



# Splošni pogoji za kolektivno Prostovoljno pokojninsko zavarovanje

## 1. člen: SPLOŠNE DOLOČBE

- [1] Splošni pogoji za kolektivno Prostovoljno pokojninsko zavarovanje (v nadaljevanju »splošni pogoji«) so sestavni del zavarovalne pogodbe, ki je sklenjena med zavarovalcem in Zavarovalnico Triglav, d.d. (v nadaljevanju »zavarovalnica«) in generalne ponudbe, ki je sklenjena med ponudnikom in zavarovalnico.
- [2] Z zavarovalno pogodbo o kolektivnem Prostovoljnem pokojninskem zavarovanju (v nadaljevanju »zavarovanje«) se zavarovalec obvezuje, da bo plačeval mesečne prispevke (premije), zavarovalnica pa se obveže, da mu bo od izpolnitve pogojev za izplačevanje dalje izplačevala pokojninsko rento. Zavarovanje združuje varčevanje za pokojninsko rento, vezano na sklade, ter življenjsko zavarovanje za primer smrti z zajamčeno zavarovalno vsoto. Z zavarovanjem zavarovalec prevzema naložbeno tveganje, povezano s spremembo vrednosti investicijskih kuponov oziroma drugih vrednostnih papirjev skladov.
- [3] Izrazi, navedeni v teh splošnih pogojih, pomenijo:
  - **ponudnik** - delodajalec, ki predloži ponudbo in sklene pogodbo o poslovnem sodelovanju z zavarovalnico;
  - **zavarovalec** - fizična oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo z zavarovalnico in je hkrati tudi zavarovana oseba;
  - **upravičenec za primer smrti** - oseba, ki prejme zajamčeno zavarovalno vsoto oziroma sredstva, zbrana na naložbenem računu zavarovalca;
  - **zavarovana oseba** - oseba, od katere življenja ali smrti je odvisno izplačevanje pokojninske rente oziroma izplačilo v primeru smrti;
  - **zajamčena zavarovalna vsota** - dogovorjena zavarovalna vsota, ki se izplača v primeru smrti zavarovane osebe v času plačevanja premije;
  - **pokojninska renta** - znesek, ki se izplačuje po uveljavitvi pravice do izplačevanja pokojninske rente in se določi v skladu z vsakokrat veljavnim cenikom zavarovalnice.
  - **obračunski dan** - zadnji delovni dan v mesecu;
  - **dan preračuna premije v enote premoženja** - drugi delovni dan od plačila zavarovalne premije.
- [4] Sestavni deli zavarovalne pogodbe o kolektivnem Prostovoljnem pokojninskem zavarovanju so: generalna ponudba, pristopna izjava, polica, ti splošni pogoji kakor tudi druge priloge in dodatki k polici.
- [5] Vsi dogovori veljajo samo, če so dogovorjeni pisno in je bila ob sklenitvi oziroma spremembi zavarovanja opravljena osebna identifikacija. Vse izjave, ki jih zavarovalnica ali zavarovalec predložita drug drugemu, veljajo od trenutka, ko jih prejme tisti, ki so mu namenjene. Če se pošiljajo po pošti, se kot dan prejema šteje dan, ko je bilo priporočeno pismo oddano na pošti. Vse spremembe, ki imajo za posledico spremembo obveznosti zavarovalnice, začnejo veljati najprej prvega v naslednjem mesecu po prejemu zahteve.
- [6] V primeru, da davek od prometa zavarovalnih poslov ni bil plačan ob plačilu premije, se le-ta obračuna v breme vrednosti na naložbenem računu oziroma zavarovalnine iz zavarovalne pogodbe skladno z vsakokrat veljavnim zakonom o davku od prometa zavarovalnih poslov. Zavarovalec je dolžan poleg dogovorjene premije plačati tudi vse druge prispevke in morebitne druge davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec morebiti predpisal v času trajanja zavarovanja.

## 2. člen: VKLJUČITEV V KOLEKTIVNO PROSTOVOLJNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE

- [1] Zavarovati je mogoče vsako osebo od dopolnjenega 14. do dopolnjenega 65. leta starosti. Zavarovanje se sklene brez ugotavljanja zdravstvenega stanja zavarovane osebe. Nično je zavarovanje za primer smrti osebe, ki še ni stara 14 let, in osebe, ki ji je popolnoma odvzeta poslovna sposobnost.
- [2] V zavarovanje se lahko vključijo zaposleni pri ponudniku, in sicer v obliki kolektivnega pristopa v zavarovanje. Kolektivni pristop v zavarovanje je možen, če pristopi k zavarovanju vsaj pet oseb.

- [3] Če zavarovalec izstopi iz kolektivne sheme zavarovanja ter s plačevanjem premije v zavarovanje nadaljuje sam, se mu vsi stroški določijo na novo, vendar ne morejo biti višji od višine stroškov, določenih v 11. členu teh pogojev.

## 3. člen: PRISTOPNA IZJAVA IN POLICA

- [1] Pristopna izjava za zavarovanje se predloži v pisni obliki na obrazcu zavarovalnice in vsebuje bistvene elemente pogodbe.
- [2] Pisna izjava zavarovalnici za sklenitev zavarovalne pogodbe iz predhodnega odstavka, veže zavarovalca osem dni od dneva, ko je prispela k zavarovalnici. Če zavarovalnica v tem roku ne odkloni pristopne izjave, ki se ne odmika od pogojev, po katerih sklepa predlagano zavarovanje, se šteje, da je pogodba sklenjena tistega dne, ko je pristopna izjava prispela na zavarovalnico.
- [3] Pristopna izjava je sestavni del zavarovalne pogodbe in jo morata podpisati obe stranki.
- [4] Zavarovalnica izstavi polico v enem izvodu po podatkih s pristopne izjave. Na polici morajo biti navedeni podatki o zavarovalnici, zavarovalcu (zavarovani osebi) z njenimi rojstnimi podatki, zavarovane nevarnosti, začetek in trajanje zavarovanja, zajamčena zavarovalna vsota, premija, izbrani skladi, upravičenci, tabela nevarnostnih faktorjev, datum izstavitve police in podpis zavarovalnice. Če se polica bistveno razlikuje od pristopne izjave in drugih pisnih izjav zavarovalca, lahko ta razlikam pisno ugovarja v enem mesecu po prejemu police. Če tega ne stori, velja vsebina police.

## 4. člen: TRAJANJE ZAVAROVANJA

- [1] Zavarovanje se lahko sklene samo tako, da začne veljati prvi dan v mesecu. Zavarovanje se začne ob 00. uri tistega dne, ki je v polici naveden kot začetek zavarovanja. Takrat se začne tudi jamstvo zavarovalnice, če je do takrat plačana prva premija. Zavarovalnica lahko pri pogodbah, sklenjenih na daljavo, določi, da je zavarovanje sklenjeno s samim plačilom premije.
- [2] Če prva premija ni plačana do začetka zavarovanja, zavarovalnica podeli začasno jamstvo, in sicer od začetka zavarovanja do zadnjega dne v mesecu začetka zavarovanja. Zavarovalno jamstvo v vsakem primeru preneha, če celotna prva premija ni plačana do poteka začasnega jamstva. V tem primeru se jamstvo ponovno začne ob 24.00 uri tistega dne, ko je prva premija plačana v celoti.
- [3] Zavarovanje preneha v primeru smrti zavarovane osebe kot tudi v primeru izplačila celotne vrednosti premoženja na naložbenem računu.
- [4] Zavarovalec ima pravico, da v roku 30 dni od prejema police pisno 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. Zavarovalnica je upravičena obračunati dejanske stroške, povezane z odstopom od pogodbe, v višini, kot so določeni v veljavnem ceniku na dan sklenitve pogodbe.

## 5. člen: OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- [1] Zavarovalno kritje po polici kolektivnega Prostovoljnega pokojninskega zavarovanja je pokojninska renta, ki jo bo zavarovani osebi v obliki mesečne pokojninske rente izplačevala zavarovalnica od uveljavitve pravice do pokojninske rente.
- [2] Zavarovalec (zavarovana oseba) lahko zahteva začetek izplačevanja pokojninske rente kadarkoli po dopolnjenem 60. letu starosti.
- [3] Ob vložitvi zahtevka za izplačilo pokojninske rente se njena višina določi na podlagi stanja sredstev na naložbenem računu, starosti zavarovane osebe in izbranega cenika za pokojninsko rento, ki velja na dan uveljavitve pravice do pokojninske rente. Zavarovalnica ne jamči višine mesečne pokojninske rente, izračunane na podlagi informativnega izračuna.
- [4] V primeru smrti zavarovane osebe med plačevanjem premije se zavarovalnica obvezuje izplačati določenemu upravičencu zajamčeno

zavarovalno vsoto oziroma vrednost sredstev, zbranih na naložbenem računu zavarovalca, če ta presega zajamčeno zavarovalno vsoto. Konec koledarskega leta v katerem zavarovana oseba dopolni 70. leto starosti, preneha jamstvo za izplačilo zajamčene zavarovalne vsote oz. je ta enaka višini sredstev, zbranih na naložbenem računu.

- [5] Če zavarovana oseba umre v prvih šestih mesecih od začetka jamstva, je zavarovalnica, ne glede na določila predhodnega odstavka tega člena, dolžna izplačati polovico zajamčene zavarovalne vsote, razen če smrt nastopi zaradi nezgode, nosečnosti ali poroda.

**6. člen: OMEJITEV IN IZKLJUČITEV JAMSTVA ZAVAROVALNICE**

- [1] Zavarovalnica ne izplača zajamčene zavarovalne vsote, temveč vrednost sredstev na naložbenem računu, če je zavarovana oseba v prvih dveh letih trajanja zavarovanja napravila samomor ali ga je poskusila napraviti, ne glede na to, kdaj je za njegovi posledicami umrla. Če je zavarovana oseba umrla zaradi vojnih dogodkov, se upravičencu izplača vrednost sredstev na naložbenem računu zavarovanja.
- [2] Zavarovalnica ne izplača zajamčene zavarovalne vsote, če je smrt zavarovane osebe namerno povzročil upravičenec. Če je premija plačana najmanj za tri leta, se izplača stanje sredstev na naložbenem računu zavarovanja.

**7. člen: DOGOVOR O ZAJAMČENI ZAVAROVALNI VSOTI, PREMIJI IN PLAČEVANJU PREMIJE**

- [1] Zajamčeno zavarovalno vsoto in obročno premijo določita zavarovalec in zavarovalnica po podatkih na pristopni izjavi. Višina zajamčene zavarovalne vsote se določi v skladu z veljavnim cenikom zavarovalnice.
- [2] Višino premije, način njenega plačevanja in roke za plačevanje premije je mogoče v dogovoru med zavarovalnico in zavarovalcem spreminjati kadarkoli med trajanjem zavarovanja.
- [3] Premija se plačuje preko delodajalca, pri katerem je zavarovana oseba zaposlena, če je zavarovana oseba pristopila h kolektivnem prostovoljnem pokojninskem zavarovanju. Če se premija nakazuje po pošti ali preko banke, velja, da je zavarovalnici plačana ob 24. uri tistega dne, ko je na pošti ali banki potrjeno vplačilo. Zavarovalec je dolžan zavarovalnici plačevati premijo, zavarovalnica pa je dolžna sprejeti premijo od vsake osebe, ki ima za to pravni interes.
- [4] Dogovorjena obročna premija se plačuje mesečno vnaprej, in sicer prvega v mesecu, v katerem zapade v plačilo. Zavarovalec in zavarovalnica se lahko dogovorita tudi za drugačno dinamiko plačevanja premije. Zavarovalnici pripada premija do konca meseca, v katerem nastopi zavarovalni primer. Če je zavarovalec v zaostanku s plačilom ene ali več premij, se s plačilom premije najprej poravnajo neplačane zapadle premije.
- [5] Zavarovalnica lahko določi minimalno višino mesečne premije, s katero se je še možno zavarovati po teh pogojih. Ne glede na dogovorjeno višino in dinamiko plačevanja zavarovalne premije lahko zavarovalec ob predhodnem soglasju zavarovalnice vplača dodatna vplačila. Zaradi dodatnih vplačil se zajamčena zavarovalna vsota ne spremeni. Zavarovalnica lahko določi znesek najnižjega dodatnega vplačila.

**8. člen: IZBIRA SKLADA, NA KATEREGA SE VEŽE VREDNOST PREMOŽENJA**

- [1] Zavarovalec ob sklenitvi zavarovanja v okviru ponudbe zavarovalnice izbere sklade, na katere se veže vrednost enote premoženja (VEP). Izbira lahko med vzajemnimi skladi, ustanovljenimi na podlagi zakona, ki ureja investicijske sklade in družbe za upravljanje, skladi ETF in ostalimi skladi v ponudbi zavarovalnice. Za vrednost enote premoženja vzajemnih skladov in ostalih skladov v ponudbi zavarovalnice ter za delnico sklada ETF se uporablja skupen izraz vrednost enote premoženja (VEP). VEP na naložbenem računu zavarovalca je odvisna od gibanja vrednosti investicijskih kuponov oziroma drugih vrednostnih papirjev sklada, pri skladih ETF pa od gibanja tečaja sklada ETF. Skladi ETF (ang. Exchange-Traded Funds) so kotirajoči indeksni skladi, s katerimi se tako kot z obveznicami in delnicami trguje na organiziranem trgu vrednostnih papirjev. Vežani so na določen indeks, surovino, panogo ali regijo. Naložbena politika sklada tako posnema gibanje vrednosti indeksa, surovine, panoge ali regije na katero je vezan sklad. Pri skladih je vrednost delnice odvisna od borzne cene – tečaja sklada. Za vrednost delnice sklada se uporabi uradni zaključni tečaj primarne borze, kot je objavljen na informacijskem terminalu Bloomberg. Če uradni tečaj sklada na primarni borzi ni dostopen, se uporabi tečaj sklada, kot ga izračuna skrbnik sklada in je objavljen na informacijskem terminalu Bloomberg. Če je tečaj sklada določen v tujih valutah, se za preračun v uradno denarno enoto RS uporabi srednji tečaj Banke Slovenije na dan preračuna.

- [2] Kadar so upravičenja iz zavarovalne pogodbe neposredno povezana z gibanjem VEP, obsegajo naložbe zavarovalnice v največji možni meri naložbe v vrednostne papirje, ki predstavljajo VEP izbranega sklada.

- [3] Skladi se med seboj razlikujejo zlasti glede na stopnjo tveganja naložb in naložbeno strukturo. Naložbena struktura skladov in stopnja tveganja naložb je razvidna iz prospekta posameznega sklada, ki je javno dostopen na spletni strani upravljavca sklada. Naložbena struktura in stopnja tveganja naložb skladov ETF je razvidna iz izvlečka prospekta izbranega sklada ETF, ki je javno dostopen na spletni strani zavarovalnice.

- [4] Zavarovalec ob sklenitvi pogodbe določi razdelitev zavarovalne premije med izbrane sklade, na katere se veže VEP. Zavarovalec lahko med trajanjem zavarovanja zahteva spremembo razdelitve premije med izbranimi skladi. Zavarovalec uveljavlja pravico do spremembe razdelitve premije na podlagi pisne zahteve, ki jo predloži zavarovalnici.

- [5] V primeru prenehanja sklada oziroma odločitve zavarovalnice, da določen sklad umakne iz svoje ponudbe, bo zavarovalnica prenesla sredstva v drug sklad iz svoje ponudbe, ki se po lastnostih in naložbeni politiki najbolj ujema z nadomeščenim skladom. Zavarovalnica je pri tem upravičena obračunati samo dejanske stroške prenosa. Zavarovalnica je o prenosu sredstev dolžna obvestiti zavarovalca. Slednji lahko po prejemu pisnega obvestila zahteva, da se sredstva prenesejo v sklad iz ponudbe zavarovalnice po njegovi izbiri.

- [6] Premoženje, povezano z zavarovanjem, vodi zavarovalnica v skladu z zakonom, ki ureja zavarovalništvo, ločeno od ostalega premoženja zavarovalnice, ter ima v ta namen oblikovan poseben register sredstev življenjskih zavarovanj.

**9. člen: PRERAČUN PREMIJE V ENOTE PREMOŽENJA**

- [1] Zavarovalnica preračuna zavarovalno premijo, zmanjšano za vstopne stroške zavarovanja (čista premija), v enote premoženja na naložbenem računu z upoštevanjem VEP izbranega sklada, na drugi delovni dan od plačila zavarovalne premije, če ni drugače določeno v prospektu ali na zavarovalni polici. Šteje se, da je premija plačana tistega dne, ko je prispelo nakazilo premije na račun zavarovalnice.
- [2] Število enot premoženja na naložbenem računu se na podlagi plačane premije določi tako, da se znesek čiste premije deli z VEP izbranega sklada, ki velja na dan preračuna.
- [3] VEP na naložbenem računu je odvisna od vrste sklada in je enaka bodisi zunanji referenčni vrednosti ali notranji referenčni vrednosti.
- 1/ Zunanja referenčna vrednost** je VEP vzajemnega sklada, vrednost delnice investicijske družbe, indeks vrednostnih papirjev oziroma druga referenčna vrednost, ki je javno dostopna.
- 2/ Notranja referenčna vrednost** je količnik med čisto vrednostjo premoženja notranjega sklada, ki ga je zavarovalnica oblikovala v zvezi z življenjskim zavarovanjem, in številom enot tega sklada.
- [4] VEP sklada se objavlja na spletni strani zavarovalnice.

**10. člen: VREDNOST PREMOŽENJA NA NALOŽBENEM RAČUNU ZAVAROVALCA**

- [1] Zavarovalnica za vsakega zavarovalca vodi naložbeni račun, na katerem se vodijo podatki o plačanih premijah in gibanju VEP ter skupni vrednosti premoženja na naložbenem računu zavarovalca.
- [2] Vrednost premoženja na naložbenem računu zavarovalca se na določen dan izračuna tako, da se število enot premoženja na naložbenem računu pomnoži z VEP posameznega sklada, ki velja na ta dan.
- [3] Zavarovalnica po zaključku obračunskega dne za tekoči mesec obračuna upravljavsko provizijo in nevarnostno premijo za primer smrti. Poračun se izvede z zmanjšanjem ustreznega števila enot premoženja na naložbenem računu zavarovalca, in sicer:
- 1/ upravljavska provizija** se obračuna z zmanjšanjem števila enot premoženja in je odvisna od vrste sklada;
- 2/ nevarnostna premija** za primer smrti se obračuna po obračunu upravljavske provizije z zmanjšanjem števila enot premoženja v protivrednosti te premije. Izračuna se na osnovi starosti zavarovane osebe na obračunski dan ter razlike med zajamčeno zavarovalno vsoto in vrednostjo premoženja na naložbenem računu. Nevarnostna premija se obračuna samo, če zajamčena zavarovalna vsota presega vrednost premoženja na naložbenem računu zavarovalca.
- [4] Nevarnostna premija za primer smrti se za posamezni sklad poračuna v sorazmerju z vrednostjo premoženja, vezanega na posamezni sklad.
- [5] Ob uveljavitvi pravice do pokojninske rente ali po izplačilu v primeru smrti zavarovane osebe v času plačevanja premije, kot tudi v primeru izplačila celotne vrednosti premoženja na naložbenem računu, se zavarovalčev naložbeni račun zapre, s čimer prenehajo tudi vse pravice in dolžnosti zavarovalca, vezane na naložbeni račun.

- [6] V primeru, da družba za upravljanje v izjemnih primerih in če to zahtevajo posebne okoliščine, v skladu s pravili upravljanja družbe začasno zaustavi vplačila v enega ali več skladov ali zaustavi (delne) odkupe investicijskih kuponov, si zavarovalnica pridržuje pravico dočasne zaustavitve vplačil na in izplačil iz naložbenega računa zavarovalca.

**11. člen: STROŠKI**

- [1] Zavarovalnica je upravičena obračunati vstopne in izstopne stroške ter upravljavsko provizijo.
- [2] Zavarovalnica obračuna vstopne stroške v višini do tri odstotke od vplačane premije in vsakega dodatnega vplačila.
- [3] Zavarovalnica je upravičena, da ob izplačilu obračuna izstopne stroške zavarovanja v višini do enega odstotka od vrednosti premoženja ali predujma. Zavarovalnica ne obračuna izstopnih stroškov zavarovanja v primeru izplačevanja pokojninske rente in v primeru izplačila zajamčene zavarovalne vsote za primer smrti. Prav tako je zavarovalnica upravičena, da obračuna morebitno izstopno provizijo, ki jo zavarovalnici obračuna upravljavec sklada.
- [4] Zavarovalnica mesečno obračuna upravljavsko provizijo v višini do 0,5 % letno od vrednosti premoženja vezanega na posamezni sklad.
- [5] Vstopni in izstopni stroški ter upravljavska provizija se navedejo na zavarovalni polici. Posredni in neposredni stroški, ki zmanjšujejo vrednost enot premoženja posameznega sklada in niso navedeni v tem členu, so dostopni v izvlečku prospekta, ki je javno objavljen na spletni strani družbe za upravljanje za vsak izbran sklad.
- [6] Zavarovalnica je ob vsakršnem izplačilu upravičena obračunati vse davčne obveznosti v skladu z vsakokratno veljavno zakonodajo.

**12. člen: SPREMEMBA RAZDELITVE SREDSTEV MED SKLADI - PRENOS SREDSTEV**

- [1] Če je od začetka zavarovanja preteklo vsaj mesec dni, lahko zavarovalec v okviru veljavne ponudbe zavarovalnice zahteva, da se sredstva na naložbenem računu vežejo na VEP drugega sklada (prenos sredstev).
- [2] Za prenos sredstev se obračunajo stroški prenosa po ceniku, ki velja ob vsakokratni zahtevi za prenos. Ob vsakem vstopu oziroma izstopu iz sklada ETF med trajanjem zavarovanja se obračuna tudi vstopno-izstopna provizija v višini, kot je navedena v preglednici stroškov, objavljeni na spletni strani zavarovalnice.
- [3] Prenos sredstev se opravi na drugi delovni dan šteto od datuma, ko je zavarovalnica prejela popolno pisno zahtevo.

**13. člen: POSLEDICE ZARADI NEPLAČILA PREMIJE**

- [1] V primeru, če zavarovalna premija za tekoči mesec ni plačana, zavarovalnica obračuna nevarnostno premijo za primer smrti ter upravljavsko provizijo na način, določen v 10. členu. Zmanjšanje enot premoženja iz naložbenega računa zavarovalca se opravi v sorazmernem deležu vrednosti premoženja, vezanega na posamezni sklad.
- [2] Če premija ni plačana dva meseca po zapadlosti, lahko zavarovalnica zavarovalca pozove, naj premijo plača. Če ta na zahtevo zavarovalnice, ki mu mora biti vročena s priporočenim pismom, zapadle premije ne plača v roku, ki je določen v pismu in ne sme biti krajši kot mesec dni, šteto od takrat, ko mu je bilo pismo vročeno, sme zavarovalnica, če ji je bila dotlej plačana premija za dve leti izjaviti zavarovalcu, da je zavarovanje pretvorjeno v zavarovanje brez nadaljnega plačevanja premije (kapitalizacija), sicer pa, da odstopa od pogodbe. Zavarovalnica ima pravico obdržati začetno vplačilo in premije, ki so bili plačani do razveze pogodbe.
- [3] V primeru kapitalizacije je zavarovana oseba zavarovana za primer smrti v višini vrednosti premoženja na naložbenem računu.

**14. člen: MIROVANJE PLAČEVANJA PREMIJE**

- [1] Zavarovalec ali plačnik lahko zahteva mirovanje plačevanja premije, če sta od začetka zavarovanja potekli vsaj dve leti in so premije plačane najmanj za dve leti. V pisni zahtevi za mirovanje mora zavarovalec ali plačnik navesti želeno dobo trajanja mirovanja.
- [2] Mirovanje lahko neprekinjeno traja največ eno leto. Zavarovalec ali plačnik lahko v času trajanja zavarovanja zahteva mirovanje največ dvakrat. Zavarovalec ali plačnik lahko drugič uveljavlja pravico do mirovanja le, če je od predhodnega mirovanja preteklo vsaj eno leto in je v vmesnem obdobju redno plačeval zavarovalno premijo.
- [3] V času mirovanja je zavarovanje kapitalizirano, zavarovana oseba pa je zavarovana z zajamčeno zavarovalno vsoto, ki je enaka vrednosti premoženja na naložbenem računu.
- [4] Zavarovalnica trideset dni pred potekom dogovorjene dobe mirovanja zavarovalca oz. plačnika pozove, naj nadaljuje s plačevanjem premije. Če zavarovalec oz. plačnik prve zapadle premije po poteku mirovanja ne plača, ravna zavarovalnica v skladu z določili 13. člena teh pogojev.

- [5] Zavarovalnica ima pravico zavrniti zahtevo za mirovanje brez obrazložitve.

**15. člen: ODKUP ZAVAROVANJA**

- [1] Na zahtevo zavarovalca zavarovalnica izplača vrednost premoženja na naložbenem računu zavarovalca (odkupna vrednost), zmanjšano za obračunane stroške in morebitne davke, če sta od začetka zavarovanja do odkupa potekli vsaj dve leti in so premije plačane najmanj za dve leti. Z izplačilom celotne vrednosti police zavarovanje preneha.
- [2] Vrednost premoženja na naložbenem računu zavarovalca se na določeni dan izračuna tako, da se število enot premoženja na naložbenem računu pomnoži z VEP posameznega sklada, ki velja na ta dan.
- [3] Zavarovane osebe, ki prejemajo pokojninsko rento po tej polici, nimajo pravice do odkupa.
- [4] Odkupna vrednost se izračuna na drugi delovni dan, šteto od datuma, ko je zavarovalnica prejela popolno pisno zahtevo.
- [5] Pravice odkupa ne morejo uveljaviti upniki zavarovalca in tudi ne zavarovalni upravičenec. Odkupno vrednost zavarovalnica upravičencu na njegovo zahtevo izplača, če je določitev upravičenca nepreklicna.
- [6] Jamstvo zavarovalnice v primeru odkupa preneha ob 24.00 na dan izračuna odkupne vrednosti.

**16. člen: PREDUJEM**

- [1] Zavarovalec lahko zahteva izplačilo predujma, če znesek predujma presega znesek najnižjega izplačila predujma, ki se določi v vsakokratnem veljavnem ceniku zavarovalnice in pod pogojema, da sta od začetka zavarovanja do zahteve za izplačilo predujma potekli vsaj dve leti in so premije plačane najmanj za dve leti.
- [2] Zavarovalec lahko zahteva izplačilo predujma po prvem odstavku tega člena v naslednjih primerih:
- 1/ izselitev iz Republike Slovenije;
  - 2/ smrt upravičenca ali ožjega družinskega člana;
  - 3/ 100 % trajna invalidnost ali izguba poslovne sposobnosti ali težja bolezen zavarovane osebe;
  - 4/ razveza zakonske zveze oziroma izkazano prenehanje zunajzakonske skupnosti;
  - 5/ prenehanje zaposlitve pri ponudniku.
- [3] Predujem znaša do 90 % vrednosti premoženja na naložbenem računu. Predujem lahko zavarovalec vrne. Od predujma se obračunajo izstopni stroški in morebitne davčne obveznosti.
- [4] Vrednost izplačila se izračuna na drugi delovni dan, šteto od datuma, ko je zavarovalnica prejela popolno pisno zahtevo.
- [5] V primeru predujma se zajamčena zavarovalna vsota zniža za znesek izplačila. Izplačilo predujma in vračilo predujma ne vplivata na obveznost plačevanja premije.

**17. člen: FINANČNI CILJI**

- [1] Zavarovalec in zavarovalnica se lahko dogovorita, da se enkrat letno spremeni sestava skladov, na katere se veže vrednost premoženja na naložbenem računu (Finančni cilji). Sprememba se izvede 1. 12. vsakega leta.
- [2] Naložbena strategija Finančni cilji se izvaja tako, da se sredstva na naložbenem računu prenašajo iz skladov z agresivno naložbeno politiko v uravnotežene sklade in sklade, usmerjene v manj tvegane naložbe. Hitrost prehodov med naložbenimi politikami je odvisna od starosti zavarovalca ali od dobe izbranega Finančnega cilja in se določi na zavarovalni ponudbi in zavarovalni polici.
- [3] Sprememba skladov na zavarovalni polici se izvede tako, da se sredstva na naložbenem računu prenesejo na druge sklade iz veljavne ponudbe zavarovalnice. Izbor skladov in delež sredstev, ki se vežejo na posamezni sklad, izvede zavarovalnica po lastni presoji. Po izteku dobe izbranega Finančnega cilja sprememba skladov po načelu Finančni cilji preneha.
- [4] Zavarovalnica je dolžna zavarovalca obvestiti o spremembi skladov na naložbenem računu ter deležu sredstev, ki se vežejo na posamezni sklad (sprememba strukture skladov). Zavarovalec lahko kadarkoli zahteva, da se sredstva prenesejo v sklad iz ponudbe zavarovalnice po njegovi izbiri. V tem primeru preneha sprememba skladov po načelu Finančni cilji. Zavarovalnica je za prenos sredstev upravičena obračunati le dejanske stroške prenosa. Sprememba skladov velja tudi za vsa nova vplačila, prejeta po izvedbi spremembe skladov.
- [5] Naložbena strategija Finančni cilji je podrobneje opredeljena na spletni strani zavarovalnice.

**18. člen: AKTIVNI NALOŽBENI PAKETI**

- [1] V okviru naložbene strategije Aktivni naložbeni paketi se zavarovalec in zavarovalnica dogovorita, da se enkrat letno spremeni sestava



skladov izbrane naložbene politike znotraj naložbene strategije Aktivni naložbeni paketi, na katere se veže vrednost premoženja na naložbenem računu. Sprememba se izvede 1. 12. vsakega leta.

- [2] Sprememba skladov na zavarovalni polici se izvede tako, da se sredstva na naložbenem računu prenesejo na druge sklade iz veljavne ponudbe zavarovalnice. Izbiri skladov in delež sredstev, ki se vežejo na posamezni sklad, izvede zavarovalnica po lastni presoji.
- [3] Zavarovalnica je dolžna zavarovalca obvestiti o spremembi skladov na naložbenem računu ter deležu sredstev, ki se vežejo na posamezne sklade (sprememba strukture skladov). Zavarovalec lahko kadarkoli zahteva, da se sredstva prenesejo v sklad ali drugo naložbeno strategijo iz ponudbe zavarovalnice po njegovi izbiri. V tem primeru preneha aktivno letno prilagajanje sestave posamezne naložbene politike po načelih naložbene strategije Aktivni naložbeni paketi. Zavarovalnica je za prenos sredstev upravičena obračunati le dejanske stroške prenosa. Sprememba skladov velja tudi za vsa nova vplačila, prejeta po izvedbi spremembe skladov.
- [4] Naložbena strategija Aktivni naložbeni paketi je podrobneje opredeljena na spletni strani zavarovalnice.

#### 19. člen: OBNOVITEV ZAVAROVANJA

- [1] Zavarovanje, ki je na podlagi 13. člena teh pogojev prenehalo veljati oziroma je kapitalizirano, se na pisno zahtevo zavarovalca lahko obnovi.
- [2] Jamstvo zavarovalnice se pri obnovljenem zavarovanju začne ob 24. uri tistega dne, ko je pisno potrdila, da sprejme zahtevo za obnovo.
- [3] Zavarovalnica izplača stanje sredstev premoženja na naložbenem računu zavarovalca, če zavarovana oseba v prvem letu po obnovitvi zavarovanja napravi samomor.

#### 20. člen: RAZPOLAGANJE S PRAVICAMI IZ ZAVAROVANJA

- [1] Dokler ne nastopi zavarovalni primer, pripadajo zavarovalcu vse pravice iz zavarovanja, razen če se je zavarovalec odpovedal pravici do spremembe upravičenca.
- [2] Vse zavarovalčeve izjave in odločitve so obvezne za zavarovalnico samo, če so ji predložene, preden nastopi zavarovalni primer.
- [3] Če upravičenec umre pred nastankom zavarovalnega primera, zajamčena zavarovalna vsota pripada naslednjemu upravičencu, če ta ni določen, pa premoženju zavarovalca.
- [4] Če se zavarovanje nanaša na življenje koga drugega, je za določitev upravičenca potrebno tudi njegovo pisno soglasje.

#### 21. člen: IZPLAČILA PO ZAVAROVALNI POGODBI

- [1] Oseba, ki zahteva izplačilo po pogodbi o kolektivnem Prostovoljnem pokojninskem zavarovanju, mora takoj, ko nastopi s pogodbo predvideni primer, o tem pisno obvestiti zavarovalnico in čim prej na svoje stroške priskrbeti in ji predložiti naslednje listine:
  - 1/ polico;
  - 2/ izpisek iz matične knjige umrlih, če gre za smrt;
  - 3/ dokaz, da ima pravico zahtevati izplačilo, če to ni razvidno že iz police;
  - 4/ zavarovalnica sme zahtevati še druge dokaze, ki so potrebni za ugotovitev pravice do izplačila.
- [2] Zavarovalnica začne izplačevati pokojninsko rento za prvi naslednji mesec po prejemu popolne pisne zahteve.
- [3] V primeru smrti zavarovane osebe v času plačevanja premije zavarovalnica izplača zajamčeno zavarovalno vsoto oziroma vrednost premoženja na naložbenem računu zavarovalca, če le-ta presega zajamčeno zavarovalno vsoto. Vrednost premoženja na naložbenem računu se izračuna na obračunski dan po prejemu dokazov o obstoju in višini obveznosti zavarovalnice.

#### 22. člen: NAGRAJEVANJE ZVESTOBE

- [1] Zavarovalnica na naložbeni račun zavarovalca vplača dodatna vplačila, če je od začetka zavarovanja preteklo vsaj deset let in je premija plačana za celotno obdobje. Dodatno vplačilo se izvede na zadnji obračunski dan posameznega leta.
- [2] Višina dodatnega vplačila se določi kot odstotek (%) povprečne letne višine stanja sredstev na naložbenem računu zavarovalca. Odstotek se določi v vsakokratnem veljavnem ceniku zavarovalnice in se med trajanjem zavarovanja lahko spremeni.

#### 23. člen: STORITVE ZAVAROVALNICE

- [1] Zavarovalec mora za vse storitve, ki jih posebej zahteva od zavarovalnice, kot so sprememba zavarovanja, izdaja dvojnika polic, zastava zavarovalne police in drugo, plačati po ceniku, ki velja ob vsakokratni spremembi.

- [2] Zavarovalnica nadomesti izgubljeno polico z dvojnikom tedaj, ko prejme pravnomočen sodni sklep, s katerim je izginula izvirna polica razglašena za neveljavno. Zavarovalnica lahko določi, da se izgubljena polica do določene zavarovalne vsote nadomesti z dvojnikom tudi brez sodnega sklepa.

#### 24. člen: ZASTARANJE ZAHTEVKOV

- [1] Terjatve zavarovalca oziroma upravičenca iz pogodbe o življenjskem zavarovanju zastarajo v petih letih, terjatve iz drugih zavarovalnih pogodb pa v treh letih, šteto od prvega dne po preteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.
- [2] Če oseba dokaže, da do dneva izteka zastaralnega roka iz prvega odstavka tega člena ni vedela, da je zavarovalni primer nastopil, začne zastaranje teči, ko je za to izvedela; v vsakem primeru pa je terjatev iz življenjskega zavarovanja zastara v desetih letih, iz drugega zavarovanja pa v petih letih, šteto od prvega dne po preteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.

#### 25. člen: VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

- [1] Zavarovalnica v zbirkah podatkov, ki jih vzpostavi, vodi in vzdržuje v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov in zavarovalništvo, obdeluje naslednje osebne podatke svojih strank:
  - (a) podatke, navedene v zavarovalni pogodbi in dokumentih, ki so z njo neločljivo povezani (npr. priloge, ponudbe, vprašalniki);
  - (b) podatke o zavarovalnih primerih ter za presojo zavarovalnega kritja in višine odškodnine oziroma zavarovalnine;
  - (c) podatke, ki jih zavarovalnica pridobi v drugih stikih z zavarovalcem, zavarovano osebo ali tretjimi osebami (npr. pri nagradnih igrah, dogodkih, ki jih organizira zavarovalnica, registraciji in uporabi mobilnih in spletnih aplikacij);
  - (d) podatke o danih privolitvah in podatke, posredovane s strani povezanih družb v Skupini Triglav na podlagi privolitve.
- [2] S soglasjem stranke lahko zavarovalnica njene osebne podatke obdeluje tudi za namene, za katere le-ta posebej privoli.
- [3] Osebne podatke iz zbirk zavarovalnice lahko obdelujejo tudi družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe o obdelovanju osebnih podatkov. Če se pogodbeni obdelovalci osebnih podatkov nahajajo zunaj območja držav članic Evropske unije, se zagotavlja enak standard varstva osebnih podatkov, kot če bi obdelavo izvajala zavarovalnica sama. Prav tako lahko zavarovalnica za namen izvajanja zavarovalne in pozavarovalne pogodbe osebne podatke posreduje pozavarovalnici. Informacija o kategorijah pogodbenih obdelovalcev je dostopna v Politiki zasebnosti na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si).
- [4] Zavarovalnica obdeluje osebne podatke tudi za potrebe izvajanja bonitetnih programov, t.j. nudenja raznih bonov ugodnosti in dodatnih popustov (npr. vključitev v Triglav komplet). Vključitev v bonitetni program je za stranko popolnoma prostovoljna.
- [5] Zavarovalnica osebne podatke, pridobljene na podlagi zakona ali sklenjene pogodbe, hrani do poteka zakonskega roka hrambe. Osebne podatke, ki jih obdeluje na podlagi osebne privolitve, pa hrani do preklica privolitve. Enako velja tudi za obdelavo teh podatkov v družbah, katerim so bili s privolitvijo osebni podatki posredovani.
- [6] Stranka lahko kadarkoli začasno ali trajno preklic privolitve za obdelavo osebnih podatkov za namene iz (2) odstavka tega člena, ugovarja obdelavi osebnih podatkov za neposredno trženje ali zahteva dostop, dopolnitev, popravek, omejitev obdelave, prenos ali izbris osebnih podatkov, ki se obdelujejo v zvezi z njo, s pisno zahtevo poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana, ali [info@triglav.si](mailto:info@triglav.si) ali s pomočjo spletnega obrazca dostopnega na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si). Preklic privolitve ne vpliva na zakonitost obdelave, ki se je na podlagi privolitve izvajala do njenega preklica.
- [7] Pooblaščenca oseba za varstvo podatkov v zavarovalnici je dostopna na naslovu: [dpo@triglav.si](mailto:dpo@triglav.si).
- [8] Stranka ima pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca, če meni, da se njeni osebni podatki obdelujejo v nasprotju z veljavnimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.
- [9] Več informacij o varstvu osebnih podatkov v zavarovalnici je objavljenih v Politiki zasebnosti na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si).
- [10] V primeru sozavarovanja so na strani Triglav, Zdravstvene zavarovalnice, d.d., kontaktni naslovi za preklic privolitve, ugovore in druge zahteve v zvezi z obdelavo osebnih podatkov: Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, d.d., Pristaniška ulica 10, 6000 Koper, ali [info@triglavzdravje.si](mailto:info@triglavzdravje.si) ali spletni obrazec na strani [www.triglavzdravje.si](http://www.triglavzdravje.si). Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, d.d., ima Politiko zasebnosti objavljeno na svoji spletni strani [www.triglavzdravje.si](http://www.triglavzdravje.si), pooblaščenca oseba za varstvo osebnih podatkov pa je dostopna na naslovu: [dpo@triglavzdravje.si](mailto:dpo@triglavzdravje.si).

**26. člen: PRITOŽBENI POSTOPEK**

- [1] Zoper odločitev ali ravnanje zavarovalnice je dovoljena pritožba. Pritožba se vložijo pri tisti organizacijski enoti zavarovalnice, kjer je nastala domnevna kršitev. Pritožba se lahko odda osebno, po pošti ali na spletnih straneh [www.triglav.si](http://www.triglav.si).
- [2] Pritožbo obravnava pristojna pritožbena komisija v skladu s pravilnikom, ki ureja interni pritožbeni postopek.
- [3] Odločitev pritožbene komisije je dokončna.

**27. člen: PRISTOJNOSTI V PRIMERU SPORA**

- [1] V sporih, v katerih je tožena zavarovalnica, je poleg sodišča splošne krajevne pristojnosti pristojno tudi sodišče, na območju katerega ima tožnik stalno oziroma začasno prebivališče ali sedež.
- [2] V sporih, v katerih je tožen zavarovalec ali upravičenec, je krajevno pristojno sodišče, na območju katerega ima zavarovalec ali upravičenec stalno ali začasno prebivališče ali sedež.
- [3] Za spore v zvezi z zavarovalno pogodbo je poleg sodišča na podlagi posebnega sporazuma pristojna Arbitraža pri Zavarovalnici Triglav, d.d., e-naslov: [arbitraza@triglav.si](mailto:arbitraza@triglav.si), tel. +386 1 4747 547.
- [4] V skladu z Zakonom o izvensodnem reševanju potrošniških sporov lahko potrošnik vložijo pobudo za rešitev spora z zavarovalnico tudi pri izbranem izvajalcu izvensodnega reševanja potrošniških sporov pri Slovenskem zavarovalnem združenju (mediacijski center). Kontaktni podatki na dan 17.9.2020: [www.zav-zdruzenje.si](http://www.zav-zdruzenje.si), e-naslov: [irps@zav-zdruzenje.si](mailto:irps@zav-zdruzenje.si), tel. +386 1 3009 381. Pobudo lahko vložijo, če je predhodno vložili pritožbo pri zavarovalnici, ki ji ni bilo ugodeno ali zavarovalnica o pritožbi ni odločila v 30 dneh. Zavarovalnica si pridržuje pravico do spremembe izbranega izvajalca, ki ga objavi na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si).
- [5] Za obravnavanje kršitev dobrih poslovnih običajev zavarovalnic je pristojen Varuh dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu, ki deluje pri Slovenskem zavarovalnem združenju.

**28. člen: SPREMEMBA PODATKOV IN OBVEŠČANJE S STRANI ZAVAROVALNICE**

- [1] Zavarovalec mora obvestiti zavarovalnico o spremembi svojega osebnega imena ali bivališča oziroma svoje firme ali sedeža v petnajstih dneh od dneva spremembe.
- [2] Če je zavarovalec spremenil svoje osebno ime ali bivališče oziroma svojo firmo ali sedež, pa tega ni sporočil zavarovalnici, zadošča, da zavarovalnica obvestilo, ki ga mora sporočiti zavarovalcu, pošlje na naslov njegovega zadnjega znanega bivališča oziroma sedeža ali ga naslovi na zadnje znano ime oziroma firmo.
- [3] Vročitev priporočenega obvestila, poslanega s strani zavarovalnice, se šteje za opravljeno petnajsti dan po tem, ko je pošiljka oziroma sporočilo o pošiljki dostavljeno zavarovalcu na naslov njegovega zadnjega znanega bivališča oziroma sedeža ali na njegovo zadnje znano ime oziroma firmo.

**29. člen: ZAKLJUČNA DOLOČILA**

- [1] Če ima zavarovalec bivališče v RS oziroma je državljan RS, se za zavarovalno pogodbo življenjskega zavarovanja uporabi pravo RS.
- [2] Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg Republike 3, Ljubljana.
- [3] Za odnose med zavarovalnico in zavarovalcem, ki niso urejeni s temi splošnimi pogoji, se uporabljajo zakonska določila, ki urejajo obilgacijska razmerja.
- [4] Zavarovalnica bo zavarovalca letno obveščala o stanju na naložbenem računu zavarovalca na zadnji dan v letu, če je od začetka zavarovanja do zadnjega dne v letu preteklo vsaj šest mesecev. Zavarovalnica bo zavarovalca obveščala tudi o vseh ostalih spremembah v skladu z Zakonom o zavarovalništvu.
- [5] Zavarovalec je zavezan aktivno sodelovati z zavarovalnico v postopkih, ki jih določajo predpisi s področja davkov ter preprečevanja pranja denarja in financiranje terorizma.
- [6] Zavarovalnica ne zagotavlja zavarovalnega kritja in zato nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi, ne glede na določila zavarovalne pogodbe, v primeru, če bi takšno poplačilo zahtevka ali plačilo kakršne koli druge koristi izpostavilo zavarovalnico kakršnim koli sankcijam, prepovedim ali omejitvam na podlagi resolucij Združenih narodov ali trgovinskim ali ekonomskim sankcijam, kršitvam zakonov ali predpisov Evropske Unije, Združenega kraljestva ali Združenih držav Amerike.
- [7] Če se v zvezi s sklenitvijo ali izvajanjem zavarovalne pogodbe ugotovi, da je zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec neposredno ali prek svojih zastopnikov ali posrednikov kateri od oseb, ki delujejo za račun zavarovalnice, ali članom organov vodenja in nadzora zavarovalnice ali predstavnikom pravnih oseb javnega prava ponudil, obljubil ali izročil nedovoljeno korist za pridobitev ali ohranitev pravic iz zavarovalne pogodbe, sklenitev ali izvajanje zavarovalne pogodbe pod ugodnejšimi pogoji, opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem zavarovalne pogodbe ali drugo ravnanje oziroma opustitev, ki je prepovedano, lahko zavarovalnica pogodbo odpove oziroma uveljavlja ničnost zavarovalne pogodbe.