsko naložbeno življenjsko zavarovanje, pri katerem se naložbeno premoženje oblikuje v skladu z naložbeno možnostjo, določeno v dodatku k splošnim pogojem. S tem naložbenim življenjskim zavarovanjem zavarovalec prevzema naložbeno tveganje. Poleg zavarovanja za primer smrti lahko zavarovalec in zavarovalnica z dodatnimi pogoji dogovorita dodatno zavarovanje.
- 1.2 **Splošni pogoji za naložbeno življenjsko zavarovanje** (v nadaljevanju splošni pogoji) so sestavni del zavarovalne pogodbe naložbenega življenjskega zavarovanja, ki je sklenjena med zavarovalcem in zavarovalnico.
- 1.3 **Dodatek k splošnim pogojem** (v nadaljevanju dodatek) je sestavni del zavarovalne pogodbe naložbenega življenjskega zavarovanja, ki vsebuje zlasti podatke o naložbeni možnosti, oblikovanju naložbenega premoženja, stroških zavarovanja, zavarovalnih vsotah, minimalnih premijah, pogojih za odkup, odkupni vrednosti in pogojih za mirovanje.
- 1.4 **Dodatni pogoji** k splošnim pogojem (v nadaljevanju dodatni pogoji) urejajo vsebino dodatnih zavarovanj, ki se lahko sklenejo k naložbenemu življenjskemu zavarovanju, in so sestavni del zavarovalne pogodbe naložbenega življenjskega zavarovanja.
- 1.5 **Z zavarovalno pogodbo naložbenega življenjskega zavarovanja** (v nadaljevanju zavarovalna pogodba) se zavarovalec zavezuje, da bo zavarovalnici plačal dogovorjeno zavarovalno premijo, zavarovalnica pa se zavezuje, da bo, če bo nastopil zavarovalni primer, izpolnila z zavarovalno pogodbo določene obveznosti. S sklenitvijo zavarovalne pogodbe zavarovalec soglaša z določili teh splošnih pogojev, dodatka in dodatnih pogojev, če je s pogodbo dogovorjeno dodatno zavarovanje, zavezujejo pa ga tudi ostali sestavni deli zavarovalne pogodbe.
- 1.6 Poleg teh splošnih pogojev, dodatka in dodatnih pogojev so **sestavni deli** zavarovalne pogodbe tudi: ponudba, polica, morebitni vprašalnik o zdravstvenem stanju zavarovanca, morebitne posebne pisne izjave zavarovalca, zavarovanca in zavarovalnice ter druge priloge in dodatki k polici.
- 1.7 **Dodatno zavarovanje** je zavarovanje za dodatni zavarovalni primer, ki je sklenjeno k naložbenemu življenjskemu zavarovanju po teh splošnih pogojih in za istega zavarovanca, razen če dodatni pogoji ne določajo drugače.
- 1.8 **Osnovni zavarovalni primer** je smrt zavarovanca, ki nastopi v dobi kritja naložbenega življenjskega zavarovanja, od katere je odvisen nastanek obveznosti zavarovalnice za izplačilo zavarovalnine (v nadaljevanju tudi zavarovanje za primer smrti).
- 1.9 **Dodatni zavarovalni primer** je dogodek, ki pomeni uresničitev dodatne zavarovane nevarnosti, od katerega je odvisen nastanek obveznosti zavarovalnice za izplačilo zavarovalnine ali izpolnitev druge obveznosti v skladu z dodatnimi pogoji.
- 1.10 Če iz okoliščin posameznega primera ne izhaja drugače, imajo izrazi, navedeni v teh splošnih pogojih, dodatku in dodatnih pogojih oz. v sestavnih delih zavarovalne pogodbe, naslednji pomen:
 - **Zavarovalec** je fizična ali pravna oseba, ki z zavarovalnico sklene zavarovalno pogodbo.

- **Zavarovanec** (v nadaljevanju tudi zavarovana oseba) je fizična oseba, na življenje ali zdravje katere se nanaša osnovni ali dodatni zavarovalni primer, in je navedena na polici.
- **Zavarovalnica** je Vita, življenjska zavarovalnica, d.d., Trg republike 3, 1000 Ljubljana.
- **Upravičenec** je oseba, ki jo s soglasjem zavarovanca določi zavarovalec in ji zavarovalnica v primeru nastopa zavarovalnega primera izplača zavarovalnino ali izpolni drugo dogovorjeno obveznost.
- **Zavarovalni primer** pomeni osnovni zavarovalni primer ali dodatni zavarovalni primer.
- **Zavarovalnina** je denarni znesek, ki ga zavarovalnica izplača na transakcijski račun upravičenca v primeru nastanka zavarovalnega primera.
- **Zavarovalna vsota** za posamezen zavarovalni primer je na polici dogovorjeni znesek, do katerega zavarovalnica jamči izplačilo zavarovalnine po zavarovalni pogodbi.
- **Ponudba** je na obrazcu zavarovalnice podan pisni predlog za sklenitev ali spremembo zavarovalne pogodbe kot tudi predlog za obnovo kapitaliziranega zavarovanja (točka 10.4 teh splošnih pogojev).
- **Polica** je listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi, ki vsebuje vse bistvene sestavine zavarovanja. Če se spremenijo bistvene sestavine zavarovalne pogodbe, lahko zavarovalnica polico dopolni ali jo nadomesti z novo polico, ki odraža takšno spremembo.
- **Premija** je z zavarovalno pogodbo dogovorjen denarni znesek, ki ga zavarovalec v dogovorjenih rokih in višini plača zavarovalnici.
- **Indeksacija** premije in/ali zavarovalne vsote pomeni povišanje pogodbeno dogovorjene višine premije in/ali zavarovalne vsote skladno s stopnjo inflacije na ravni Evropske monetarne unije (EMU).
- **Dan začetka** zavarovanja je dan, ki je kot datum začetka zavarovanja določen na polici.
- **Delovni dan** je dan, ki ni sobota, nedelja, državni praznik ali drug dan, ki je v Republiki Sloveniji dela prost dan.

2. Pojasnila izrazov v zvezi z naložbenim premoženjem in izračuni

- 2.1 **Čista premija** je znesek premije, plačan v skladu z zavarovalno pogodbo in zmanjšan za vstopne stroške, določene v dodatku, kot tudi za morebiten znesek davkov, prispevkov ali drugih javnih dajatev.
- 2.2 **Dan izračuna** pomeni dan začetka zavarovanja in vsak naslednji dan, ko je dopolnjen nov mesec po takšnem dnevu ob 00.00.
- 2.3 **Dan prerazporeditve** naložbenega premoženja je dan, naveden v dodatku, ko zavarovalnica prerazporedi naložbeno premoženje.
- 2.4 **Dan vrednotenja investicijskega sklada** je vsak dan, za katerega družba za upravljanje sklada ugotovi in objavi njegovo vrednost enote premoženja (v nadaljevanju VEP).
- 2.5 **Koledarski teden** je vsako obdobje sedmih dni, ki se začne s ponedeljkom in konča z iztekom prve naslednje nedelje.
- 2.6 **Prvi obračunski dan**, ki sledi dnevu določenega dogodka (kot npr. popolna prijava zavarovalnega

primera, odkup zavarovanja ipd.), je prvi petek, ki sledi poteku koledarskega tedna, v katerem je nastopil takšen dogodek. Izjemoma se za petek, ki je praznik in/ali dela prost dan v Republiki Sloveniji ter posledično ni dan vrednotenja za ta investicijski sklad, šteje, da je obračunski dan zadnji dan vrednotenja pred takšnim petkom, za katerega bi še bilo mogoče izvršiti nakup/prodajo enot sklada.

- 2.7 **Naložbena možnost** je način oblikovanja naložbenega premoženja, ki jo stranka v času oddaje ponudbe za sklenitev zavarovanja ali v skladu s točko 12.5 izbere iz ponudbe zavarovalnice ter je opredeljena v dodatku.
- 2.8 **Naložbeni ključ** je razmerje razdelitve čiste premije v izbrane investicijske sklade in/ali v obračunski sklad, ki ga v skladu z dodatkom določi zavarovalec oz. zavarovalnica.
- 2.9 **Obračunski sklad** so sredstva, ki jim zavarovalnica dnevno pripisuje znesek donosa po obrestni meri in za dobo trajanja, kot sta določeni v dodatku.
- 2.10 **Upravljavac** določenega investicijskega sklada je družba za upravljanje, ki je kot upravljavac tega investicijskega sklada navedena v dodatku, oz. druga pravna oseba, ki upravlja ta investicijski sklad.
- 2.11 **Naložbeno premoženje** je vsota čistih premij, ki jih prejme zavarovalnica, preračunanih v enote izbranih investicijskih skladov in/ali v vrednost premoženja v obračunskem skladu.
- 2.12 **Riziko premija** je plačilo zavarovalnici za prevzem v zavarovanje dogovorjenih nevarnosti.
- 2.13 **Izračun vrednosti naložbenega premoženja** (tudi vrednosti zavarovalne pogodbe) za določen dan je način izračuna vrednosti naložbenega premoženja, ki je določen v dodatku.
- 2.14 **VEP** določenega investicijskega sklada za določen dan vrednotenja je referenčna vrednost, ki jo družba za upravljanje objavi kot vrednost enote premoženja (VEP) takšnega sklada za takšen dan. Posredni in neposredni stroški, ki vplivajo na VEP določenega investicijskega sklada, so objavljeni v dokumentu Ključni podatki za vlagatelje, ki je objavljen na spletni strani upravljavca, ki je naveden v dodatku.
- 2.15 **Investicijski sklad** je vsak od skladov, katerih enote premoženja lahko sestavljajo naložbeno premoženje.

II. del – Pogoji za sklenitev zavarovalne pogodbe

3. Določitev zavarovanca

- 3.1 Za zavarovanca v zavarovalni pogodbi se lahko določi samo oseba, ki izpolnjuje naslednje pogoje:
- da je na datum začetka zavarovanja stara vsaj 14 let in še ni dopolnila 66 let; in
 - da ji v času sklenitve ali trajanja zavarovalne pogodbe ni bila popolnoma odvzeta poslovna sposobnost; in
 - da takšna oseba oziroma njen morebitni zakoniti zastopnik pisno soglaša s sklenitvijo zavarovalne pogodbe.
- 3.2 Starost zavarovanca se izračuna kot razlika med dnevom začetka zavarovanja in dnevom rojstva zavarovanca.
- 3.3 Naložbeno življenjsko zavarovanje se lahko sklene z ali brez preverjanja zdravstvenega stanja zavarovanca. Če je zahtevano preverjanje zdravstvenega stanja, se le-to opravi na podlagi izpolnjenega vprašalnika o zdravstvenem stanju in/ali z zdravniškim pregledom.
- 3.4 Zavarovanci, ki na podlagi izpolnjenega vprašalnika o zdravstvenem stanju oz. opravljenega zdravniškega pregleda predstavljajo za zavarovalnico povečano nevarnost, se lahko zavarujejo le po posebnih pogojih, ki jih določi zavarovalnica.
- 3.5 Nično je zavarovanje za primer smrti osebe, mlajše od 14 let, in osebe, ki ji je poslovna sposobnost popolnoma odvzeta.

4. Določitev upravičenca

- 4.1 Upravičenca za osnovni zavarovalni primer določi zavarovalec ob sklenitvi zavarovanja in je naveden na polici. Kadar zavarovalec in zavarovanec nista ista oseba, je za določitev upravičenca potrebno soglasje zavarovanca.
- 4.2 Upravičenca za dodatni zavarovalni primer določi zavarovalec ob sklenitvi dodatnega zavarovanja in je naveden na dopoljnjeni polici ali na dodatku k polici.
- 4.3 Zavarovalec lahko kadarkoli med trajanjem zavarovalne pogodbe s pisnim obvestilom zavarovalnici določi novega upravičenca, pod pogojem:
- da v primeru, če zavarovalec hkrati ni ista oseba kot zavarovanec, z določitvijo novega upravičenca pisno soglaša tudi zavarovanec;
 - da v primeru, če je prejšnji upravičenec zavarovalnici že izjavil, da sprejema korist iz zavarovanja, z določitvijo novega upravičenca pisno soglaša tudi prejšnji upravičenec.
- 4.4 Zavarovalnica je v primeru spremembe upravičenca upravičena obračunati stroške, povezane s spremembo, v višini, kot so določeni v vsakokrat veljavnem ceniku zavarovalnice.

5. Ponudba za sklenitev zavarovanja

- 5.1 Zavarovalec (kot ponudnik) predloži ponudbo zavarovalnici v pisni obliki na obrazcu zavarovalnice. Ponudba mora vsebovati vse bistvene sestavine zavarovanja in izbrano naložbeno možnost. Ponudnik mora v ponudbi navesti resnične, točne in popolne podatke, ki so pomembni za sklenitev zavarovalne pogodbe in oceno nevarnosti.
- 5.2 Zavarovalnica lahko v roku 8 dni od prejema ponudbe zahteva dodatno preverjanje zdravstvenega stanja zavarovane osebe, in sicer z izpolnitvijo dodatnega zdravstvenega vprašalnika ali napotitvijo na zdravniški pregled.
- 5.3 Ponudba za sklenitev zavarovalne pogodbe zavezuje zavarovalca:
- 30 dni od dneva, ko zavarovalnica prejme ponudbo, če zavarovalnica zavarovanca napoti na zdravniški pregled;
 - v vseh drugih primerih 8 dni od dneva, ko zavarovalnica prejme ponudbo.
- 5.4 Če zavarovalnica v roku iz točke 5.3 ne odkloni ponudbe, ki se ne odmika od pogojev, po katerih se sklepa zavarovanje, se šteje, da je ponudbo sprejela in je zavarovalna pogodba sklenjena z dnem prejema ponudbe.
- 5.5 Zavarovalnica lahko zavrne ponudbo brez navajanja razlogov. Če je zavarovalnica pripravljena ponudbo sprejeti pod posebnimi pogoji, se šteje, da je bila poslana nasprotna ponudba. Če zavarovalec v roku 8 dni od dneva prejema nasprotne ponudbe to sprejme ali plača premijo, se šteje, da je zavarovanje pričelo veljati z dnem, ko je zavarovalec na nasprotno ponudbo pristal in/ali plačal premijo.
- 5.6 Pri zavarovalnih pogodbah, sklenjenih na daljavo, se šteje, da je pogodba sklenjena s plačilom premije.

6. Resničnost podatkov, pomembnih za oceno nevarnosti

- 6.1 Zavarovalnica je pri odločanju o sprejetju vsake ponudbe zavarovalca upravičena domnevati:
- da so vse trditve o dejstvih in okoliščinah, ki so navedene v ponudbi ali zahtevi zavarovalca, v vprašalniku o zdravstvenem stanju ali kakšni drugi listini, posredovani

- zavarovalnici skupaj ali v zvezi z njo, resnične; in
- (b) da poleg dejstev in okoliščin, ki so razvidne iz listin iz prejšnje točke, ne obstajajo nobene druge okoliščine, ki bi same po sebi ali v povezavi z drugimi okoliščinami lahko vplivale na oceno nevarnosti nastopa zavarovalnega primera v času zavarovalnega obdobja.
- 6.2 Šteje se, da je zavarovalec z oddajo vsake ponudbe izrecno potrdil in zagotovil zavarovalnici resničnost zgornjih domnev.
- 6.3 Če je zavarovalec ob oddaji ponudbe namenoma neresnično prijavil ali zamolčal kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sklenila pogodbe pod takšnimi pogoji, če bi vedela za resnično stanje stvari, lahko zavarovalnica v treh mesecih od dneva, ko je izvedela za neresničnost prijave ali zamolčanje, zahteva razveljavitev zavarovalne pogodbe ali odkloni izplačilo zavarovalnine. Če je zavarovalna pogodba razveljavljena, zavarovalnica obdrži vse zneske premije, ki jih je prejela plačane na njeni podlagi, njene obveznosti po zavarovalni pogodbi pa prenehajo.
- 6.4 Če je zavarovalec ob oddaji ponudbe nenamerno netočno prijavil kakšno okoliščino ali je opustil dolžno obvestilo, lahko zavarovalnica v enem mesecu od dneva, ko je izvedela za neresničnost, po lastni izbiri:
- (a) izjavi, da odstopa od zavarovalne pogodbe, pri čemer je zavarovalna pogodba razveljavljena po izteku 14 dni od dneva, ko je zavarovalnica sporočila zavarovalcu svoj odstop od pogodbe; ali
- (b) predlaga zvišanje riziko premije v sorazmerju z večjo nevarnostjo, pri čemer je zavarovalna pogodba po samem zakonu razveljavljena, če zavarovalec takšnega predloga ne sprejme v 14 dneh od dneva, ko ga je prejel.
- 6.5 Če zavarovalnica v skladu s točko 6.3 ali 6.4(a) odstopi od zavarovalne pogodbe in je zaradi tega pogodba razveljavljena, preden se zavarovancu dogodi zavarovalni primer, zavarovalnica izplača zavarovalcu odkupno vrednost zavarovalne pogodbe na dan razveljavitve, njene obveznosti po zavarovalni pogodbi pa z dnem razveljavitve pogodbe prenehajo.
- 6.6 Če je zavarovalni primer nastal prej, preden je bila ugotovljena netočnost ali nepopolnost prijave ali pozneje, vendar pred razvezo zavarovalne pogodbe oz. pred dosego sporazuma o povišanju premije, se zavarovalna vsota oz. obveznost zavarovalnice zmanjša v sorazmerju med stopnjo obračunane riziko premije in stopnjo riziko premije, ki bi morala biti obračunana glede na resnično nevarnost. Če je bilo povečanje nevarnosti takšno, da zavarovalnica ne bi sklenila zavarovalne pogodbe, če bi bila nevarnost takšna že ob sklenitvi, lahko zavarovalnica v takem primeru odkloni izplačilo zavarovalnine oz. izpolnitev obveznosti zavarovalnice.
- 6.7 V primeru, ko se zavarovalec strinja s predlogom povišanja riziko premije v skladu s točko 6.4(b) teh splošnih pogojev, zavarovalnica razliko med zapadlimi riziko premijami, ki bi morale biti obračunane glede na resnično nevarnost, in dejanskimi obračunanimi riziko premijami poračuna v breme naložbenega premoženja.
- 6.8 Zavarovalnica lahko zahteva povračilo neupravičeno izplačanih zneskov, skupaj z obrestmi in stroški, če ugotovi, da je zavarovanec prijavil nepopolne ali neresnične podatke o dejstvih, od katerih je odvisna pridobitev pravice, višina ali izplačevanje zavarovalnine.
- 6.9 Ne glede na ostala določila točke 6 se v primeru neresnične prijave starosti zavarovanca uporabljajo zakonska določila, ki urejajo obligacijska razmerja v Republiki Sloveniji.

III. del – Zavarovanje

7. Začetek zavarovanja in doba kritja

- 7.1 Začetek zavarovanja in doba kritja naložbenega življenjskega zavarovanja in vseh dodatnih zavarovanj, ki so sklenjena hkrati z njim, je ob 00.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot datum začetka zavarovanja, pod pogojem, da je ob sklenitvi zavarovanja plačana premija. V primeru, da premija ni bila plačana, prične kritje veljati ob 00.00 naslednjega dne po plačilu premije.
- 7.2 Začetek zavarovanja in doba kritja dodatnega zavarovanja, ki je naknadno priključeno naložbenemu življenjskemu zavarovanju, se določi v skladu s točko 17.5 teh splošnih pogojev.
- 7.3 Zavarovalna pogodba in s tem kritje v celoti preneha z nastopom prvega od naslednjih dogodkov:
- (a) ob 24.00 dneva nastopa osnovnega zavarovalnega primera; ali
- (b) ob 00.00 dne, ko se zavarovalna pogodba šteje za razveljavljeno oz. preneha veljati.
- 7.4 Dodatno zavarovanje v vsakem primeru preneha s prenehanjem naložbenega življenjskega zavarovanja ali z nastopom njegove kapitalizacije (točka 10.3.4 teh splošnih pogojev), kakor tudi v drugih primerih, določenih z dodatnimi pogoji. Dodatno zavarovanje lahko preneha tudi pred potekom naložbenega življenjskega zavarovanja, če poteče doba trajanja dodatnega zavarovanja ali zavarovanje preneha po pogojih dodatnega zavarovanja.
- 7.5 S prenehanjem zavarovalne pogodbe je zavarovalnica prosta vseh svojih obveznosti, razen obveznosti v primeru nastopa zavarovalnega primera v času trajanja zavarovalnega kritja.
- 7.6 Zavarovalec ima pravico, da v roku 30 dni od sklenitve zavarovanja odstopi od zavarovalne pogodbe. Odstop mora biti pisen in oddan zavarovalnici do izteka roka, pri čemer se šteje, da je oddan v roku, če je do izteka roka priporočeno oddan na pošti. V primeru uveljavljanja pravice do odstopa od pogodbe:
- (a) zavarovalec v celoti prevzema naložbeno tveganje, dogovorjeno z zavarovalno pogodbo,
- (b) zavarovalnica lahko obračuna stroške, povezane z odstopom od pogodbe, v višini, kot so določeni v ceniku, veljavnem na dan sklenitve zavarovalne pogodbe.

8. Obseg zavarovalnega kritja in obveznosti zavarovalnice

8.1 Osnovni zavarovalni primer

- 8.1.1 Če v 8. točki teh splošnih pogojev ni določeno drugače, je zavarovalnica v primeru nastopa osnovnega zavarovalnega primera v dobi kritja dolžna izplačati upravičencu:
- (a) če je bilo dogovorjeno obročno plačevanje premije, višjega od naslednjih zneskov:
- zavarovalno vsoto za osnovni zavarovalni primer; ali
 - vrednost naložbenega premoženja na prvi obračunski dan, ki sledi dnevu popolne prijave zavarovalnega primera;
- (b) če je bilo dogovorjeno enkratno plačilo premije, vrednost naložbenega premoženja na prvi obračunski dan, ki sledi dnevu popolne prijave zavarovalnega primera, povečano za zavarovalno vsoto za osnovni zavarovalni primer.

8.2 Dodatni zavarovalni primer

8.2.1 Naložbenemu življenjskemu zavarovanju so lahko priključena dodatna zavarovanja za dodatne zavarovalne primere. V primeru nastopa dodatnega zavarovalnega primera v dobi kritija je zavarovalnica dolžna izplačati zavarovalnino ali izpolniti kakšne druge dogovorjene obveznosti v skladu z dodatnimi pogoji dodatnega zavarovanja.

8.2.2 Če nastop kakšnega dodatnega zavarovalnega primera pomeni istočasno tudi nastop osnovnega zavarovalnega primera, je zavarovalnica z izplačilom zavarovalnine po dodatnem zavarovanju prosta obveznosti iz naslova osnovnega zavarovalnega primera, razen če dodatni zavarovalni pogoji za takšno dodatno zavarovanje izrecno določajo drugače.

9. Omejitve in izključitve obveznosti zavarovalnice

9.1 Obveznost zavarovalnice ob nastopu osnovnega zavarovalnega primera je omejena na vrednost naložbenega premoženja na prvi obračunski dan, ki sledi dnevni popolne prijave zavarovalnega primera:

- (a) če je naložbeno življenjsko zavarovanje sklenjeno brez preverjanja zdravstvenega stanja in zavarovanec umre v prvih šestih mesecih od datuma začetka zavarovanja, razen v primeru smrti zaradi nezgode, nosečnosti ali poroda;
- (b) če je zavarovanec pred nastopom osnovnega zavarovalnega primera dopolnil 76 let.

9.2 Zavarovalnica je prosta obveznosti izplačati zavarovalno vsoto upravičencu, če je le-ta namerno povzročil smrt zavarovanca.

9.3 Obveznost zavarovalnice je omejena na matematično rezervacijo zavarovalne pogodbe:

- (a) če zavarovanec naredi samomor oz. umre za posledicami poskusa samomora v prvih treh letih od dneva začetka zavarovanja;
- (b) če so bile plačane vsaj tri letne premije in upravičenec naklepno povzroči smrt zavarovanca; ali
- (c) če je zavarovalni primer nastopil kot posledica vojnih operacij, uporov, revolucije, terorizma, neposrednega ali posrednega radioaktivnega sevanja; upravljanja ali vožnje z letali in letalnimi napravami vseh vrst, razen javnega potniškega prometa; udeležbe zavarovanca na dirkah z motornimi kopenskimi vozili ter zračnimi in vodnimi plovili ali na treningih zanje; prostovoljne udeležbe zavarovanca pri kaznivem dejanju ali pobegu po takšnem kaznivem dejanju; akutne zastrupitve z alkoholom, drogami ali drugimi psihoaktivnimi snovmi.

9.4 V primeru iz točke 9.3(b) izplača zavarovalnica znesek zavarovalnine, ki bi sicer pripadal povzročitelju smrti zavarovanca, zavarovalcu, če pa je ta bil istočasno tudi zavarovanec, njegovim dedičem.

9.5 V primeru smrti zaradi nezgode iz točke 9.1(a) se smrt zavarovanca ne šteje za nezgodno smrt, če nastopi v naslednjih okoliščinah:

- (a) zaradi potresa;
- (b) pri upravljanju ali vožnji z letali, plovili in drugimi napravami za letenje, plovnimi objekti, motornimi in drugimi vozili brez predpisanega in veljavnega vozniškega dovoljenja;
- (c) zaradi hoje po železniških tirih ali v bližini železniških tirov ali prečkanja železniških tirov ali ceste na nedovoljenem mestu;
- (d) zaradi motenj zavesti, epileptičnega napada, kapi, infarkta ali bolezenskega stanja zavarovanca;
- (e) ker je zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec namerno povzročil nezgodo;
- (f) pri pripravi, poskusu ali storitvi kaznivega dejanja s strani zavarovanca ter pobegu po takem dejanju;

(g) zaradi udeležbe v pretepu ali fizičnem obračunavanju, razen v primeru dokazane samoobrambe;

(h) zaradi delovanja alkohola, mamil ali drugih narkotikov na zavarovanca ob nezgodi. Šteje se, da je nezgoda nastala zaradi delovanja alkohola, mamil ali drugih narkotikov na zavarovanca:

- če je kot voznik motornega vozila ob nezgodi imel v krvi več kot 0,5 ‰ alkohola ali 1 ‰ alkohola pri drugih nezgodah,
- če je alkotest pozitiven, zavarovanec pa ne poskrbi, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja alkohola v krvi,
- če se s strokovnim pregledom ugotovi, da kaže znake motenosti zaradi uživanja alkohola, mamil ali drugih narkotikov,
- če odkloni ugotavljanje stopnje njegove alkoholiziranosti oziroma če odkloni ali se izmakne ugotavljanju prisotnosti mamil ali drugih narkotikov v njegovem organizmu;

(i) zaradi telesne poškodbe pri zdravljenju in posegih, ki jih zavarovanec izvede na sebi ali v katere privoli, če niso bili v vzročni zvezi z zavarovalnim primerom;

(j) pri opravljanju nevarnih opravil, kot so: demontiranje min, granat in drugih eksplozivnih sredstev, gonjenje pri lovu, kaskaderstvo in nastopanje v posebno nevarnih filmskih vlogah, izvajanje poklicnih in vrhunskih športnih aktivnosti, poklicno potapljanje;

(k) pri izvajanju posebej nevarnih športnih ali rekreacijskih aktivnosti, kot npr.: bungee jumping, uporabi naprav za letenje in padalskih skokih, raftingu, prostem plezanju, ekstremnih planinskih in drugih turah;

(l) pri treningu in udeležbi na javnih športnih tekmovanjih v naslednjih športnih panogah, v katerih zavarovanec sodeluje kot registriran član športne organizacije: hokeju na ledu, borilnih veščinah, smučanju, smučarskih skokih, bobu in skeleton vožnjah, podvodnem ribolovu.

IV. del – Premija in naložbeno premoženje

10. Premija

10.1 Obveznost plačila premije

10.1.1 Premijo sporazumno določita zavarovalec in zavarovalnica v skladu s podatki iz ponudbe.

10.1.2 Premija za naložbeno življenjsko zavarovanje in za morebitna dodatna zavarovanja je nedeljiva. Za plačevanje premije in posledice neplačila premije dodatnih zavarovanj veljajo določbe teh splošnih pogojev.

10.1.3 V primeru poznejše priključitve dodatnega zavarovanja pripada zavarovalnici premija od dneva začetka tega zavarovanja dalje; v primeru obnove kapitaliziranega zavarovanja pa zavarovalnici pripada premija dodatnega zavarovanja za čas njenega jamstva.

10.1.4 Zavarovalec je v vsakem primeru dolžan plačati celotno premijo (pri enkratnem plačilu) oz. prvo premijo (pri obročnem plačevanju) ob predložitvi ponudbe zavarovalnici.

10.1.5 Če je dogovorjeno obročno plačevanje premije, je zavarovalec dolžan plačevati premijo v dogovorjenih rednih časovnih presledkih in

- zneskih, ki se lahko spremenijo pod pogoji in na način, določen v 15. točki teh splošnih pogojev.
- 10.1.6 Zavarovalec lahko kadarkoli, vendar ne prej kot naslednji delovni dan po začetku zavarovanja, razen med trajanjem mirovanja plačevanja premije (točka 10.2 teh splošnih pogojev) ali kapitalizacije zavarovanja (točka 10.3.4 teh splošnih pogojev), ponudi zavarovalnici plačilo dodatne premije, pri čemer pa znesek takšnega plačila ne more biti nižji od najnižjega zneska dodatne premije, določenega v dodatku.
- 10.1.7 Plačilo dodatne premije se v skladu z dodatkom prišteje k obstoječemu naložbenemu premoženju.
- 10.1.8 Zneski, ki jih je zavarovalec dolžan plačati zavarovalnici po zavarovalni pogodbi, veljajo za plačane, ko jih zavarovalnica prejme plačane na svoj transakcijski račun s številko sklica in drugimi potrebnimi podatki, ki jih lahko določi zavarovalnica z obvestilom zavarovalcu.

10.2 Mirovanje plačevanja premije

- 10.2.1 Če je dogovorjeno obročno plačevanje premije, lahko zavarovalnica na pisni predlog zavarovalca odobri mirovanje plačevanja premije pod pogoji, navedenimi v dodatku.
- 10.2.2 Mirovanje plačevanja premije ni mogoče, če je vrednost naložbenega premoženja nižja od zneska, ki je v dodatku določen kot pogoj za mirovanje, ali če bi se v času trajanja mirovanja vrednost naložbenega premoženja znižala pod ta znesek.
- 10.2.3 Če je zavarovalnica predlogu zavarovalca iz točke 10.2.1 ugodila, mirovanje plačevanja premije nastopi s prvim dnevom po poteku obdobja, za katerega je bila plačana zadnja premija. Zavarovalec v tem času ni dolžan plačevati premije, zavarovalne vsote za vse zavarovalne primere ostanejo nespremenjene, določila o indeksaciji pa se ne uporabljajo.

10.3 Posledice neplačevanja premije

- 10.3.1 Dogovorjena obročna premija zapade v plačilo na prvi dan po poteku obdobja, za katerega je bila plačana.
- 10.3.2 Če zavarovalec zamuja s plačilom premije, ki je dospela, ga zavarovalnica s priporočenim pismom pozove, naj poravnava zapadle obveznosti.
- 10.3.3 Če zapadla premija ni plačana v roku meseca dni od vročitve priporočenega pisma iz prejšnje točke, sme zavarovalnica:
- če so ji bile do tedaj plačane vsaj tri letne premije, zavarovanje kapitalizirati, pri čemer nastopijo posledice iz točke 10.3.4;
 - če do tedaj še niso bile plačane vsaj tri letne premije, odstopiti od zavarovalne pogodbe in zavarovalcu izplačati odkupno vrednost zavarovalne pogodbe iz točke 14.2.1 na dan razveljavitve zavarovalne pogodbe. V primeru, da ni bila plačana vsaj enoletna premija, sme zavarovalnica odstopiti od zavarovalne pogodbe, pri čemer obdrži do tedaj plačano premijo.
- 10.3.4 Kapitalizacija zavarovanja nastopi z dnem, ki ga zavarovalnica navede v obvestilu, s katerim obvesti zavarovalca o kapitalizaciji. Z dnem nastopa kapitalizacije so posledice naslednje:
- prenehajo vsa zavarovalna kritja razen zavarovalno kritje za osnovni zavarovalni primer, ki je omejeno na odkupno vrednost zavarovalne pogodbe na prvi obračunski dan, ki sledi dnevu popolne prijave zavarovalnega primera;
 - zavarovalnica preneha obračunavati riziko premijo.

10.4 Obnova kapitaliziranega zavarovanja

- 10.4.1 Zavarovalec lahko s pisno ponudbo predlaga zavarovalnici, naj se kapitalizirano zavarovanje obnovi, tako da se zavarovalno kritje za osnovni zavarovalni primer in morebitne dodatne zavarovalne primere ponovno vzpostavi (obnova zavarovanja), pri čemer pa

takšna ponudba učinkuje le v primeru, da zavarovalec sočasno plača zavarovalnici vso do tedaj zapadlo in neplačano premijo.

- 10.4.2 Zavarovalnica lahko v roku 8 dni od prejema ponudbe iz prejšnje točke zahteva ponovno preverjanje zdravstvenega stanja zavarovanca.
- 10.4.3 Ponudba iz točke 10.4.1 zavezuje zavarovalca 8 dni od dneva, ko zavarovalnica prejme ponudbo; če je potreben zdravniški pregled, pa 30 dni. Če zavarovalnica v tem roku ne odkloni ponudbe, se šteje, da je ponudbo sprejela in da je zavarovanje obnovljeno.
- 10.4.4 Obnovljeno zavarovalno kritje začne veljati ob 00.00 na prvi dan izračuna po dnevu sprejetja ponudbe za obnovo zavarovanja. S tem dnem zavarovalnica ponovno začne obračunavati riziko premije za vsa obnovljena zavarovanja.

11. Indeksacija

- 11.1 Če je dogovorjeno obročno plačevanje premije, lahko zavarovalec ob sklenitvi zavarovanja ali kadarkoli kasneje v dobi trajanja naložbenega življenjskega zavarovanja s predlogom zavarovalnici predlaga vključitev indeksacije:
- zavarovalnih vsot za vse zavarovalne primere in obrokov premije; ali
 - samo obrokov premije.
- 11.2 Dan povišanja zneskov, ki se indeksirajo, je:
- v primeru obrokov premij na prvi dan vsakega koledarskega leta; in
 - v primeru zavarovalnih vsot na prvi dan izračuna v vsakem koledarskem letu.
- 11.3 Zneski, ki se indeksirajo, se na dan povišanja iz prejšnje točke povečajo v skladu s stopnjo inflacije v EMU za obdobje od začetka zavarovanja oz. zadnje indeksacije do konca septembra preteklega koledarskega leta, če je leta enaka ali višja od 5 %.
- 11.4 Stopnja inflacije v EMU za posamezno obdobje iz prejšnje točke se izračuna kot vsota letnih stopenj inflacije v EMU, kot je določeno v točki 11.5, za vsako koledarsko leto v takšnem obdobju, pri čemer pa se za leto, v katerem je datum začetka zavarovanja, upošteva septemska letna inflacija, preračunana na polletno raven.
- 11.5 Letna stopnja inflacije v EMU za posamezno leto, ki se upošteva pri izračunih v zvezi z indeksacijo, je stopnja inflacije na območju EMU v obdobju med zadnjim dnevom septembra preteklega leta in zadnjim dnevom septembra takšnega leta, ki jo objavi Statistični urad Evropske skupnosti (EUROSTAT).
- 11.6 Določila o indeksaciji se ne uporabljajo v času trajanja mirovanja plačevanja premije (točka 10.2 teh splošnih pogojev) ali v času trajanja posledic neplačevanja premije (točka 10.3 teh splošnih pogojev).

12. Naložbeno premoženje in spremembe v zvezi z naložbenim premoženjem

- 12.1 Naložbeno premoženje se oblikuje z dnem začetka zavarovanja na način, ki je opredeljen v dodatku.
- 12.2 Način oblikovanja naložbenega premoženja, ki je opredeljen v dodatku, se uporabi pri preračunu vseh zneskov čiste premije v naložbeno premoženje.
- 12.3 **Sprememba naložbenega ključa**
- 12.3.1 Če je v dodatku dogovorjeno, da zavarovalec določi naložbeni ključ, lahko s pisnim obvestilom zavarovalnici kadarkoli v času trajanja zavarovanja predlaga spremembo naložbenega

- ključa v skladu z omejitvami, opredeljenimi v teh splošnih pogojih in dodatku.
- 12.3.2 Če je v dodatku dogovorjeno, da zavarovalnica določi naložbeni ključ, in je zavarovalnica naložbeni ključ spremenila, lahko zavarovalec s pisnim obvestilom zavarovalnici predlaga, da se prihodnja vplačila premije vplačajo po novem naložbenem ključu v skladu z omejitvami, opredeljenimi v teh splošnih pogojih in dodatku.
- 12.3.3 Če zavarovalnica ugodí predlogu zavarovalca za spremembo naložbenega ključa, je dolžna uporabiti spremenjeni naložbeni ključ pri preračunih zneskov čiste premije v naložbeno premoženje, ki se izvršijo po dnevu odobritve predloga za spremembo iz prejšnjih točk.
- 12.3.4 Stroški spremembe naložbenega ključa se obračunajo v breme naložbenega premoženja v višini, kot je opredeljena v dodatku.
- 12.4 Sprememba sestave naložbenega premoženja**
- 12.4.1 Če je v dodatku dogovorjeno, da se sestava naložbenega premoženja oblikuje po naložbenem ključu, ki ga določi zavarovalec, lahko le-ta s pisnim obvestilom zavarovalnici kadarkoli v času trajanja zavarovanja predlaga spremembo sestave naložbenega premoženja v skladu z omejitvami, opredeljenimi v teh splošnih pogojih in dodatku.
- 12.4.2 Če zavarovalnica ugodí predlogu za spremembo naložbenega premoženja, je dolžna izvršiti to spremembo na prvi obračunski dan, ki sledi dnevu odobritve predloga za spremembo.
- 12.4.3 Sprememba se izvrši tako, da se vrednost določenega števila enot enega ali več investicijskih skladov po VEP za dan spremembe preračuna v ustrezno število enot enega ali več drugih investicijskih skladov po njihovi VEP za isti dan.
- 12.4.4 Stroški spremembe sestave naložbenega premoženja se obračunajo v breme naložbenega premoženja tako, da se zmanjša število enot premoženja tistega investicijskega sklada ali skladov, katerih število se pri takšni spremembi poveča.
- 12.5 Sprememba naložbene možnosti**
- 12.5.1 Zavarovalec lahko, v skladu z omejitvami, opredeljenimi v teh splošnih pogojih in dodatku, s pisnim obvestilom zavarovalnici v času trajanja zavarovanja predlaga spremembo naložbene možnosti, tako da izbere drugo naložbeno možnost, ki jo zavarovalnica v zvezi z naložbenim zavarovanjem trži v času oddaje takšnega predloga.
- 12.5.2 Zavarovalnica lahko v dodatku opredeli obdobje, ko zavarovalec ne more podati pisnega predloga za spremembo naložbene možnosti.
- 12.5.3 Če zavarovalnica ugodí predlogu za spremembo naložbene možnosti, se naložbeno premoženje v celoti prenese v novo naložbeno možnost na prvi obračunski dan, ki sledi dnevu odobritve predloga za spremembo.
- 12.5.4 Prenos naložbenega premoženja se opravi v okviru sklenjene zavarovalne pogodbe. Z dnem prenosa naložbenega premoženja v novo naložbeno možnost stopi v veljavo dodatek k splošnim pogojem za novo naložbeno možnost, ki nadomesti prej veljaven dodatek, če v novem dodatku k splošnim pogojem ni dogovorjeno drugače.
- 12.5.5 Stroški spremembe naložbene možnosti se obračunajo v breme naložbenega premoženja v višini, kot je opredeljena v dodatku.
- 12.6 Zmanjšanje naložbenega premoženja**
- 12.6.1 Naložbeno premoženje se zmanjšuje z obračunavanjem denarnih zneskov, za katere je tako določeno z zavarovalno pogodbo, v breme naložbenega premoženja.
- 12.6.2 Če za posamezno vrsto denarnih zneskov, ki se obračunajo v breme naložbenega premoženja, ni določeno drugače, se na dan izračuna naložbeno premoženje zmanjša za ustrezno število enot investicijskih skladov, ki ga sestavljajo, in/ali vrednost obračunskega sklada, pri čemer:
- se za preračun denarnega zneska v enote posameznega investicijskega sklada uporabi VEP za ta dan;
 - se za preračun denarnega zneska v vrednost obračunskega sklada uporabi vrednost obračunskega sklada za ta dan;
 - se število enot vsakega investicijskega sklada in/ali vrednost obračunskega sklada zmanjša za toliko, da se neposredno po zmanjšanju ohrani delež vrednosti enot vsakega od investicijskih skladov in/ali vrednost obračunskega sklada, ki tvorijo naložbeno premoženje, v vrednosti zavarovalne pogodbe.
- 12.6.3 Če se na isti dan v breme naložbenega premoženja obračuna več denarnih zneskov, se le-ti obračunajo v naslednjem vrstnem redu:
- upravljavska provizija zavarovalnice skladno s točko 21.1 teh splošnih pogojev;
 - stroški iz točke 21.2 teh splošnih pogojev;
 - riziko premija za dodatna zavarovanja;
 - riziko premija za naložbeno življenjsko zavarovanje.
- 12.6.4 Naložbeno premoženje preneha obstajati, ko zavarovalnica v njegovo breme izplača zavarovalnino za zavarovalni primer, ki ima za posledico prenehanje naložbenega življenjskega zavarovanja, ali celotno odkupno vrednost zavarovalne pogodbe (točka 14.2 teh splošnih pogojev).
- 12.6.5 V primeru, ko se zaradi obračuna denarnih zneskov v breme naložbenega premoženja vrednost naložbenega premoženja toliko zmanjša, da zavarovalnica ne more poračunati riziko premije iz točk 12.6.3(c) in/ali 12.6.3(d), nastopijo posledice neplačevanja premije v skladu z zakonom, ki ureja obilgacijska razmerja v Republiki Sloveniji.
- 13. Riziko premija**
- 13.1 Obračunavanje riziko premije**
- 13.1.1 Riziko premija za posamezno zavarovanje je plačilo zavarovalnici za prevzem v zavarovanje dogovorjenih nevarnosti. Riziko premija za naložbeno življenjsko zavarovanje je odvisna od starosti zavarovane osebe, višine zavarovalne vsote, višine naložbenega premoženja in zdravstvenega stanja zavarovanca ob sklenitvi zavarovanja.
- 13.1.2 Zavarovalnica izračuna znesek riziko premije za naložbeno življenjsko zavarovanje in za vsako dodatno zavarovanje, ki je vključeno v zavarovalno pogodbo, na dan začetka zavarovanja in na vsak dan izračuna znotraj obdobja zavarovalnega kritja za takšno zavarovanje.
- 13.1.3 Če se doba zavarovalnega kritja za posamezno zavarovanje konča, zavarovalnica obdrži zneske riziko premije, obračunane pred dnem konca dobe zavarovalnega kritja.
- 13.1.4 Riziko premija za osnovni zavarovalni primer se izračuna tako, da se osnova za izračun riziko premije za takšno zavarovanje iz točke 13.2 pomnoži z mesečno premijsko stopnjo za takšno zavarovanje, navedeno v spodnji tabeli.

Starost zavarovanca	Mesečna premijska stopnja	Starost zavarovanca	Mesečna premijska stopnja
14	0,000129	45	0,000537
15	0,000140	46	0,000595
16	0,000154	47	0,000661
17	0,000170	48	0,000727
18	0,000191	49	0,000793
19	0,000214	50	0,000859
20	0,000233	51	0,000928
21	0,000235	52	0,001010
22	0,000236	53	0,001104
23	0,000238	54	0,001204
24	0,000239	55	0,001302
25	0,000241	56	0,001391
26	0,000243	57	0,001482
27	0,000244	58	0,001587
28	0,000246	59	0,001711
29	0,000248	60	0,001851
30	0,000249	61	0,002002
31	0,000251	62	0,002170
32	0,000253	63	0,002359
33	0,000254	64	0,002541
34	0,000256	65	0,002726
35	0,000258	66	0,002947
36	0,000267	67	0,003213
37	0,000283	68	0,003519
38	0,000306	69	0,003873
39	0,000333	70	0,004268
40	0,000360	71	0,004716
41	0,000385	72	0,005237
42	0,000410	73	0,005823
43	0,000443	74	0,006456
44	0,000487	75	0,007166

13.1.5 Če zavarovalnica oceni, da je tveganje nastopa osnovnega zavarovalnega primera za posameznega zavarovanca višje, se z zavarovalcem dogovori, da se za izračun premije uporabijo povišane premijske stopnje. V takšnem primeru se za izračun premije uporabijo premijske stopnje iz točke 13.1.4, povišane za dogovorjeni odstotek. Soglasje zavarovalca k povišanju premijskih stopenj mora biti dano v pisni obliki in je sestavni del zavarovalne pogodbe.

13.1.6 Riziko premija za dodatna zavarovanja se izračuna na način, opredeljen v dodatnih pogojih, ki urejajo dodatno zavarovanje.

13.1.7 Če je znesek riziko premije, ki ga zavarovalnica izračuna na dan izračuna, večji od 0, se ta znesek na dan izračuna poračuna v breme naložbenega premoženja.

13.2 Osnova za izračun riziko premije

13.2.1 Osnova za izračun riziko premije za naložbeno življenjsko zavarovanje je:

- (a) če je bilo dogovorjeno obročno plačevanje premije, znesek, za katerega zavarovalna vsota naložbenega življenjskega zavarovanja na dan

izračuna presega vrednost naložbenega premoženja na takšen dan, pri čemer se upošteva vrednost naložbenega premoženja, ki je že zmanjšana zaradi obračuna zneskov, ki se v skladu s točko 12.6.3 obračunajo v breme naložbenega premoženja pred riziko premijo za naložbeno življenjsko zavarovanje;

- (b) če je bilo dogovorjeno enkratno plačilo premije, zavarovalna vsota za osnovni zavarovalni primer.

13.2.2 Osnova za izračun riziko premije za vsako dodatno zavarovanje je določena v dodatnih pogojih, ki urejajo dodatno zavarovanje.

V. del – Spremembe v zvezi z zavarovalno pogodbo

14. Odkup zavarovanja

14.1 Pravica odkupa

14.1.1 Zavarovalec lahko kadarkoli oz. po poteku 1 leta od dneva začetka naložbenega življenjskega zavarovanja, pod pogojem, da je bila plačana vsaj 1 letna premija, če je bilo dogovorjeno obročno plačevanje premije, s pisno zahtevo zavarovalnici uveljavlja izplačilo celotne odkupne vrednosti zavarovalne pogodbe na dan odkupa (popolni odkup) pod pogoji in na način, določen v teh splošnih pogojih, dodatku in veljavnem ceniku zavarovalnice. Zavarovalec lahko namesto popolnega odkupa predlaga zavarovalnici obročno izplačilo celotne odkupne vrednosti kot mesečno rento (obročni odkup). Zavarovalnica v roku 8 dni od prejema predloga zavarovalcu sporoči pogoje, pod katerimi je mogoč obročni odkup. Če zavarovalec pogoje sprejme, mu zavarovalnica odobri obročni odkup.

14.1.2 Zavarovalec lahko kadarkoli oz. po poteku 1 leta od dneva začetka naložbenega življenjskega zavarovanja, pod pogojem, da je bila plačana vsaj 1 letna premija, če je bilo dogovorjeno obročno plačevanje premije, s pisnim predlogom zavarovalnici predlaga izplačilo dela odkupne vrednosti zavarovalne pogodbe (delni odkup) oz. obročno izplačilo dela odkupne vrednosti kot mesečno rento (obročni delni odkup). Zavarovalnica v roku 8 dni od prejema predloga zavarovalcu sporoči pogoje, pod katerimi je mogoč obročni delni odkup. Če zavarovalec pogoje sprejme, mu zavarovalnica odobri obročni delni odkup. Zavarovalnica lahko pri tem odloči, da se zavarovalna vsota za osnovni zavarovalni primer sorazmerno zniža za delež, ki ga predstavlja znesek delnega odkupa v vrednosti zavarovalne pogodbe, v primeru, ko naložbeno premoženje po delnem odkupu ne omogoča poračuna denarnih zneskov v skladu s točko 12.6.3 teh splošnih pogojev v celotnem času trajanja zavarovanja. Zavarovalna vsota za osnovni zavarovalni primer se ne more znižati pod najnižjo zavarovalno vsoto, opredeljeno v dodatku.

14.1.3 Zavarovalnica lahko v dodatku opredeli obdobje, ko izplačilo v obliki delnega odkupa ali obročnega delnega odkupa ni možno.

14.1.4 V primeru, ko zavarovalnica prejme zahtevo zavarovalca iz točke 14.1.1 oz. predlog zavarovalca iz točke 14.1.2 teh splošnih pogojev po prejemu izjave upravičenca, da sprejema korist iz zavarovalne pogodbe, je takšna zahteva popolna in učinkovita le, če ji je priloženo pisno soglasje tega upravičenca.

14.2 Odkupna vrednost zavarovalne pogodbe in posledice odkupa

- 14.2.1 Odkupna vrednost zavarovalne pogodbe na določen dan je enaka vrednosti zavarovalne pogodbe na prvi obračunski dan, ki sledi dnevju prejema zahteve za popolni odkup, zmanjšani za stroške odkupa, določene v dodatku, in morebitne davke.
- 14.2.2 Pri popolnem odkupu je dan odkupa dan, ko zavarovalnica prejme popolno zahtevo za odkup. Zavarovalna pogodba se na dan odkupa šteje za razveljavljeno, odkupna vrednost pa se izračuna na prvi obračunski dan po prejemu popolne prijave odkupa. Z izplačilom odkupne vrednosti zavarovalne pogodbe prenehajo vse obveznosti strank po zavarovalni pogodbi.
- 14.2.3 V primeru delnega odkupa se vrednost naložbenega premoženja sorazmerno zniža za delež, ki ga predstavlja znesek delnega odkupa v vrednosti zavarovalne pogodbe na dan delnega odkupa, vendar ne pod najnižjo preostalo dovoljeno vrednost naložbenega premoženja, opredeljeno v dodatku. Sprememba zavarovalne pogodbe začne veljati ob 00.00 na prvi naslednji dan izračuna (točka 2.2) po dnevju, ko je zavarovalnica ugodila predlogu za delni odkup.
- 14.2.4 Pri delnem odkupu se znesek, ki ga zavarovalnica izplača zavarovalcu kot delno odkupno vrednost naložbenega premoženja, povečan za stroške delnega odkupa in morebitne davke, obračuna v breme naložbenega premoženja na prvi obračunski dan, ki sledi dnevju, ko je zavarovalnica ugodila predlogu za delni odkup.
- 14.2.5 Če zavarovalnica v skladu s točko 14.1.2 odloči, da se zavarovalna vsota za osnovni zavarovalni primer sorazmerno zniža za delež, ki ga predstavlja znesek delnega odkupa v vrednosti zavarovalne pogodbe, začne sprememba zavarovalne pogodbe veljati ob 00.00 na prvi naslednji dan izračuna (točka 2.2) po dnevju, ko je zavarovalnica ugodila predlogu za delni odkup.
- 14.2.6 V primeru obročnega izplačila popolnega odkupa prenehajo vsa zavarovalna kritja, zavarovalnica preneha obračunavati premijo in riziko premijo. Sprememba zavarovalne pogodbe začne veljati ob 00.00 na dan popolne prijave obročnega popolnega odkupa.
- 14.2.7 Obrok odkupa ali delnega odkupa se izračuna tako, da se celotna ali delna odkupna vrednost zavarovalne pogodbe na prvi obračunski dan po prejemu predlogu zavarovalca pomnoži s faktorjem za izračun obročnega odkupa in zmanjša za strošek obročnega odkupa, ki ju zavarovalnica sporoči zavarovalcu in sta določena po takrat veljavnem ceniku zavarovalnice.
- 14.2.8 Zavarovalec lahko kadarkoli v obdobju izplačevanja obročnega odkupa s pisnim predlogom zavarovalnici predlaga prekinitve obročnega načina izplačevanja in izplačilo preostale odkupne vrednosti oz. preostale delne odkupne vrednosti v enem obroku. V primeru smrti zavarovalca v času izplačevanja obročnega odkupa se upravičencem izplača preostala odkupna vrednost v enem obroku. Odkupna vrednost iz točke 14.2.7 se v tem primeru izračuna v višini sedanje vrednosti še neizplačanih obrokov odkupa.

15. Spremembe v zvezi s plačili premije

- 15.1 Če je bilo dogovorjeno obročno plačevanje premije, lahko zavarovalec kadarkoli v času trajanja zavarovanja s pisnim obvestilom zavarovalnici predlaga:
- spmembo dneva v mesecu, na katerega se plačuje premija;
 - spmembo pogostosti obročnega plačevanja premije (mesečno ali letno), pri čemer znesek premije, ki se plača v posameznem letu, ostane nespremenjen;

- spmembo višine nadaljnjih obrokov premije, pri čemer pa se višina obroka premije s tem ne more znižati pod najnižjo vrednost, določeno v dodatku;
- da izbere ali prekliče indeksacijo zavarovalne vsote in/ali obroka premije.

15.2 Če zavarovalnica ugodí takšnemu predlogu zavarovalca, spremembe stopijo v veljavo na prvi naslednji dan izračuna po dnevju, ko je zavarovalnica prejela predlog zavarovalca in z njim soglašala. Zavarovalnica je v primeru sprememb iz te točke upravičena obračunati stroške, povezane s spremembo, v višini, kot so določeni v vsakokrat veljavnem ceniku zavarovalnice.

16. Znižanje zavarovalnih vsot in/ali odpoved dodatnih zavarovanj

- 16.1 Zavarovalec lahko kadarkoli v času trajanja zavarovanja s pisnim obvestilom zavarovalnici predlaga odpoved dodatnega zavarovanja, ki je sklenjeno k naložbenemu življenjskemu zavarovanju, v skladu s pogoji dodatnih zavarovanj.
- 16.2 Če je bilo dogovorjeno obročno plačevanje premije, lahko zavarovalec kadarkoli v času trajanja zavarovanja s pisnim obvestilom zavarovalnici predlaga znižanje zavarovalne vsote za osnovni zavarovalni primer, pri čemer se zavarovalna vsota ne more znižati pod najnižjo zavarovalno vsoto, določeno v dodatku.
- 16.3 Če zavarovalnica ugodí predlogu za spremembe iz točk 16.1 ali 16.2, spremembe stopijo v veljavo ob 00.00 na prvi naslednji dan izračuna po dnevju, ko je zavarovalnica prejela predlog zavarovalca in z njim soglašala.

17. Povišanje zavarovalnih vsot in/ali sklenitev dodatnih zavarovanj

- 17.1 Če je bilo dogovorjeno obročno plačevanje premije, lahko zavarovalec kadarkoli med trajanjem zavarovanja s ponudbo zavarovalnici predlaga, da se poleg naložbenega življenjskega zavarovanja sklene še kakšno dodatno zavarovanje, ki ga ima zavarovalnica na tisti dan v ponudbi.
- 17.2 Če je bilo dogovorjeno obročno plačevanje premije, lahko zavarovalec kadarkoli med trajanjem zavarovanja s pisnim obvestilom zavarovalnici predlaga, da se zavarovalne vsote povišajo.
- 17.3 Zavarovalnica lahko v roku 8 dni od prejema ponudbe iz prejšnje točke zahteva ponovno preverjanje zdravstvenega stanja zavarovanca, in sicer bodisi z napatitvijo na zdravniški pregled bodisi z izpolnitvijo vprašalnika o zdravstvenem stanju.
- 17.4 Ponudba iz točke 17.1 zavezuje zavarovalca 8 dni, če pa zavarovalnica v tem roku zahteva ponovno preverjanje zdravstvenega stanja zavarovanca, se njena veljavnost samodejno podaljša na 30 dni.
- 17.5 Če zavarovalnica ugodí predlogu iz točk 17.1 ali 17.2 teh splošnih pogojev, spremembe stopijo v veljavo ob 00.00 na prvi naslednji dan izračuna po dnevju, ko je zavarovalnica prejela ponudbo oz. pisni predlog zavarovalca in z njim soglašala, če ni določeno drugače na polici ali v dodatnih pogojih (v primeru sklenitve dodatnega zavarovanja).

18. Likvidacija ali izključitev investicijskega sklada

18.1 Obvestilo o prenehanju

18.1.1 Če se kateri od investicijskih skladov likvidira ali pa ga zavarovalnica iz drugih razlogov izključi iz naložbenega premoženja zavarovalnih pogodb, sklenjenih po teh splošnih pogojih (v nadaljevanju prenehanje investicijskega sklada), je zavarovalnica dolžna o tem brez odlašanja obvestiti zavarovalca.

18.1.2 Če je v dodatku dogovorjeno, da zavarovalec določi naložbeni ključ, zavarovalnica z obvestilom iz prejšnje točke zavarovalca:

- pozove, naj ji v primernem roku sporoči navodila glede sestave naložbenega premoženja in naložbenega ključa;
- obvesti o investicijskem skladu, s katerim bo nadomestila investicijski sklad, ki bo prenehal, če v roku iz točke (a) zgoraj ne bo prejela drugačnih navodil.

18.1.3 Zavarovalnica po prenehanju investicijskega sklada spremeni sestavo naložbenega premoženja in naložbeni ključ tako, da se investicijski sklad, ki preneha, nadomesti z investicijskim skladom iz ponudbe zavarovalnice, ki mu je po naložbeni politiki najbolj podoben, razen v primeru, ko zavarovalec na podlagi poziva zavarovalnice iz točke 18.1.2(a) zavarovalnici v za to določenem roku sporoči drugačna navodila.

VI. del – Prijava zavarovalnega primera in upravičenja po zavarovalni pogodbi

19. Prijava zavarovalnega primera

19.1 Oseba, ki zahteva izpolnitev obveznosti zavarovalnice iz zavarovalne pogodbe, mora zavarovalnici podati pisno prijavo zavarovalnega primera.

19.2 K pisni prijavi zavarovalnega primera je treba priložiti:

- polico;
- dokazila, s katerimi upravičenec izkazuje, da je upravičen do zavarovalnine;
- izpisek iz matične knjige umrlih in mnenje zdravnika o vzroku smrti zavarovanca;
- druge listine in dokazila, na podlagi katerih lahko zavarovalnica presodi utemeljenost zahteve upravičenca, v skladu s temi splošnimi pogoji in dodatnimi pogoji.

19.3 Če ni določeno drugače, mora zavarovalnica izpolniti svojo obveznost v 14 dneh, šteto od dneva, ko je dobila popolno prijavo zavarovalnega primera, oz. v 14 dneh po dnevu, ko lahko ugotovi obstoj in višino svoje obveznosti ter kdo je njen upnik, če je ta datum kasnejši.

19.4 Če zavarovalnica na podlagi pisne prijave zavarovalnega primera in predloženih listin ne more ugotoviti obstoja ali višine svoje obveznosti ali če dvomi o resničnosti navedb v prijavi ali kateri od priloženih listin, lahko:

- pozove katerokoli osebo, vključno z državnimi organi, naj ji zaradi dodatnega preverjanja okoliščin zavarovalnega primera predloži dodatne listine in dokazila, ki jih zavarovalnica potrebuje v ta namen; in/ali
- zahteva od upravičenca, naj ji na drug primeren način zagotovi možnost neodvisnega preverjanja okoliščin zavarovalnega primera (npr. tako, da osebe, ki so dolžne podatke o zavarovalnem primeru varovati kot poklicno skrivnost ali kot osebne podatke, v ustrezni obliki odveže takšne dolžnosti in jim dovoli posredovanje ustreznih podatkov zavarovalnici).

19.5 Za dan, ko je zavarovalnica prejela popolno prijavo zavarovalnega primera, se šteje:

- če zavarovalnica zahteva dodatne listine, dokazila ali dejanja upravičenca do zavarovalnine v skladu s

točko 19.4, dan, ko so izpolnjene vse takšne zahteve; oz.

- v vsakem drugem primeru dan, ko zavarovalnica prejme prijavo in vse listine, ki ji morajo biti priložene.

19.6 S podpisom ponudbe zavarovalec in zavarovanec pooblaščata zavarovalnico, da lahko v skladu z veljavnimi predpisi od katerekoli stranke zavarovalne pogodbe, zdravstvene ustanove ali druge pravne ali fizične osebe pridobi naknadna pojasnila in dokazila v zvezi z zavarovalnim primerom.

20. Upravičenja po zavarovalni pogodbi

20.1 Če ni določeno drugače, mora zavarovalnica svojo obveznost po zavarovalni pogodbi izpolniti v 14 dneh, šteto od dneva, ko je dobila pisni zahtevek oziroma popolno prijavo zavarovalnega primera, oz. v 14 dneh po dnevu, ko lahko ugotovi obstoj in višino svoje obveznosti ter kdo je njen upravičenec, če je ta datum kasnejši.

20.2 Zavarovalnica bo svojo obveznost izplačila zavarovalnine ali odkupne vrednosti zavarovalne pogodbe oz. kakšno drugo obveznost izpolnila na transakcijski račun zavarovalca ali upravičenca v skladu z vsakokrat veljavno zakonodajo in ratificiranimi mednarodnimi pogodbami v Republiki Sloveniji. Če je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalnina lahko izplača na transakcijski račun staršev oz. skrbnikov, ki morajo na zahtevo zavarovalnice predložiti dodatna dokazila.

20.3 Ne glede na prejšnjo točko zavarovalnica ni dolžna izplačati nobenega zneska, če in dokler upravičena oseba, ki zahteva takšno izplačilo, na zahtevo zavarovalnice:

- ne predloži na vpogled veljavnega osebnega dokumenta in drugih zahtevanih dokazil, na podlagi katerih lahko zavarovalnica opravi njeno identifikacijo; in
- ne sporoči podatkov o obstoječem lastnem transakcijskem računu, na katerega ji lahko zavarovalnica izplača dolgovani znesek.

20.4 Če je zavarovalnica dolžna v zvezi s kakšnim zneskom, ki ga je dolžna plačati po zavarovalni pogodbi, obračunati ali odvesti kakšen znesek za račun davkov, prispevkov ali drugih javnih dajatev, se obveznost zavarovalnice šteje za izpolnjeno, ko plača dolgovani znesek, zmanjšan za takšne dajatve.

20.5 Če zavarovalnica izpolni kakšno svojo obveznost po zavarovalni pogodbi osebi, ki ni pravi upnik takšne obveznosti, se šteje, da je bila ta obveznost veljavno izpolnjena in je s tem prenehala, razen če je zavarovalnica v trenutku izpolnitve vedela ali bi bila morala vedeti, da prejemnik izpolnitve ni pravi upnik.

VII. del – Razno

21. Stroški

21.1 Upravljavska provizija zavarovalnice

21.1.1 Upravljavska provizija zavarovalnice je znesek, ki ga zavarovalnica obračunava mesečno na dan izračuna za pretekli mesec kot provizijo za upravljanje naložbenega premoženja v višini, kot je opredeljena v dodatku.

21.1.2 Znesek upravljavske provizije zavarovalnice se na dan izračuna obračuna v breme naložbenega premoženja tako, da:

- se znesek upravljavske provizije posameznega investicijskega sklada odšteje od vrednosti premoženja tega investicijskega sklada; in/ali

- (b) se znesek upravljalvske provizije obračunskega sklada odšteje od vrednosti premoženja tega obračunskega sklada.

21.2 Strošek vodenja zavarovalne pogodbe

- 21.2.1 Strošek vodenja zavarovalne pogodbe je fiksni administrativni strošek, ki ga zavarovalnica skladno z dodatkom k splošnim pogojem zaračunava mesečno v breme naložbenega premoženja.

21.3 Davki

- 21.3.1 V primeru, da davek od prometa zavarovalnih poslov ni bil plačan ob plačilu premije, se le-ta obračuna v breme odkupne vrednosti zavarovalne pogodbe oziroma zavarovalnine skladno z vsakokrat veljavnim zakonom o davku od prometa zavarovalnih poslov.

- 21.3.2 V primeru, da odkupna vrednost presega vsoto vplačanih premij in niso izpolnjeni pogoji za oprostitev plačila dohodnine v skladu z veljavnimi predpisi, zavarovalnica odmeri in v breme odkupne vrednosti zavarovalne pogodbe plača dohodnino ter o tem poroča pristojnim davčnim organom.

- 21.3.3 Zavarovalec je dolžan poleg dogovorjene premije in zgoraj navedenih davčnih obveznosti plačati tudi vse druge prispevke in morebitne druge davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec morebiti predpisal v času trajanja zavarovanja.

21.4 Stroški storitev

- 21.4.1 Za posamezne storitve, ki jih zavarovalnica izvede na predlog zavarovalca v skladu s temi splošnimi pogoji ali dodatnimi pogoji, je zavarovalnica upravičena obračunati stroške, povezane s spremembo, v višini, kot so določeni v dodatku in v vsakokrat veljavnem ceniku zavarovalnice.

22. Izdaja dvojnika police

- 22.1 Če zavarovalec izgubi plico ali zahteva dodatni izvod police, lahko od zavarovalnice pisno zahteva izdajo dvojnika police.
- 22.2 Zavarovalnica izda dvojnik police proti povračilu stroškov izdaje v skladu z vsakokrat veljavnim cenikom zavarovalnice.

23. Način medsebojnega obveščanja

- 23.1 Izjave, predloge, prijave ali druga obvestila, od katerih je odvisen nastanek kakšne posledice v zvezi z zavarovalno pogodbo, je treba posredovati naslovniku v pisni obliki na njegov naslov, naveden na polici, oz. na drug naslov, ki ga določi naslovnik s pisnim obvestilom drugi stranki.
- 23.2 Če je obvestilo iz prejšnje točke naslovljeno na zavarovalca ali upravičenca in poslano s priporočeno pošiljko, pa takšna oseba priporočene pošiljke ne sprejme, se šteje, da ga je naslovnik prejel na zadnji dan, ko bi še lahko prevzel priporočeno pošiljko.
- 23.3 Zavarovalec in upravičenec sta dolžna zavarovalnico obvestiti o vseh spremembah, potrebnih za izvrševanje obveznosti po tej pogodbi, in ji nemudoma sporočiti vse spremembe okoliščin, ki so lahko relevantne za presojo njunega davčnega rezidentstva (med drugim, a ne izključno: preselitev v tujino, sprememba naslova bivanja, sprememba državljanstva, tuja davčna obveznost, tuja davčna številka ipd.). Če zavarovalec ali upravičenec ni fizična oseba, je zakoniti zastopnik dolžan zavarovalnico obvestiti o morebitnih spremembah sedeža organizacije, o spremembi strukture lastnikov in o drugih okoliščinah, relevantnih za presojo davčne obveznosti.

24. Reševanje pritožb in sporov

- 24.1 Zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec se lahko pritoži zoper ravnanje zavarovalnice tako, da o tem

zavarovalnico obvesti v pisni obliki v skladu s Pravili za reševanje pritožb strank, ki so javno objavljena na spletni strani www.zav-vita.si.

- 24.2 Zavarovalnica obravnava prejeto pritožbo skladno z internim pritožbenim postopkom. Odločitev pritožbene komisije zavarovalnice je dokončna.

- 24.3 Če se pritožbi ne ugoti ali v primeru, da odločitev pritožbenega organa ni sprejeta v roku 30 dni od dneva prejema pritožbe, se lahko postopek za izvensodno reševanje spora nadaljuje pri Mediacijskem centru Slovenskega zavarovalnega združenja, Železna cesta 14, 1000 Ljubljana, telefon: (01) 300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletni naslov: www.zav-zdruzenje.si. Navedeni izvajalec je registriran kot izvajalec izvensodnega reševanja potrošniških sporov in ga zavarovalnica priznava kot pristojnega za izvensodno reševanje potrošniških sporov.

- 24.4 V primeru spora, do katerega pride zaradi domnevne kršitve Zavarovalnega kodeksa ter drugih dobrih poslovnih običajev in temeljnih standardov zavarovalne stroke, je predviden postopek pri Varuhu dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu.

VIII. del - Varstvo osebnih podatkov

25. Varstvo in obdelava osebnih podatkov

- 25.1 Sestavni del teh splošnih pogojev je Politika zasebnosti zavarovalnice Vita, življenjska zavarovalnica, d.d. Zavarovalec s sklenitvijo zavarovalne pogodbe potrjuje, da je seznanjen z vsebino te politike in jo v celoti sprejema.

IX. del - Zaključna določila

26. Razlaga pogodbenih določil

- 26.1 Če se določila teh splošnih pogojev ne ujemajo z določili dodatka, veljajo določila dodatka. Če se določila teh splošnih pogojev ali dodatka ne ujemajo z določili police, veljajo določila police.

27. Pravo, ki se uporablja, in sodno varstvo

- 27.1 Za odnose med zavarovalnico, zavarovalcem, zavarovancem, upravičencem in ostalimi osebami, ki niso urejeni s temi splošnimi pogoji, se uporabljajo zakonska določila, ki urejajo obligacijska razmerja v Republiki Sloveniji.

- 27.2 Terjatve zavarovalca, zavarovanca ali upravičenca iz zavarovalne pogodbe zastarajo v 5 letih, šteto od prvega dne po preteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.

- 27.3 Če zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec dokaže, da do dneva, ki je določen v prejšnji točki, ni vedel, da je zavarovalni primer nastopil, začne zastaranje teči od dneva, ko je za to izvedel. V vsakem primeru terjatev zastara v 10 letih, šteto od prvega dne po preteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.

- 27.4 V primeru spora je za sojenje stvarno pristojno sodišče Republike Slovenije.

28. Nadzor nad zavarovalnico

- 28.1 Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.

29. Poročilo o solventnosti in finančnem položaju

- 29.1 Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice je javno dostopno na spletni strani www.zav-vita.si.

30. Cenik zavarovalnice

- 30.1 Zavarovalnica ima pravico zahtevati plačilo za vse storitve, povezane z izvajanjem zavarovalne pogodbe, in za storitve, ki jih zavarovalec posebej zahteva od zavarovalnice (spremembe zavarovalne pogodbe, dvojniki police, vinkulacija, priprava dodatnih informativnih izračunov in podobno). Višino vseh stroškov določi zavarovalnica v vsakokratnem veljavnem ceniku, ki je javno dostopen na spletni strani zavarovalnice www.zav-vita.si in na sedežu družbe.