



NIKOLI SAMI
V ŽIVLJENJU

Vaš kredit je v varnih rokah.



 **DEŽELNA BANKA SLOVENIJE**

vedno blizu



VAŠ KREDIT JE V VARNIH ROKAH.

Uresničite svoje sanje in bodite pri tem odgovorni. Realne sanje lahko gradimo le na trdnih temeljih in s kakovostnimi obeti za prihodnost. Za trdne in varne temelje lahko poskrbimo tudi mi. S Skupinskim življenjskim zavarovanjem kreditojemalcev boste v primeru najhujšega poskrbeli za tiste, ki jih imate najraje in jim omilili posledice nastale situacije. Zavarovanje vam nudi tudi finančno varnost ob nastali neljubi situaciji npr. izgubi zaposlitve ali daljši bolniški odsotnosti. Zavarovalnica vam bo v tem primeru s poplačilom mesečnih obrokov kredita priskočila na pomoč za določeno obdobje.

1

HITRA IN
ENOSTAVNA
SKLENITEV NA
BANKI

2

PADAJOČA
ZAVAROVALNA VSOTA

3

IZBIRATE LAHKO
MED DVEMA
PAKETOMA KRITIJ

4

MOŽNOST
SKLENITVE NE
GLEDE NA VRSTO
KREDITA; TUDI
ZA ŽE OBSTOJEČI
KREDIT

Prednosti Skupinskega življenjskega zavarovanja kreditojemalcev:

- Z zavarovanjem poskrbite za finančno varnost bližnjih, da v primeru najhujšega ne bodo obremenjeni z odplačevanjem kredita.
- V primeru brezposelnosti ali daljše bolniške odsotnosti vam zavarovanje lahko krije določeno število obrokov kredita, s čimer poskrbite za svojo varnost.
- Hitra in enostavna sklenitev v procesu odobravanja kredita.
- Zavarujete se lahko v primeru novega ali obstoječega kredita.
- Možnost zavarovanja ne glede na vrsto kredita, z glavnico do 100.000 EUR in ročnostjo do 360 mesecev.
- Tudi za kredite, krajše od 1 leta.
- Možnost odkupa zavarovanja v primeru predčasnega odplačila kredita, če je bila premija plačana v enkratnem znesku.
- Če imate več kreditov lahko za vsak kredit sklenete Skupinsko življenjsko zavarovanje kreditojemalcev. Skupna maksimalna višina zavarovalne vsote za smrt je lahko 100.000 EUR.



Skupinsko življenjsko zavarovanje kreditorejmalcev

vam nudi naslednja kritja:

- **Smrt kot posledica bolezni ali nezgode:** v primeru smrti Zavarovalnica Sava izplača preostali dolg po kreditni pogodbi, največ do višine zavarovalne vsote za smrt.
- **Dodatno zavarovanje za primer brezposelnosti:** v primeru nastanka brezposelnosti zavarovanca med trajanjem zavarovanja Zavarovalnica Sava izvede poplačilo največ šestih (6) preostalih mesečnih obrokov kredita, in sicer za posamezni obrok kredita največ do višine 600 EUR.
- **Dodatno zavarovanje za primer začasne upravičene zadržanosti od dela:** v primeru nastanka daljše bolniške odsotnosti pri zavarovancu med trajanjem zavarovanja Zavarovalnica Sava izvede poplačilo največ dvanajstih (12) mesečnih obrokov kredita in sicer za posamezni obrok kredita največ do višine 600 EUR.

Za vas smo zavarovalna kritja pripravili v obliki dveh paketov, ki vam ob najemu kredita omogočajo izbiro maksimalne varnosti glede na vaše potrebe.

Osnovni paket:

- ✓ smrt kot posledica bolezni ali nezgode s padajočo zavarovalno vsoto.

Razširjeni paket:

- ✓ smrt kot posledica bolezni ali nezgode s padajočo zavarovalno vsoto,
- ✓ brezposelnost,
- ✓ začasna upravičena zadržanost od dela (daljša bolniška odsotnost).

Davčni vidik

Izplačilo zavarovalne vsote v primeru smrti ni obdavčeno. Za življenjska zavarovanja, sklenjena za dobo 10 let in več, se ne plačuje 8,5 % davek od prometa zavarovalnih poslov.

Pri poplačilu mesečnih obrokov kredita se 8,5 % davek od prometa zavarovalnih poslov obračuna, če je zavarovalna doba dodatnega zavarovanja za primer brezposelnosti ali dodatnega zavarovanja za primer začasne upravičene zadržanosti od dela ob sklenitvi 10 let ali več in pride do izplačila vseh šestih (6) oz. dvanajstih (12) mesečnih obrokov kredita pred potekom desetih let zavarovanja.



Kdo se lahko zavaruje?

- ✓ **Fizične osebe:**
 - ki so hkrati kreditojemalci.
- ✓ **Starost:**
 - od 18 – 65 let **Osnovni paket**,
 - od 18 – 50 let **Razširjeni paket**.
- ✓ **Rezidenti RS:**
 - zaposleni v RS,
 - zaposleni v tujini, ki v RS ne plačujejo prispevkov **Osnovni paket**,
 - zaposleni v tujini, ki v RS plačujejo prispevke **Razširjeni paket**.
- ✓ **Tuji državljani:**
 - s stalnim ali začasnim prebivališčem in transakcijskim računom v RS.
- ✓ **Samozaposleni, kmetje:**
 - **Osnovni paket**.



Dodatni pogoji za kritje:

- ✓ podpisana izjava o ugodnem zdravstvenem stanju,
- ✓ za brezposelnost še:
 - zaposlitev s polnim delovnim časom.

Zavarovalna vsota:

- ✓ po amortizacijskem načrtu oziroma maksimalno 100.000 EUR za primer smrti,
- ✓ do 600 EUR anuitete kredita:
 - maksimalno 6 mesecev v primeru brezposelnosti in 12 mesecev v primeru daljše bolniške odsotnosti za vse zavarovalne primere.

Premija:

- ✓ minimalna mesečna premija je 5 EUR,
- ✓ plačuje se mesečno preko SEPA direktne bremenitve,
- ✓ možno je tudi enkratno plačilo premije.

Trajanje zavarovanja:

Do 360 mesecev, odvisno od odplačilne dobe kredita:

- ✓ minimalno 1 mesec **Osnovni paket:**
 - oz. do dopolnjenega 70. leta starosti.
- ✓ minimalno 12 mesecev **Razširjeni paket:**
 - oz. do dopolnjenega 70. leta starosti – smrt,
 - oz. do dopolnjenega 65. leta starosti – začasna upravičena zadržanost od dela,
 - oz. do dopolnjenega 55. leta starosti – brezposelnost.

Splošni pogoji za skupinsko življenjsko zavarovanje kreditnojemalcev
veljajo od 5. 10. 2020

1. člen SPLOŠNE DOLOČBE

- Splošni pogoji za skupinsko življenjsko zavarovanje kreditnojemalcev (v nadaljnjem besedilu: splošni pogoji) so sestavni del zavarovalne pogodbe o skupinskem življenjskem zavarovanju kreditnojemalcev, ki je sklenjena med zavarovalcem in Zavarovalnico Sava, d.d. (v nadaljnjem besedilu: zavarovalnica).
- Skupinsko življenjsko zavarovanje kreditnojemalcev je zavarovanje za primer smrti s padajočo zavarovalno vsoto (v nadaljnjem besedilu: življenjsko zavarovanje), s katerim zavarovalnica v primeru smrti zavarovanca v času trajanja zavarovanja poplača preostali dolg po kreditni pogodbi največ do višine veljavne zavarovalne vsote za smrt.
- Uporabljeni izrazi, zapisani v slovnični obliki moškega spola, so uporabljeni kot nevtralni in veljajo enakovredno za oba spola in pomenijo:
 - zavarovalec – je banka, ki sklene zavarovalno pogodbo z zavarovalnico in je hkrati kreditodajalec;
 - zavarovanec – je kreditnojemalec, ki se strinja s splošnimi in morebitnimi dopolnilnimi pogoji ter s podpisom soglašja z vsebino Izjave o pristopu k življenjskemu zavarovanju in od katerega smrti ali drugih dogovorjenih rizikov je odvisno izplačilo zavarovalnine;
 - upravičenec – je oseba, ki ji zavarovalnica po nastanku zavarovalnega primera izplača zavarovalnino;
 - izjava o pristopu k življenjskemu zavarovanju (v nadaljnjem besedilu: pristopna izjava) - je listina, ki vsebuje navedbo zavarovalca, zavarovanca, krite nevarnosti, tabelo mesečnih vrednosti zavarovalne vsote za primer smrti, dobo kritja, premijo, upravičenca in druge podatke v skladu s zavarovalno pogodbo za posameznega zavarovanca ter predstavlja pisno ponudbo za pristop k življenjskemu zavarovanju. V kolikor zavarovalnica pristopne izjave v roku 8 dni od dneva, ko je prispela k zavarovalnici, ne odkloni, šteje pristopna izjava z dnem začetka zavarovanja kot potrjeno o pristopu k zavarovanju;
 - kreditna pogodba – je pogodba med zavarovancem in banko, s katero zavarovanec prevzame obveznost odplačevanja dolga;
 - preostali dolg – je dejanski dolg, ki ga zavarovanec dolguje kreditodajalcu na podlagi kreditne pogodbe v mesecu po nastanku zavarovalnega primera, brez morebitnih neplačanih obrokov kredita in zamudnih obresti;
 - premija – denarni znesek, ki se plačuje zavarovalnici;
 - zavarovalnina – dejanski znesek, ki ga zavarovalnica izplača upravičencu po nastanku zavarovalnega primera;
 - zavarovalna vsota - zgornja meja obveznosti zavarovalnice v primeru nastanka zavarovalnega primera;
 - zavarovalni primer – smrt zavarovanca v času trajanja zavarovanja;
 - osnovno zavarovanje - je v skladu s temi splošnimi pogoji sklenjena zavarovalna pogodba življenjskega zavarovanja;
 - dodatno zavarovanje - je zavarovanje, ki je priključeno k temu življenjskemu zavarovanju.
- Zavarovati je mogoče osebe stare vsaj 18 let ali največ 65 let. Pri tem mora biti potek zavarovanja najkasneje v letu, v katerem bo zavarovanec dopolnil 70. leto starosti. Starost zavarovanca se določi kot razlika med letom začetka zavarovanja in letom rojstva zavarovanca.
- Zavarovati je mogoče samo zdrave osebe, ki v celoti soglašajo z izjavo o ugodnem zdravstvenem stanju.
- S sklenjenim življenjskim zavarovanjem se zavarovanec obvezuje, da bo zavarovalnici plačeval dogovorjeno premijo, zavarovalnica pa se obvezuje, da bo ob zavarovalnem primeru izpolnila s zavarovalno pogodbo določene obveznosti.
- Sestavni del zavarovalne pogodbe so: pristopna izjava z izjavo o ugodnem zdravstvenem stanju, splošni pogoji in dopolnilni pogoji za priključena zavarovanja, izjave zavarovalca, zavarovanca in zavarovalnice kakor tudi morebitne druge priloge in dodatki.
- Vse prijave in izjave, ki jih zavarovalnica, zavarovalec ali zavarovanec predložijo drug drugemu, veljajo od trenutka prejema le-teh. Vsi dogovori veljajo samo, če so sklenjeni pisno. Če se pošiljajo po pošti, se kot dan prejema šteje dan, ko je zavarovalnica prejela priporočeno pismo.

2. člen TRAJANJE ZAVAROVANJA IN JAMSTVO

- Zavarovanje začne veljati za posameznega zavarovanca ob 00.00 uri tistega dne, ki je naveden na pristopni izjavi kot dan začetka zavarovanja.
- Zavarovalnica podeli začasno jamstvo od 24.00 ure tistega dne, ko je na podlagi kreditne pogodbe kredit v celoti ali delno koriščen in prenešen v odplačilo pod pogojem, da je podpisana pristopna izjava za posameznega zavarovanca in izjava o ugodnem zdravstvenem stanju zavarovanca. Zavarovalno jamstvo za posameznega zavarovanca v vsakem primeru preneha, če celotna prva oziroma enkratna premija ni plačana do zadnjega dne v mesecu začetka zavarovanja. V tem primeru se jamstvo za posameznega zavarovanca ponovno začne ob 24.00 uri tistega dne, ko je prva oziroma enkratna premija plačana v celoti pod

pogojem, da se zdravstveno stanje zavarovanca od podpisa pristopne izjave ni spremenilo.

- Zavarovalnica ne nudi začasnega jamstva za morebitna priključena dodatna zavarovanja, za katera velja čakalni rok.
- Začetek zavarovanja za posameznega zavarovanca je vedno samo prvega dne v mesecu.
- Zavarovanje za posameznega zavarovanca preneha ob 00.00 uri tistega dne, ki je na pristopni izjavi naveden kot potek zavarovanja ali ob smrti zavarovanca ali v drugih primerih, določenih s temi splošnimi pogoji in pripadajočimi dopolnilnimi pogoji ali z zakonom.
- Osnovno zavarovanje za posameznega zavarovanca s prenehanjem kreditne pogodbe ne preneha.
- Zavarovanec lahko v primeru predčasnega odplačila kredita v celoti zavarovalnici s pisnim obvestilom predlaga predčasno prenehanje osnovnega zavarovanja in morebitnih priključenih dodatnih zavarovanj. V primeru predčasnega odplačila kredita, če je bila premija plačana v enkratnem znesku, je možen odkup zavarovanja. Izračunana odkupna vrednost zavarovanja je enaka zmnožku plačane premije z odkupnim faktorjem, ki je razviden iz tabele odkupnih faktorjev v pristopni izjavi. Višina odkupnega faktorja je odvisna od izbrane zavarovalne dobe in že pretekle zavarovalne dobe, ko zavarovalnica prejme pisno obvestilo. Izplačana odkupna vrednost zavarovanja je enaka izračunani odkupni vrednosti zavarovanja, od katere se odštejejo morebitni davki po veljavni zakonodaji.
- Če posamezni zavarovanec doživi dogovorjeno zavarovalno dobo je zavarovalnica prosta vseh obveznosti iz naslova njegovega zavarovanja.
- Posamezni zavarovanec ima pravico, da v roku 30 dni od pristopa k zavarovanju odstopi od zavarovalne pogodbe. Odstop mora biti pisen in vložen na zavarovalnico do izteka roka, pri čemer se šteje, da je vložen v roku, če je do izteka roka priporočeno oddan na pošti.

3. člen OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- Zavarovalnica se obvezuje, da bo v primeru smrti posameznega zavarovanca med trajanjem zavarovanja poplačala preostali dolg po njegovi kreditni pogodbi največ do višine njegove zavarovalne vsote za smrt.
- Zavarovalna vsota za smrt za posameznega zavarovanca se med trajanjem zavarovanja postopno znižuje v skladu s tabelo mesečnih vrednosti zavarovalne vsote za smrt, tako da je ob preteku dogovorjene zavarovalne dobe enaka nič.
- Višina zavarovalne vsote za smrt ob začetku vsakega zavarovalnega meseca je določena na pristopni izjavi.

4. člen OMEJITEV IN IZKLUČITEV JAMSTVA ZAVAROVALNICE

- Zavarovalnica ne izplača zavarovalne vsote za smrt, temveč do zavarovančeve smrti zbrano matematično rezervacijo, če je zavarovanec v prvih dveh letih trajanja zavarovanja napravil samomor ali če umre za posledicami poskusa samomora v istem obdobju. Po tem roku izplača celo zavarovalno vsoto za smrt.
- Zavarovalnica ne izplača zavarovalne vsote za smrt, če je zavarovančeva smrt namerno povzročil upravičenec. Če pa je bila do tedaj plačana premija najmanj za tri leta, izplača zavarovalnica zavarovalcu oz. njegovim dedičem, če sta zavarovalec in zavarovanec ista oseba, matematično rezervacijo.
- Če je zavarovanec umrl zaradi vojnih dogodkov, izplača zavarovalnica upravičencu matematično rezervacijo.
- Zavarovalnica je prosta svojih obveznosti, če smrt zavarovanca nastopi kot posledica:
 - upravljanja in vožnje z letali in letalnimi napravami vseh vrst, razen javnega potniškega prometa,
 - 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 miligramov alkohola v litru izdihanega zraka,
 - udeležbe zavarovanca na dirkah z motornimi kopenskimi vozili ter zračnimi in vodnimi plovili ali na treningih zanje,
 - izvajanja posebno nevarnih športnih aktivnosti: potapljanje pod 40 metrov globine, skalno plezanje nad 4. težavnostno stopnjo (UIAA lestvica) ali nad 4.000 metrov nadmorske višine, vrhunski alpinizem, trekning in pohodništvo nad 5.000 metrov nadmorske višine ali izven urejenih/zavarovanih poti ne glede na nadmorsko višino, turno smučanje/deskanje, jamarstvo, kolesarski spust (downhill),
 - opravljanja naslednjih del: delo z eksplozivom, delo na višini nad 15 metrov, poklicno potapljanje, delo v rudnikih, predorih ali pod zemljo, delo na naftnih ploščadih, delo na konfliktnih območjih.
- Življenjsko zavarovanje je nično, če je bila ob pristopu neresnično prijavljena starost posameznega zavarovanca, njegova resnična starost pa presega starostno

mejo, do katere zavarovalnica po svojih pogojih in premijskih sistemih sklepa življenjsko zavarovanje. Zavarovalnica je v takem primeru dolžna vrniti vse prejete premije.

5. člen OBVEZNOSTI ZAVAROVANCA IN POSLEDICE NJIHOVE NEIZPOLNITVE

- Zavarovanec je dolžan ob pristopu k življenjskemu zavarovanju prijaviti zavarovalnici vse okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti in so mu znane ali mu niso mogle ostati neznan. Za pomembne veljajo zlasti tiste okoliščine, za katere je zavarovalnica pisno vprašala v pristopni izjavi in izjavi o ugodnem zdravstvenem stanju oziroma brez poznavanja katerih zavarovalnica življenjskega zavarovanja za posameznega zavarovanca ne bi sklenila.
- Če je zavarovanec namenoma dal netočno prijavo ali namenoma zamočlal kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sklenila življenjskega zavarovanja za tega zavarovanca, če bi vedela za resnično stanje stvari, lahko v času trajanja zavarovanja zahteva razveljavitev življenjskega zavarovanja oz. odkloni izplačilo zavarovalne vsote.
- Če je življenjsko zavarovanje za posameznega zavarovanca razveljavljeno iz razlogov, navedenih v prejšnjem odstavku, obdrži zavarovalnica že plačane premije in ima pravico zahtevati plačilo premije za zavarovalno dobo, v kateri je zahtevala razveljavitev življenjskega zavarovanja.
- Pravica zavarovalnice, da zahteva razveljavitev življenjskega zavarovanja za posameznega zavarovanca preneha, če v treh mesecih od dneva, ko je izvedela za neresničnost prijave ali za zamočlanje, ne izjavi zavarovancu, da jo namerava uporabiti.
- Če je zavarovanec kaj netočno prijavil ali je opustil dolžno obvestilo, pa tega ni storil namenoma, lahko zavarovalnica v času trajanja zavarovanja po svoji izbiri v enem mesecu od dneva, ko je izvedela za netočnost ali nepopolnost prijave, izjavi, da razdira življenjsko zavarovanje za posameznega zavarovanca ali zanj predlaga povečanje premije v sorazmerju z večjo nevarnostjo.
- V primeru iz prejšnje točke življenjsko zavarovanje za posameznega zavarovanca preneha po izteku štirinajstih dni od dneva, ko je zavarovalnica sporočila zavarovancu, da razdira življenjsko zavarovanje. Če predlaga zvišanje premije, pa je zavarovanje po zakonu razdrto, če zavarovanec ne sprejme predloga v štirinajstih dneh od dneva, ko ga je prejel.
- Če se življenjsko zavarovanje razdre po določilih 5. in 6. točke tega člena, mora zavarovalnica zavarovancu vrniti del premije, ki odpada na čas do konca zavarovalne dobe.
- Če je zavarovalni primer nastal prej, preden je bila ugotovljena netočnost ali nepopolnost prijave, ali pozneje, vendar pred razveljavitvijo življenjskega zavarovanja oz. pred dosego 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.
- Zavarovalnica, ki so ji bile tedaj, ko je bila sklenjena pogodba, znane ali ji niso mogle ostati neznan okoliščine, pomembne za ocenitev nevarnosti, zavarovanec pa jih je netočno prijavil ali zamočlal, se ne more sklicevati na neresničnost prijave ali zamočlanje.
- Zavarovanec je dolžan takoj sporočiti zavarovalnici spremembo bivališča in ga v primeru opustitve le-tega bremenijo tudi stroški, ki bi nastali zavarovalnici.
- Zavarovalnica bo pisna obvestila pošiljala zavarovancu na naslov, ki ga je pisno sporočil. Če se zavarovanec preseli izven Evropske unije, mora zavarovalnici sporočiti naslov osebe v Sloveniji, ki je pooblaščen za sprejemanje izjav zavarovalnice.

6. člen DOGOVOR O PREMIJI IN ZAVAROVALNI VSOTI

- Zavarovalno vsoto in premijo sporazumno določita zavarovanec in zavarovalnica po podatkih v pristopni izjavi.
- Premijo je mogoče plačevati v obrokih ali v enkratnem znesku.
- Dogovorjena premija se plačuje za tekoče obdobje, in sicer zapade v plačilo prvega v mesecu za dogovorjeno obdobje. Dogovorjeno premijo je zavarovanec dolžan plačevati v dogovorjenih rokih, na dogovorjen način. Zavarovalnici pripada premija do konca meseca, v katerem nastane zavarovalni primer, pri čemer se pri izplačilu zavarovalnine, omenjena terjatev pobota s terjatvijo zavarovalnice iz naslova neplačane premije.
- Zavarovanec je dolžan poleg dogovorjene premije plačati tudi vse prispevke in davke v zvezi z življenjskim zavarovanjem, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec morebiti predpisal v času trajanja življenjskega zavarovanja.
- Premija se plačuje na transakcijski račun zavarovalnice. Premija se šteje za plačano z dnem, ko je dan nalog banki ali drugi organizaciji za plačilni promet.
- Plačilo zaostale premije se nanaša na prvo neplačano premijo.

7. člen POSLEDICE ZARADI NEPLAČANE PREMIJE

- Če ob dospelosti zapadla premija za posameznega zavarovanca ni plačana zavarovalnica pozove zavarovanca, naj plača premijo (opomin).
- Če zavarovanec na zahtevo zavarovalnice (opomin), ki mu mora biti vročena s priporočenim pismom, ne plača zapadle premije v roku, ki je določen v pismu in ne sme biti krajši kot mesec dni, šteto od takrat, ko mu je bilo pismo vročeno, pa tega tudi ni storil kdo drug, ki je za to zainteresiran, sme zavarovalnica izjaviti, da odstopa od pogodbe. Premij, ki so bile plačane do prekinitve pogodbe za posameznega zavarovanca, zavarovalnica ne vrača.
- Če zavarovalni primer nastane preden je potekel rok, ki je naveden v opominu, je zavarovalnica dolžna izplačati zavarovalno vsoto, od nje pa sme odtegniti neplačane premije do izteka meseca v katerem je nastal zavarovalni primer.

8. člen MIROVANJE PLAČEVANJA PREMIJE

Mirovanje plačevanja premije ni mogoče.

9. člen RAZPOLAGANJE S PRAVICAMI IZ ZAVAROVANJA

Dokler ne nastopi zavarovalni primer, pripadajo vse pravice (razen tistih, ki so po zakonu, ki ureja zavarovalno pogodbo, v določenih primerih izjemoma pridržane zavarovancu, upravičencu ali upniku) zavarovalcu.

10. člen UPRAVIČENCI ZAVAROVANJA

- Upravičenec v primeru smrti zavarovanca je banka, in sicer za poplačilo preostalega dolga po kreditni pogodbi največ do višine zavarovalne vsote za smrt.
- Upravičenci za morebitno pozitivno razliko med zavarovalno vsoto za smrt in preostalim dolgom po kreditni pogodbi so določeni na pristopni izjavi.
- Če določeni upravičenec, opredeljen v drugem odstavku tega člena, umre, zavarovalna vsota ne pripada njegovim dedičem, temveč naslednjemu upravičencu; če ta ni določen, pa premoženju zavarovanca.

11. člen IZPLAČILA PO ZAVAROVALNI POGODBI

- Oseba, ki zahteva izplačilo po pogodbi o življenjskem zavarovanju mora takoj, ko nastopi s pogodbo predvideni zavarovalni primer o tem pisno obvestiti zavarovalnico in čimprej na svoje stroške priskrbeti in predložiti listine, ki jih zavarovalnica zahteva za ugotovitev obstoja njene obveznosti.
- Ko nastopi zavarovalni primer, prevzame zavarovalnica jamstvo zanj šele po prejemu zahtevka za izplačilo ter ko je za to podan pravni temelj. Pravni temelj za jamstvo zavarovalnice je podan, ko zavarovalnica prejme vse potrebne dokazne dokumente, ki dokazujejo obstoj in višino njene obveznosti.
- Ko sta ugotovljena obstoj obveznosti zavarovalnice in višina njene obveznosti, je dokončno podan pravni temelj, zavarovalnica pa mora svojo obveznost izpolniti v roku štirinajstih dni.
- V primerih, kadar je v zvezi z življenjskim zavarovanjem potrebno obračunati ali odvzeti kakšen znesek morebitnih davčnih obveznosti ali drugih javnih dajatev, se šteje, da je obveznost zavarovalnice izpolnjena, ko upravičencu plača razliko dolgovanega zneska, zmanjšanega za predhodno navedene dajatve.
- Zavarovanec je dolžan poleg dogovorjene premije plačati tudi vse prispevke in davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec morebiti predpisal v času trajanja življenjskega zavarovanja.
- Življenjskega zavarovanja ni možno odkupiti ali kapitalizirati.
- Za to zavarovanje ni predvidena udeležba v dobičku.

12. člen DVOJNIK PRISTOPNE IZJAVE

- Zavarovalnica nadomesti izgubljeno pristopno izjavo tedaj, ko prejme pravnomočen sklep, s katerim je izginula izvorna pristopna izjava razglašena za neveljavno (amortizacija).
- Zavarovalnica lahko določi, da se izgubljena pristopna izjava določene zavarovalne vsote nadomesti z dvojnikom tudi brez sodnega sklepa o amortizaciji.

13. člen SPREMEMBE NA ZAVAROVALNI POGODBI

Zavarovalec lahko zavarovalnici predlaga spremembo v pisni obliki.

14. člen DODATNA ZAVAROVANJA

- Življenjskemu zavarovanju so lahko priključena dodatna zavarovanja.
- Dodatno zavarovanje za posameznega zavarovanca se lahko priključi le ob sklenitvi življenjskega zavarovanja.
- Za dodatna zavarovanja veljajo vsakokratni veljavni pogoji za ta zavarovanja, morebitni dopolnilni pogoji ali pa se razmerja urejajo s posebnimi določili v zavarovalni pogodbi.
- Začetek dodatnega zavarovanja za posameznega zavarovanca je vezan na začetek življenjskega zavarovanja. Začetek dodatnega zavarovanja je vedno samo prvega dne v mesecu. Dodatno zavarovanje se začne ob 00.00 uri tistega dne, ki je naveden na pristopni izjavi kot začetek zavarovanja. Takrat se začne tudi jamstvo zavarovalnice, v kolikor ni v pogojih, ki veljajo za dodatno zavarovanje, v zavarovalni pogodbi, v morebitnih dopolnilnih pogojih ali v drugih pisnih dokumentih zavarovalnice, določeno drugače.
- Dodatna zavarovanja za posameznega zavarovanca prenehajo veljati v trenutku prenehanja življenjskega zavarovanja oz. lahko prenehajo veljati tudi pred potekom življenjskega zavarovanja v skladu z veljavnimi pogoji za dodatna zavarovanja.
- Premija za življenjsko zavarovanje in premija za dodatna zavarovanja skupaj sestavlja zavarovalno premijo. Za plačevanje premije dodatnih zavarovanj in za posledice neplačila te premije veljajo določbe teh splošnih pogojev.

15. člen STROŠKI STORITEV

Zavarovalnica ima pravico zahtevati plačilo za vse storitve, ki izvirajo iz osnovnega namena zavarovanja in za storitve, ki jih zavarovanec posebej zahteva. Višino teh stroškov določi zavarovalnica v vsakokratnem veljavnem ceniku, ki je dostopen na spletni strani (www.zav-sava.si) in na sedežu družbe.

16. člen VARSTVO/OBDELAVA OSEBNIH PODATKOV

Zavarovalnica kot upravljavec osebnih podatkov obdeluje osebne podatke v skladu s predpisi s področja varstva osebnih podatkov in s področja zavarovalništva, kakor tudi z drugo veljavno zakonodajo ter Politiko zasebnosti, ki jo je sprejela Zavarovalnica Sava d.d. v zvezi z zagotavljanjem varstva osebnih podatkov in ki je dostopna na spletni strani

zavarovalnice: <https://www.zav-sava.si/sl-si/pravna-obvestila/>, v tiskani obliki pa je Pravno obvestilo, ki je povzetek Politike zasebnosti, dostopno tudi na vseh prodajnih mestih zavarovalnice.

V omenjenem dokumentu (Politiki zasebnosti, kakor tudi v Pravnem obvestilu) so zapisane informacije v zvezi z varstvom osebnih podatkov, in sicer:

- podatki o upravljavcu in pooblaščenca,
- nameni obdelave in pravne podlage za obdelavo,
- obdelovalcih in uporabnikih osebnih podatkov,
- prenosu osebnih podatkov v tretje države,
- pravicah posameznikov v zvezi z obdelavo osebnih podatkov,
- rokov hrambe osebnih podatkov.

17. člen ZASTARALNI ROKI

Zahtevki iz pogodbe zastarajo glede na vrsto rizika po vsakokratnih veljavnih zakonskih določilih.

18. člen PRITOŽBENI POSTOPEK IN REŠEVANJE SPOROV

1. Zoper pisno odločitev zavarovalnice je dovoljena pritožba na Pritožbeno komisijo zavarovalnice, ki pritožbe obravnava skladno s pravilnikom zavarovalnice, ki ureja pritožbeni postopek. Pritožba se lahko odda osebno, po (elektronski) pošti ali preko spletnega obrazca zavarovalnice, in sicer v roku 30 dni od prejema odločitve zavarovalnice.
2. V okviru internega pritožbenega postopka obravnava zavarovalnica tudi pritožbe, v katerih se zatrjuje kršitev poslovne morale.
3. Poleg omenjenih oblik je mogoče spore reševati tudi v okviru zakonsko predvidenih alternativnih oblik reševanja sporov, predvsem s posredovanjem izvajalca izvensodnega reševanja potrošniških sporov (Mediacijski center, ustanovljen pri Slovenskem zavarovalnem združenju), katerega pristojnost priznava zavarovalnica, v zvezi s čimer so vse informacije na voljo tudi na telefonski številki 080 19 20 ali na spletni strani zavarovalnice (www.zav-sava.si).

19. člen ZAKLJUČNA DOLOČBA

1. Za urejanje razmerij iz zavarovalne pogodbe se uporablja pravo Republike Slovenije.
2. Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.
3. Za odnose med zavarovalnico, zavarovancem, zavarovalcem, upravičencem in ostalimi osebami, ki niso urejeni s temi splošnimi pogoji, se upoštevajo določbe Obligacijskega zakonika in drugih pravnih predpisov Republike Slovenije.
4. Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice bo, v skladu z zakonskimi zahtevami glede časa in obveznosti objave, dostopno na spletni strani zavarovalnice (www.zav-sava.si).

Dopolnilni pogoji za dodatno zavarovanje za primer začasne upravičene zadržanosti od dela pri skupinskem življenjskem zavarovanju kreditojemalcev
veljajo od 5. 10. 2020

1. člen SPLOŠNE DOLOČBE

- Če je dodatno zavarovanje za primer začasne upravičene zadržanosti od dela kot posledica bolezni ali nezgode (v nadaljnjem besedilu: dodatno zavarovanje) priključeno k skupinskemu življenjskemu zavarovanju kreditojemalcev (v nadaljnjem besedilu: življenjsko zavarovanje), so dopolnilni pogoji za dodatno zavarovanje za primer začasne upravičene zadržanosti od dela pri skupinskem življenjskem zavarovanju kreditojemalcev (v nadaljnjem besedilu: dopolnilni pogoji), sestavni del pogodbe življenjskega zavarovanja s priključenim dodatnim zavarovanjem, ki je sklenjena med zavarovalcem in Zavarovalnico Sava, d.d. (v nadaljnjem besedilu: zavarovalnica).
- Namen dodatnega zavarovanja je, da se v primeru nastanka upravičene zadržanosti od dela pri zavarovancu med trajanjem zavarovanja, izvede poplačilo preostalih mesečnih obrokov kredita, in sicer za posamezni obrok kredita največ do višine zavarovalne vsote za začasno upravičeno zadržanost od dela. Maksimalno število obrokov kredita, ki jih zavarovalnica krije za vse zavarovalne primere in maksimalni znesek posameznega mesečnega obroka kredita je določeno v zavarovalni pogodbi.
- Zavarovalni primer nastanka upravičene zadržanosti od dela za posameznega zavarovanca lahko nastopi tudi večkrat, vendar pa morajo biti pogoji za poplačilo preostalih mesečnih obrokov kredita izpolnjeni ob vsakem posameznem zavarovalnem primeru.
- Uporabljeni izrazi, zapisani v slovnični obliki moškega spola, so uporabljeni kot nevtralni in veljajo enakovredno za oba spola in pomenijo:
 - upravičena zadržanost od dela – je začasna upravičena zadržanost od dela kot posledica bolezni ali nezgode in pomeni stanje, ko je zavarovanec upravičeno zadržan od dela za polni delovni čas (začasno popolnoma nezmožen za delo) zaradi bolezni ali nezgode in je stanje dokazano z uradnim potrdilom o upravičeni zadržanosti od dela;
 - mesečni obrok kredita – dejanska vsakokratna mesečna obveznost, ki jo zavarovanec mesečno dolguje kreditodajalcu na podlagi kreditne pogodbe in vključuje del glavnice in obresti, brez morebitnih neplačanih obrokov in zamudnih obresti, vendar največ do maksimalnega zneska za posamezni mesečni obrok kredita, ki je določen v zavarovalni pogodbi;
 - polni delovni čas – za polni delovni čas se šteje tudi delo s krajšim delovnim časom zaradi starševstva;
 - samozaposlena oseba – oseba, ki samostojno opravlja pridobitno dejavnost (samostojni podjetnik) ali oseba, ki samostojno opravlja drugo poklicno dejavnost (odvetniki, notarji, zasebni zdravniki, ustvarjalci na področju kulture, ipd.);
 - čakalni rok - časovno omejeno obdobje trideset (30) dni od datuma začetka dodatnega zavarovanja. Zavarovanec je za to obdobje dolžan plačevati premijo;
 - vmesni čakalni rok – časovno omejeno obdobje, ki mora preteči med koncem upravičene zadržanosti od dela, za katero je zavarovalnica prevzela jamstvo in začetkom naslednje upravičene zadržanosti od dela. Vmesni čakalni rok znaša trideset (30) dni;
 - nezgoda – je enkratni, nenaden in negotov dogodek, povzročen s hipnim delovanjem sile od zunaj na zavarovančevo telo, neodvisno od njegove izključne volje, ki povzroči obseg poškodb, zaradi katerih neposredno nastopi upravičena zadržanost od dela.
- Zavarovati je mogoče osebe, ki so ob sklenitvi dodatnega zavarovanja v delovnem razmerju s polnim delovnim časom.
- Zavarovanec ne more biti oseba, ki je samozaposlena, brezposelna, upokojenec ali kmet ali je poslovodna oseba v osebni družbi, enoosebni družbi z omejeno odgovornostjo ali zavodu oziroma ima status študenta, vajenca ali dijaka.
- Zavarovati je mogoče osebe, ki so v letu začetka dodatnega zavarovanja dopolnile najmanj 18 let in največ 60 let. Starost zavarovanca se določi kot razlika med letom začetka zavarovanja in letom rojstva zavarovanca.
- Frekvenca in način plačila premije dodatnega zavarovanja se uskladi z dogovorjenim načinom plačil premije veljavnega življenjskega zavarovanja.
- Premija za dodatno zavarovanje se plačuje do konca meseca v katerem je prenehala veljavnost tega dodatnega zavarovanja.
- Glede upravičencev veljajo določbe na pristopni izjavi.
- Tega dodatnega zavarovanja ni mogoče kapitalizirati, odkupiti, obnoviti, zahtevati predujem ali mirovanje.
- Za dodatno zavarovanje ni predvidena udeležba v dobičku.

2. člen TRAJANJE DODATNEGA ZAVAROVANJA IN JAMSTVO

- Jamstvo zavarovalnice za primer nastanka začasne upravičene zadržanosti od dela začne veljati po preteku čakalnega roka trideset (30) dni od začetka dodatnega zavarovanja.

- Zavarovalnica za to dodatno zavarovanje ne nudi začasnega jamstva.
- Dodatno zavarovanje in s tem jamstvo zavarovalnice poteče oziroma preneha veljati:
 - ob 00.00 uri tistega dne, ki je na pristopni izjavi naveden kot potek življenjskega zavarovanja ali
 - ob smrti zavarovanca ali
 - v primeru izplačila vseh dogovorjenih mesečnih obrokov kredita ali
 - s potekom zadnjega dne zavarovalnega leta v tistem koledarskem letu, v katerem je oziroma bo zavarovanec dopolnil 65. leto starosti ali
 - če se zavarovanec upokoji, ne glede na vrsto upokojitve ali
 - če zavarovanec postane poslovno nesposoben ali
 - če življenjsko zavarovanje iz drugih razlogov preneha obstajati ali
 - v drugih primerih v skladu z veljavnimi pogoji in zakonom.
- Dodatno zavarovanje lahko preneha tudi z odpovedjo s strani zavarovanca ali zavarovalnice pod pogoji in na način kot je določeno v 6. členu teh dopolnilnih pogojev.

3. člen OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- Zavarovalnica se obvezuje, da bo upravičencu, v primeru nastanka začasne upravičene zadržanosti od dela pri zavarovancu, poplačala preostale mesečne obroke kredita, in sicer za posamezni obrok kredita največ do višine zavarovalne vsote za začasno upravičeno zadržanost od dela. Pogoj je, da je zavarovanec ob začetku upravičene zadržanosti od dela v delovnem razmerju na podlagi pogodbe o zaposlitvi za polni delovni čas. Maksimalno število obrokov kredita, ki jih zavarovalnica krije za vse zavarovalne primere in maksimalni znesek posameznega mesečnega obroka kredita je določeno v zavarovalni pogodbi.
- Prvo poplačilo upravičencu bo zavarovalnica izvedla za mesečni obrok kredita, ki bi moral biti plačan po kreditni pogodbi v naslednjem mesecu po preteku šestdeset (60) dnevne neprekinjene upravičene zadržanosti od dela. Poplačilo nadaljnjih obrokov se izvede po vsakih nadaljnjih neprekinjenih trideset (30) dni upravičene zadržanosti od dela.
- Zavarovalnica lahko ob izplačilih mesečnih obrokov kredita zaradi nastanka začasne upravičene zadržanosti od dela poračuna tudi vse prispevke in davke v zvezi z dodatnim zavarovanjem, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec morebiti predpisal v času trajanja dodatnega zavarovanja ter druge morebitne neplačane obveznosti iz tega zavarovanja.
- Če je za iste mesečne obroke kredita podano jamstvo zaradi nastanka zavarovalnih primerov iz različnih dodatnih zavarovanj, ki krijejo mesečne obroke kredita, se mesečni obroki kredita po kreditni pogodbi krijejo samo enkrat, in sicer za zavarovalni primer iz dodatnega zavarovanja za katerega je bilo najprej prevzeto jamstvo.

4. člen IZKLJUČITVE OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- Zavarovalnica je prosta obveznosti za izplačilo iz naslova tega dodatnega zavarovanja, če je izpolnjen katerikoli izmed naslednjih pogojev:
 - zavarovanec je samozaposlen ali je kmet ali je poslovodna oseba v osebni družbi, enoosebni družbi z omejeno odgovornostjo ali zavodu;
 - če je upravičena zadržanost od dela posledica bolezni ali nadaljevanja bolezni glede katere se je zavarovanec zavedal simptomov ali se je že zdravil, prejel zdravila ali se je nameraval zdraviti ali se je že posvetoval z usposobljenim zdravstvenim strokovnjakom pred začetkom zavarovanja ali v čakalnem roku, in sicer tudi, če diagnoza ni bila postavljena pred začetkom zavarovanja ali v čakalnem roku;
 - če je upravičena zadržanost od dela posledica poškodb zaradi nezgode, ki se je zgodila pred začetkom zavarovanja ali v čakalnem roku;
 - če se je naslednja upravičena zadržanost od dela pričela znotraj vmesnega čakalnega roka.
- Izključene so vse obveznosti zavarovalnice za primer upravičene zadržanosti od dela, ki nastanejo:
 - zaradi aktivne udeležbe v oboroženih akcijah in uporih, razen če je zavarovanec samoiniciativno ukrepal za zaščito oseb in premoženja in če je zavarovanec v njih sodeloval pri opravljanju svojih službenih delovnih nalog;
 - zaradi delovanja jedrske energije;
 - pri upravljanju plovnih objektov, motornih in drugih vozil, brez predpisanega veljavnega dovoljenja za upravljanje z vrsto in tipom plovnega objekta, motornega in drugega vozila. Šteje se, da zavarovanec ima predpisano voziško dovoljenje, kadar zaradi pripravljenosti pri opravljanju izpita za pridobitev uradnega dovoljenja vozi ali upravlja pod neposrednim nadzorom osebe, ki po obstoječih predpisih lahko poučuje;

- zaradi poskusa ali izvršitve samomora ne glede na razlog;
 - zaradi bolezni, ki je posledica zlorabe alkohola, zdravil, mamil ali drugih narkotikov in psihoaktivnih substanc;
 - če je upravičena zadržanost od dela posledica nezgode ali bolezni nastale pri upravljanju in vožnji z letali in drugimi letalnimi napravami vseh vrst, razen javnega potniškega prometa;
 - zaradi tega, ker je zavarovalec, upravičenec ali zavarovanec namerno povzročil nezgodo; če pa je več upravičencev, nima zavarovalnica nobene obveznosti do tistega upravičenca, ki je namerno povzročil nezgodo;
 - pri pripravi, poskusu ali izvršitvi naklepnega kaznivega dejanja, kakor tudi pri pobegu po takšnem dejanju; pri udeležbi v pretepu ali fizičnem obračunavanju ali povzročitvi le tega z verbalnim izzivanjem, razen v primerih dokazane samoobrambe. Zavarovanec je dolžan sam dokazati okoliščine samoobrambe in zavarovalnici predložiti ustrezna dokazila in uradne listine;
 - zaradi delovanja alkohola na zavarovanca ob nezgodi. Za delovanje alkohola na zavarovanca se šteje:
 - če ima kakršnokoli količino alkohola v organizmu tisti voznik, ki ga v skladu z zakonom, ki ureja pravila cestnega prometa ne sme imeti;
 - če ima voznik več kot 0,50 grama alkohola na kilogram krvi, ali več kot 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka;
 - če ima kot pešec ali udeleženec ob drugih nezgodah več kot 1 gram alkohola na kilogram krvi ali več kot 0,48 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka;
 - če je alkotest pokazal alkoholiziranost, zavarovanec pa ne poskrbi, da bi bila s krvno analizo ugotovljena stopnja njegove alkoholiziranosti;
 - če odkloni ali se izmakne možnosti ugotavljanja stopnje njegove alkoholiziranosti.
 - zaradi delovanja zdravil, mamil ali drugih narkotikov in psihoaktivnih substanc na zavarovanca ob nezgodi. Za delovanje mamil ali narkotikov in psihoaktivnih snovi na zavarovanca se šteje:
 - če se s strokovnim pregledom pri zavarovancu ugotovi prisotnost mamil, narkotikov ali psihoaktivnih substanc;
 - če se po nezgodi izmakne ali odkloni preiskavo ali možnost ugotavljanja prisotnosti zdravil, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi v njegovem organizmu oz. če po nezgodi uživa mamila, zdravila ali druge psihoaktivne snovi preden omogoči ugotavljanje prisotnosti le teh v času nezgode;
 - zaradi izvajanja katerekoli športne aktivnosti za katero zavarovanec prejme posredno ali neposredno plačilo;
 - zaradi okužbe z virusom HIV ali AIDS;
 - zaradi izvajanja posebno nevarnih športnih aktivnosti: potapljanje pod 40 m globine, skalno plezanje nad 4. težavnostno stopnjo (UIAA lestvica) ali nad 4.000 metrov nadmorske višine, vrhunski alpinizem, trekking in pohodništvo nad 5.000 metrov nadmorske višine ali izven urejenih/zavarovanih poti ne glede na nadmorsko višino, turno smučanje/deskanje, jamarstvo, kolesarski spust (downhill), udeležbe zavarovanca na dirkah z motornimi kopenskimi vozili ter zračnimi in vodnimi plovili ali na treningih zanje;
 - zaradi psihičnih stanj (nevroz, psihonevroz, posttravmatskih stresnih motenj, depresivnih in anksioznih stanj) ne glede na vzrok;
 - zaradi umetnega splava, umetne oploditve, zdravljenja neplodnosti, sterilizacije, spremembe spola;
 - zaradi nosečnosti in poroda, porodniškega dopusta;
 - zaradi nege družinskega člana;
 - zaradi kozmetične kirurgije ali drugih kirurških posegov, ki se izvajajo izključno na zahtevo zavarovanca.
3. V primeru, ko zavarovanec ali zavarovalec v prijavi navede lažne podatke o nezgodi ali bolezni, o poteku zdravljenja, podatke o zdravstvenem stanju, ki bi onemogočali zavarovalnici objektivno ocenitev pri odločitvah o izplačilu zavarovalnine, so izključene vse obveznosti zavarovalnice.

5. člen PRIJAVA ZAVAROVALNEGA PRIMERA

1. Zavarovanec ali upravičenec je dolžan aktivno sodelovati pri uveljavljanju svojih pravic. Ob nastanku zavarovalnega primera mora le-tega pisno prijaviti zavarovalnici ter predložiti vsa pisna dokazila, ki nedvoumno, iz medicinskega vidika, potrjujejo nastanek zavarovalnega primera za katerega zavarovalnica po teh pogojih prevzema jamstvo.
2. Zavarovanec dovoljuje za rešitev tega zavarovalnega primera pridobitev, vpogled in uporabo vse zdravstvene dokumentacije, ki jo je dolžan na zahtevo zavarovalnice tudi predati na vpogled.
3. Ko nastopi zavarovalni primer, prevzame zavarovalnica jamstvo zanj šele po prejemu zahtevka za izplačilo ter ko je za to podan pravni temelj. Pravni temelj za jamstvo zavarovalnice je podan, ko zavarovalnica prejme vse potrebne dokazne dokumente, ki dokazujejo obstoj in višino njene obveznosti.
4. Ko sta ugotovljena obstoj obveznosti zavarovalnice in višina njene obveznosti, je dokončno podan pravni temelj, zavarovalnica pa mora začeti izpolnjevati svoje obveznosti v roku štirinajstih dni.

5. Stroške medicinske dokumentacije ter potnih in drugih stroškov ali izgub, ki jih je imel zavarovanec z uveljavljanjem in dokazovanjem svojih pravic, krije zavarovanec v celoti sam. Stroške odvetniških in drugih storitev zastopanja pri prijavljanju in ugotavljanju obsega pravic iz zavarovalnega primera krije zavarovanec sam v celoti. Zavarovalnica povrne stroške zgolj za tisto medicinsko in drugo dokumentacijo, ki izvira iz zdravniškega pregleda, na katerega je zavarovanca, zaradi rešitve podanega zahtevka za uveljavljanje zavarovalnine, izrecno napotila.

6. člen ODPOVED DODATNEGA ZAVAROVANJA

1. Zavarovanec lahko dodatno zavarovanje pisno odpove najmanj tri mesece pred zapadlostjo premije, če ni dodatno zavarovanje prenehalo iz kakšnega drugega vzroka oziroma na način in pod pogoji, predpisanimi v Obligacijskem zakoniku.
2. Dodatno zavarovanje lahko odpove tudi zavarovalnica, vendar le v primerih ter na način in pod pogoji, predpisanimi v Obligacijskem zakoniku.

7. člen 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.

8. člen ZAKLJUČNA DOLOČBA

1. Ti dopolnilni pogoji veljajo poleg splošnih pogojev za skupinsko življenjsko zavarovanje kreditojemalcev. Če se njihova vsebina razlikuje od splošnih pogojev za skupinsko življenjsko zavarovanje kreditojemalcev, veljajo ti dopolnilni pogoji.
2. Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice bo, v skladu z zakonskimi zahtevami glede časa in obveznosti objave, dostopno na spletni strani zavarovalnice (www.zav-sava.si).

Dopolnilni pogoji za dodatno zavarovanje za primer brezposelnosti pri skupinskem življenjskem zavarovanju kreditnojemalcev
veljajo od 5. 10. 2020

1. člen SPLOŠNE DOLOČBE

1. Če je dodatno zavarovanje za primer brezposelnosti (v nadaljnjem besedilu: dodatno zavarovanje) priključeno k skupinskemu življenjskemu zavarovanju kreditnojemalcev (v nadaljnjem besedilu: življenjsko zavarovanje), so dopolnilni pogoji za dodatno zavarovanje za primer brezposelnosti pri skupinskem življenjskem zavarovanju kreditnojemalcev (v nadaljnjem besedilu: dopolnilni pogoji), sestavni del pogodbe življenjskega zavarovanja s priključenim dodatnim zavarovanjem, ki je sklenjena med zavarovalcem in Zavarovalnico Sava, d.d. (v nadaljnjem besedilu: zavarovalnica).
2. Namen dodatnega zavarovanja je, da se v primeru nastanka brezposelnosti zavarovanca med trajanjem zavarovanja, izvede poplačilo preostalih mesečnih obrokov kredita, in sicer za posamezni obrok kredita največ do višine zavarovalne vsote za brezposelnost. Maksimalno število obrokov kredita, ki jih zavarovalnica krije za vse zavarovalne primere in maksimalni znesek posameznega mesečnega obroka kredita je določen v zavarovalni pogodbi.
3. Zavarovalni primer nastanka brezposelnosti za posameznega zavarovanca lahko nastopi tudi večkrat, vendar pa morajo biti pogoji za poplačilo preostalih mesečnih obrokov kredita izpolnjeni ob vsakem posameznem zavarovalnem primeru.
4. Kot brezposelnost se šteje izguba zaposlitve zavarovanca, če so kumulativno izpolnjeni vsi naslednji pogoji:
 - odpoved pogodbe o zaposlitvi zavarovancu zaradi prenehanja potreb po opravljanju določenega dela pod pogoji iz pogodbe o zaposlitvi zaradi ekonomskih, organizacijskih, tehnoloških, strukturnih ali podobnih razlogov na strani delodajalca (poslovni razlog) oziroma odpoved pogodbe o zaposlitvi zavarovancu v postopkih zaradi insolventnosti, postopkih prisilnega prenehanja in v drugih primerih prenehanja delodajalca; in
 - zavarovanec je bil pred izgubo zaposlitve na podlagi odpovedane pogodbe o zaposlitvi neposredno pred izgubo zaposlitve zaposlen nepretrgoma najmanj 12 mesecev s polnim delovnim časom; in
 - zavarovanec je pri Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje pridobil pravico do denarnega nadomestila iz naslova zavarovanja za primer brezposelnosti; in
 - zavarovanec je pri Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje vpisan v evidenco brezposelnih oseb.
5. Uporabljeni izrazi, zapisani v slovnični obliki moškega spola, so uporabljeni kot nevtralni in veljajo enakovredno za oba spola in pomenijo:
 - mesečni obrok kredita - dejanska vsakokratna mesečna obveznost, ki jo zavarovanec mesečno dolguje kreditodajalcu na podlagi kreditne pogodbe in vključuje del glavnice in obresti, brez morebitnih neplačanih obrokov in zamudnih obresti, vendar največ do maksimalnega zneska za posamezni mesečni obrok kredita, ki je določen v zavarovalni pogodbi;
 - polni delovni čas - za polni delovni čas se šteje tudi delo s krajšim delovnim časom zaradi starševstva;
 - samozaposlena oseba – oseba, ki samostojno opravlja pridobitno dejavnost (samostojni podjetnik) ali oseba, ki samostojno opravlja drugo poklicno dejavnost (odvetniki, notarji, zasebni zdravniki, ustvarjalci na področju kulture, ipd.);
 - čakalni rok - časovno omejeno obdobje trideset (30) dni od datuma začetka dodatnega zavarovanja. Zavarovanec je za to obdobje dolžan plačevati premijo.
6. Zavarovati je mogoče osebe, ki so ob sklenitvi dodatnega zavarovanja v delovnem razmerju s polnim delovnim časom in v času sklenitve zavarovanja niso v odpovednem roku iz delovnega razmerja ali zaposlene pri delodajalcu, ki je v prisilni poravnavi, stečajnem postopku ali postopku likvidacije.
7. Zavarovanec ne more biti oseba, ki je samozaposlena, brezposelna, upokojenec ali kmet ali je poslovodna oseba v osebni družbi, enoosebni družbi z omejeno odgovornostjo ali zavodu oziroma ima status študenta, vajenca ali dijaka.
8. Zavarovati je mogoče osebe, ki so v letu začetka dodatnega zavarovanja dopolnile najmanj 18 let in največ 50 let. Starost zavarovanca se določi kot razlika med letom začetka zavarovanja in letom rojstva zavarovanca.
9. Frekvenca in način plačila premije dodatnega zavarovanja se uskladi z dogovorjenim načinom plačil premije veljavnega življenjskega zavarovanja.
10. Premija za dodatno zavarovanje se plačuje do konca meseca v katerem je prenehala veljavnost tega dodatnega zavarovanja.
11. Glede upravičencev veljajo določbe na pristopni izjavi.
12. Tega dodatnega zavarovanja ni mogoče kapitalizirati, odkupiti, obnoviti, zahtevati predujem ali mirovanje.
13. Za dodatno zavarovanje ni predvidena udeležba v dobičku.

2. člen TRAJANJE DODATNEGA ZAVAROVANJA IN JAMSTVO

1. Jamstvo zavarovalnice za primer nastanka brezposelnosti zavarovanca začne veljati po preteku čakalnega roka trideset (30) dni od začetka dodatnega zavarovanja.
2. Zavarovalnica za to dodatno zavarovanje ne nudi začasnega jamstva.
3. Dodatno zavarovanje in s tem jamstvo zavarovalnice poteče oziroma preneha veljati:
 - ob 00.00 uri tistega dne, ki je na pristopni izjavi naveden kot potek življenjskega zavarovanja ali
 - ob smrti zavarovanca ali
 - v primeru izplačila vseh dogovorjenih mesečnih obrokov kredita ali
 - s potekom zadnjega dne zavarovalnega leta v tistem koledarskem letu, v katerem je oziroma bo zavarovanec dopolnil 55. leto starosti ali
 - če se zavarovanec upokoji, ne glede na vrsto upokojitve ali
 - če zavarovanec postane poslovno nesposoben ali
 - če življenjsko zavarovanje iz drugih razlogov preneha obstajati ali
 - v drugih primerih v skladu z veljavnimi pogoji in zakonom.
4. Dodatno zavarovanje lahko preneha tudi z odpovedjo s strani zavarovanca ali zavarovalnice pod pogoji in na način kot je določeno v 6. členu teh dopolnilnih pogojev.

3. člen OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

1. Zavarovalnica se obvezuje, da bo upravičencu, v primeru izgube zaposlitve zavarovanca v skladu s četrtem odstavkom 1. člena, poplačala preostale mesečne obroke kredita, in sicer za posamezni obrok kredita največ do višine zavarovalne vsote za brezposelnost. Maksimalno število obrokov kredita, ki jih zavarovalnica krije za vse zavarovalne primere in maksimalni znesek posameznega mesečnega obroka kredita je določeno v zavarovalni pogodbi.
2. Prvo poplačilo upravičencu bo zavarovalnica izvedla za mesečni obrok kredita, ki bi moral biti plačan po kreditni pogodbi v naslednjem mesecu po preteku šestdeset (60) dnevne neprekinjene brezposelnosti po izgubi zaposlitve. Poplačilo nadaljnjih obrokov se izvede po vsakih nadaljnjih tridesetih (30) dneh neprekinjene brezposelnosti.
3. Zavarovalnica lahko ob izplačilih mesečnih obrokov kredita zaradi nastanka brezposelnosti poračuna tudi vse prispevke in davke v zvezi z dodatnim zavarovanjem, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec morebiti predpisal v času trajanja dodatnega zavarovanja ter druge morebitne neplačane obveznosti iz tega zavarovanja.
4. Če je za iste mesečne obroke kredita podano jamstvo zaradi nastanka zavarovalnih primerov iz različnih dodatnih zavarovanj, ki krijejo mesečne obroke kredita, se mesečni obroki kredita po kreditni pogodbi krijejo samo enkrat, in sicer za zavarovalni primer iz dodatnega zavarovanja za katerega je bilo najprej prevzeto jamstvo.

4. člen IZKLUČITVE OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

Zavarovalnica je prosta obveznosti za izplačilo iz naslova tega dodatnega zavarovanja, če je izpolnjen katerikoli izmed naslednjih pogojev:

- Zavarovanec pred izgubo zaposlitve ni bil na podlagi odpovedane pogodbe o zaposlitvi neposredno pred izgubo zaposlitve zaposlen nepretrgoma najmanj 12 mesecev s polnim delovnim časom.
- Odpoved pogodbe o zaposlitvi je podana s strani zavarovanca.
- Odpoved pogodbe o zaposlitvi je zavarovancu podana s strani delodajalca iz krivdnega razloga ali iz razloga nesposobnosti.
- Delodajalec je istočasno z odpovedjo pogodbe o zaposlitvi zavarovancu ponudil sklenitev nove pogodbe o zaposlitvi za ustrezno delo in nedoločen čas, zavarovanec pa je ni sprejel in mu je bila pogodba o zaposlitvi odpovedana iz poslovnega razloga.
- Zavarovanec je ožji družinski član delodajalca, ki je fizična oseba, član poslovodnega organa delodajalca, lastnik ali večinski lastnik delodajalca oziroma oseba, ki ima na podlagi lastniškega deleža odločilni vpliv na poslovanje delodajalca.
- Zavarovanec je lastnik ali večinski lastnik delodajalca oziroma ima na podlagi lastniškega deleža odločilni vpliv na poslovanje delodajalca ali je član poslovodnega organa oziroma organa upravljanja delodajalca.
- Zavarovanec je samozaposlen ali je kmet ali je poslovodna oseba v osebni družbi, enoosebni družbi z omejeno odgovornostjo ali zavodu.

- Zavarovancu je bila pred začetkom tega dodatnega zavarovanja pogodba o zaposlitvi že odpovedana ali pa je bil nad delodajalcem že začet postopek prisilne poravnave, stečaja ali likvidacije.
- Zavarovanec se ni prijavil ali se je sam odjavil iz evidence brezposelnih oseb pri Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje.
- Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje je zavarovanca prenehal voditi v evidenci brezposelnih oseb.
- Zavarovanec je izpolnil pogoje za pridobitev starostne, predčasne ali invalidske pokojnine oziroma je uveljavil pravico do vdovske pokojnine.
- Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje je zavarovancu znižal denarno nadomestilo iz naslova zavarovanja za primer brezposelnosti zaradi kršitve izpolnjevanja obveznosti po veljavni zakonodaji.
- Sodišče ugotovi, da je bila odpoved pogodbe o zaposlitvi iz poslovnega razloga nezakonita, zavarovanec pa ne želi nadaljevati delovnega razmerja.

5. člen PRIJAVA ZAVAROVALNEGA PRIMERA

1. Zavarovanec ali upravičenec je dolžan aktivno sodelovati pri uveljavljanju svojih pravic. Ob nastanku zavarovalnega primera mora le-tega pisno prijaviti zavarovalnici ter predložiti vsa pisna dokazila, ki potrjujejo nastanek zavarovalnega primera za katerega zavarovalnica po teh pogojih prevzema jamstvo.
2. Ko nastopi zavarovalni primer, prevzame zavarovalnica jamstvo zanj šele po prejemu zahtevka za izplačilo ter ko je za to podan pravni temelj. Pravni temelj za jamstvo zavarovalnice je podan, ko zavarovalnica prejme vse potrebne dokazne dokumente, ki dokazujejo obstoj in višino njene obveznosti.
3. Ko sta ugotovljena obstoj obveznosti zavarovalnice in višina njene obveznosti, je dokončno podan pravni temelj, zavarovalnica pa mora začeti izpolnjevati svoje obveznosti v roku štirinajstih dni.
4. Stroške, ki jih je imel zavarovanec z uveljavljanjem in dokazovanjem svojih pravic, krije zavarovanec v celoti sam. Stroške odvetniških in drugih storitev zastopanja pri prijavljanju in ugotavljanju obsega pravic iz zavarovalnega primera krije zavarovanec sam v celoti.

6. člen ODPOVED DODATNEGA ZAVAROVANJA

1. Zavarovanec lahko dodatno zavarovanje pisno odpove najmanj tri mesece pred zapadlostjo premije, če ni dodatno zavarovanje prenehalo iz kakšnega drugega vzroka oziroma na način in pod pogoji, predpisanimi v Obligacijskem zakoniku.
2. Dodatno zavarovanje lahko odpove tudi zavarovalnica, vendar le v primerih ter na način in pod pogoji, predpisanimi v Obligacijskem zakoniku.

7. člen 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.

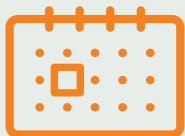
8. člen ZAKLJUČNA DOLOČBA

1. Ti dopolnilni pogoji veljajo poleg splošnih pogojev za skupinsko življenjsko zavarovanje kreditojemalcev. Če se njihova vsebina razlikuje od splošnih pogojev za skupinsko življenjsko zavarovanje kreditojemalcev, veljajo ti dopolnilni pogoji.
2. Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice bo, v skladu z zakonskimi zahtevami glede časa in obveznosti objave, dostopno na spletni strani zavarovalnice (www.zav-sava.si).



NIKOLI SAMI
V ŽIVLJENJU

Prednosti sklenitve Skupinskega življenjskega zavarovanja kreditojemalcev:



**Enostavna
sklenitev na banki
tudi za kredite
krajše od 1 leta.**



**Zavarovanje ne
glede na vrsto
kredita do 100.000
EUR.**



**Vnaprej oblikovana
paketa kritij.**

Vaš partner Zavarovalnica Sava

Sodobna, v družbo usmerjena in trajnostno naravnana zavarovalnica je del Zavarovalne skupine Sava.

Zavarovalnica Sava smo ljudje in kot druga največja zavarovalnica v regiji se zavedamo, da je zavarovanje mnogo več kot zavarovalna pogodba. Je odnos, ki ga je potrebno spoštovati in negovati, da lahko preide v trajno in stabilno partnerstvo, ki zagotavlja občutek varnosti za vse vpletene.

Zavarovalna skupina Sava

Skrbno, iskreno in spoštljivo gradimo medsebojne odnose v družbi. S stalnim nadgrajevanjem odnosov presegamo pričakovanja strank. Dejavni smo v odnosu do naravnega in družbenega okolja. Z odvisnimi družbami smo poleg slovenskega trga prisotni tudi na Hrvaškem, v Srbiji, Severni Makedoniji, Črni gori in na Kosovu.

Zavarovanja niso bančne storitve. DBS nastopa kot zastopnik pri trženju, zavarovatelj pa je Zavarovalnica Sava. Tiskovina je informativne narave. Pridružujemo si pravico do sprememb. Za morebitne napake v tisku ne prevzemamo odgovornosti. Ob sklenitvi pogodbe si pozorno preberite zavarovalne pogoje, ki vsebujejo popolne informacije o produktu.

Skupinsko življenjsko zavarovanje kreditojemalcev DBS 01/2023



SAVA
ZAVAROVALNICA