

Pogoji za življenjsko zavarovanje
KREDITOJEMALCEV POTROŠNIŠKIH IN
STANOVANJSKIH KREDITOV

01-ERMCK-02/22



Ti pogoji so sestavni del pogodbe za življenjsko zavarovanje kreditojemalcev potrošniških in stanovanjskih kreditov pri **Banki Intesa Sanpaolo d.d.** – v nadaljevanju: zavarovanje.

Uvodne definicije

| Izraz | Kratka obrazložitev |
|-------------------------------|--|
| Zavarovalnica | je GENERALI zavarovalnica d.d., Kržičeva ulica 3, Ljubljana. |
| Zavarovalec | je oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo z zavarovalnico. |
| Kreditodajalec | je Banka Intesa Sanpaolo d.d., Pristaniška ulica 14, Koper. |
| Zavarovana oseba | je fizična oseba, ki kot kreditojemalec sklene kreditno pogodbo s kreditodajalcem oziroma nastopa kot solidarni porok ali solidarni porok in plačnik pri kreditni pogodbi. Zavarovana oseba po teh pogojih je le oseba, ki izpolnjuje tudi pogoje o zmožnosti za zavarovanje iz 2. točke teh pogojev in ki se je s podpisom ponudbe/police strinjala s sklenitvijo zavarovalne pogodbe po teh pogojih. |
| Upravičenec | je kreditodajalec oziroma oseba, ki jo kreditodajalec določi kot upravičenca. |
| Polica | je listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi. Če se polica in ponudba razlikujeta, veljajo določila police. |
| Ponudba | je listina, ki predstavlja osnovo za sklenitev zavarovalne pogodbe. |
| Zavarovalna doba | je doba od začetka do konca trajanja zavarovanja. |
| Premija | je znesek, vključno z davkom od prometa zavarovalnih poslov, ki ga je zavarovalec na podlagi zavarovalne pogodbe dolžan plačati zavarovalnici. |
| Kreditna pogodba | je pogodba, s katero kreditodajalec odobri zavarovani osebi kot kreditojemalcu kredit v določenem znesku, ki ga mora zavarovana oseba vrniti kreditodajalcu v skladu z dogovorjenim načrtom v trajanju: <ul style="list-style-type: none"> – do 360 mesecev, če gre za stanovanjski kredit brez dogovorjene dobe postopnega črpanja; – do 372 mesecev, če gre za stanovanjski kredit z dogovorjeno dobo postopnega črpanja; – do 120 mesecev, če gre za potrošniški kredit. |
| Zavarovalna vsota | je znesek v višini: <ul style="list-style-type: none"> – preostalega dolga v času nastanka smrti ali popolne trajne delovne nezmožnosti zavarovane osebe. |
| Delež zavarovane osebe | je odstotek obveznosti posamezne zavarovane osebe iz kreditne pogodbe, ko gre za več kreditojemalcev. Ta odstotek je na polici naveden pri vsaki zavarovani osebi posebej. |
| Preostali dolg | je dejanski dolg, ki ga zavarovana oseba dolguje kreditodajalcu na podlagi kreditne pogodbe na dan nastanka zavarovanega primera. |
| Zavarovalni primer | je dogodek, ki je bodoč, negotov in neodvisen od volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane obveznost zavarovalnice. |
| Zavarovalnina | je znesek, ki ga zavarovalnica izplača ob nastanku zavarovalnega primera skladno s sklenjeno zavarovalno pogodbo. |
| Smrt | je smrt zavarovane osebe ne glede na razlog smrti. |
| Nezgoda | je vsak nenaden, nepredviden, od volje zavarovane osebe neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in naglo na telo zavarovane osebe ter ima za posledico objektivno dokazljive fizične poškodbe zavarovane osebe. |
| Bolezen | je vsaka sprememba zdravstvenega stanja zavarovane osebe, ki ni posledica nezgode. |

| | |
|--|---|
| Popolna trajna delovna nezmožnost kot posledica bolezni ali nezgode | je popolna, dokončna in nepopravljiva izguba splošne delovne zmožnosti zavarovane osebe, ki je posledica bolezni ali nezgode in se nanaša na opravljanje normalno pridobitnega dela. Šteje se, da je popolna trajna delovna nezmožnost nastala z dnem, ko je s strani Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije zavarovani osebi ugotovljena invalidnost I. kategorije. |
| Normalno pridobitno delo | je delo, ki ga zavarovana oseba opravlja tik pred nastopom zavarovanega primera in za katero prejema redno mesečno plačilo. |
| Delavec | je vsaka fizična oseba, ki dela (ne glede na njegovo kvalifikacijo) na podlagi pogodbe o zaposlitvi za nedoločen čas, njegova delovna obveznost pa traja najmanj 30 ur na teden. |
| Samozaposlena oseba | je fizična oseba, ki na območju Republike Slovenije samostojno opravlja gospodarsko ali poklicno dejavnost kot edini ali glavni poklic in je na tej podlagi vključena v obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter ima pravico do nadomestila med začasno zadržanostjo od dela po Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. |
| Nezaposlena oseba | je fizična oseba, ki ni ne delavec, ne samozaposlena oseba. V to kategorijo sodijo npr., upokojenci, gospodinje, študentje. |
| Doba postopnega črpanja | je doba, v kateri mora zavarovana oseba počrpati celotno višino kredita, ki je dogovorjena v pogodbi za stanovanjski kredit. Prav tako je v pogodbi za stanovanjski kredit določen skrajni rok črpanja. |
| Odkupna vrednost | odkupna vrednost je tista vrednost, ki se izplača zavarovalcu ob odkupu, kot načinu predčasnega prenehanja življenjskega zavarovanja, če je bilo dogovorjeno zavarovanje z enkratnim plačilom premije. Odkup lahko zahteva le zavarovalec. |

I. SPLOŠNI DEL

1. Katera kritja lahko zavarovanje vsebuje?

Vrsta izbranega kritja in višina kritja je določena na polici. Zavarovanje lahko vsebuje naslednja kritja:

- Zavarovanje za primer **smrti**;
- Dodatno zavarovanje za primer **popolne trajne delovne nezmožnosti kot posledica bolezni ali nezgode**.

2. Kdo so lahko zavarovane osebe in kakšen je postopek sklenitve?

Zavarovane osebe po teh pogojih so lahko le fizične osebe z bivališčem v Republiki Sloveniji, ki:

- so s kreditodajalcem sklenile kreditno pogodbo in so s podpisom ponudbe/police potrdile, da želijo biti zavarovane z zavarovanjem po teh pogojih, in
- so podpisale izjavo o dobrem zdravstvenem stanju in v primeru, da zavarovalna vsota za primer **smrti** ali za primer **popolne trajne delovne nezmožnosti kot posledica bolezni ali nezgode** presega 150.000,00 EUR, uspešno opravile tudi zdravniški pregled (na podlagi vprašalnika, izpolnjenega in podpisanega s strani zdravnika in zdravstvenih izvidov) in
- imajo status delavca v zasebnem sektorju, delavca v javnem sektorju ali samozaposlene osebe, ter ob sklenitvi zavarovanja opravljajo normalno pridobitno delo vsaj 12 mesecev in v zadnjih 12 mesecih od dneva začetka zavarovanja niso bile odsotne z dela več kot 60 zaporednih dni zaradi bolezni ali nezgode, in
- na dan podpisa ponudbe/police niso mlajše od 18 in ne starejše od 65 let.

Če oseba v času sklenitve kreditne pogodbe in podpisa ponudbe/police ne izpolnjuje vseh zgoraj navedenih zahtev, ta oseba ne more postati zavarovana oseba po teh pogojih, zaradi česar ji zavarovalnica ne nudi kritja.

Če se zavarovalna pogodba sklepa preko podpisa police, je zavarovalna pogodba sklenjena, ko zavarovalec podpiše polico skupaj z izpolnjeno in podpisano izjavo vseh zavarovanih oseb o dobrem zdravstvenem stanju ter zavarovalec predloži celotno dokumentacijo kreditodajalcu, ob sklenitvi kreditne pogodbe. Ob predložitvi celotne dokumentacije, mora biti skladno s 4. točko teh pogojev tudi plačana premija in izpolnjene vse zahteve iz prvega odstavka te točke.

Zavarovanje se lahko sklene tudi na podlagi ponudbe na obrazcu zavarovalnice, ki jo zavarovalec v celoti izpolni in podpiše ter posreduje zavarovalnici. Ponudba, ki jo zavarovalec posreduje zavarovalnici, mora vključevati tudi izpolnjeno in podpisano izjavo o dobrem zdravstvenem stanju vseh zavarovanih oseb. Ponudbo in drugo dokumentacijo zavarovalec posreduje zavarovalnici na način, da jo predloži kreditodajalcu ob sklenitvi kreditne pogodbe. Ob predložitvi celotne dokumentacije, mora biti skladno s 4. točko teh pogojev tudi plačana premija in glede zavarovane osebe izpolnjene vse zahteve iz prvega odstavka te točke. Če se zavarovalna pogodba sklepa preko ponudbe, veže ta zavarovalca kot ponudnika 8 dni od dneva prejema ponudbe s strani zavarovalnice (dneva predložitve celotne dokumentacije kreditodajalcu); 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 zavarovalna pogodba po teh pogojih sklenjena.

Zavarovalec je praviloma hkrati tudi zavarovana oseba. Če zavarovalec ni hkrati tudi zavarovana oseba ali gre za več zavarovanih oseb, mora biti na ponudbi/polici podpis tudi vseh zavarovanih oseb.

3. Začetek in trajanje zavarovanja

Kritje za zavarovano osebo prične ob 24.00 tistega dne, ki je na ponudbi/polici naveden kot začetek zavarovanja, če so bili izpolnjeni naslednji pogoji:

- sklenjena je bila kreditna pogodba med kreditodajalcem in kreditojemalcem;
- plačana je bila enkratna premija oziroma prvi obrok premije;
- zavarovalnici je bila predložena celotna dokumentacija preko kreditodajalca;
- zavarovana oseba izpolnjuje vse zahteve iz prvega odstavka 2. točke teh pogojev;
- zavarovalnica prejete ponudbe ne odkloni v roku 8 dni od dneva prejema ponudbe; če je potreben zdravniški pregled, pa v roku 30 dni.

Če je dogovorjeno postopno črpanje kredita pri stanovanjskih kreditih, je zavarovana oseba v dobi postopnega črpanja zavarovana za primer **smrti** in če je z zavarovalno pogodbo dogovorjeno tudi kritje za primer **popolne trajne delovne nezmožnosti kot posledice bolezni ali nezgode** in sicer v višini že črpanega kredita.

Nujen pogoj za obstoj zavarovanja po teh pogojih je obstoj sklenjene kreditne pogodbe med kreditodajalcem in kreditojemalcem. Zaradi povezave med kreditno pogodbo in zavarovanjem, je zavarovanje po teh pogojih, za posamezno zavarovano osebo veljavno le, dokler velja kreditna pogodba.

Konec zavarovanja je ob 24.00 dne, ki je na polici naveden kot konec zavarovanja.

Zavarovanje preneha s prenehanjem kreditne pogodbe in v nobenem primeru ne traja dlje kot:

- 360 mesecev pri zavarovanju kreditojemalcev stanovanjskega kredita brez dogovorjene dobe postopnega črpanja,
- 372 mesecev pri zavarovanju kreditojemalcev stanovanjskega kredita z dogovorjeno dobo postopnega črpanja,
- 120 mesecev pri zavarovanju kreditojemalcev potrošniškega kredita,

šteto od meseca zapadlosti prvega obroka in ne traja po dopolnitvi najvišje dovoljene starosti zavarovane osebe, kot dogovorjeno za posamezno kritje, razen če je izrecno dogovorjeno drugače za posamezno kritje.

V vsakem primeru zavarovanje po teh pogojih preneha ob 24.00 tistega dne, ko:

1. pride do odpovedi zavarovalne pogodbe po teh pogojih;
2. pride do izteka kreditne pogodbe.

Za posamezno zavarovano osebo zavarovanje preneha ob 24.00 tistega dne, ko:

1. dopolni starost:
 - 70 let pri kritju za primer **smrti** ter pri kritju za primer **popolne trajne delovne nezmožnosti kot posledice bolezni ali nezgode**;
2. pride do poplčila preostanka dolga v primeru **smrti** zavarovane osebe ali v primeru **popolne trajne delovne nezmožnosti kot posledica bolezni ali nezgode**.

V primeru postopnega črpanja kredita pri stanovanjskih kreditih in nastopa zavarovalnega primera **smrti** ali **popolne trajne delovne nezmožnosti kot posledica bolezni ali nezgode**, zavarovanje prav tako preneha ob 24.00 tistega dne, ko se poplača že črpani del kredita za to zavarovano osebo.

V primeru predčasnega poplčila celotnega dolga po kreditni pogodbi, kritje preneha veljati z dnem poplčila dolga, zavarovalna pogodba pa se zaključi konec meseca, ko zavarovalec pisno obvesti zavarovalnico o poplčilu.

Če se dolg predčasno delno poplača, ima zavarovalec pravico, da zahteva spremembo zavarovanja. Sprememba se zahteva pisno, na obrazcu zavarovalnice. Če se s spremembo zavarovalnica strinja, sprememba prične veljati v naslednjem mesecu od prejema zahtevka, pod pogojem, da zavarovalnica prejme popoln zahtevek (potrjen tudi s strani kreditodajalca), do 20. v tekočem mesecu.

Za izvedeno spremembo zavarovalnica obračuna zavarovalcu stroške v skladu z veljavnim cenikom za dodatne storitve. Veljavni cenik je objavljen na spletni strani zavarovalnice: www.generali.si/ceniki.

Če se dolg predčasno delno poplača, premija pa je bila plačana v enkratnem znesku, je zavarovalec upravičen do izplačila dela odkupne vrednosti, ki se izračuna po pravilih, ki veljajo za izračun odkupne vrednosti iz 4. odstavka 4. točke teh pogojev. Izračun dela odkupne vrednosti je odvisen od znižanja preostalega dolga zaradi delnega poplčila in preostalega časa trajanja kreditne pogodbe. Izplačilo se zmanjša za morebitne dajatve iz 11. točke teh pogojev.

Zavarovalec ima pravico, da v roku 30 dni od dneva sklenitve odstopi od zavarovalne pogodbe brez navedbe razloga za to dejanje in brez obveznosti plačila.

Zavarovalec lahko zavarovalno pogodbo pisno odpove s koncem koledarskega meseca z vsaj enomesečnim odpovednim rokom, vendar ne prej kot s koncem prvega zavarovalnega leta.

4. Premija

Zavarovalnica nudi kritje v skladu s temi pogoji ob plačilu mesečne ali enkratne premije, kot je ta določena v ponudbi/polici. Višina premije je odvisna od višine kredita, dogovorjenega s kreditno pogodbo med kreditodajalcem in kreditojemalcem.

Zavarovalec mora zavarovalnici redno mesečno plačevati premijo, če je dogovorjen mesečni način plačila. V primeru enkratnega plačila premije mora zavarovalec plačati celotno premijo ob podpisu ponudbe/police.

V primeru prekinitve zavarovanja zavarovalnici pripada celotna zapadla premija.

Če se dolg po kreditni pogodbi predčasno v celoti poplača, se zavarovanje avtomatično šteje za prekinjeno. Če je bila plačana enkratna premija, ima zavarovalec pravico, da zahteva izplačilo odkupne vrednosti. Osnova za izračun odkupne vrednosti je preplačilo premije, pri čemer znesek izplačila ne more biti nižji od 10 EUR. Izplačilo odkupne vrednosti se zmanjša za morebitne dajatve iz 11. točke teh pogojev. Zavarovalec ni upravičen do izplačila odkupne vrednosti, če je v času trajanja zavarovanja nastal zavarovalni primer.

Če posamezne premije niso plačane v roku enega meseca od dneva zapadlosti, pošlje zavarovalnica zavarovalcu opomin. Če 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 poravnava premije v roku, ki je določen v pismu in ne sme biti krajši od meseca dni, šteto od dneva, ko je bilo zavarovalcu pismo vročeno, plačila pa ne izvede niti kdo drug, ki je za to zainteresiran, sme zavarovalnica odstopiti od zavarovalne pogodbe.

5. Upravičenec

Nepreklicni upravičenec iz tega zavarovanja je kreditodajalec oziroma oseba, ki jo določi kreditodajalec, ter da je zavarovalnica s plačilom zavarovalnine upravičencu prosta vseh svojih obveznosti iz sklenjenega zavarovanja. Upravičenec s prejeto zavarovalnino zmanjša oziroma poplača dolg iz kreditne pogodbe, ki jo je zavarovalec/zavarovana oseba kot kreditojemalec sklenila pri kreditodajalcu.

6. Obveznosti v primeru nastanka zavarovalnega primera

V primeru nastanka zavarovalnega primera je zavarovalec ali zavarovana oseba (oziroma njegov zastopnik) dolžan zavarovalnico o tem pisno obvestiti v najkrajšem možnem času.

Zavarovalec ali zavarovana oseba (oziroma njen zastopnik) mora prijavo zavarovalnega primera sporočiti zavarovalnici na izpolnjenem obrazcu zavarovalnice. Obrazec za prijavo je na voljo v vseh poslovalnicah kreditodajalca ali zavarovalnice. Skupaj z obrazcem prijave mora zavarovalec ali zavarovana oseba (oziroma njen zastopnik) zavarovalnici posredovati tudi dokumentacijo iz 21. točke teh pogojev (če gre za primer **smrti**), dokumentacijo iz 25. točke teh pogojev (če gre za primer **popolne trajne delovne nezmožnosti kot posledice bolezni ali nezgode**).

Zavarovalnica ima pravico, da v posameznih primerih zahteva tudi dodatno dokumentacijo, če je le-ta potrebna za rešitev zavarovalnega primera.

Zavarovalec ali zavarovana oseba (oziroma njen zastopnik) je dolžna sodelovati z zavarovalnico in omogočiti vse potrebne poizvedbe, s podpisom ponudbe/police pa zavarovalnico tudi pooblašča, da pri lečečih zdravnikih opravi vse potrebne poizvedbe in pridobi vse informacije, ki so potrebne za rešitev zavarovalnega primera. Zavarovalec ali zavarovana oseba (oziroma njen zastopnik) mora omogočiti zavarovalnici vse potrebne poizvedbe in preiskave, ki jih bo zavarovalnica opravila preko svojih pooblaščenih oseb.

7. Plačilo zavarovalnine

Če nastane zavarovalni primer izplača zavarovalnica zavarovalnino v roku 14 dni po prejemu popolne dokumentacije, kot je predvidena s temi pogoji, s katero bo nesporno dokazan obstoj in višina njene obveznosti. V primeru zamude je zavarovalnica dolžna plačati tudi zakonske zamudne obresti.

Dokler zavarovalec/zavarovana oseba (oziroma njegov zastopnik) ne izpolni vseh obveznosti iz teh pogojev, zavarovalnica ne more izpolniti svoje obveznosti, zato navedeni rok ne prične teči.

8. Kršitev obveznosti s strani zavarovane osebe

Zamude in druge kršitve obveznosti zavarovane osebe do kreditodajalca iz kreditne pogodbe nimajo vpliva na kritje po teh pogojih in se ne upoštevajo pri določevanju zavarovalnine ob nastanku zavarovalnega primera.

Dodatne obveznosti iz kreditne pogodbe, ki je nastala kot posledica neplačane obveznosti zavarovane osebe iz katerega koli drugega razloga, razen tistega za katerega se nudi kritje po teh pogojih (npr. neplačani že zapadli mesečni obroki in zamudne obresti so izključene), ne vpliva na višino zavarovalnine, ki jo mora zavarovalnica plačati na podlagi teh pogojev. Kreditodajalec je dolžan zavarovalnico obvestiti o delu dolga, ki izhaja iz razloga, ki ni krit po teh pogojih.

9. Zavarovanje z več zavarovanimi osebami

Če več fizičnih oseb pristopi k zavarovanju kot kreditojemalci po isti kreditni pogodbi in te osebe izpolnjujejo določbe o pristopu iz 2. točke teh pogojev, potem se bodo vse te osebe štejele za zavarovane osebe. V tem primeru je zavarovalna pogodba sklenjena šele, ko jo podpisajo vse zavarovane osebe in ko vse zavarovane osebe tudi izpolnijo vse zdravstvene zahteve.

10. Obveznost zavarovane osebe ter posledice neizpolnitve obveznosti

Zavarovalnica prevzame jamstvo v dobri veri, da je zavarovana

oseba na vsa vprašanja na ponudbi/polici in izjavi o dobrem zdravstvenem stanju odgovorila točno in popolno ter ni ničesar zamolčala.

Namerna neresnična prijava ali zamolčanje: Če zavarovana oseba namenoma neresnično prijavi ali namenoma zamolči kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sklenila zavarovanja s to zavarovano osebo, lahko zavarovalnica odstopi od zavarovalne pogodbe ali odkloni izplačilo zavarovalnine, če zavarovalni primer nastopi preden je zavarovalnica izvedela za tako okoliščino. Če je bilo zavarovanje razdrto iz navedenih razlogov, si zavarovalnica pridržuje pravico zaračunati stroške in izdatke, ima pa tudi pravico zahtevati plačilo premije za zavarovalno dobo, v kateri zahteva razveljavitev zavarovanja.

Nenamerna neresnična prijava ali zamolčanje: Če zavarovana oseba kaj neresnično prijavi ali opusti dolžno obvestilo, pa tega ne stori namerno, lahko zavarovalnica po izbiri v enem mesecu od dneva, ko je izvedela za neresničnost ali nepopolnost prijave, odstopi od zavarovalne pogodbe ali predlaga zvišanje premije v sorazmerju z večjo nevarnostjo. V takem primeru preneha zavarovalna pogodba za to zavarovano osebo po izteku štirinajstih dni od dneva, ko je sporočila svoj odstop od zavarovanja; če zavarovalnica predlaga zvišanje premije pa je zavarovalna pogodba po samem zakonu razdrta, če zavarovana oseba ne sprejme predloga v štirinajstih dneh od dneva, ko ga je prejela. V primeru, da se zavarovalna pogodba razdre, zavarovalnica obračuna nastale stroške. Če je zavarovalni primer nastal prej, preden je bila ugotovljena neresničnost ali nepopolnost prijave, ali pozneje, vendar pred razdrtem zavarovalne 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.

11. Dajatve in davki

Zavarovalec je dolžan plačati tudi vse davke in dajatve, ki v skladu z veljavno zakonodajo izhajajo iz zavarovanja po teh pogojih. 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.

V primeru, da se davčna zakonodaja spremeni, bo zavarovalnica predpisane davke obračunala v skladu z veljavno zakonodajo.

12. Sprememba zavarovanja

Kakršnakoli sprememba zavarovanja po teh pogojih mora biti predhodno pisno dogovorjena z zavarovalnico.

Izplačilo odkupne vrednosti (pri mesečnem plačevanju premije), mirovanje zavarovanja, kapitalizacija zavarovanja, izplačilo akontacij in predujmov ter udeležba pri dobičku iz zavarovanja po teh pogojih niso možni.

Zavarovalnica zaračunava stroške papirnatega poslovanja in drugih administrativnih storitev skladno z vsakokrat veljavnim cenikom, ki je objavljen na www.generalisi.si/ceniki.

13. Informacija o obdelavi osebnih podatkov

Zavarovalnica spoštuje pravico do zasebnosti svojih strank. V ta namen smo pripravili celovito »Informacijo o obdelavi osebnih podatkov«, ki je dostopna na www.generalisi.si/vop, njen povzetek pa ste v obliki »Obvestila o obdelavi osebnih podatkov v GENERALI d.d.« prejeli v sklopu sklepalne dokumentacije.

14. Sprememba podatkov in vročanje

Zavarovalnica pisna obvestila zavarovalcu (tudi zavarovani osebi) pošilja na naslov, ki ga navede ob sklenitvi pogodbe. Zavarovalec oziroma zavarovana oseba mora zavarovalnico obvestiti o spremembi svojega bivališča oziroma sedeža ali svojega imena oziroma firme v 15 dneh od dneva spremembe.

Če poskus vročitve pošiljke s priporočeno pošto pošiljko na naslov, ki ga je zavarovalec navedel ob sklenitvi pogodbe, oziroma na naslov, ki ga je zavarovalec zavarovalnici sporočil med trajanjem pogodbe, ali na naslov stalnega prebivališča zavarovalca, kot je naveden v Centralnem registru prebivalstva, oziroma na poslovni naslov podjetja, kot je naveden v Poslovnem registru Slovenije, ni bil uspešen (npr. ker zavarovalec ni prevzel poštne pošiljke oziroma je odklonil njen sprejem), se šteje, da je

bila pošiljka vročena s potekom 15-dnevnega roka, v katerem bi lahko zavarovalec priporočeno pošto pošiljko prevzel na poštnem uradu. Zavarovalec mora zavarovalnico takoj, ko izve za fikcijo vročitve pošiljke, obvestiti, če pošiljke ni mogel prevzeti iz razlogov, ki niso bili na njegovi strani. V tem primeru se šteje, da mu je bila pošiljka vročena, ko zavarovalnica prejme njegov pisni ugovor, v katerem zavarovalec pojasni vse okoliščine primera in priloži dokaze, ki opravičujejo dejstvo, da priporočene pošiljke ni prevzel v danem 15-dnevem roku in da tega ni mogel storiti nihče drug po njegovem pisnem pooblastilu.

Pravna fikcija uspele vročitve, navedena v prejšnjem odstavku, ima na podlagi pogodbenega dogovora z zavarovalcem pravno veljavne učinke.

15. Preprečevanje korupcije

Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbene stranke predstavniku ali posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za pridobitev posla ali za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku, je nična.

16. Sankcijska klavzula

Zavarovalnica ne zagotavlja zavarovalnega kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi, če bi zavarovalnica takšno poplačilo zahtevka ali plačilo kakršne koli druge koristi izpostavilo kakršnim koli sankcijam, prepovedim, omejitvam, kontrolam izvoza in/ali uporabe menjalnih tečajev na podlagi resolucij Združenih narodov ali trgovinskim ali ekonomskim sankcijam, kršitvam zakonov ali predpisov Evropske unije, Združenih držav Amerike, Združenega kraljestva, Republike Slovenije ali predpisov katere koli sodne pristojnosti, ki veljajo za zavarovalnico.

Zavarovalnica ne zagotavlja zavarovalnega kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v povezavi z izgubami, škodo ali obveznostmi, ki izhajajo iz dejavnosti v/na sankcioniranih državah/teritorijih, ali iz dejavnosti, ki so neposredno ali posredno povezane z ali koristijo njihovim vladam, osebam ali subjektom s prebivališčem v/na sankcioniranih državah/teritorijih ali osebam ali subjektom, ki so v/na sankcioniranih državah/teritorijih ali njihovih teritorialnih vodah. Ta izključitev se ne uporablja za dejavnosti, ki se izvajajo, ali storitve, ki se opravljajo v izrednih razmerah zaradi varnosti ali kadar je bila zavarovalnica o tem tveganju obveščena in je pisno potrdila zavarovalno kritje.

Za sankcionirane države/teritorije po prejšnjem odstavku štejejo Demokratična ljudska republika Koreja, Iran, Sirija, Venezuela, Kuba, Belorusija, Rusija, Afganistan, Mjanmar in teritoriji Krim, Donetsk ter Luhansk, pri čemer se lahko seznam teh držav/teritorijev spremeni.

17. Izvensodno reševanje sporov

Če zavarovalec, zavarovana oseba ali drug upravičenec s storitvijo zavarovalnice ni zadovoljen, lahko o tem obvesti zavarovalnico. Potrošniki imajo zoper odgovor zavarovalnice oziroma odločitev pritožbene komisije zavarovalnice pravico vložiti pobudo za začetek postopka mediacije pred izbranim izvajalcem izvensodnega reševanja potrošniških sporov, tj. Mediacijski center pri Slovenskem zavarovalnem združenju, Železna cesta 14, SI-1000 Ljubljana, telefon: +386 (0)1 300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletno mesto: www.zav-zdruzenje.si. Več informacij o pritožbenih postopkih je na voljo na www.general.si/pritozbeni-postopki ali prek telefona 080 70 77.

18. Končna splošna določila

Za razmerja iz pogodbe se uporablja slovensko pravo.

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

Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice je dostopno na www.general.si.

II. POSEBNI DEL

Poglavje A

Zavarovanje za primer smrti

19. Kaj je krito?

S tem kritjem se zavarovalnica zaveže, da bo v primeru smrti zavarovane osebe med trajanjem zavarovanja plačala upravičencu zavarovalno vsoto, ki je enaka preostalemu dolgu v višini, ki je še ostal za plačilo iz kreditne pogodbe na dan smrti zavarovane osebe (pomnoženim z deležem zavarovane osebe, če je zavarovanih oseb več). Zavarovalni primer nastane, ko nastopi smrt zavarovane osebe.

Zavarovalnica nudi kritje za primer smrti ne glede na razlog **smrti**, brez krajevnih omejitev in ne glede na delovni status zavarovane osebe.

V primeru, da je s stanovanjskim kreditom dogovorjeno postopno črpanje kredita, je v času dobe postopnega črpanja zavarovana oseba zavarovana le v višini že črpanega kredita, pomnoženega z deležem zavarovane osebe.

Kritje preneha v trenutku, ko je priznan zahtevek iz kritja za primer **popolne trajne delovne nezmožnosti zaradi bolezni ali nezgode**.

20. Kaj ni krito?

Iz kritja so izključeni primeri, ko pride do smrti zaradi:

1. bolezni ali poškodb, ki so bile prisotne pred sklenitvijo zavarovanja,
2. letalske nesreče in njenih posledicah, razen če je zavarovana oseba potnik, član posadke ali pilot v letalu, ki ima ustrezen certifikat oziroma dovoljenje za letenje, z letalom pa upravlja pilot z veljavno licenco oziroma dovoljenjem,
3. primera, ki ga je zavarovana oseba povzročila namerno ali iz hude malomarnosti, naklepnega kaznivega dejanja oziroma upora aretaciji ob takšnem kaznivem dejanju s strani zavarovane osebe, zavarovalca ali upravičenca,
4. pretepa, v katerem zavarovana oseba aktivno sodeluje, razen v primerih, samoobrambe, pomoči osebi v nevarnosti ali opravljanja službene dolžnosti,
5. vojne, vstaje, upora, napada ali dejanja terorizma, od trenutka, ko zavarovana oseba prevzame aktivno vlogo v njih,
6. samomora ali poskusa samomora zavarovane osebe, ne glede na razlog le-tega, če se zgodi v 1. letu od začetka zavarovanja,
7. transformacije ali prilagajanja atomske energije, naravne ali povzročene, ali zaradi pospeševanja atomskih delcev (nuklearna fuzija ali fisija, X-žarki, ipd.),
8. alkohola, zlorabe psihoaktivnih zdravil, uporabe drog ali halucinogenov, razen če je bila uporaba drog, psihoaktivnih zdravil ali halucinogenov predpisana v terapevtske namene in vzeta v predpisani količini, pod pogojem, da razlog predpisa teh substanc ni povezan z zasvojenostjo zavarovane osebe,
9. upravljanja z motornim vozilom pod vplivom alkohola, če je bilo dokazano, da je imel voznik v krvi več kot 0,5 ‰ alkohola oziroma več kot 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka,
10. nezgode, ki je v povezavi z naslednjimi nevarnimi športnimi aktivnostmi zavarovane osebe:
 - Avto-moto športi: avtomobilske dirke, motorne dirke, reli, motokros, spretnostna tekmovanja, gokart, avto-crash športu, dirke z motornimi čolni,
 - Zračni športi: športno letenje, padalstvo, glide ring, zmajarstvo, letenje z ultralahkimi letali, delta letali in baloni.
 - Drugo: športno potapljanje pod 40 m, rafting, planinarjenje in plezanje po stopnji nad V., ekspedicije v visokogorje, jamarstvo, jarmarska odprava.
11. posledice letalskih predstav, tekmovanj, poskusov postavljanja rekordov, naskokov, letov s prototipi, letov s krili, letov z ultra lahкими napravami, akrobatskega letenja, testnih letov, padalstva ali kajtanja.
12. terapevtskih postopkov in dejavnosti, ki jih opravi oseba, ki ni

pooblaščenca oziroma nima ustrezne licence za opravljanje takšnih dejavnosti,

13. kirurškega posega (vključno s kozmetično kirurgijo in podobno), ki ni medicinsko potrebno za ohranitev ali ohranjanje kakovosti življenja zavarovane osebe in se izvaja izključno na zahtevo zavarovane osebe.

Iz kritja so izključeni tudi vsi primeri smrti, ko zavarovana oseba ob podpisu ponudbe/police ni izpolnjevala vseh zahtev iz 2. točke teh pogojev.

21. Kakšne so obveznosti ob nastopu zavarovalnega primera?

Zavarovalec oziroma zastopnik zavarovane osebe mora ob nastopu zavarovalnega primera v skladu s 6. točko teh pogojev skupaj z obrazcem za prijavo predložiti še naslednje dokumente:

1. kopijo osebnega dokumenta ali rojstnega lista zavarovane osebe,
2. izpisek iz matične knjige umrlih,
3. kopijo obdukcijskega poročila, če obstaja,
4. potrdilo o smrti in vzroku smrti zavarovane osebe ter celotno zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na zdravljenje zavarovane osebe, predvsem morebitne odpustnice iz bolnišnice, kopijo ambulantnega kartona.

Če je do zavarovalnega primera prišlo zaradi nasilne smrti zavarovane osebe, je potrebno predložiti še naslednje dokumente:

- kopijo policijskega zapisnika oziroma drugega uradnega poročila, ki opisuje okoliščine smrti,
- kopijo obdukcijskega poročila.

V posameznih primerih ima zavarovalnica pravico, da zahteva tudi drugo dokumentacijo, ki je nujno potrebna za ugotovitev njenih obveznosti iz zavarovalnega primera.

22. Kaj je še vključeno?

Vključene so tudi posledice nemirov ali terorističnih dejanj, če pri njih zavarovana oseba ni aktivno sodelovala. Vključene so tudi posledice potresa.

Poglavje B

Dodatno zavarovanje za primer popolne trajne delovne nezmožnosti kot posledica bolezni ali nezgode

23. Kaj je krito?

S tem kritjem se zavarovalnica zaveže, da bo v primeru nastanka bolezni ali nezgode zavarovane osebe med trajanjem tega zavarovanja, katere posledica je popolna trajna delovna nezmožnost, plačala upravičencu zavarovalno vsoto, ki je enaka preostalemu dolgu v višini, ki je še ostal za plačilo iz kreditne pogodbe (pomnoženim z deležem zavarovane osebe, če je zavarovanih oseb več) na dan, ko je s strani Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije zavarovani osebi ugotovljena invalidnost I. kategorije.

V primeru, da je s stanovanjskim kreditom dogovorjeno postopno črpanje kredita, je v dobi postopnega črpanja zavarovana oseba zavarovana le v višini že črpanega kredita, pomnoženega z deležem zavarovane osebe.

Kritje preneha v trenutku, ko je priznan zahtevek iz kritja za primer **smrti** oziroma, ko se zavarovana oseba upokoji.

24. Kaj ni krito?

Zavarovalnica ne nudi kritja, če pride do popolne trajne delovne nezmožnosti zaradi primerov, ki so navedeni v 20. točki teh pogojev. Poleg njih pa so izključeni tudi primeri, ko je popolna trajna delovna nezmožnost posledica:

1. bolečin v križu (*dorzalgija*) in podobnih bolezni (lumbago, išias, bolečine v crural, nevalgije, cerviko brahialne motnje, *dorsodynia*, *cervicodynia* ali *kockigodinija*), razen če so dokazane z radiološkimi in kliničnimi preiskavami in so povzročile stanje popolne delovne nezmožnosti,
2. depresije ali sindroma kronične utrujenosti ali sindroma fibromialgije ali težav psihiatrične, nevropsihiatrične ali duševne narave, razen če so dokazane s kliničnimi preiskavami in so povzročile stanje popolne delovne nezmožnosti.

Iz kritja so izključeni tudi vsi primeri popolne trajne delovne nezmožnosti, ko zavarovana oseba ob podpisu ponudbe/police ni izpolnjevala vseh zahtev iz 2. točke teh pogojev.

25. Kakšne so obveznosti ob nastopu zavarovalnega primera?

Ob nastanku zavarovalnega primera mora zavarovana oseba ravnati tako, kot se od skrbne osebe pričakuje v takšnem primeru. Predvsem mora takoj, ko je to mogoče, poiskati zdravniško pomoč, nemudoma ukreniti vse potrebno za zdravljenje in ravnati v skladu z navodili in nasveti zdravnika vse do zaključka zdravljenja. Če se zavarovana oseba ne drži navodil lečečega zdravnika, zavarovalnica ni dolžna izplačati zavarovalnine v celoti, temveč le v sorazmernem deležu, glede na povečane posledice, ki so zaradi tega nastale.

To določilo ne vpliva na pravico zavarovane osebe do svobodne izbire zdravnika oziroma zdravstvene ustanove.

Zavarovana oseba ali njen zastopnik mora poleg obveznosti iz 6. točke teh pogojev skupaj z obrazcem za prijavo predložiti še naslednje dokumente:

1. kopijo osebnega dokumenta zavarovane osebe,
2. celotno zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na zdravljenje zavarovane osebe, predvsem morebitne odpustnice iz bolnišnice, kopijo ambulantnega kartona,
3. pravnomočno odločbo invalidske komisije, s katero je zavarovani osebi priznana invalidnost I. kategorije,
4. dokazilo o nastanku nezgode (če je popolna trajna delovna nezmožnost posledica nezgode).

V posameznih primerih ima zavarovalnica pravico, da zahteva tudi drugo dokumentacijo, ki je nujno potrebna za ugotovitev njenih obveznosti iz zavarovalnega primera. Poleg tega si zavarovalnica pridržuje pravico, da napoti zavarovano osebo na pregled k zdravnikom, ki jih sama imenuje. Kritje stroškov teh pregledov nosi zavarovalnica.

26. Kaj je še vključeno?

Ne glede na določila 24. točke teh pogojev je v kritje vključen tudi primer **popolne trajne delovne nezmožnosti zaradi bolezni ali nezgode**, ki je posledica napovedane ali nenapovedane vojne za čas prvih 14 dni od začetka sovražnosti, če je zavarovano osebo kot civilista presenetil izbruh vojne v državi, ki je bila do tedaj v miru, pod pogojem, da zavarovana oseba ne sodeluje aktivno v nobenih takih dogodkih.

Vključene so tudi posledice nemirov ali terorističnih dejanj, če pri njih zavarovana oseba ni aktivno sodelovala. Vključene so tudi posledice potresa.