

Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za primer smrti NLB Vita Senior

- 1 **Uvodne določbe in pojasnila izrazov**
- 1.1 **Življenjsko zavarovanje za primer smrti NLB Vita Senior** (v nadaljevanju življenjsko zavarovanje) je zavarovanje, ki krije izplačilo zavarovalnine v primeru smrti.
- 1.2 **Splošni pogoji** življenjskega zavarovanja (v nadaljevanju splošni pogoji) so sestavni del zavarovalne pogodbe, ki je sklenjena med zavarovalnico in zavarovalcem. S sklenitvijo zavarovalne pogodbe zavarovalec soglaša z določili teh splošnih pogojev in jih sprejema.
- 1.3 **Pogrebna asistenca** je storitev, ki jo zagotavlja zavarovalnica in je določena v točki 6 teh splošnih pogojev.
- 1.4 Z **zavarovalno pogodbo** se zavarovalec obvezuje, da bo zavarovalnici plačal dogovorjeno zavarovalno premijo, zavarovalnica pa se obvezuje, da bo v primeru smrti zavarovanca izpolnila z zavarovalno pogodbo določene obveznosti.
- 1.5 Poleg teh splošnih pogojev so neločljivi **sestavni del** zavarovalne pogodbe tudi ponudba, polica, morebitne posebne pisne izjave zavarovalca, zavarovanca in zavarovalnice ter druge priloge in dodatki k polici.
- 1.6 Če iz okoliščin posameznega primera ne izhaja drugače, imajo izrazi, navedeni v teh splošnih pogojih oz. v sestavnih delih zavarovalne pogodbe, naslednji pomen:
- **Zavarovalec** je fizična ali pravna oseba, ki z zavarovalnico sklene zavarovalno pogodbo.
 - **Zavarovanec** je fizična oseba, od katere smrti je odvisno izplačilo zavarovalnine in je navedena na polici.
 - **Zavarovalnica** je Vita, življenjska zavarovalnica, d.d., Trg republike 3, Ljubljana.
 - **Upravičenec** v primeru smrti je oseba, ki jo s soglasjem zavarovanca določi zavarovalec.
 - **Ponudba** je na obrazcu zavarovalnice podan pisni predlog za sklenitev zavarovalne pogodbe, ki vsebuje vse bistvene podatke, potrebne za odločitev zavarovalnice o sprejemu zavarovanca v zavarovanje.
 - **Polica** je listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi, ki vsebuje vse bistvene sestavine zavarovanja. Če se spremenijo bistvene sestavine zavarovanja, lahko zavarovalnica polico dopolni ali jo nadomesti z novo polico, ki odraža takšno spremembo.
 - **Premija** je z zavarovalno pogodbo dogovorjeni denarni znesek, ki ga zavarovalec v dogovorjenih rokih in višini plača zavarovalnici.
 - **Odkupna vrednost** police je znesek, ki je za vsako obletnico zavarovanja prikazan na ponudbi in na polici ter se znotraj zavarovalnega leta na mesec natančno izračuna z uporabo linearne interpolacije.
 - **Zavarovalna vsota** je z zavarovalno pogodbo najvišji dogovorjeni znesek, do katerega zavarovalnica jamči izplačilo zavarovalnine.
 - **Znižana zavarovalna vsota** je zavarovalna vsota kapitaliziranega zavarovanja, ki je za vsako obletnico zavarovanja prikazana na ponudbi in na polici ter se znotraj zavarovalnega leta na mesec natančno izračuna z uporabo linearne interpolacije.
 - **Zavarovalnina** je denarni znesek, ki ga zavarovalnica izplača ob nastanku zavarovalnega primera.
 - **Zavarovalni primer** je smrt zavarovanca v času trajanja zavarovalnega kritja.
 - **Asistenčni center** je služba zavarovalnice, ki na željo upravičenca izvede storitev pogrebne asistencije in je v delovnem času zavarovalnice
- dostopna na telefonski številki, ki je navedena na polici.
- 2 **Pogoji za sklenitev zavarovanja**
- 2.1 Skladno s temi splošnimi pogoji se lahko zavaruje popolnoma poslovno sposobna oseba, ki je na datum začetka zavarovanja stara najmanj 55 in največ 80 let.
- 2.2 Starost zavarovanca se izračuna kot razlika med letnico začetka zavarovanja in letnico rojstva zavarovanca.
- 2.3 Če je bila ob sklenitvi pogodbe neresnično prijavljena starost zavarovane osebe, njena resnična starost pa presega 80 let, je zavarovalna pogodba nična, zavarovalnica pa je dolžna vrniti vse prejete premije.
- 2.4 Če je bilo ob sklenitvi pogodbe neresnično prijavljeno, da ima zavarovanec manj let, njegova resnična starost pa ne presega 80 let, je pogodba veljavna, zavarovalna vsota pa se zmanjša v sorazmerju med dogovorjeno premijo in premijo, predvideno za zavarovanje zavarovančevih let.
- 2.5 Če ima zavarovanec manj let, kot je bilo prijavljeno ob sklenitvi pogodbe, se premija zmanjša za ustreznih znesek, zavarovalnica pa mora vrniti razliko med prejetimi premijami in premijami, do katerih ima pravico.
- 3 **Ponudba**
- 3.1 Zavarovalec predloži ponudbo zavarovalnici v pisni obliki na obrazcu zavarovalnice. Ponudba mora vsebovati vse bistvene sestavine zavarovanja. Ponudnik mora v ponudbi navesti resnične, točne in popolne podatke, ki so pomembni za sklenitev zavarovalne pogodbe in oceno nevarnosti.
- 3.2 Ponudba za sklenitev zavarovalne pogodbe zavezuje zavarovalca 8 dni od dneva, ko zavarovalnica prejme ponudbo.
- 3.3 Zavarovalnica lahko prejeto ponudbo zavrne brez navajanja razlogov. Če zavarovalnica v roku iz prejšnje točke ne odkloni ponudbe, ki se ne odmika od pogojev, po katerih se sklepa zavarovanje, se šteje, da je ponudbo sprejela in je zavarovalna pogodba sklenjena.
- 3.4 Če je zavarovalnica pripravljena ponudbo sprejeti pod posebnimi pogoji, se šteje, da je bila poslana nasprotna ponudba. Če zavarovalec v roku 8 dni od dneva prejema nasprotne ponudbe to sprejme oz. plača premijo, se šteje, da je zavarovanje pričelo veljati z dnem, ko je zavarovalec na nasprotno ponudbo pristal in plačal premijo.
- 3.5 Pri zavarovalnih pogodbah, sklenjenih na daljavo, se šteje, da je zavarovalna pogodba sklenjena s plačilom premije.
- 4 **Resničnost podatkov, pomembnih za oceno nevarnosti**
- 4.1 Zavarovalnica je pri odločanju o sprejetju vsake ponudbe zavarovalca upravičena domnevati:
- a. da so vse trditve o dejstvih in okoliščinah, ki so navedene v sestavnih delih zavarovalne pogodbe, resnične; in
 - b. da poleg dejstev in okoliščin, ki so razvidne iz sestavnih delov zavarovalne pogodbe, ne obstajajo nobene druge okoliščine, ki bi same po sebi ali v povezavi z drugimi okoliščinami lahko vplivale na oceno nevarnosti nastopa zavarovalnega primera v času trajanja zavarovanja.
- 4.2 Šteje se, da je zavarovalec z oddajo vsake ponudbe izrecno potrdil in zagotovil zavarovalnici resničnost zgornjih domnev.
- 4.3 Če je zavarovalec ob oddaji ponudbe namenoma neresnično prijavil ali zamolčal kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sklenila zavarovalne pogodbe pod takšnimi pogoji, če bi vedela za resnično stanje stvari, lahko zavarovalnica v treh mesecih od

- dneva, ko je izvedela za neresničnost prijave ali zamolčanje, zahteva razveljavitev zavarovalne pogodbe ali odkloni izplačilo zavarovalnine. Če je zavarovalna pogodba razveljavljena, zavarovalnica obdrži vse zneske premije, ki jih je prejela plačane na njeni podlagi, njene obveznosti po zavarovalni pogodbi pa prenehajo.
- 4.4 Če je zavarovalec ob oddaji ponudbe nenamerno netočno prijavil kakšno okoliščino ali je opustil dolžno obvestilo, lahko zavarovalnica v enem mesecu od dneva, ko je izvedela za neresničnost izjavi, da odstopa od zavarovalne pogodbe, pri čemer je zavarovalna pogodba razveljavljena po izteku 14 dni od dneva, ko je zavarovalnica sporočila zavarovalcu svoj odstop od pogodbe.
- 4.5 Če je zavarovalni primer nastal prej, preden je bila ugotovljena netočnost ali nepopolnost prijave, ali pozneje, vendar pred razvezo zavarovalne pogodbe, lahko zavarovalnica v takem primeru odkloni izplačilo zavarovalnine.
- 4.6 Zavarovalnica lahko zahteva povračilo neupravičeno izplačanih zneskov skupaj z obrestmi in stroški, če ugotovi, da je zavarovanec prijavil nepopolne ali neresnične podatke o dejstvih, od katerih je odvisna pridobitev pravice, višina ali izplačevanje zavarovalnine.
- 4.7 Ne glede na ostala določila točke 4 se v primeru neresnične prijave starosti zavarovanca uporabljajo zakonska določila, ki urejajo obligacijska razmerja v Republiki Sloveniji.
- ## 5 Trajanje zavarovanja in doba kritja
- 5.1 Začetek zavarovanja in s tem začetek kritja je ob 00.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot dan začetka zavarovanja, če je bila ob sklenitvi plačana prva premija. Če prva premija ni plačana do začetka zavarovanja, prične kritje veljati ob 00.00 naslednjega dne po plačilu premije.
- 5.2 Zavarovanje in s tem kritje v celoti preneha:
- ob 24.00 tistega dne, ki je na polici naveden kot datum prenehanja zavarovanja;
 - v trenutku nastopa smrti zavarovanca;
 - v trenutku, ko je zavarovancu popolnoma odvzeta poslovna sposobnost;
 - v trenutku, ko se zavarovalna pogodba v skladu s temi splošnimi pogoji šteje za razdrto.
- 5.3 Zavarovalec ima pravico, da v roku 30 dni od sklenitve zavarovanja odstopi od zavarovalne pogodbe. Odstop mora biti pisen in oddan zavarovalnici do izteka roka, pri čemer se šteje, da je oddan v roku, če je do izteka roka priporočeno oddan na pošti. Zavarovalnica je upravičena obračunati stroške, povezane z odstopom od pogodbe, v višini, kot je določena v veljavnem ceniku.
- ## 6 Storitve pogrebne asistenc
- 6.1 Storitev pogrebne asistenc lahko koristi upravičenec ob prijavi zavarovalnega primera pod pogojem, da smrt zavarovane osebe ni nastopila pred potekom dveh let od dneva začetka zavarovanja in/ali da polica življenjskega zavarovanja ni zastavljena v korist upnika.
- 6.2 Storitve pogrebne asistenc se izvede proti plačilu v skladu z vsakokrat veljavnim cenikom zavarovalnice.
- 6.3 Upravičenec uveljavlja pogrebno asistenco s klicem na telefonsko številko asistenčnega centra.
- 6.4 Pogrebna asistenc zavarovalnice obsega naslednje storitve:
- zagotavljanje informacij glede postopkov v primeru smrti (mrliški pregled, potrdilo o smrti in vzroku smrti, prijava smrti upravni enoti, obveščanje izvajalca, prevoz pokojnika, priprava pokojnika, upepelitev, izvedba pogreba);
 - zagotavljanje informacij o izvajalcih pogrebne dejavnosti glede na lokacijo smrti;
 - vzpostavitev kontakta med izbranim izvajalcem pogrebne dejavnosti in upravičencem na željo upravičenca;
- d. zagotavljanje informacij glede uveljavljanja pogrebne in posmrtnine.
- 6.5 Za odločitev o izbiri izvajalca za organizacijo in izvedbo pogrebne storitve je odgovoren izključno upravičenec. Zavarovalnica v zvezi z izbiro izvajalca ne prevzema nikakršne odškodninske odgovornosti in ne jamči za kakovost izvedene storitve.
- ## 7 Obveznosti zavarovalnice
- 7.1 Obveznost zavarovalnice ob nastopu zavarovalnega primera je izplačilo zavarovalne vsote upravičencu.
- 7.2 Če upravičenec koristi storitev pogrebne asistenc, se izplačilo zavarovalne vsote zniža za dejanske stroške izvedbe pogrebne asistenc.
- ## 8 Omejitev in izključitev obveznosti zavarovalnice
- 8.1 Če zavarovalni primer nastopi v prvih dveh letih po datumu začetka zavarovanja in ne gre za nezgodno smrt, kot je določena v točki 9 teh splošnih pogojev, zavarovalnica ne izplača zavarovalne vsote za primer smrti, ampak izplača znesek, ki je enak 110 % zneska zapadlih plačanih premij do dneva nastopa zavarovalnega primera.
- 8.2 Če zavarovalni primer nastopi od vključno 00.00 tistega dneva, ki ga zavarovalnica v obvestilu iz točke 11.2b. teh splošnih pogojev navede kot dan kapitalizacije zavarovanja, je obveznost zavarovalnice ob nastopu zavarovalnega primera omejena na izplačilo znižane zavarovalne vsote.
- 8.3 Obveznost zavarovalnice ob nastopu zavarovalnega primera je omejena oziroma izključena v naslednjih primerih:
- če zavarovalni primer nastopi zaradi samomora zavarovanca v prvem letu od datuma začetka zavarovanja, je zavarovalnica prosta svojih obveznosti; če pa zavarovalni primer zaradi samomora zavarovanca nastopi po dopolnjem prvem letu od datuma začetka zavarovanja do vključno treh let od datuma začetka zavarovanja, je izplačilo zavarovalnice omejeno na matematično rezervacijo pogodbe;
 - če zavarovalni primer nastopi zaradi namernega ravnanja upravičenca ali osebe, ki bi bila sicer upravičena do izplačila za takšen zavarovalni primer, je zavarovalnica prosta svojih obveznosti; če pa so bile do takrat plačane vsaj tri letne premije, je zavarovalnica dolžna izplačati matematično rezervacijo pogodbe zavarovalcu oziroma njegovim dedičem;
 - če zavarovalni primer nastopi kot posledica vojnih operacij, zavarovalnica ni dolžna izplačati zavarovalne vsote, je pa dolžna izplačati matematično rezervacijo pogodbe;
 - če zavarovalni primer nastopi kot posledica uporov, revolucije, terorizma ali radioaktivnega sevanja, je zavarovalnica prosta svojih obveznosti.
- ## 9 Opredelitev nezgode
- 9.1 Za nezgodo se šteje nenaden, nepredviden bodoč in od volje zavarovanca neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in naglo na zavarovančevo telo ter povzroči njegovo smrt.
- 9.2 Nezgodo v smislu prejšnjega odstavka predstavljajo zlasti povoženje, trčenje, udarec s predmetom ali ob predmet, udar električnega toka ali strele, padec, zdrs ipd., pri čemer pa se za nezgodo nikakor ne štejejo okužbe z bakterijami in virusi ter druge bolezni, tudi če so posledica nezgode, medicinski posegi, pri katerih ni dokazane napake medicinskega osebja, ali poškodbe v predelu patoloških sprememb na kosteh in same patološke spremembe na kosteh.
- 9.3 V vsakem primeru so izključene vse obveznosti zavarovalnice, če je nezgoda nastala:
- zaradi potresa;

- b. pri upravljanju ali vožnji z letali, plovili in drugimi napravami za letenje, plovnimi objekti, motornimi in drugimi vozili brez predpisanega in veljavnega vozniškega dovoljenja;
- c. zaradi hoje po železniških tirih ali v bližini železniških tirov ali prečkanja železniških tirov ali ceste na nedovoljenem mestu;
- d. zaradi motenj zavesti, epileptičnega napada, kapi, infarkta, alergije ali bolezenskega stanja zavarovanca;
- e. ker je zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec namerno povzročil nezgodo;
- f. pri pripravi, poskusu ali storitvi kaznivega dejanja s strani zavarovanca in pobegu po takem dejanju;
- g. zaradi udeležbe v pretepu ali fizičnem obračunavanju, razen v primeru dokazanega silobrana;
- h. zaradi delovanja alkohola, mamil ali drugih narkotikov na zavarovanca ob nezgodi; šteje se, da je smrt nastala zaradi delovanja alkohola, mamil ali drugih narkotikov na zavarovanca:
 - če je kot voznik motornega vozila ob nezgodi imel v krvi več kot 0,5 ‰ alkohola ali več kot 1 ‰ alkohola pri drugih nezgodah;
 - če je alkotest pozitiven, zavarovanec pa ne poskrbi, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja alkohola v krvi;
 - če se s strokovnim pregledom ugotovi, da je zavarovanec ob nezgodi kazal znake motenosti zaradi uživanja alkohola, mamil ali drugih narkotikov;
 - če je bilo odklonjeno ugotavljanje stopnje njegove alkoholiziranosti oziroma če je bilo odklonjeno ugotavljanje prisotnosti mamil ali drugih narkotikov v njegovem organizmu;
- i. zaradi opravljanja posebej nevarnih del oz. opravil, kot so: poklicno potapljanje, poklicno jamarstvo, delo v kamnolomih, predorih, jaških, rudnikih ipd., delo oz. opravila, pri katerih pride do stika s škodljivimi, strupenimi, eksplozivnimi ali radioaktivnimi materiali, delo na naftnih ploščadih, delo v cirkusih, kaskaderstvo, čiščenje zunanijh fasad, fotografiranje iz zraka, škropljenje s pesticidi z letalom iz zraka, opravljanje dela specialne oborožene enote policije ali vojske, oboroženo osebno varovanje oseb in/ali prostorov;
- j. zaradi izvajanja prostočasnih športnih ali rekreacijskih aktivnosti, iz katerih izhaja povečano tveganje za nastanek nezgode, kot npr., a ne izključno: boks, wrestling in drugi borilni športi, smučarski skoki, skoki z vodnimi smučmi, akrobatsko smučanje, turno smučanje/deskanje ali smučanje/deskanje izven urejenih smučišč, vožnja z bobom, skeletonom ali sanmi, jamarstvo, jadrnalno padalstvo, skoki na cilj in drugi športi v zraku (zmajarstvo, balonarstvo ipd.), skoki z elastiko (bungee jumping), spuščanje po jekleni vrvi (zip-lining), kanjoning, vožnja s kajakom oz. kanujem na divjih vodah nad 3. težavnostno stopnjo, rafting, strongman in podobne aktivnosti, skalno ali ledeniško plezanje nad 3. težavnostno stopnjo (po lestvici UIAA), ragbi, ameriški nogomet in drugi podobni športi, potapljanje z jeklenko, potapljanje na vdih (statična, dinamična apnea), hokej na ledu, kolesarjenje izven urejenih poti, akrobatika in akrobatski trampolin, strelstvo in lokostrelstvo, jahanje, druge športne in rekreacijske aktivnosti, ki niso posebej navedene, vendar gre za aktivnosti, pri katerih izhaja povečano tveganje za nastanek nezgode.

10 Obveznost plačila premije

- 10.1 Zavarovalno vsoto in premijo določita zavarovalec in zavarovalnica v ponudbi. Višina premije je odvisna od starosti zavarovane osebe in višine zavarovalne vsote.
- 10.2 Dogovorjena premija se plačuje mesečno vnaprej in zapade v plačilo vsakega prvega v mesecu. Zavarovalec je dolžan plačati prvo premijo ob predložitvi ponudbe zavarovalnici, vsako nadaljnjo pa v dogovorjenih časovnih presledkih. V primeru nastopa zavarovalnega primera ali podane zahteve za odstop od pogodbe zavarovalnici pripada premija, ki je zapadla v mesecu, v katerem nastopi zavarovalni primer oz. je podana zahteva za odstop od pogodbe.
- 10.3 Obveznost plačevanja premije preneha v letu, ko zavarovanec dopolni 90 let.
- 10.4 Zavarovalec je dolžan poleg dogovorjene premije plačati tudi vse prispevke in davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec morebiti predpisal v času trajanja zavarovanja.

11 Posledice neplačila premije

- 11.1 Če zavarovalec zapadle premije ne plača v roku 30 dni od dospelosti in tega tudi ne stori katera druga oseba, ki ima pravni interes za plačilo, ga zavarovalnica s priporočenim pismom o zapadlosti premije pozove, naj poravna zamujene obveznosti, in obvesti o nastopu posledic v skladu s točko 10.2 teh splošnih pogojev.
- 11.2 Če zapadla premija ni plačana v roku 30 dni od vročitve priporočenega pisma, sme zavarovalnica na podlagi obvestila iz prejšnje točke:
 - a. če sta ji bili do tedaj plačani vsaj dve letni premiji, določiti datum, od katerega dalje se zavarovanje spremeni v zavarovanje brez nadaljnega plačevanja premije in se obveznost zavarovalnice omeji na znižano zavarovalno vsoto (kapitalizacija zavarovanja);
 - b. če ji do tedaj še nista bili plačani vsaj dve letni premiji, odstopiti od zavarovalne pogodbe, s čimer se zavarovalna pogodba šteje za razdrto, zavarovalnica pa do takrat plačane premije ni dolžna vrniti in je prosta vseh svojih nadaljnjih obveznosti po zavarovalni pogodbi.
- 11.3 V primerih posledic neplačevanja premije iz prejšnje točke zavarovanja ni mogoče obnoviti.

12 Mirovanje plačevanja premije

- 12.1 Mirovanje plačevanja premije ni mogoče.

13 Določitev upravičenca

- 13.1 Upravičenca v primeru smrti določi zavarovalec in je naveden na polici. Kadar zavarovalec in zavarovanec nista ista oseba, je za določitev upravičenca potrebno soglasje zavarovanca.
- 13.2 Zavarovalec lahko v času trajanja zavarovanja s pisnim predlogom zavarovalnici predlaga novega upravičenca vse dotlej, dokler upravičenec ne izjavi, da sprejema korist iz zavarovanja. S sprejemom koristi postane določitev upravičenca nepreklicna in se lahko spremeni samo s soglasjem tega upravičenca.
- 13.3 Zavarovalec lahko preklic določilo o koristi tudi potem, ko upravičenec izjavi, da jo sprejema, če je upravičenec poskušal ubiti zavarovalca ali zavarovanca.
- 13.4 Če določeni upravičenec umre, zavarovalna vsota ne pripada njegovim dedičem, temveč naslednjemu upravičencu; če ta ni določen, pa premoženju zavarovalca.

14 Pravica zavarovalca do odstopa od zavarovalne pogodbe

- 14.1 Zavarovalec lahko kadarkoli v času trajanja zavarovanja na podlagi pisnega obvestila zavarovalnici odstopi od zavarovalne pogodbe. Če zavarovalnica prejme obvestilo o odstopu od pogodbe po prejemu izjave upravičenca, da sprejema korist iz zavarovalne

pogodbe, ima obvestilo učinek le, če mu je priloženo pisno soglasje tega upravičenca.

- 14.2 Z dnem, ko zavarovalnica prejme obvestilo o odstopu od pogodbe, se zavarovalna pogodba šteje za razdrto, zavarovalnica pa je prosta svojih nadaljnjih obveznosti, z izjemo morebitne obveznosti v skladu s točko 14.3 teh splošnih pogojev.
- 14.3 Če zavarovalec odstopi od zavarovalne pogodbe po poteku dveh let od datuma začetka zavarovanja in je premija plačana za vsaj dve leti, je zavarovalnica dolžna v 14 dneh po dnevu razdrta pogodbe izplačati zavarovalcu odkupno vrednost police, znižano za morebitne zapadle in neplačane premije. Če se zavarovalna pogodba razdre pred potekom dveh let od datuma začetka zavarovanja ali premija ni plačana za vsaj dve leti, zavarovalnica obdrži plačane premije in je z dnem razdrta prosta vseh svojih obveznosti po tej zavarovani pogodbi.
- 14.4 Če zavarovalnica v skladu s točko 11.2(a) teh splošnih pogojev opravi kapitalizacijo zavarovanja, zavarovalec pa po opravljeni kapitalizaciji odstopi od zavarovalne pogodbe, znaša odkupna vrednost kapitaliziranega zavarovanja 95 % matematične rezervacije na dan odkupa.

15 Udeležba v dobičku

- 15.1 Zavarovalcu in/ali upravičencu ne pripada udeležba v dobičku registra sredstev življenjskih zavarovanj.

16 Prijava zavarovalnega primera

- 16.1 Oseba, ki zahteva izplačilo zavarovalnine, mora zavarovalnici podati pisno prijavo zavarovalnega primera in ji na lastne stroške predložiti naslednje listine:
- polico,
 - dokazila, da ima prijavitelj pravico zahtevati izplačilo, če to ni razvidno iz police,
 - izpisek iz matične knjige umrlih za zavarovanca,
 - mnenje zdravnika o vzroku smrti zavarovanca, če je zavarovalni primer nastopil v prvih dveh letih po datumu začetka zavarovanja, in
 - morebitne druge listine, na podlagi katerih lahko zavarovalnica presodi utemeljenost zahteve upravičenca.
- 16.2 Če zavarovalnica na podlagi pisne prijave zavarovalnega primera in predloženih listin ne more ugotoviti obstoja ali višine svoje obveznosti ali če dvomi o resničnosti navedb v prijavi ali kateri od priloženih listin, lahko v 10 delovnih dneh po prejemu prijave oziroma kakšne kasnejše predložene listine:
- pozove katerokoli osebo, vključno z državnimi organi, naj ji zaradi dodatnega preverjanja okoliščin zavarovalnega primera predloži dodatne listine in dokazila, ki jih zavarovalnica potrebuje v ta namen; in/ali
 - zahteva od upravičenca, naj ji na drug primeren način zagotovi možnost neodvisnega preverjanja okoliščin zavarovalnega primera (npr. tako, da osebe, ki so dolžne podatke o zavarovalnem primeru varovati kot poklicno skrivnost ali kot osebne podatke, v ustreznih oblikah odveže takšne dolžnosti in jim dovoli posredovanje ustreznih podatkov zavarovalnici).
- 16.3 Za dan prejema popolne prijave zavarovalnega primera se šteje:
- če zavarovalnica zahteva dodatne listine, dokazila ali dejanja upravičenca v skladu s točko 16.2, dan, ko so izpolnjene vse takšne zahteve; oz.
 - v vsakem drugem primeru dan, ko zavarovalnica prejme prijavo in vse listine, ki ji morajo biti priložene.
- 16.4 Za izgubo zahtevkov iz zavarovalne pogodbe veljajo zastaralni roki, ki jih določa zakon.

17 Izplačila po zavarovalni pogodbi

- 17.1 Če ni določeno drugače, mora zavarovalnica izpolniti svojo obveznost izplačila zavarovalnine v 14 dneh po dnevu popolne prijave zavarovalnega primera oziroma v 14 dneh, ko sta nesporno ugotovljena obstoj in višina njene obveznosti.
- 17.2 Če je bil zavarovalec ob nastanku zavarovalnega primera v zamudi s plačilom zapadle premije, se izplačilo zavarovalnice zniža za znesek neplačanih zapadlih premij.
- 17.3 Če ni posebej dogovorjeno drugače, zavarovalnica izplača zavarovalnino na transakcijski račun upravičenca. Če je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalnina lahko izplača na transakcijski račun staršev ali skrbnikov, ki morajo na zahtevo zavarovalnice predložiti dodatna dokazila.
- 17.4 Zavarovalnica ni dolžna izplačati nobenega zneska, če in dokler oseba, ki zahteva takšno izplačilo, na zahtevo zavarovalnice:
- ne predloži na vpogled veljavnega osebnega dokumenta, na podlagi katerega lahko zavarovalnica opravi njeno identifikacijo; ali
 - ne sporoči podatkov o obstoječem transakcijskem računu, na katerega ji lahko zavarovalnica izplača dolgovani znesek.
- 17.5 Izplačila, ki se nakažejo upravičencem v skladu z zavarovalno pogodbo, se znižajo za davke, prispevke oz. druge javne dajatve, ki jih je zavarovalnica skladno z zakonodajo dolžna plačati.
- 17.6 Če zavarovalnica izpolni kakšno svojo obveznost po zavarovalni pogodbi osebi, ki ni pravi upnik takšne obveznosti, se šteje, da je bila ta obveznost veljavno izpolnjena in je s tem prenehala, razen če je zavarovalnica v trenutku izpolnitve vedela ali bi bila morala vedeti, da prejemnik izpolnitve ni pravi upnik.

18 Izguba police

- 18.1 Če zavarovalec izgubi polico ali zahteva dodatni izvod police, lahko od zavarovalnice pisno zahteva izdajo nadomestnega izvoda police.
- 18.2 Zavarovalnica izda dvojniki police proti povračilu stroškov izdaje v skladu z veljavnim cenikom zavarovalnice.

19 Način medsebojnega obveščanja

- 19.1 Izjave, zahteve, prijave ali druga obvestila, od katerih je odvisen nastanek kakšne posledice v zvezi z zavarovalno pogodbo, je treba posredovati naslovniku v pisni obliki na njegov naslov, naveden na polici, oz. na drug naslov, ki ga določi naslovnik s pisnim obvestilom drugi stranki.
- 19.2 Če je obvestilo iz prejšnje točke naslovljeno na zavarovalca ali upravičenca in poslano s priporočeno pošiljko, pa takšna oseba priporočene pošiljke ne sprejme, se šteje, da ga je naslovnik prejel na zadnji dan, ko bi še lahko prevzel priporočeno pošiljko.
- 19.3 Zavarovalec je dolžan nemudoma sporočiti zavarovalnici vsako spremembo svojega imena ali priimka ter naslova dejanskega bivališča, če se ta razlikuje od naslova bivališča, navedenega na polici.

20 Reševanje pritožb in sporov

- 20.1 Zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec se lahko pritoži zoper ravnanje zavarovalnice tako, da o tem zavarovalnico obvesti v pisni obliki v skladu s Pravili za reševanje pritožb strank, ki so javno objavljena na spletni strani www.zav-vita.si.
- 20.2 Zavarovalnica obravnava prejeto pritožbo skladno z internim pritožbenim postopkom. Odločitev pritožbenega organa zavarovalnice je dokončna.
- 20.3 Če se pritožbi ne ugoti ali v primeru, da odločitev pritožbenega organa ni sprejeta v roku 30 dni od dneva prejema pritožbe, se lahko postopek za izvensodno reševanje spora nadaljuje pri Mediacijskem centru Slovenskega zavarovalnega združenja, Železna cesta

14, 1000 Ljubljana, telefon: (01) 300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletni naslov: www.zav-zdruzenje.si. Navedeni izvajalec je registriran kot izvajalec izvensodnega reševanja potrošniških sporov in ga zavarovalnica priznava kot pristojnega za izvensodno reševanje potrošniških sporov.

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

21 Varstvo osebnih podatkov

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

22 Končne določbe

- 22.1 Za odnose med zavarovalnico, zavarovancem, zavarovalcem, upravičencem in ostalimi osebami, ki niso urejeni s temi pogoji, se uporabljajo zakonska določila, ki urejajo obligacijska razmerja v Republiki Sloveniji
- 22.2 Terjatve zavarovalca, zavarovanca ali upravičenca iz zavarovalne pogodbe zastarajo v 5 letih, šteto od prvega dne po preteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.
- 22.3 V primeru spora je za sojenje stvarno pristojno sodišče Republike Slovenije.

23 Nadzor nad zavarovalnico

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

24 Poročilo o solventnosti in finančnem položaju

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

25 Cenik zavarovalnice

- 25.1 Zavarovalnica ima pravico zahtevati plačilo za vse storitve, povezane z izvajanjem zavarovalne pogodbe, in za storitve, ki jih zavarovalec posebej zahteva od zavarovalnice (spremembe zavarovalca, upravičenca ali drugih sestavine zavarovalne pogodbe, izdaja dvojnika police, izvedba pogrebne asistencije ipd.). Višino vseh stroškov določi zavarovalnica v vsakokratnem veljavnem ceniku, ki je javno dostopen na spletni strani zavarovalnice www.zav-vita.si in na sedežu družbe.