UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

POMEN IN OBLIKE ŽIVLJENJSKIH ZAVAROVANJ V SLOVENIJI – PRIMER ZAVAROVALNICE TILIA

Ljubljana, junij 2005 NATAŠA JEĐUD

IZJAVA

Študentka Nataša Jeđud izjavljam, da sem avtorica tega diplomskega dela, ki sem ga napisala pod mentorstvom prof. dr. Rasta Hartmana in dovolim objavo diplomskega dela na fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne 1.06.2005 Podpis:_____

KAZALO

UVOD 0
1. POMEN ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA 2
1.1. Pojem, namen in pomen življenjskega zavarovanja 2
1.2. Razvoj trga življenjskih zavarovanj v Sloveniji 3
1.3. Pokritost slovenskega trga z življenjskimi zavarovanji 5
1.4. Predstavitev pokojninske problematike 8
2. SKLEPANJE ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA 10
2.1. Opredelitev osnovnih zavarovalnih pojmov 10
2.2. Ponudba za življenjsko zavarovanje 11
2.3. Sprejem ponudbe za življenjsko zavarovanje 12
2.4. Polica življenjskega zavarovanja 12
3. OSTALE POSEBNOSTI ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA 13
3.1. Začetek in potek zavarovanja 13
3.2. Obveznosti in izključitve zavarovalnice 13
3.3. Ohranitev vrednosti police življenjskega zavarovanja 14
3.3.1. Valutacija 14
3.3.2. Indeksacija 14
3.4. Normalni in anormalni odpad 15
3.4.1. Storno 15
3.4.2. Kapitalizacija 16
3.4.3. Odkup 16
3.5. Obnovitev zavarovanja 17
3.6. Značilnosti vzajemnega zavarovanja 17
3.7. Dodatno nezgodno zavarovanje 18
3.8. Obdavčitev življenjskih zavarovanj 19
4. OBLIKE ŽIVLJENJSKIH ZAVAROVANJ V SLOVENIJI 20
4.1. Kapitalska zavarovanja 20
4.1.1. Zavarovanje za primer smrti 20
4.1.2. Zavarovanje za primer doživetja 21
4.1.3. Mešano zavarovanje 21
4.1.4. Zavarovanje na točno določen rok 21
4.1.5. Zavarovanje dote 22
4.1.6. Zavarovanje za primer smrti in doživetja s kritjem kritičnih bolezni 22
4.1.7. Zavarovanje, pri katerih zavarovalec prevzame naložbeno tveganje 22
4.1.8. Dodatna zavarovanja 23
4.2. Rentna zavarovanja 23
4.2.1. Doživljenjske rente 23
4.2.2. Časovno omejene rente 23
5. PONUDBA ŽIVLJENJSKIH ZAVAROVANJ V ZAVAROVALNICI TILIA 24
5.1. Kratka predstavitev Zavarovalnice Tilia 24
5.2. Ponudba življenjskih zavarovanj v Zavarovalnici Tilia 25
5.3. Kapitalska zavarovanja 25
5.3.1. Vseživljenjsko zavarovanje za primer smrti 26
5.3.2. Zavarovanje za primer smrti z določeno zavarovalno dobo 26
5.3.3. Zavarovanje za primer smrti »Zlata jesen« 26

5.3.4. Zavarovanje za smrt in hujšo bolezen ... 27
5.3.5. Zavarovanje za doživetje ... 28
5.3.6. Zavarovanje s časovno dogovorjenim rokom izplačila ... 28
5.3.7. Zavarovanje z naložbenim tveganjem ... 29
5.3.8. Zavarovanje z naložbenim tveganjem preko interneta ... 31
5.3.9. Zavarovanje posojilojemalcev ... 31
5.4. Rentna zavarovanja ... 32
5.4.1. Dosmrtno rentno zavarovanje za enega zavarovanca ... 32
5.4.2. Partnerska renta ... 32
5.4.3. Časovno dogovorjeno rentno zavarovanje ... 33
5.5. VIP program življenjskih zavarovanj ... 33
5.6. Dodatna zavarovanja ... 34
5.6.1 Dodatno nezgodno zavarovanje ... 34
5.6.2. Zavarovanje pomoči Best Doctors ... 34
6. PRIMERJAVA PONUDBE ŽIVLJENJSKIH ZAVAROVANJ V ... 35
ZAVAROVALNICI TILIA S PONUDBO ŽIVLJENJSKIH ... 35
ZAVAROVANJ V SLOVENIJI ... 35
6.1. Kapitalska zavarovanja ... 36
6.2. Rentna zavarovanja ... 37
SKLEP ... 38
LITERATURA ... 40
VIRI ... 42

UVOD

Življenjsko zavarovanje je eno tistih zavarovanj, o katerih v Sloveniji do nedavnega nismo dosti razmišljali, saj je prevladovalo mnenje, da bo država vedno tako ali drugače poskrbela za socialno varnost svojih državljanov. Vendar pa država zaradi zniževanja rodnosti, daljšanja življenjske dobe in zmanjševanja deleža delovno aktivnega prebivalstva ni več sposobna prevzemati bremen socialne in pokojninske varnosti. Tako je prišlo do spremembe pokojninskih sistemov, ki se kaže predvsem v manjši socialni naravnanosti države. Ljudje se čedalje bolj zavedajo, da se bo velik del skrbi za socialno varnost prevalil neposredno na njih.

Življenjsko zavarovanje je oblika osebnega zavarovanja, ki na eni strani zagotavlja varnost družine in najbližjih ter na drugi strani dolgoročno nalaganje denarja za varnejšo prihodnost. Čeprav ta oblika varčevanja in zagotavljanja socialne varnosti v Sloveniji še vedno ni tako razvita kot v tujini, postaja iz leta v leto vedno bolj zanimiva.

Osnovni namen mojega diplomskega dela je seznaniti ljudi s pomenom življenjskih zavarovanj, predstaviti oblike življenjskih zavarovanj, s katerimi se srečujemo v Sloveniji, in na izbranem primeru Zavarovalnice Tilia prikazati, kako zavarovalnice na podlagi opisanih osnovnih oblik zavarovanj oblikujejo svojo ponudbo.

Diplomsko delo je razdeljeno na šest delov. Prvi del zajema pojem, pomen in namen življenjskih zavarovanj, kratek zgodovinski pregled razvoja le teh, ter trenutno stanje na trgu življenjskih zavarovanj v Sloveniji. Tu se dotaknem tudi pokojninske problematike.

V drugem delu podrobneje predstavim sam proces sklenitve življenjskega zavarovanja, vse od ponudbe do police življenjskega zavarovanja, saj je sklepanje zavarovanj na osnovi ponudb ena izmed glavnih značilnosti teh zavarovanj.

Tretji del obsega razne posebnosti življenjskih zavarovanj in obravnava dodatno nezgodno zavarovanje, ki je pogosto priključeno življenjskemu zavarovanju.

V četrtem delu podrobneje razdelim in predstavim značilnosti posameznih oblik življenjskih zavarovanj, ki se pojavljajo v Sloveniji, pri čemer kot osnovo za delitev upoštevam način izplačila zavarovalnine.

Peti del diplomske naloge je namenjen predstavitvi ponudbe življenjskih zavarovanj na konkretnem primeru Zavarovalnice Tilia, kjer prikažem, kako se znana slovenska zavarovalnica s svojo raznoliko ponudbo prilagaja posameznim potrebam ljudi v različnih obdobjih življenja.

V zadnjem delu primerjam ponudbo življenjskih zavarovanj v Zavarovalnici Tilia z osnovnimi oblikami življenjskih zavarovanj, s katerimi se srečujemo v Sloveniji.

1. POMEN ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA

1.1. Pojem, namen in pomen življenjskega zavarovanja

Ljudje odraščamo in prehajamo skozi različna življenjska obdobja, v katerih se naše potrebe po različnih oblikah osebnih zavarovanj spreminjajo. To še posebej velja za življenjska zavarovanja, ki imajo dolgo zavarovalno dobo in se v različnih oblikah prilagajajo potrebam posameznika in okolja v katerem živi. Potrebe posameznikov se razlikujejo predvsem glede na status posameznikove družine, kjer gre lahko za družino brez otrok, družino z malimi otroci, družino z mladoletniki ali družino, kjer sta starša tudi že stara starša. Vsem je skupno to, da na prvem mestu želijo svoji družini zagotoviti varnost, sebi pa brezskrbno, finančno varno starost. Zato lahko na eni strani gledamo na življenjsko zavarovanje kot na pogodbo, ki družini zagotavlja varnost ob prehitri smrti enega izmed staršev, po drugi strani pa nam pravilno oblikovano življenjsko zavarovanje lahko predstavlja obliko dodatne gospodarske varnosti pri prehodu iz obdobja aktivnega življenja v obdobje upokojitve. Z življenjskim zavarovanjem lahko torej tudi varčujemo.

Pri življenjskih oziroma rentnih zavarovanjih gre za obliko dolgoročnega varčevanja, ki v primerjavi z bančnim varčevanjem ponuja ali zagotavlja tudi zavarovalno - socialno funkcijo. Odločitev za nakup življenjskega zavarovanja je ekonomsko upravičena predvsem v primeru, ko so posameznikovi prihodki namenjeni in življenjsko pomembni pri vzdrževanju drugih družinskih članov ali poravnavi nepoplačanih dolgov. Glede na to, da lahko v takšnem primeru posameznik umre, govorimo o finančni negotovosti. Tej pa se lahko izogne z ustreznim življenjskim zavarovanjem, ki je v prvi vrsti namenjeno prav izravnavi finančnih posledic prezgodnje smrti posameznika. Pomembno je poudariti tudi to, da je polica življenjskega zavarovanja »vrednostno zavarovanje«, ki upravičencu za smrt ne izplača samo privarčevanih sredstev, temveč zavarovalno vsoto za primer smrti. To pomeni, da je v takšnih primerih izplačilo, ki ga prejmejo upravičenci, veliko večje, kot so bile vplačane premije (Bužan, 2001, str. 40-41).

Življenjsko zavarovanje je osebno zavarovanje, ki se nanaša na zavarovanje za nevarnosti, ki pretijo človeku, njegovemu življenju, njegovi integriteti. Temelji na negotovosti trajanja človekovega življenja. Gre torej za zavarovanje človekovega življenja za primer pogodbenega dogodka in za obdobje, za katero je zavarovanje sklenjeno. Od vseh zavarovalnih panog je življenjsko zavarovanje po svoji funkciji najbolj raznovrstno in heterogeno. Pojavlja se v različnih oblikah, hkrati pa obstaja možnost različnih kombinacij, ki omogočajo široko izbiro za uresničitev zavarovančevih ciljev in želja. Posamezniku in njegovi družini omogoča oblikovanje lastnega sistema socialne varnosti, ki je prilagojen možnostim in okoliščinam v katerih živijo. Po svoji socialni, politični in gospodarski funkciji pa je to najvažnejša zavarovalna panoga, ki predstavlja t.i. tretji steber v sistemu varnosti starejših oseb (Ivanjko, 1994, str. 74).

Življenjsko zavarovanje poleg zavarovanja, predstavlja tudi eno najbolj dovršenih oblik dolgoročnega varčevanja prebivalstva. Življenjsko zavarovanje je zavarovanje človeških življenj, kjer ne gre za običajno zavarovalno pogodbo, ampak za varčevanje z določenim namenom, ki nam hkrati zagotavlja socialno varnost (Bennet, 1992, str. 196).

Gospodarski in socialni pomen življenjskega zavarovanja izhaja iz njegovega namena. Varuje posameznika in družino pred gospodarsko škodo ter izboljšuje dohodke. Preprečuje, da bi posamezniki padli na nižjo socialno stopnjo in da bi bile družine odvisne od podpore oziroma posojila ob dogodkih, ki zahtevajo večje izdatke ali povzročajo zmanjšanje dohodkov. Sočasno pa preprečuje še večje psihične strese prizadetih ljudi (Mehr, 1970, str. 1-3).

Namen življenjskega zavarovanja je torej preprečiti denarno stisko, ki lahko nastane zaradi nenadne smrti zavarovancev, ali jo vsaj ublažiti, oziroma prispevati k boljšemu življenju zavarovancev, ki doživijo dogovorjeno zavarovalno dobo. Tako s sklenitvijo življenjskega zavarovanja sklenitelji zagotovijo svojcem lažje življenje. Veliko ljudi pa se odloči za življenjsko zavarovanje kot dopolnilo k socialnemu zavarovanju.

Življenjsko zavarovanje je pomembno tako v razvitih ekonomijah kot tudi v državah v razvoju. V splošnem velja pravilo, da bolj ko je država razvita, večjo vlogo ima življenjsko zavarovanje v njeni ekonomiji, saj ima pozitiven vpliv tako na posameznika kot tudi na gospodarstvo kot celoto. Učinki, zaradi katerih naj bi bilo gospodarstvo oziroma politika neke države naklonjeno vzpodbujanju nakupa življenjskih zavarovanj, so naslednji (Policy issues in insurance, 1996, str. 13):

- Prispeva k socialni stabilnosti, ker posamezniku omogoča minimizirati finančni stres in skrbi. V primeru smrti zavarovanca zagotavlja bližnjim ekonomsko varnost pred finančnimi posledicami zaradi izpada dohodka zavarovanca.
- Posamezne vrste življenjskih zavarovanj (še zlasti rente) zavarovancem omogočajo, da poskrbijo za svojo blaginjo po upokojitvi.
- Zavarovalnice lahko na osnovi življenjskega zavarovanja ponudijo boljše kreditne pogoje, pri čemer se zmanjša tveganje.
- Zmanjša finančno breme države za vzdrževanje upokojencev in tistih, ki so finančno prizadeti zaradi smrti zakonca ali družinskega člana.
- Je podpora celotnemu gospodarskemu razvoju, saj zavarovalnice z akumulacijo majhnih prispevkov od premij zavarovalnih polic zberejo ogromno kapitala na narodnogospodarski ravni.

1.2. Razvoj trga življenjskih zavarovanj v Sloveniji

V Sloveniji se je zavarovalništvo začelo razvijati v drugi polovici 19. stoletja z ustanovitvijo Zavarovalne banke Slovenija. Vendar prvi slovenski zavarovalnici, ki je bila ustanovljena leta 1872 in naj bi pomenila prvo stopnjo do osamosvojitve slovenskega gospodarstva iz rok

tujcev, ni uspelo ohraniti svojih temeljev. Zaradi slabega poslovanja in dunajskega borznega zloma, ji ni uspelo ohraniti solventnosti in je leta 1874 propadla.

Pravo slovensko zavarovalništvo se je začelo šele leta 1900, ko je bila v Ljubljani ustanovljena Vzajemna zavarovalnica. Ustanovni oziroma začetni kapital je znašal 100.000 avstrijskih kron. Svoje dejavnosti je širila tako teritorialno kot tudi z uvajanjem vedno novih zavarovalnih vrst. Življenjska zavarovanja je uvedla šele leta 1919, še prej pa je od leta 1904 za Nižjeavstrijsko deželno življenjsko in rentno zavarovalnico na Dunaju posredovala življenjska in nezgodna zavarovanja. Ta zavarovalnica ji je leta 1918 ponudila svoj življenjski portfelj, ki ga je naslednje leto tudi prevzela. Vzajemna zavarovalnica je v 20 letih sklenila 78.000 življenjskih polic.

Pomembno prelomnico v življenjskem zavarovanju do druge svetovne vojne predstavlja tudi usoda dunajske zavarovalnice Feniks, ki je v letu 1936 zaradi slabega finančnega poslovanja doživela polom. Mnogo slovenskih življenjskih zavarovancev je takrat izgubilo veliko svojih prihrankov. Za razliko od hitrih, nezdravih osvajanj zavarovalnega trga s strani tujih zavarovalnic, se je Vzajemna držala konservativne in varne finančno-zavarovalne politike ter rasti portfelja (Gorišek, 1997, str. 10-11).

Po drugi svetovni vojni je postalo zavarovanje centralizirano. Ljudska oblast je leta 1945 zaplenila premoženje vseh tujih zavarovalnic. Vzajemna zavarovalnica se je preimenovala v Zavarovalni zavod Slovenije. Druge komercialne zavarovalnice pa so bile združene v Državni zavarovalni zavod s sedežem v Beogradu (DOZ), ki je deloval na ozemlju celotne Jugoslavije. Leta 1947 se mu je priključil tudi Zavarovalni zavod Slovenije. DOZ je deloval enotno na vsem ozemlju in zavaroval takratno državno in kasneje tudi splošno ljudsko premoženje. Konec leta 1961 se je ponovno razcepil. Del se je vrnil v Slovenijo, kjer so se oblikovale občinske in medobčinske zavarovalnice. V tem letu je bilo ustanovljenih štirinajst zavarovalnic, ki so se leta 1967 večinoma združile v Zavarovalnico Sava, Zavarovalnica Maribor pa je nadaljevala s samostojnim delovanjem. V letu 1976 sta se ti zavarovalnici združili v Zavarovalno skupnost Triglav, še pred tem pa ustanovili prvo slovensko pozavarovalnico, to je Pozavarovalno skupnost Sava. Zavarovalna skupnost Triglav je bila do leta 1990 edina slovenska zavarovalna organizacija s sedežem v Sloveniji in ena izmed treh največjih zavarovalnic v Jugoslaviji. Pokrivala je okoli 95-odstotni delež slovenskega zavarovalnega trga, preostali del slovenskega trga pa sta pokrivali drugi dve poslovni enoti iz drugih republik – Zavarovalna skupnost Dunav iz Beograda in Zavarovalna skupnost Croatia iz Zagreba (Škufca, 2000, str. 77-82).

Obdobje do leta 1976 lahko označimo kot pozitivno za življenjska zavarovanja. Od leta 1976 do leta 1990 pa je imela visoka inflacija negativen vpliv na življenjska zavarovanja, saj je razvrednotila zavarovalne vsote, s katerimi so si zavarovalci skušali zagotoviti ekonomsko varnost. Posamezniki so se zavarovali v tujini (Ivanjko, 1998, str. 31).

Po letu 1990 se je v Sloveniji začelo obdobje tržno naravnanega zavarovalništva s spremembo deviznih predpisov in novo zavarovalno politiko. V zavarovalništvu je prišlo do liberalizacije. Vse takratne zavarovalne skupnosti so se odločile za preoblikovanje v delniške družbe z dokapitalizacijo. Zavarovalna skupnost Triglav se je leta 1990 preoblikovala v Zavarovalnico Triglav, d.d., Pozavarovalna skupnost Sava pa v Pozavarovalnico Sava, d.d.. Nekatere območne enote Zavarovalne skupnosti Triglav (Maribor, Novo mesto, Koper) so se osamosvojile in preoblikovale v samostojne zavarovalnice. Tako so nastale Zavarovalnica Maribor, d.d., Zavarovalnica Tilia, d.d. in Zavarovalnica Adriatic, d.d., ki so leta 1991 začele poslovati kot delniške družbe. Organizacijska enota Zavarovalne skupnosti Croatia iz Zagreba se je leta 1992 preoblikovala v zavarovalno delniško družbo Slovenica, zavarovalniška hiša, d.d., organizacijska enota Zavarovalne skupnosti Dunav iz Beograda pa v delniško družbo Ljubljanska zavarovalnica. V kasnejših letih so bile ustanovljene še nove zavarovalnice in ena pozavarovalnica. Danes skoraj vse zavarovalnice ponujajo življenjska zavarovanja, svojo ponudbo pa prilagajajo današnjim spremenjenim potrebam ljudi in razmeram okolja, v katerem živijo (Škufca, 2000, str. 78).

1.3. Pokritost slovenskega trga z življenjskimi zavarovanji

Življenjska zavarovanja tvorijo skupaj z zdravstvenimi in nezgodnimi zavarovanji skupino osebnih zavarovanj, ki konec leta 2003, s skupno premijo 161,7 milijarde SIT, zavzema že 54,2-odstotni delež celotnega slovenskega zavarovalnega portfelja (Statistični zavarovalniški bilten 2004, 2004, str. 43).

Življenjsko zavarovanje, kot v preteklosti manj znana oziroma manj popularna oblika zavarovanj, je predvsem v zadnjih letih doživelo veliko rast. Obračunana bruto premija življenjskih zavarovanj iz leta v leto nezadržno narašča. Premija vseh življenjskih zavarovanj je konec leta 1991 znašala 780 milijonov tolarjev, konec leta 2003 pa že kar 71,3 milijard tolarjev, kar je že več od premije vseh zavarovanj skupaj, ki so jih zavarovalnice zbrale pred desetimi leti. Znesek zbrane premije življenjskih zavarovanj se je v enem letu povečal za 17,8%, kar je sicer najmanj od leta 1999, a skoraj dvakrat več kot pri preostalih zavarovanjih. V BDP predstavlja premija življenjskih zavarovanj 1,26%, pred desetletjem pa je bilo komaj za pol odstotka tedanjega BDP (Statistični zavarovalniški bilten 2004, 2004, str. 43).

Življenjsko zavarovanje v Sloveniji je torej v porastu in pridobiva na pomenu v okviru zavarovalništva kot tudi v skupnem gospodarstvu. Delež življenjskega zavarovanja, s katerim lahko opredelimo razvitost oziroma nerazvitost zavarovalnega trga posamezne države, je sprva rasel predvsem zaradi umiritve inflacije. Kasneje je na takšno rast močno vplivalo tudi sprejetje nove pokojninske reforme in zavarovalniške zakonodaje v prvi polovici leta 2000.

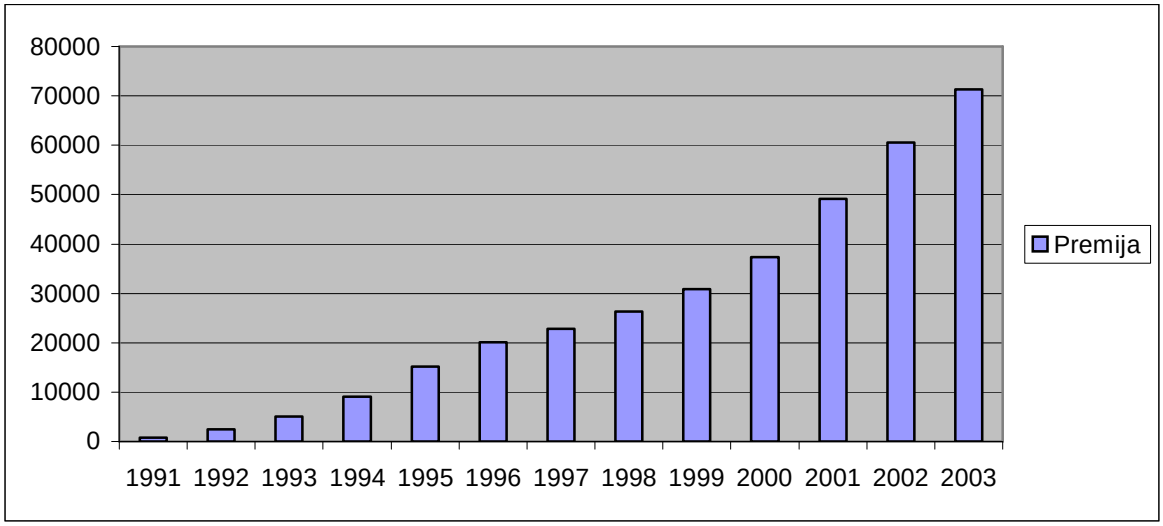
Tabela 1: Deleži življenjskih in neživljenjskih zavarovanj v obdobju 1991-2003 v %

Leto	Skupaj	Življenjsko zavarovanje	Neživljenjsko zavarovanje
1991	100	6,77	93,23
1992	100	7,47	92,53
1993	100	10,58	89,42
1994	100	14,34	85,66
1995	100	14,80	85,20
1996	100	16,52	83,48
1997	100	17,65	82,35
1998	100	17,09	82,91
1999	100	18,03	81,97
2000	100	19,37	80,63
2001	100	21,37	78,63
2002	100	22,69	77,31
2003	100	23,92	76,08

Vir: Statistični zavarovalniški bilten 2004, 2004, str. 4.

V Tabeli 1 so prikazane spremembe v deležu življenjskih in neživljenjskih zavarovanj v obdobju med letoma 1991 in 2003. Tu lahko vidimo, da so življenjska zavarovanja v Sloveniji iz leta v leto pridobivala na pomenu. Leta 1991 je delež življenjskih zavarovanj znašal 6,8% in se do leta 2003 povzpel že skoraj na 24%. Nasprotno pa je delež neživljenjskih zavarovanj od leta 1991 (ko je znašal 93,2%) do leta 2003 padel na 76%.

Slika 1: Gibanje premije življenjskih zavarovanj v obdobju 1991–2003 v mio SIT

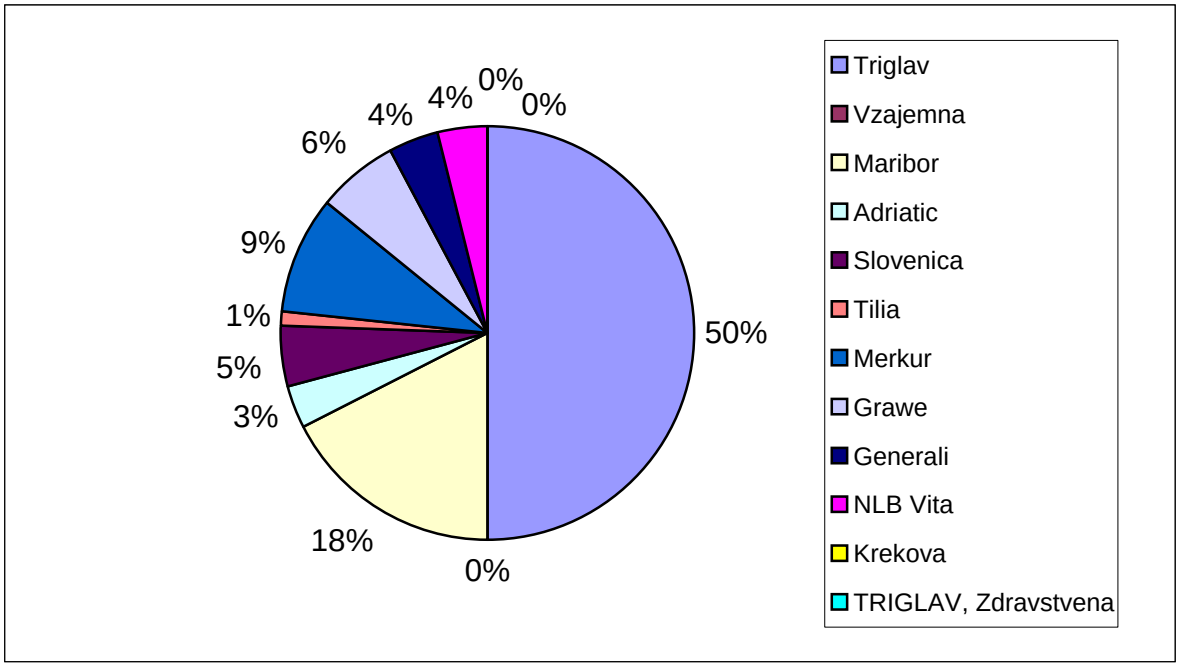


Vir: Statistični zavarovalniški bilten 2004, 2004, str. 4.

Iz Slike 1 je razvidno, da premija življenjskih zavarovanj ne narašča enakomerno, vendar pa je praviloma stopnja njene rasti vsako leto višja od stopnje rasti preostalih zavarovanj. Tako se je leta 2003 prvič zgodilo, da je bil znesek premije življenjskih zavarovanj višji od zneska premije zdravstvenih zavarovanj ali katerekoli druge zavarovalne vrste. Prav verjetno je, da bo tako ostalo tudi v prihodnje.

Zaradi vse večjega povpraševanja po življenjskih zavarovanjih in posledično ostrega konkurenčnega boja, so se slovenske zavarovalnice prilagodile različnim potrebam ponudnikov in s ponujanjem novih zavarovalnih produktov življenjskih zavarovanj uspešno tekmujejo na omenjenem področju zavarovalnega trga. Vendar pa moramo vedeti, da je za slovensko zavarovalno dejavnost še vedno značilna velika asimetričnost zavarovalnega trga, kar pomeni koncentracijo velike večine posla v eni ali dveh največjih zavarovalnicah. Tako največji tržni delež življenjskih zavarovanj v letu 2003, glede na skupni znesek celotne obračunane premije dvanajstih zavarovalnic, ki poslujejo po Zakonu o zavarovalništvu, dosega Zavarovalnica Triglav s 50-odstotnim tržnim deležem vseh obračunanih bruto premij življenjskih zavarovanj, sledi ji Zavarovalnica Maribor z 18-odstotnim tržnim deležem in Zavarovalnica Merkur z 9-odstotnim tržnim deležem.

Slika 2: Tržni deleži življenjskih zavarovanj zavarovalnic 2003* v %



*Tržni deleži glede na skupni znesek bruto obračunanih premij 12 zavarovalnic, ki poslujejo po ZZavar

Vir: Statistični zavarovalniški bilten 2004, 2004, str. 16.

1.4. Predstavitev pokojninske problematike

Velik vpliv na povečanje povpraševanja po življenjskih zavarovanjih ima v zadnjih nekaj letih predvsem sprejetje nove pokojninske reforme, ki se kaže v manjši socialni naravnanosti države. Zaradi zniževanja rodnosti, daljšanja življenjske dobe, zmanjševanja deleža delovno aktivnega prebivalstva in povečevanja deleža neaktivnega prebivalstva, država ni več sposobna sama prevzemati bremen socialne in pokojninske varnosti. To je razlog, da bo v prihodnosti večji del socialnega vprašanja prenesla na ramena državljanov.

Sestava slovenskega prebivalstva se nenehno spreminja. Razmerje med številom upokojencev oziroma prejemnikov pokojnin in številom zaposlenih, ki prispevajo v pokojninsko blagajno, je prikazano v Tabeli 2. To razmerje se je v obdobju od leta 1990 do leta 2003 izredno zmanjšalo. Leta 1990 je znašalo 1 : 2,26, kar pomeni, da sta bili na enega upokojenca zaposleni 2,29 osebi. V letu 2003 pa je razmerje že padlo na 1 : 1,34, kar pomeni, da je bila na enega upokojenca zaposlena le še 1,34 oseba. Na podlagi takšnega zniževanja razmerja je realno pričakovati, da se bo nekje v obdobju od leta 2020 do leta 2030 število zaposlenih izenačilo s številom upokojencev (Vončina, 2004, UZS-3.1-4).

Tabela 2: Število prejemnikov pokojnin in zaposlenih v letih 1990-2003

Leto	Število prejemnikov pokojnine	Število zaposlenih	Razmerje števila upokojencev na zaposlenega
1990	356.274	817.792	1: 2,29
1991	/	746.041	/
1992	425.612	692.079	1 : 1,63
1993	437.748	665.568	1: 1,52
1994	440.525	647.336	1 : 1,47
1995	444.643	641.952	1 : 1,44
1996	449.618	634.651	1 : 1,41
1997	456.160	651.225	1 : 1,42
1998	461.910	652.481	1 : 1,41
1999	467.408	658.874	1 : 1,41
2000	474.436	683.045	1 : 1,44
2001	503.932	698.339	1 : 1,39
2002	505.736	692.838	1 : 1,37
2003	517.751	696.326	1 : 1,34

Vir: Statistični letopis Republike Slovenije, 2004.

V Sloveniji poznamo koncept tako imenovanih »treh stebrov« socialne varnosti. V prvi steber uvrščamo obvezno pokojninsko zavarovanje, ki temelji na vzajemnem načelu finančne izravnave med generacijami oziroma na tako imenovanem »pay as you go« ali dokladnem sistemu plačevanja in črpanja. V ta steber spadajo oblike socialne varnosti, ki so obvezne, enotne in minimalne. Drugi steber predstavljajo obvezna in prostovoljna kolektivna in individualna dodatna pokojninska zavarovanja, za katera so izdelani pokojninski načrti. Tovrstna zavarovanja oziroma varčevanja morajo biti vsebinsko in normativno povezana z oblikami obveznega zavarovanja. Premije lahko zaposlenim plačuje podjetje ali pa si jih zaposleni plačujejo sami. Do določenega zneska lahko premije, ki so namenjene za drugi steber, uporabimo kot olajšavo pri dohodninski napovedi. V tretji steber pa uvrščamo individualna dolgoročna varčevanja kot so varčevanje v banki, investiranje v vrednostne papirje, življenjska zavarovanja in podobno (Končina, 2001, str. 135).

Danes si zaposleni zagotavljajo finančno varno starost v sistemu obveznega pokojninskega zavarovanja. Tako od mesečne bruto plače prispevajo 15,5% v Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, dodatnih 8,85% pa doda podjetje, v katerem so zaposleni (Vončina, 2004, UZS-3.1-2).

Temelji ureditve sistema pokojninskega in invalidskega zavarovanja v Sloveniji so opisani v dveh zakonih, ZPIZ in ZPIZ-1, katerih nosilec in izvajalec je Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Obema je skupno, da je razmerje med najnižjo in najvišjo pokojnino za polno delovno dobo 1 : 4, kar pomeni, da je lahko najvišja pokojnina 4-kratnik najnižje pokojnine.

Po zakonu ZPIZ znaša polna delovna doba za moške 40 let, za ženske pa 35 let. S polno delovno dobo je prejemnik pokojnine upravičen do 85% povprečne mesečne plače, ki jo je dobival v zanj najugodnejšem nepretrganem obdobju desetih let. Po tem zakonu obstajajo naslednje možne oblike pokojnine: starostna, invalidska in pokojninska.

Po zakonu ZPIZ-1, ki je stopil v veljavo 1. januarja 2000, znaša polna delovna doba za moške 40 let, za ženske pa 38 let. Pokojnina se odmeri od mesečnega povprečja plač, ki jih je zaposleni prejel v katerihkoli zaporednih 18 letih zavarovanja po 1.1.1970. Poleg treh oblik pokojnin, ki so možne tudi po zakonu ZPIZ, je tu dodana še vdovska pokojnina. Novi zakon ZPIZ-1 predvideva, da lahko zaposleni za varno starost poskrbijo tudi z varčevanjem na osebnih računih, ki jih vodijo družbe s potrjenimi pokojninskimi načrti (drugi steber socialne varnosti). V kolikor se zaposleni odloči za to obliko varčevanja, se mu vplačana sredstva štejejo v davčno olajšavo ob vsakoletni napovedi dohodnine (Vončina, 2004, UZS-3.1-4 – UZS-3.1-5).

Sprejetje novega Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju ZPIZ-1, ki bo vstopil v polno veljavo leta 2008, je v ljudeh močno utrdilo zavest, da so za svojo finančno neodvisnost in varno starost odgovorni sami. Dejstvo je, da bo država z obveznim pokojninskim

zavarovanjem želela zagotoviti zaposlenim, ki bodo v prihodnosti postali upokojenci, predvsem osnovni življenjski standard. Šele pri prvi pokojnini se bo izkazalo, da je le ta lahko precej nižja, kot so bili njihovi zadnji prejemki, ko so bili še zaposleni. Tako bo torej na njih samih, da si bodo zagotovili tudi druge vire za finančno varno starost in ohranitev življenjskega standarda, ki so ga bili vajeni. Ker nov pokojninski zakon še stopnjuje vedno večje razhajanje med prejemki v aktivni dobi in prejemki v dobi upokojitve, se potreba po dodatnem varčevanju, kjer lahko govorimo tudi o življenjskem zavarovanju, še povečuje. Zaradi tega lahko v prihodnjih letih pričakujemo vsaj tolikšno rast življenjskih zavarovanj kot v preteklosti, saj je potreba po zagotovitvi varne starosti še bolj prisotna.

2. SKLEPANJE ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA

Pri življenjskem zavarovanju gre največkrat za pogodbo, na podlagi katere se zavarovalnica obveže, da bo kot protiobveznost za vplačane premije zavarovalca izplačala koristniku določeno vsoto ali rento v primeru smrti zavarovanca ali pa njegovega doživetja do določenega datuma. Pri tem zavarovanju je zavarovalni dogodek negotov samo glede tega, kdaj bo nastopil, ne pa tudi, ali bo sploh nastopil (Ivanjko, 1981, str. 83).

Odnosi med zavarovalcem in zavarovalnico, kakor tudi vse njune pravice in dolžnosti, so torej določeni s pisno pogodbo, s katero se zavarovalec obvezuje, da bo pri zavarovalnici združeval določena denarna sredstva oziroma premije, zavarovalnica pa se obvezuje, da bo ob zavarovalnem primeru izplačala upravičencu celo zavarovalno vsoto ali le njen del.

Sestavni del pogodbe za življenjsko zavarovanje so ponudba za življenjsko zavarovanje z dopolnilnimi izjavami, polica s splošnimi pogoji in dodatki k polici, ki se vežejo na posamezno obliko zavarovanja. Sem štejemo zdravniško spričevalo, posebne pogoje za življenjska zavarovanja z indeksno klavzulo, če zavarovanje vključuje le to, morebitne pisne izjave zavarovalca, zavarovanca in zavarovalnice ter druge priloge in dodatke (Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za doživetje, 2003).

2.1. Opredelitev osnovnih zavarovalnih pojmov

Osnovni zavarovalni pojmi, s katerimi se pogosto srečujemo pri sklepanju življenjskega zavarovanja, so naslednji:

- zavarovalec - fizična ali pravna oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo z zavarovalnico in običajno plačuje premijo;
- zavarovanec - oseba, od katere doživetja ali smrti je odvisno izplačilo zavarovalne vsote in predstavlja predmet zavarovanja;
- ponudnik - oseba, ki želi skleniti zavarovanje in poda predlog za sklenitev zavarovanja;
- upravičenec - oseba, v korist katere se dogovori zavarovanje;

- ponudba - listina, ki predstavlja predlog za sklenitev življenjskega zavarovanja;
- polica - listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- zavarovalna vsota - z zavarovalno pogodbo dogovorjena najvišja obveznost zavarovalnice ob uresničitvi zavarovalnega primera;
- zavarovalnina - znesek, ki ga zavarovalnica plača po zavarovalni pogodbi;
- premija - znesek, ki ga zavarovalec plačuje zavarovalnici;
- zavarovalna doba - obdobje, v katerem zavarovalnica krije prevzeto zavarovalno tveganje.

2.2. Ponudba za življenjsko zavarovanje

Ponudba je pomemben sestavni del zavarovalne pogodbe za življenjsko zavarovanje, ki je sklenjena med zavarovalcem in zavarovalnico. Z njo ponudnik izrazi željo, da bi se zavaroval sam ali bi zavaroval koga drugega. Vendar pa moramo vedeti, da ponudba še nikakor ne pomeni sklenjenega življenjskega zavarovanja. Predstavlja le predlog za njegovo sklenitev.

Ponudba za življenjsko zavarovanje vsebuje bistvene elemente pogodbe. Sem vključujemo elemente, kot so datum začetka zavarovanja in potek njegovega trajanja, zavarovalna doba, višina premije, pogostost oziroma frekvenco plačila premije, obliko plačila in valuto premije ter zavarovalne vsote in podobno.

V ponudbi je točno določen datum in ura, ko zavarovalnica prevzame v kritje zavarovano tveganje. Za življenjsko zavarovanje velja, da je začetek zavarovanja praviloma prvega v mesecu ob 0:00, običajno naslednji mesec od sklenitve zavarovanja.

Zavarovalna doba, ki v zavarovalni pogodbi predstavlja obdobje, v katerem zavarovalnica krije prevzeto zavarovalno tveganje, je izražena v letih. Pri življenjskih zavarovanjih je običajno dolga od 5 do 30 let, v nekaterih zavarovalnicah tudi več (do 40 let). Iz tega izhaja, da so življenjska zavarovanja dolgoročne narave.

Odvisno od tega ali gre za življenjsko zavarovanje z zdravniškim pregledom ali brez zdravniškega pregleda, je lahko pomemben sestavni del ponudbe tudi vprašalnik o zdravstvenem stanju zavarovanih oseb, ki je namenjen ugotavljanju splošnega zdravstvenega stanja osebe, ki se želi zavarovati. To velja za življenjsko zavarovanje brez zdravniškega pregleda. V primeru življenjskega zavarovanja z zdravniškim pregledom pa mora zavarovana oseba opraviti zdravniški pregled pri zdravniku-cenzorju zavarovalnice ali njegovemu osebnemu zdravniku (Glavaš, 2004, UZS-3.1-41 – UZS-3.1-43).

Ponudba se skrbno in natančno izpolni v pisni obliki na obrazcu zavarovalnice. Vsebovati mora vse potrebne podatke za sklenitev zavarovanja. V njej mora biti jasno izražena volja zavarovalca oziroma zavarovane osebe. Podpisati jo morata tako zavarovalec kot zavarovalnica. Če zavarovalec in zavarovanec nista ena in ista oseba, je za veljavnost

pogodbe obvezno potreben tudi podpis zavarovanca. Ker je ponudba edini sestavni del pogodbe, ki vsebuje originalne podpise zavarovalca in zavarovane osebe, se morata obe stranki obvezno podpisati lastnoročno.

Zavarovalni zastopnik, ki predstavlja pooblaščeno osebo za opravljanje zavarovalnih poslov v imenu zavarovalnice, je odgovoren za pravilno in korektno opravljanje le teh. S podpisom se obveže zavarovalnici posredovati ponudbo v skladu s potrebami in zavarovalnim interesom stranke na eni strani ter v skladu s poslovno politiko zavarovalnice na drugi. Zato šele ob izpolnitvi ponudbe in zahtevanih informacij posreduje dokumentacijo naprej zavarovalnici. Osebi, ki želi skleniti življenjsko zavarovanje, sam ne more zagotoviti sprejema v zavarovanje, lahko jo le predlaga za sprejem v zavarovanje (Glavaš, 2004, UZS-3.1-41).

2.3. Sprejem ponudbe za življenjsko zavarovanje

Končna odločitev, ali zavarovalnica sprejme ponudnika v zavarovanje ali ne, je torej na strani zavarovalnice, kjer poteka preverjanje ponudb na osnovi popolne dokumentacije, ki jo zavarovalni zastopniki izročijo zavarovalnici. Kontrolor ponudb in strokovne službe na zavarovalnici odloča o sprejemu v zavarovanje na podlagi ponudb, splošnih pogojev in pravilnika za sprejem povečanih rizikov pri življenjskem zavarovanju. Za sprejem v zavarovanje se odloča za vsako posamezno ponudbo individualno. Zavarovalnica lahko sprejme ponudbo v zavarovanje, sprejme zavarovano osebo pod posebnimi pogoji, odloži sprejem v zavarovanje ali pa zavrne sprejem v zavarovanje.

Bistvenega pomena za sprejem ponudbe življenjskega zavarovanja je zdravstveno stanje osebe, ki se želi zavarovati. Zavarovalnice praviloma sprejemajo v zavarovanje samo zdrave osebe, manj zdrave pa le pod posebnimi pogoji kot povečani riziko. Nekaterih hudo bolnih oseb ne sprejmejo v zavarovanje. V takšnih primerih pogosto vprašajo za mnenje tudi zunanje sodelavce medicinske stroke.

O sprejemu v zavarovanje se mora zavarovalnica odločiti v osmih dneh za zavarovanja brez zdravniškega pregleda in v tridesetih dneh za zavarovanja z zdravniškim pregledom. Če zavarovalnica v tem roku ne odkloni ponudbe, se šteje, da je ponudbo sprejela in da je pogodba sklenjena (Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za smrt, 2003).

2.4. Polica življenjskega zavarovanja

Po sprejemu ponudbe v zavarovanje zavarovalnica izroči zavarovalcu polico življenjskega zavarovanja, ki predstavlja listino o sklenjeni pogodbi za življenjsko zavarovanje. Namenjena je izključno zavarovalcu, saj z njo uveljavlja svoje pravice.

Zavarovalna polica, kot sestavni del pogodbe zavarovanja, določa obveznosti zavarovatelja v primeru nastopa zavarovalnega dogodka in plačevanja premij zavarovanca. Višina

zavarovalne premije, ki jo mora plačevati zavarovanec, je odvisna od oblike zavarovanja, od časa trajanja zavarovanja, od pristopne starosti in spola zavarovanca (Gerber, 1996, str. 60).

Vsebino police določa Zakon o zavarovalništvu. Poleg podatkov iz ponudbe in splošnih pogojev, mora polica vsebovati tudi osnove in merila za udeležbo na dobičku, tabelo odkupnih vrednosti in tabelo kapitalizacijskih vrednosti (Zakon o zavarovalništvu, 2000).

Polico življenjskega zavarovanja izda zavarovalnica po podatkih iz ponudbe, in sicer v enem izvodu. Če se vsebina police razlikuje od vsebine ponudbe in drugih pisnih izjav zavarovalca, lahko ta, v roku enega meseca, razlikam pisno ugovarja. Če tega ne stori, vsebina police velja (Glavaš, 2004, UZS – 3.1-44).

3. OSTALE POSEBNOSTI ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA

3.1. Začetek in potek zavarovanja

Začetek zavarovanja je točno določen datum in ura, ko zavarovalnica prevzame v kritje zavarovano tveganje. Življenjsko zavarovanje je dolgoročne narave in se praviloma vedno začne prvi dan v mesecu. Zavarovanje se začne ob 0:00 uri tistega dne, ki je naveden na polici kot začetek zavarovanja. Hkrati se začne tudi kritje zavarovalnice, če je ponudnik do takrat že položil kot naplačilo znesek celotne prve premije, ali če je podpisal izjavo, da se sme premija odtegovati od njegovih prejemkov, ali če je do takrat izdal trajni nalog banki za plačevanje premije iz bančnega računa. V nasprotnem primeru, če celotna pogodbena premija ni krita z naplačilom do začetka zavarovanja in tudi ni podpisana izjava o odtegovanju, se kritje zavarovalnice začne ob 0:00 uri tistega dne, ko je prva premija plačana v celoti, s pogojem, da se zavarovančevo zdravstveno stanje ni poslabšalo od podpisa ponudbe.

Zavarovanje poteče ob 0:00 uri tistega dne, ki je na polici naveden kot potek zavarovanja ali ob zavarovalnem dogodku za katerega je sklenjeno. Zavarovalni dogodek je lahko doživetje, smrt ali diagnoza hujše bolezni (Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za smrt, 2003).

3.2. Obveznosti in izključitve zavarovalnice

Obveznosti zavarovalnice so razvidne iz police življenjskega zavarovanja in iz splošnih pogojev. S pogodbo o življenjskem zavarovanju se zavarovalnica obveže, da bo upravičencu izplačala:

- zavarovalno vsoto za doživetje, smrt ali hujšo bolezen takoj po zavarovalnem primeru, in sicer v roku 14 dni po prejetju vseh potrebnih dokazil o zavarovalnem primeru;
- vrednost premoženja ob nastanku zavarovalnega primera, v kolikor je ta višja od zavarovalne vsote, pri življenjskih zavarovanjih z naložbenim tveganjem.

Obseg obveznosti zavarovalnice je prvih šest mesecev trajanja zavarovanja pri zavarovanjih brez zdravniškega pregleda in zavarovanjih z zdravniškim pregledom različen. Če v primeru zavarovanja sklenjenega brez zdravniškega pregleda, zavarovanec v prvih šestih mesecih trajanja zavarovanja umre, zavarovalnica upravičencu izplača 50% zavarovalne vsote za primer smrti oziroma vrednost premoženja, v kolikor je ta višja od tega zneska. Pri zavarovanju, sklenjenem z zdravniškim pregledom, pa zavarovalnica takoj izplača celotno zavarovalno vsoto za primer smrti oziroma vrednost premoženja, v kolikor je ta višja od zavarovalne vsote. Takojšnje jamstvo s celotno zavarovalno vsoto velja tudi pri zavarovanjih brez zdravniškega pregleda, če zavarovanec umre v prvih šestih mesecih zaradi nezgode v smislu določil splošnih pogojev za dodatno nezgodno zavarovanje, ki je priključeno življenjskemu zavarovanju, ter zaradi nosečnosti ali poroda. To je ena temeljnih razlik med zavarovanji brez zdravniškega pregleda in zavarovanji z zdravniškim pregledom.

Z zavarovalno pogodbo življenjskega zavarovanja pa ni zajeta nevarnost zavarovančevega samomora v prvem zavarovalnem letu. Če pride do samomora v treh letih od dneva sklenitve zavarovalne pogodbe, zavarovalnica izplača upravičencu vrednost premoženja. Po tem roku izplača zavarovalnica zavarovalno vsoto za smrt oziroma vrednost premoženja, v kolikor je ta višja od zavarovalne vsote. Če je zavarovančevo smrt namerno povzročil upravičenec, zavarovalnica zavarovalne vsote oziroma vrednosti premoženja ne izplača.

Če v polici ni drugače dogovorjeno, izplača zavarovalnica upravičencu vrednost premoženja tudi v primeru zavarovančeve smrti, ki je posledica vojnih dogodkov. Prav tako izplača vrednost premoženja, če je zavarovanec umrl zaradi izvršitve smrtne kazni ali je njegova smrt posledica terorističnega dejanja (Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za smrt, 2003).

3.3. Ohranitev vrednosti police življenjskega zavarovanja

Poznamo več načinov, kako se zavarovati pred realnim padcem vrednosti police življenjskega zavarovanja, do katerega lahko pride predvsem zaradi inflacije ali pa tudi posredno. Poleg ponudbe zavarovalnice, ki med zavarovalno dobo dovoljuje najrazličnejše spremembe, je za ohranitev vrednosti zavarovalne police poskrbljeno z valutacijo in indeksacijo (Šenk, 2004, UZS-3.1-27).

3.3.1. Valutacija

Z valutacijo ohranimo realno vrednost police tako, da se zavarovalna premija in vsota, ki sta izraženi v tuji valuti, vsakič na dan zapadlosti premije oziroma zavarovalnine, preračunata po srednjem deviznem tečaju Banke Slovenije.

3.3.2. Indeksacija

Indeksacija omogoča, da se zavarovalne vsote vsako leto prilagajajo rasti inflacije valute, v

kateri je zavarovanje sklenjeno. S tem zavarovalci zagotovijo, da zavarovalne vsote realno ostanejo na približno enakem nivoju.

V nasprotju z valutacijo je indeksacija opcijska. Pri indeksaciji je vedno določena spodnja meja, pri kateri se le-ta izvrši. Ponavadi to pomeni, da se v trenutku, ko inflacija preseže dogovorjeno spodnjo mejo, indeksacija izvrši. Možen je tudi dogovor, da se indeksacija izvede enkrat letno. V takšnem primeru se indeksira z inflacijo ali z dogovorjeno indeksacijo, v kolikor je inflacija nižja od te (Šenk, 2004, UZS-3.1-27).

Zavarovalec in zavarovalnica se lahko torej ob sklenitvi pogodbe dogovorita, da se bosta premija in zavarovalna vsota vsako leto indeksirali. V tem primeru se zavarovalna vsota in premija letno uskladita z rastjo življenjskih stroškov v Evropski uniji. Zavarovalnica izvede indeksacijo vsako leto ob obletnici sklenitve zavarovanja na podlagi pisnega soglasja zavarovalca. Zadnjič pa jo izvede pet let pred potekom zavarovanja. Razlog je v tem, da premije naraščajo hitreje kot zavarovalne vsote, saj mora zavarovalec »dokupljeno« zavarovalno vsoto plačevati starejši in manj časa kot osnovno. Glede na hitrejšo rast premij kot zavarovalnih vsot, ima zavarovalec v vsakem trenutku tudi možnost odstopa od indeksne klavzule (Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje vezano na enote investicijskih skladov, 2004).

3.4. Normalni in anormalni odpad

Vsa veljavna zavarovanja, za katera se plačuje premija, predstavljajo portfelj aktivnih zavarovanj. Zavarovanje, ki iz kateregakoli vzroka preneha veljati, odpade iz tega portfelja. Glede na vzrok odpada ločimo normalni in anormalni odpad (Martinčič, 1995, str. 15).

V normalni odpad štejemo zavarovanja, ki so odpadla iz portfelja zaradi v zavarovalni pogodbi predvidenega prenehanja plačevanja, to je zaradi nastopa zavarovalnega primera.

V anormalni odpad pa štejemo zavarovanja, za katera zavarovanci prenehajo plačevati premijo, še preden nastopi zavarovalni primer. Ta odpad delimo po dobi plačevanja na storno, kapitalizacijo in odkup.

3.4.1. Storno

Zavarovanje se stornira oziroma razveljavi v primeru, če odpade zavarovanje iz portfelja aktivnih zavarovanj zaradi neplačila, še preden so premije plačane za polni dve leti oziroma tri leta. Takšna zavarovanja nimajo več nobene vrednosti. Vplačane premije oziroma zbrana matematična rezerva se ne vrne, saj ima tudi zavarovalnica z zavarovanjem stroške (Martinčič, 1995, str. 15).

3.4.2. Kapitalizacija

Če zavarovanje odpade iz portfelja aktivnih zavarovanj zaradi neplačila, ko so premije plačane za dve oziroma tri leta ali več, se zavarovanje spremeni v zavarovanje z znižano zavarovalno vsoto (Martinčič, 1995, str. 15).

Za kapitalizacijo oziroma mirovanje zavarovalne pogodbe se lahko sklenitelj zavarovanja odloči v primeru, ko dolgoročno ni več zmožen plačevati zavarovalno premijo. Njegova obveznost do plačevanja zavarovalnih premij s tem preneha. Zavarovalnica na podlagi vseh do tedaj vplačanih premij določi ustrezno nižjo kapitalizacijsko zavarovalno vsoto. Zavarovalnica tako še vedno nudi zavarovalno kritje, čeprav se premije ne vplačujejo več. Prednost prenosa zavarovanja v mirovanje v primerjavi s takojšnjim odkupom je ta, da je mogoče zavarovanje ponovno aktivirati in ga zopet spremeniti v zavarovanje s plačilom zavarovalne premije (Musil, 2004, UZS-3.1-59).

3.4.3. Odkup

Zavarovalnica mora na zahtevo zavarovalca po poteku obvezne dobe vplačevanja izplačati odkupno vrednost police, v skladu s tabelo odkupnih vrednosti. Odkupna vrednost ustreza višini matematične rezervacije, zmanjšane za odbitek zaradi prekinitve pogodbe (Musil, 2004, UZS-3.1-57).

Če je od sklenitve zavarovanja poteklo manj kot deset let, se razveljavitev pogodbe z odkupom lahko izvede v naslednjih primerih (Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za doživetje, 2003):

- izselitev iz države,
- popolna trajna invalidnost, izguba poslovne sposobnosti ali težja bolezen zavarovanca,
- razveza zakonske zveze pri vzajemnem zavarovanju zakoncev,
- drugi pogoji, ki jih vsako leto določi zavarovalnica.

Če pa je od sklenitve zavarovanja preteklo deset ali več let, se razveljavitev izvede brez omejitev.

Upniki zavarovalca in upravičenci zavarovanja ne morejo uveljaviti pravice odkupa, razen če odkup zahteva upnik, ki mu je bila polica izročena v zastavo, z zastavo zavarovana terjatev ob zapadlosti pa ni poravnana (Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za smrt, 2003).

Dodatnega nezgodnega zavarovanja, ki ga lahko sklenemo k osnovnemu življenjskemu zavarovanju, ni mogoče kapitalizirati niti odkupiti, saj se zanj plačuje le premija za riziko. Če torej zavarovanec preneha plačevati premije, nezgodno zavarovanje popolnoma ugasne.

3.5. Obnovitev zavarovanja

Kapitalizirano zavarovanje je možno obnoviti, to je ponovno vključiti v portfelj aktivnih zavarovanj. Sklenitelj mora podpisati obnovitveno izjavo, plačati vse zaostale premije, tekočo in po možnosti enomesečno premijo naprej.

Pri zavarovanjih z zdravniškim pregledom je za obnovitev zavarovanja potreben ponoven zdravniški pregled, če je do zadnjega premijskega obroka preteklo že toliko časa, da predpisi zahtevajo ponoven pregled zavarovanca.

Pri obnovitvah prizna zavarovalnica vso vrednost police, ki jo je imelo zavarovanje, preden je odpadlo iz portfelja aktivnih zavarovanj.

3.6. Značilnosti vzajemnega zavarovanja

Temeljna značilnost vzajemnega zavarovanja je, da sta s tem zavarovanjem lahko zavarovani poljubni dve osebi. Vendar pa ima do poteka zavarovanja vse pravice iz pogodbe, kot so na primer zahteva po odkupu, kapitalizaciji in podobno, le zavarovalec. V primeru zavarovanja moža in žene, ki se po določenem času ločita, ima pravico do zahteve odkupa le tisti od njiju, ki je naveden kot zavarovalec. Le ta je edini upravičenec do odkupne vrednosti police (Močivnik, Bajt, Rebolj, 2003, str. 9).

Vse oblike vzajemnih življenjskih zavarovanj se prekinejo že ob smrti prvega od obeh zavarovancev na polici, kar pomeni, da zavarovalnica pri zavarovanju za smrt izplača zavarovalno vsoto, preživeli zavarovalec pa ni več zavarovan. Ob smrti enega od zavarovancev v primeru zavarovanja za doživetje pa izplačila zavarovalne vsote za doživetje ne bo, saj morata dobo zavarovanja preživeti oba zavarovanca. Tu je potrebno poudariti, da se v primeru doživetja obeh oseb, kakor tudi v primeru smrti ene od zavarovanih oseb izplača ista zavarovalna vsota (Šenk, 2004, UZS-3.1-16).

Pri vzajemnem zavarovanju se pri določanju zavarovalne premije upošteva vmesna starost obeh zavarovancev. Zavarovanca imata lahko različna kritja nezgodnih zavarovanj v okviru, ki jih dopušča premijski sistem za nezgodna zavarovanja. To zavarovanje je le malo dražje od zavarovanja ene osebe, saj sta krita primera smrti obeh oseb, pri doživetju pa se izplača le ena zavarovalna vsota.

Vzajemna zavarovanja so primerna predvsem za zakonca z otroki, kjer sta oba zaposlena. V primeru smrti enega izmed zakoncev omogoča takšno zavarovanje ohranitev družinskega standarda, saj bo imel preživeli zakonec še vedno na razpolago razmeroma veliko denarja zase in za otroke. V primeru doživetja pa lahko denar, ki ga zavarovalnica izplača, porabijo na primer za študij otrok.

3.7. Dodatno nezgodno zavarovanje

Nezgode prežijo na nas na vsakem koraku. Lahko se zgodijo kadarkoli, komurkoli in kjerkoli, pri delu, športu, v naravi ali v prometni nesreči. Njihove posledice so lahko zelo hude. Poleg tega nas lahko ogrozijo tudi finančno. Posledice takšnih nesreč lahko vsaj deloma omilimo z različnimi vrstami nezgodnih zavarovanj.

Za nezgodo se šteje vsak nenaden, nepredviden, od zavarovančeve volje neodvisen dogodek, ki deluje izključno od zunaj in naglo na zavarovančevo telo ter ima za posledico njegovo smrt, popolno ali delno invalidnost ali prehodno nesposobnost za delo, ki zahteva zdravniško pomoč, nastanitev v bolnišnici in nastanek stroškov zdravljenja (Rebolj, 2004, str.5).

Nezgodna zavarovanja so ena izmed dodatnih zavarovanj, s katerimi si lahko zagotovimo popolno finančno varnost v primeru nepričakovanih dogodkov in so najpogosteje priključena življenjskemu zavarovanju. Zavarovalna doba pri nezgodnih zavarovanjih ni neposredno vezana na zavarovalno dobo življenjskih zavarovanj. Vendar pa nezgodno zavarovanje ne more trajati dlje kot traja najdaljše življenjsko zavarovanje oziroma dokler traja izplačevanje rente. V nobenem primeru pa ne more trajati dlje kot do 75. leta zavarovančeve starosti.

Značilnost vzajemne police nezgodnega zavarovanja je, da se je mogoče za vsakega zavarovanca posebej dogovoriti za različna kritja oziroma različne zavarovalne vsote. Lahko je zavarovan tudi le en zavarovanec, če na primer eden izmed njiju ne izpolnjuje več starostnih pogojev.

Nezgodno zavarovanje lahko poljubno kombiniramo. V osnovi ločimo dva osnovna rizika, ki sta smrt zaradi nezgode in trajna izguba splošne delovne sposobnosti oziroma invalidnost. Dodatni rizik predstavljata dnevna odškodnina in bolnišnični dan. Nezgodno zavarovanje se lahko sklene z vsaj enim osnovnim rizikom, v nobenem primeru pa ne more biti sklenjeno samo z dodatnim rizikom (Rebolj, 2004, str. 4).

Praviloma se lahko zavarujejo osebe, stare od 14 do 75 let. Osebe, katerih splošna delovna sposobnost je zaradi težjih bolezni ali težjih telesnih hib zmanjšana, se zavarujejo z doplačilom premije. Osebe, ki jim je v celoti odvzeta poslovna sposobnost, pa so v vsakem primeru izključene iz zavarovanja.

S sklenitvijo nezgodnega zavarovanja prevzema zavarovalnica določene obveznosti iz zavarovalne pogodbe, ki so odvisne od izbranega zavarovalnega kritja. Glede na zavarovalno kritje lahko zavarovalnica izplača (Rebolj, 2004, str. 5):

- zavarovalno vsoto za nezgodno smrt, če je zavarovanec umrl zaradi nezgode,
- odstotek zavarovalne vsote za invalidnost, ki ustreza odstotku delne invalidnosti po tabeli invalidnosti, če je zavarovanec zaradi nezgode postal delni invalid,

- dnevno odškodnino, če je bil zavarovanec prehodno nesposoben za delo,
- bolnišnični dan za vsak dan, ki ga je zavarovanec zaradi nezgode prebil na zdravljenju v bolnišnici.

Izključene pa so obveznosti zavarovalnice za nezgode, ki nastanejo na primer zaradi vojnih dogodkov, terorističnega dejanja, aktivne udeležbe v oboroženih akcijah, poskusa ali izvršitve samomora in podobno.

3.8. Obdavčitev življenjskih zavarovanj

Kot posledica zamenjave dotedanjega prometnega davka in uvedbe davka na dodano vrednost je bil 16. julija 1999 sprejet Zakon o davku od prometa zavarovalnih poslov. Po tem zakonu je potrebno davek od prometa zavarovalnih poslov, ki znaša 6,5%, obračunati le za zavarovanja, ki imajo zavarovalno dobo krajšo od 10 let. Življenjska zavarovanja, ki imajo zavarovalno dobo 10 ali več let, so tega davka oproščena. Vendar pa se v primeru prekinitve takšnega zavarovanja pred potekom prvih deset let, davek od prometa zavarovalnih poslov poravna za nazaj. To se upošteva ob izplačilu odkupne vrednosti (Vončina, 2004, UZS-3.1-59).

Novi Zakon o dohodnini (ZDoh-1), ki je pričel veljati 1. januarja 2005, je prinesel pomembno davčno spremembo na področju življenjskih zavarovanj, saj so v določenih primerih dohodki iz teh zavarovanj obdavčeni. Fizične osebe bodo namreč dohodnino plačevale tudi od dohodkov iz življenjskih zavarovanj, ki bodo sklenjena od 1. januarja 2005 dalje (Zakon o dohodnini -1, 2004).

Davčna osnova za odmero dohodnine bo razlika med prejetim izplačilom in vplačilom po polici življenjskega zavarovanja. V primeru obročnih vplačil se bo upošteval njihov seštevek.

Dohodnina od dohodka pri življenjskem zavarovanju se ne bo plačevala v naslednjih primerih (pri čemer morajo biti izpolnjeni vsi trije pogoji):

- če nastane pravica zahtevati izplačilo zavarovalne vsote po preteku 10 let od dneva sklenitve pogodbe za življenjsko zavarovanje,
- če sta sklenitelj zavarovanja in upravičenec do zavarovalne vsote ena in ista oseba in
- če zahteva za izplačilo odkupne vrednosti police življenjskega zavarovanja ni podana pred potekom 10 let od dneva sklenitve pogodbe za življenjsko zavarovanje.

Dohodki iz življenjskih zavarovanj, sklenjenih pred uveljavitvijo novega Zakona o dohodnini, ne bodo obdavčeni. Prav tako se v nobenem primeru ne bo dohodnina plačevala iz dohodka iz življenjskega zavarovanja, sklenjenega za primer smrti, kjer se bo zavarovalna vsota izplačala zaradi smrti osebe.

Glede na to, da je večina zavarovalnih pogodb življenjskega zavarovanja dolgoročne narave, torej 10 let ali več, lahko predvidevamo, da novi Zakon o dohodnini ne bo bistveno vplival na zmanjšanje zanimanja za življenjska zavarovanja.

4. OBLIKE ŽIVLJENJSKIH ZAVAROVANJ V SLOVENIJI

V Sloveniji se srečujemo z vedno večjim povpraševanjem po življenjskih zavarovanjih, zato se je njihova ponudba v zadnjih nekaj letih že močno povečala. Zaradi vse močnejše konkurence na tovrstnem trgu zavarovanj in različnih potreb ljudi, so se zavarovalnice prilagodile potrebam in željam svojih ciljnih skupin ter oblikovale različne oblike življenjskih zavarovanj, katerih značilnosti bom v nadaljevanju diplomskega dela tudi podrobneje opisala.

Življenjska zavarovanja najpogosteje delimo glede na način izplačila zavarovalnine. Tako ločimo kapitalska in rentna zavarovanja. Pri kapitalskih zavarovanjih gre za izplačilo s pogodbo dogovorjene zavarovalne vsote oziroma kapitala v enkratnem znesku, pri rentnih zavarovanjih pa za ponavljajoče se izplačevanje dogovorjenih vsot oziroma rent (Šenk, 2004, UZS-3.1-15).

Preden preidem na podrobnejši opis posameznih oblik življenjskih zavarovanj, ki temeljijo na zgornji delitvi in so prisotna na slovenskem zavarovalniškem trgu, naj omenim tudi delitev življenjskih zavarovanj na individualna, vzajemna, skupinska in kolektivna. Pri vzajemnem življenjskem zavarovanju skleneta polico dve osebi, ki sta v zakonski zvezi, poslovno sodelujeta ali imata nek skupni interes. Pri skupinskem življenjskem zavarovanju gre za eno polico, s katero je zavarovanih največkrat do deset ljudi. Kolektivno življenjsko zavarovanje pa se sklene takrat, ko na eno polico zavarujemo deset ali več ljudi.

4.1. Kapitalska zavarovanja

Najpomembnejša značilnost kapitalskih zavarovanj je izplačilo zavarovalne vsote v enkratnem znesku. Glede na to, kdaj zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto, delimo kapitalska zavarovanja na več oblik (Šenk, 2004, UZS-3.1-15 – UZS-3.1-18).

4.1.1. Zavarovanje za primer smrti

Kot je razvidno že iz samega imena, se pri zavarovanju za primer smrti izplača dogovorjena zavarovalna vsota le v primeru smrti zavarovanca. Poznamo dve vrsti takšnega zavarovanja, in sicer dosmrtno zavarovanje za primer smrti in začasno zavarovanje za primer smrti. Razlikujeta se v tem, da pri prvem dobi upravičenec zavarovalno vsoto ob smrti zavarovane osebe v vsakem primeru, medtem ko se pri drugem zavarovalna vsota izplača le, če zavarovanec umre znotraj vnaprej dogovorjenega obdobja.

Premija pri tovrstnem zavarovanju je za precej visoko zavarovalno vsoto razmeroma nizka, vendar moramo vedeti, da se tu zavaruje le nevarnost smrti. Za takšno vrsto zavarovanja se odločajo predvsem ljudje, ki želijo premostiti določeno negotovo finančno obdobje. To so lahko na primer vzdrževalci družine, ki ravno ustanavljajo kakšno obrt ali odplačujejo visok kredit, njihovi otroci pa v tem času še niso preskrbljeni.

4.1.2. Zavarovanje za primer doživetja

Glavna značilnost zavarovanja za primer doživetja je izplačilo dogovorjene zavarovalne vsote po poteku zavarovalne dobe, in sicer pod pogojem, da je zavarovanec takrat še živ. Ob morebitni zavarovančevi smrti med zavarovalno dobo, vse obveznosti zavarovalnice prenehajo. Glede na to, da ob nastopu smrti med zavarovalno dobo pri tem zavarovanju ni nikakršnega izplačila, je povpraševanje po takšnem zavarovanju izredno majhno.

4.1.3. Mešano zavarovanje

Mešano zavarovanje, ki ga lahko imenujemo tudi zavarovanje za primer smrti in doživetja, pokriva obe nevarnosti - smrt in doživetje. Prav zato je med vsemi življenjskimi zavarovanji najbolj razširjeno. Značilnost tega zavarovanja je takojšnje izplačilo zavarovalne vsote ob nastopu zavarovalnega dogodka, torej tako v primeru doživetja zavarovanca, kakor tudi v primeru njegove smrti.

Ena izmed možnosti sklenitve takšnega zavarovanja je, da ga je možno skleniti tako, da je ena od obeh zavarovalnih vsot, za smrt ali doživetje, višja. Vendar pa je še vedno najbolj pogosta tista oblika, kjer sta zavarovalni vsoti za primer doživetja in za primer smrti enaki.

Za mešano zavarovanje se odločajo predvsem ljudje, ki si želijo zavarovalno kritje, obenem pa si hočejo zagotoviti kapital za preskrbljenost naslednikov. Tako bodo le-ti ob morebitni predčasni smrti vzdrževalca družine preskrbljeni. Ob doživetju pa ima upravičenec kapital, ki ga lahko nameni na primer za šolanje otrok, za pomoč otrokom na začeteku njihovega samostojnega življenja, za rento zase in podobno.

4.1.4. Zavarovanje na točno določen rok

Pri zavarovanju na točno določen rok se zavarovalna vsota izplača šele ob poteku zavarovalne dobe, in sicer ne glede na to, ali je zavarovanec medtem umrl ali je še živ. Za takšno vrsto zavarovanja se odločajo predvsem ljudje, ki potrebujejo finančna sredstva za točno določeno obdobje v prihodnosti, na primer za šolanje otrok, pokojnino zase in podobno.

4.1.5. Zavarovanje dote

Pri zavarovanju dote gre za obliko življenjskega zavarovanja, za katerega je značilna zapadlost zavarovalne vsote šele ob poroki ali najpozneje ob določeni starosti. Sklenejo ga lahko na primer starši za katerega od svojih otrok in mu na ta način pomagajo pri vstopanju na samostojno življenjsko pot.

4.1.6. Zavarovanje za primer smrti in doživetja s kritjem kritičnih bolezni

Pri tem zavarovanju gre za mešano zavarovanje, ki poleg smrti in doživetja vključuje tudi kritje nekaterih kritičnih bolezni. Mednje štejemo naslednje bolezni:

- rak,
- možganska kap,
- srčni infarkt,
- popolna in trajna odvisnost od tuje pomoči.

Če zavarovana oseba zboli za katero od zgoraj navedenih bolezni, ji zavarovalnica izplača le prvo polovico zavarovalne vsote. Drugo polovico zavarovalne vsote ji izplača šele ob smrti oziroma doživetju. V primeru, da zavarovanec ne zboli za katero od kritičnih bolezni, se zavarovalna vsota ob doživetju izplača v celoti kot pri mešanem zavarovanju. Ta oblika zavarovanja je zanimiva predvsem za ljudi, ki opravljajo poklice, pri katerih najpogosteje pride do omenjenih bolezni.

4.1.7. Zavarovanje, pri katerih zavarovalec prevzame naložbeno tveganje

Zavarovanja, pri katerih zavarovalec prevzame naložbeno tveganje so tista zavarovanja, ki z odprtjem zavarovalniškega trga in možnostjo vlaganj na bolj stabilnih kapitalskih trgih predstavljajo enega izmed najaktualnejših življenjskih zavarovanj. Pri teh zavarovanjih se zavarovalna vsota spreminja z indeksom, na katerega je zavarovanje vezano. Najpogosteje je to borzni indeks ali indeks naložbenega portfelja, ki ga zavarovalnica sama oblikuje. Pri tem je možno skleniti tudi dodatne dogovore kot so na primer dogovori o najmanjši vrednosti indeksa, največjem možnem padcu v nekem časovno omejenem obdobju in podobno.

Ta zavarovanja so namenjena ljudem, ki jih zanima predvsem to, da je njihov denar dobro naložen in da bodo ob določenem trenutku v prihodnosti prejeli zavarovalno vsoto, ki bo odvisna od stanja vrednostih papirjev na borzi.

4.1.8. Dodatna zavarovanja

Pri kapitalskih življenjskih zavarovanjih je potrebno poudariti, da jim je mogoče priključiti tudi dodatna zavarovanja, med katerimi sta najbolj znani dodatno zavarovanje nezgodne smrti in dodatno zavarovanje trajne invalidnosti, ki je posledica nezgode.

Pri obeh oblikah zavarovanj se izplača dodatna zavarovalnina le ob morebitni smrti zavarovanca oziroma njegovi trajni invalidnosti, ki je nastopila zaradi nezgode. Seveda je potrebno v pogojih natančno definirati pojem nezgodne smrti. Zavarovanji sta namenjeni predvsem ljudem, ki so izpostavljeni večjim nevarnostim nezgodne smrti oziroma invalidnosti.

4.2. Rentna zavarovanja

Rentna zavarovanja so prav tako ena izmed možnih oblik zavarovanj, s katerimi lahko posameznik poskrbi za svoje tretje življenjsko obdobje. To so zavarovanja, pri katerih gre za ponavljajoče se izplačevanje dogovorjenih vsot oziroma rent. V osnovi jih delimo na doživljenjske rente in časovne rente (Šenk, 2004, UZS-3.1-18 – UZS-3.1-20).

4.2.1. Doživljenjske rente

Pri rentah gre običajno za doživljenjske rente, kar pomeni, da upravičenec prejema rento do smrti. Te ločimo na rente, pri katerih se izplačila začnejo takoj in na odložene doživljenjske rente, pri katerih je začetek izplačevanja rente odložen za določen čas v prihodnost. Po navadi zavarovalec med odloženo dobo vplačuje premije, iz katerih mu bo nato zavarovalnica do smrti izplačevala mesečno rento. Seveda je to odvisno od pogodbe, ki je sklenjena med zavarovalcem in zavarovalnico.

Pri tej obliki zavarovanja so mogoči tudi dodatni dogovori, kot je na primer zajamčeno izplačevanje rente. To pomeni, da bo zavarovalnica izplačevala rento do smrti zavarovanca, vendar vsaj dogovorjeno zajamčeno dobo, četudi bi zavarovanec prej umrl. Pri odloženih rentnih zavarovanjih je mogoč dogovor ta, da se upravičencu vrnejo že vplačane premije, če zavarovanec umre še med plačevanjem premij. Zelo pogost pa je tudi dogovor, da se del zavarovalne vsote izplača v enkratnem znesku, del pa v obliki rente.

4.2.2. Časovno omejene rente

Glavna razlika med časovnimi in doživljenjskimi rentami je v tem, da se časovne rente izplačujejo le omejeno časovno obdobje. Tu gre torej le za drugačen način izplačila, ki je posledica zavarovanja za primer smrti in doživetja.

5. PONUDBA ŽIVLJENJSKIH ZAVAROVANJ V ZAVAROVALNICI TILIA

5.1. Kratka predstavitev Zavarovalnice Tilia

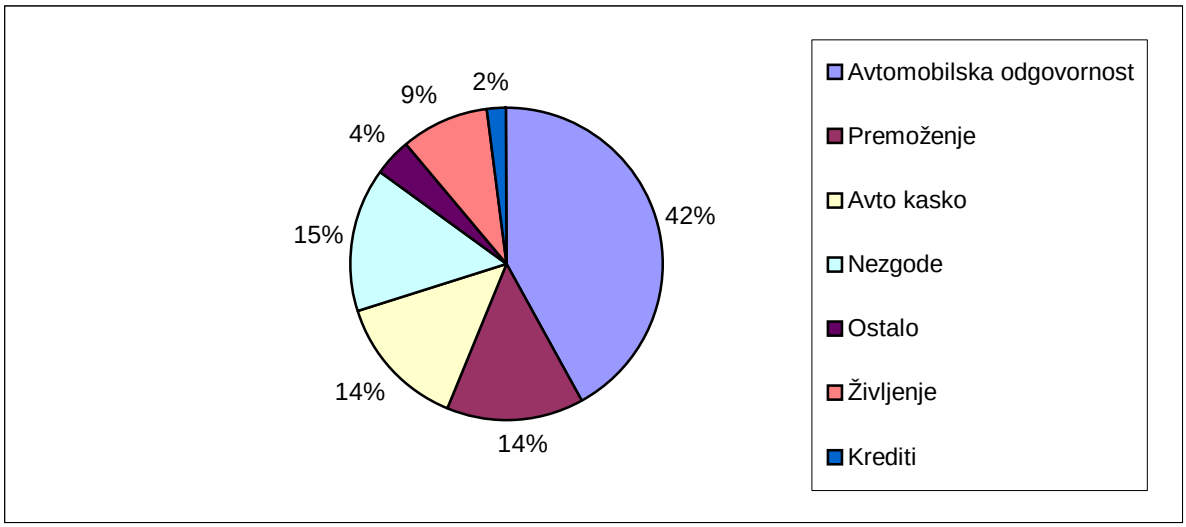
Po letu 1990 so velike spremembe v Sloveniji prinesle razpad Zavarovalne skupnosti Triglav na več samostojnih zavarovalnic. Dolenjska območna zavarovalna skupnost se je takrat osamosvojila in preoblikovala v zavarovalniško delniško družbo. 1. januarja 1991 je začela s poslovanjem splošna zavarovalnica, Zavarovalnica Tilia d.d. Novo mesto.

V skladu s približevanjem Evropski uniji je bilo potrebno Zavarovalnico Tilia dokapitalizirati s svežim kapitalom in tako je konec leta 1998 postala njen 98-odstotni lastnik Pozavarovalnica Sava d.d.

V letih 1999, 2002 in 2005 so bile izpeljane nove dokapitalizacije. Pozavarovalnica Sava d.d. je trenutno 99,8-odstotni lastnik delnic.

V vseh letih samostojnega poslovanja je Zavarovalnica Tilia širila svojo dejavnost in tako danes pokriva celotno Dolenjsko, Belo krajino, Kočevsko, Posavje, Ljubljansko regijo, Gorenjsko, del Notranjske, del Primorske in del Štajerske. Trenutno število redno zaposlenih oseb znaša 240. Svoje delo opravljajo na 11 predstavništvih, oziroma skupaj v 26 enotah poslovne mreže.

Slika 3: Sestava zavarovalnega portfelja Zavarovalnice Tilia glede na bruto obračunano premijo 2003



Vir: Statistični zavarovalniški bilten 2004 (Obrazec ST-50), 2004, str. 34.

Sestava zavarovalnega portfelja Zavarovalnice Tilia glede na bruto obračunano premijo v letu 2003 nam kaže, da največji del njihovega portfelja pripada deležu zavarovanj avtomobilske odgovornosti, na drugem mestu je delež nezgodnih zavarovanj, tretje mesto pa si delijo premoženjska zavarovanja in zavarovanja avtomobilskega kaska. Delež življenjskih zavarovanj glede na celotni zavarovalni portfelj v letu 2003 znaša 9%.

Glavni strateški cilji, ki si jih je Zavarovalnica Tilia zastavila v naslednjih petih letih so naslednji: podvojiti svoj tržni delež, razširiti poslovno mrežo in povečati poslovno učinkovitost. Prepoznavni želijo ostati po hitrem in korektnem reševanju škodnih primerov, predvsem pa želijo prehiteti potrebe in želje svojih zavarovancev s ponudbo novih in prenovljenih produktov. Skratka postati želijo najbolj prilagodljiva in inovativna zavarovalnica v Sloveniji.

5.2. Ponudba življenjskih zavarovanj v Zavarovalnici Tilia

Glede na to, da sem že pri predstavitvi oblik življenjskih zavarovanj, s katerimi se srečujemo v Sloveniji, uporabila delitev glede na način izplačevanja zavarovalnine, sem se tudi na primeru analize ponudbe življenjskih zavarovanj v Zavarovalnici Tilia, oprla na tovrstno delitev.

Za vsa življenjska zavarovanja v njihovi ponudbi sta predvidena dva osnovna načina plačevanja premije, in sicer enkratna premija za celotno zavarovanje in obročno letno plačevanje premije. Ob ustreznem doplačilu je mogoče tudi mesečno, četrtletno in polletno plačevanje premij. Za življenjska zavarovanja je najznačilnejše mesečno plačevanje premije.

5.3. Kapitalska zavarovanja

V Zavarovalnici Tilia ponujajo devet različnih oblik kapitalskih zavarovanj, ki jih bom z njihovimi glavnimi značilnostmi v nadaljevanju diplomskega dela tudi predstavila.

Za vsa kapitalska življenjska zavarovanja velja, da se lahko zavarujejo zdrave osebe od 14. do 65. leta starosti. Osebe, ki so starejše od 65 let, pa je možno zavarovati šele po predhodnem soglasju strokovne službe.

Pri vseh oblikah, ki jih ponujajo, razen pri dosmrtnem zavarovanju za primer smrti in življenjskem zavarovanju za primer smrti »Zlata jesen«, sme zavarovanje trajati najdlje do 75. leta zavarovančeve starosti.

Poleg individualnih oziroma posamičnih zavarovanj ponujajo tudi vzajemna zavarovanja. V primeru vzajemnih zavarovanj veljajo naštete starostne omejitve za vsakega zavarovanca posebej, kar torej pomeni, da je pomembna starost vsakega posameznika.

5.3.1. Vseživljenjsko zavarovanje za primer smrti

Bistvena značilnost vseživljenjskega zavarovanja za primer smrti je v tem, da zavarovalna doba ni določena, ampak je zavarovanec zavarovan celo življenje. V primeru, da ni dogovorjeno enkratno plačilo celotne premije, plačuje zavarovalec premijo do zavarovančeve smrti. Po njegovi smrti pa dobi upravičenec izplačano dogovorjeno zavarovalno vsoto in zavarovanje se konča.

Ponudbi življenjskega zavarovanja je potrebno obvezno dodati zdravniški vprašalnik, ki zavarovalnici poda informacije o zdravstvenem stanju zavarovanca. Zavarovanju lahko priključimo dodatno nezgodno zavarovanje ter ostale vrste življenjskih zavarovanj. Možno je skleniti tudi vzajemno zavarovanje.

Zavarovanje je primerno za vse družine, ki na ta način ob majhni mesečni premiji zagotovijo svojim otrokom ustrezno finančno varnost v primeru smrti enega od staršev in nenazadnje nudijo zaščito skozi celotno življenjsko obdobje.

5.3.2. Zavarovanje za primer smrti z določeno zavarovalno dobo

Pri zavarovanju za primer smrti z določeno zavarovalno dobo gre za eno najstarejših oblik življenjskega zavarovanja za primer smrti. Bistvena značilnost tega zavarovanja je, da zavarovanec zavaruje svoje življenje le za določeno obdobje. Če zavarovanec umre znotraj tega obdobja, dobi upravičenec izplačano zavarovalno vsoto. V primeru, da zavarovanec zavarovalno dobo preživi, pa zavarovanje ugasne in upravičenec ne dobi nikakršnega izplačila.

Zavarovanje za primer smrti je ena najpogostejših oblik zavarovanja. Zavarovalna doba znaša od 5 do 40 let. Priključimo mu lahko tudi ostale oblike življenjskih zavarovanj, od katerih ga je najbolj smiselno kombinirati z zavarovanjem za doživetje. Možna je sklenitev vzajemnega zavarovanja in priključitev dodatnega nezgodnega zavarovanja. Ponudbi življenjskega zavarovanja je potrebno obvezno dodati zdravniški vprašalnik.

Tovrstno zavarovanje je primerno za mlade družine, saj tako ob majhni mesečni obremenitvi zagotovijo svojim otrokom ustrezno finančno varnost v primeru smrti enega od staršev. Prav tako je primerno za družine z nizkim življenjskim standardom, predvsem zaradi dejstva, da nudi visoko varstvo z nizko premijo.

5.3.3. Zavarovanje za primer smrti »Zlata jesen«

Življenjsko zavarovanje za primer smrti »Zlata jesen« je usmerjeno k starejšim osebam in upokojencem, ki lahko z majhno mesečno premijo ob njihovi smrti finančno razbremenijo svoje najbližje. S to obliko zavarovanja želijo v Zavarovalnici Tilia ponovno ponuditi

možnost sklenitve nove oblike zavarovanja tistim zavarovancem, ki so pri njih že imeli sklenjeno življenjsko zavarovanje, pa zaradi starosti ali zdravstvenega stanja niso sklenili novega zavarovanja.

Zavarovanje je podobno Vseživljenjskemu zavarovanju za primer smrti, vendar z določenimi omejitvami. Zavarujejo se lahko le osebe, stare od 50 do 70 let. Osebe, ki še niso stare 50 let in osebe, ki jim je poslovna sposobnost popolnoma odvzeta, zavarovanja ne morejo skleniti. Po eni polici je mogoče zavarovati le eno osebo, zavarovalna vsota pa se v enkratnem znesku izplača šele ob smrti zavarovanca. Zavarovanja za primer smrti »Zlata jesen« ne moremo kombinirati z ostalimi oblikami življenjskih zavarovanj. Prav tako mu ni mogoče priključiti dodatnega nezgodnega zavarovanja.

Zdravstveno stanje zavarovanca pri takšnem zavarovanju ni pomembno. To pomeni, da se lahko zavarovanje sklene brez izpolnitve zdravstvenega vprašalnika in brez zdravniškega pregleda. Višina zavarovalne vsote je zaradi tega dejstva omejena. Tudi zavarovalna doba ni določena. Premija se plačuje do smrti zavarovanca, vendar največ do 91. leta njegove starosti. Ko zavarovanec dopolni 91 let, je oproščen plačila nadaljnjih premij. Ob njegovi smrti dobi upravičenec izplačano dogovorjeno zavarovalno vsoto in zavarovanje se konča.

5.3.4. Zavarovanje za smrt in hujšo bolezen

Življenjsko zavarovanje za smrt in hujšo bolezen je zelo zanimivo zavarovanje, ki je primerno predvsem za tiste ljudi, ki se zavedajo vse hitrejšega tempa današnjega življenja, čigar posledice se vse pogosteje izražajo v različnih oblikah bolezni.

Ta oblika življenjskega zavarovanja krije dva rizika, in sicer riziko smrti in riziko diagnoze enajstih hujših bolezni, med katere štejemo:

- srčni infarkt (infarkt miokarda),
- srčne bolezni pri katerih je potreben kirurški poseg na arterijah srčne mišice (koronarkah),
- kap (možganska kam apopleksija),
- rakasta obolenja (maligni tumorji),
- paraliza (ohromelost),
- insufienca ledvic (odpoved ledvic),
- transplantacija organov,
- slepota,
- multipla skleroza,
- zamenjava srčnih zaklopk,
- bolezni aorte (glavna žila odvodnic), kjer je potreben operativni poseg.

V primeru nastanka ene od hujših bolezni oziroma ob smrti zavarovanca (tisti riziko, ki se prej zgodi), zavarovalnica izplača upravičencu dogovorjeno zavarovalno vsoto v enkratnem znesku. Po izplačilu zavarovalne vsote zavarovanje preneha. V primeru, da zavarovanec zboli za novo boleznijo ali pa umre, zavarovalnica ne izplača zavarovalne vsote, saj je ob prvem izplačilu zavarovalne vsote za hujšo bolezen to zavarovanje prenehalo.

Zavarovanje za smrt in hujšo bolezen je mogoče skleniti le hkrati z zavarovanjem za doživetje, zavarovanjem s časovno dogovorjenim rokom izplačila ali zavarovanjem vezanim na enote investicijskih skladov, in sicer z zavarovalno dobo od 5 do 40 let. Možno mu je priključiti dodatno nezgodno zavarovanje. Ni mogoče skleniti vzajemnega zavarovanja.

5.3.5. Zavarovanje za doživetje

Pri zavarovanju za doživetje gre za obliko življenjskega zavarovanja, pri katerem zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto le v primeru, da zavarovanec preživi dogovorjeno dobo. Če zavarovanec znotraj zavarovalne dobe umre, zavarovanje ugasne in zavarovalnica ni dolžna izplačati ničesar. V tem primeru torej upravičenec ne dobi ničesar.

Življenjsko zavarovanje za doživetje je kot samostojno zavarovanje zelo nezanimivo, saj se ljudje večinoma zavarujejo za riziko smrti. Zato je smisel te oblike zavarovanja predvsem v kombiniranju z ostalimi oblikami zavarovanja.

Takšna oblika življenjskega zavarovanja je ena najbolj varnih naložb. Zanjo se odločajo vsi, ki so nagnjeni k varnosti pred donosom, saj ob izteku zavarovalne dobe zavarovalnica zavarovancu izplača zavarovalno vsoto skupaj z ustvarjenim dobičkom. Privarčevani kapital, ki ga sestavljata zavarovalna vsota in pripisan dobiček, lahko po poteku zavarovanja dvignemo v enkratnem znesku ali pa se odločimo za eno izmed oblik rentnih izplačil. Upravičencu torej pripada delež dobička, ustvarjenega iz naslova življenjskih zavarovanj, ki ga zavarovalnica izplača skupaj z zavarovalno vsoto življenjskega zavarovanja. Dobiček iz življenjskih zavarovanj se pripisuje tudi življenjskemu zavarovanju s časovno dogovorjenim rokom izplačila in vsem oblikam rentnih zavarovanj.

Doba zavarovanja pri življenjskem zavarovanju za doživetje je omejena od 5 do 30 let. Možno je priključiti dodatno nezgodno zavarovanje. Pri vzajemnem zavarovanju je potrebno poudariti, da zavarovalnica izplača dogovorjeno zavarovalno vsoto in dobiček le v primeru, če zavarovalno dobo preživita oba zavarovanca.

5.3.6. Zavarovanje s časovno dogovorjenim rokom izplačila

Bistvo življenjskega zavarovanja s časovno dogovorjenim rokom izplačila je v tem, da zavarovalnica izplača dogovorjeno zavarovalno vsoto šele po poteku zavarovalne dobe, ne glede na to, ali je zavarovanec med zavarovalno dobo umrl ali jo je preživel. To pomeni, da

zavarovalnica v primeru doživetja izplača upravičencu dogovorjeno zavarovalno vsoto in dobiček, ustvarjen z upravljanjem sredstev življenjskih zavarovanj, vedno ob poteku zavarovalne dobe. Enako velja za primer smrti zavarovanca znotraj zavarovalne dobe. Privarčevani kapital, ki ga sestavljata zavarovalna vsota in pripisan dobiček, lahko po poteku zavarovanja upravičenec dvigne v enkratnem znesku ali pa se odloči za eno izmed oblik rentnih izplačil oziroma zavarovanj.

Zavarovanje je možno skleniti za dobo od 5 do 30 let. Možno mu je priključiti tudi dodatno nezgodno zavarovanje. V primeru obročnega načina plačevanja premij je zavarovalec dolžan plačevati premijo do konca zavarovalne dobe oziroma do smrti zavarovanca. Po smrti zavarovanca je nadaljnjega plačevanja premij oproščen, upravičenec pa dobi izplačano zavarovalno vsoto, vendar šele po poteku dogovorjene zavarovalne dobe. Višina izplačane zavarovalne vsote je enaka ne glede na to ali je zavarovanec umrl ali ne. Smrt oziroma preživetje zavarovanca ima torej vpliv le na to, koliko časa bo zavarovalec plačeval premijo.

Ta oblika življenjskega zavarovanja je namenjena predvsem tistim, ki želijo zavarovalno kritje, obenem pa si želijo zagotoviti kapital za točno določeno obdobje, kot je na primer šolanje otrok, pokojnino zase in podobno. Tako bodo ob morebitni predčasni smrti vzdrževalca družine njegovi nasledniki finančno preskrbljeni. V primeru doživetja pa ima upravičenec na razpolago dodatni kapital.

Edina razlika med tem in življenjskim zavarovanjem, ki vključuje riziko smrti, je v tem, da zavarovalnica v primeru smrti zavarovanca zavarovalne vsote ne izplača takoj, ampak šele po poteku zavarovalne dobe.

5.3.7. Zavarovanje z naložbenim tveganjem

Življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem oziroma življenjsko zavarovanje vezano na enote investicijskih skladov predstavlja obliko življenjskega zavarovanja, pri kateri gre za združitev varnosti (z življenjskim zavarovanjem) in donosnosti (z investiranjem v vzajemnih skladih). Pri tej obliki zavarovanja zavarovalec prevzema naložbeno tveganje za izplačilo ob poteku zavarovanja, saj posredno sam določa, kako naj zavarovalnica nalaga njegovo premoženje, oziroma na točko katerega vzajemnega sklada ali celo več vzajemnih skladov naj se veže. Takšna oblika zavarovanja se lahko izkaže za veliko bolj donosno od drugih klasičnih oblik življenjskih zavarovanj.

Pri življenjskem zavarovanju vezanem na enote investicijskih skladov, ki ga ponuja Zavarovalnica Tilia, lahko zavarovalec izbira izmed trinajstimi domačimi in tremi tujimi vzajemnimi skladi, torej skupaj kar med šestnajstimi vzajemnimi skladi:

- Modra kombinacija (upravitelj Ilirika DZU),
- Infond Delniški, Infond Hrast, Infond Uravnoteženi (upravitelj KBM Infond),

- Skala (upravitelj Krekova družba DZU),
- Pika, Živa (upravitelj Primorski skladi DZU),
- Alfa, Beta (upravitelj Probanka DZU),
- Vizija (upravitelj Perspektiva DZU),
- SGAM Fund Equities Europe, SGAM Fund Bonds USD, SGAM Fund Bonds Euro (upravitelj Societe Generale Asset Management),
- Primus (upravitelj Pomurska DZU),
- MP-Global.si, MP-Asia.si (upravitelj Medvešek-Pušnik DZU).

Zavarovalec lahko tako izbira med obvezniškimi, uravnoteženimi (mešanimi) in delniškimi vzajemnimi skladi. Ob sklenitvi zavarovanja na posebnem obrazcu opredeli, kolikšen delež premije ali kolikšen znesek naj se veže na posamezen vzajemni sklad. Na ponudbo lahko vedno izbere največ šest vzajemnih skladov. Določitev zavarovalne vsote je zelo enostavna, saj je njen znesek kar seštevek vseh predvidenih bodočih vplačil. Tako pridobljeno zavarovalno vsoto je mogoče tudi dodatno prilagoditi, kar je zelo dobra možnost, saj imajo zavarovanci različne potrebe. Tako lahko izberejo višjo zavarovalno vsoto tisti, ki potrebujejo več zavarovanja in nižjo zavarovalno vsoto tisti, ki želijo čim več investirati v vzajemne sklade.

Zavarovalnica se obveže, da bo v primeru smrti zavarovanca v dobi trajanja zavarovanja upravičencu izplačala zavarovalno vsoto za smrt oziroma vrednost premoženja, če je le-ta višja od zavarovalne vsote. Če zavarovanec dogovorjeno dobo doživi, mu zavarovalnica izplača vrednost premoženja ob poteku zavarovanja. Upravičenec se v primeru doživetja lahko odloči za izplačilo zavarovalnine najkasneje pet let po preteku zavarovalne dobe. Izplačilo zavarovalnine je vezano na enoto premoženja glede na vrednost skladov, izbranih v sklenjeni zavarovalni pogodbi. Upravičenec lahko torej pri taki odložitvi izplačila doživetja špekulira s prijavo in čaka na najugodnejšo vrednost točke.

Ena izmed pomembnih prednosti takšne oblike zavarovanja je v tem, da lahko zavarovalec kadarkoli vplača dodaten znesek v poljubni višini, s čemer zviša vrednost premoženja in s tem zmanjša osnovo za obračun premije. Prav tako lahko s poljubnim plačevanjem premije špekulira z višino točke vzajemnega sklada. Vsaka plačana premija zviša njegovo vrednost premoženja. Kombinacijo izbranih skladov in razdelitve premije lahko zavarovalec spreminja šele po obvezni dobi plačevanja. Takrat je možen prenos iz enega sklada v drugega, torej prenehanje plačevanja v en sklad in začetek v drugega, prenos vezave že obstoječe vrednosti premoženja iz enega sklada v drugega, nova prerazporeditev bodočih vplačil in podobno. Zavarovalec je dogovorjeno premijo dolžan plačevati vsaj dve oziroma tri leta od sklenitve zavarovalne pogodbe. To je odvisno od izbrane zavarovalne dobe. Po tem obdobju ni več dolžan redno vplačevati premij. Zavarovanje velja toliko časa, dokler vrednost premoženja zadošča za kritje riziko premije in stroškov obdelave. V primeru prenehanja plačevanja premije prej kot v dveh oziroma treh letih zavarovalnica nima nobenih obveznosti, polica pa se stornira.

Življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem je možno skleniti za zavarovalno dobo od 5 do 40 let in ga je možno kombinirati z vsemi ostalimi oblikami zavarovanj. Možno mu je priključiti tudi dodatno nezgodno zavarovanje. V času trajanja zavarovanja lahko zavarovalec dvakrat zahteva izplačilo predujma, in sicer prvič po poteku obvezne dobe plačevanja. Z dnem izplačila predujma se zavarovalna vsota za smrt zmanjša za višino izplačanega predujma. Med prvim in drugim izplačilom predujma pa morajo ponovno preteči vsaj tri leta.

Ta oblika življenjskega zavarovanja je namenjena predvsem tistim, ki želijo biti zavarovani in hkrati tudi nekaj privarčevati. Z vezavo premije na vzajemne sklade zavarovalec prevzema naložbeno tveganje, ki se nanaša na dejansko izplačilo ob doživetju.

5.3.8. Zavarovanje z naložbenim tveganjem preko interneta

Življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem preko interneta je posebna oblika osnovnega življenjskega zavarovanja z naložbenim tveganjem, ki pa ga lahko sklenemo le s plačilom preko interneta.

Na posamezni polici takšnega zavarovanja je lahko zavarovana le ena oseba. Za sklenitev zavarovanja ni potrebno izpolniti zdravniškega vprašalnika, vendar pa morata biti obvezno zavarovalec in zavarovanec ena in ista oseba. Zavarovanju lahko dodamo dodatno nezgodno zavarovanje.

Zavarovanje z naložbenim tveganjem preko interneta je primerno za tiste, ki želijo biti zavarovani in hkrati nekaj privarčevati. Ta oblika naložbenega zavarovanja je lahko bolj donosna od osnovne oblike, predvsem zaradi nekoliko nižjih vkalkuliranih stroškov.

5.3.9. Zavarovanje posojilojemalcev

Med kapitalska zavarovanja lahko štejemo tudi življenjsko zavarovanje posojilojemalcev z možnostjo dodatnega zavarovanja za primer invalidske upokojitve. Bistvena značilnost zavarovanja je v tem, da ko posojilojemalec vzame posojilo in sklene zavarovanje, se zavarovalnica obveže, da bo v primeru smrti ali invalidske upokojitve posojilojemalca odplačala celoten oziroma še preostali del posojila.

Trajanje zavarovanja je vedno enako dobi odplačevanja posojila. Vendar mora biti celotna premija plačana vsaj 5 let pred predvidenim odplačilom posojila. Skozi leta odplačevanja zavarovalnica prilagaja zavarovalno vsoto še neplačanemu delu posojila.

To obliko zavarovanja lahko sklenejo kreditno sposobne osebe, starejše od 18 in mlajše od 65 let. Ker ni namenjeno kombiniranju z drugimi oblikami zavarovanja, se ga vedno sklene z ločeno ponudbo in ločeno polico. Prav tako mu ni možno priključiti dodatnega nezgodnega zavarovanja. Če sta zavarovani dve osebi, se zavarovalnina oziroma preostanek posojila

izplača že v primeru smrti ene od obeh oseb.

5.4. Rentna zavarovanja

V Zavarovalnici Tilia je možno skleniti rentno zavarovanje v dveh različicah. Prva možnost je, da se pred sklenitvijo ali na koncu zavarovalne dobe kapitalskega zavarovanja odločimo za rentni način izplačevanja. Druga možnost pa je, da vplačamo enkratni znesek in nam nato zavarovalnica od naslednjega meseca, v kolikor je tako dogovorjeno, izplačuje željeno obliko rente. Bistvo rentnih zavarovanj je torej v tem, da zavarovalnica po dogovoru upravičencu vsak mesec izplača dogovorjen znesek rente. Renta se lahko izplačuje do smrti, lahko neko fiksno obdobje ali pa je kombinacija obojega.

Z rentnim zavarovanjem je mogoče zavarovati vse osebe, stare od 21 do 75 let. Iz navedenega torej izhaja, da na primer 14-letni otrok ne more kupiti nobene rente z enkratnim plačilom. Lahko pa se zavaruje z življenjskim zavarovanjem s časovno dogovorjenim rokom izplačila ali z življenjskim zavarovanjem za doživetje z zavarovalno dobo najmanj 7 let. Ob koncu ene izmed oblik življenjskega zavarovanja lahko zavarovalno vsoto pretvori v rento.

Pri rentnih zavarovanjih gre torej za obliko osebnega zavarovanja in varčevanja, s katerim si lahko zagotovimo na primer dodatek k plači ali pokojnini, varno prihodnost zase in naših najbližjih, ohranjanje standarda po upokojitvi, štipendijo, žepnino svojim otrokom in podobno.

5.4.1. Dosmrtno rentno zavarovanje za enega zavarovanca

Pri dosmrtnem rentnem zavarovanju za enega zavarovanca zavarovalnica jamči za dosmrtno izplačevanje rente, kar pomeni, da bo upravičenec prejemal rento do zavarovančeve smrti. Po njegovi smrti se renta preneha plačevati.

Pri tem zavarovanju se je priporočljivo dogovoriti za minimalno dobo izplačevanja rente, v kateri zavarovalnica upravičencu izplačuje rento ne glede na to, ali je zavarovanec živ ali ne. To pride v poštev predvsem v tistih primerih, kjer smrt nastopi zelo hitro in je bilo zaradi tega izplačanih zelo malo rent. Minimalno dobo izplačevanja izbere zavarovalec za obdobje od 1 do 20 let. Tako v primeru smrti zavarovanca pred pretekom te dobe zavarovalnica ne preneha z izplačevanjem rente, ampak jo izplačuje vse do preteka dogovorjene minimalne dobe.

5.4.2. Partnerska renta

Partnerska renta je namenjena zakonskima partnerjema. S to obliko zavarovanja sta lahko zavarovani le dve osebi, in sicer en moški in ena ženska, ki sta vedno tudi edina upravičenca.

Od zavarovalnice bosta oba upravičenca dobivala vsak polovico dogovorjene rente, vendar le do smrti prvega od obeh zavarovancev. Po smrti prvega izmed zavarovancev pa bo preživeli zavarovanec do svoje smrti prejemal le del rente. Navadno preživeli partner prejema 70% dogovorjene rente. Tu se ni mogoče dogovoriti za minimalno dobo izplačevanja rente.

5.4.3. Časovno dogovorjeno rentno zavarovanje

Časovno dogovorjeno rentno zavarovanje je tisto zavarovanje, ki je po svoji obliki enako rentnemu varčevanju, ki ga ponujajo banke. Imenujemo ga tudi finančna renta. Pri tem zavarovanju izplačuje zavarovalnica rento le dogovorjeno časovno obdobje, ne glede na to, ali je zavarovanec še živ ali ne. Dogovoriti se je mogoče za obdobje izplačevanja od 1 do 20 let. Po preteku tega obdobja zavarovalnica nima več nikakršnih obveznosti.

Finančna renta je zelo podobna dosmrtni renti z minimalno dobo izplačevanja. Razlika je le v tem, da pri finančni renti ni v nobenem primeru izplačila po preteku dobe, medtem ko se izplačevanje rente pri dosmrtni renti po preteku dobe še vedno nadaljuje, če je zavarovanec še živ. Takšna oblika rente je namenjena predvsem štipendijam in podobnim oblikam financiranja otrok.

5.5. VIP program življenjskih zavarovanj

VIP program življenjskih zavarovanj je ena izmed možnosti sestavljanja različnih življenjskih zavarovanj. V vsakem primeru je osnova VIP programa življenjskega zavarovanja zavarovanje z naložbenim tveganjem. Tej obliki zavarovanja pa lahko dodajamo naslednja zavarovanja:

- zavarovanje za primer smrti,
- zavarovanje za primer smrti ali hujše bolezni,
- zavarovanje za doživetje,
- zavarovanje z dogovorjenim rokom izplačila,
- vse oblike rentnih zavarovanj,
- dodatno nezgodno zavarovanje,
- zavarovanje pomoči Best Doctors.

Prednost VIP programa življenjskih zavarovanj je v tem, da si stranka lahko sama izbere poljubno kombinacijo rizikov na eni polici in si tako določi svoj življenjski program. Ker je osnova tega programa vedno življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem, so vse značilnosti plačevanja in prilagajanja enake tej obliki zavarovanja.

Takšno kombiniranje življenjskih zavarovanj zavarovalcu dodatno zagotavlja:

- izplačilo v primeru smrti ne glede na višino premoženja,
- izplačilo v primeru hujše bolezni,
- garantirano izplačilo v primeru doživetja,
- garantiran prenos v rento,
- nezgodno zavarovanje,
- dostop do drugega zdravniškega mnenja, najboljših svetovnih zdravnikov in bolnišnic.

Pri vsakem plačilu premije se najprej poplačajo terjatve iz ostalih oblik življenjskega in nezgodnega zavarovanja, preostali celotni del pa gre za življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem. V primeru nerednega plačevanja premije po preteku obvezne dobe vplačevanja, se iz premoženja enkrat mesečno poplačajo zapadle terjatve na polici izbranih drugih zavarovanj. Privarčevani kapital, ki ga sestavlja donos iz vzajemnih skladov, lahko zavarovalec po poteku zavarovanja dvigne v enkratnem znesku ali pa se odloči za eno izmed oblik rentnih izplačil.

5.6. Dodatna zavarovanja

S sklenitvijo življenjskega zavarovanja si lahko zavarovalec izbere tudi možnost kritja dodatnih rizikov. Tako je mogoče večini kapitalskih življenjskih zavarovanj dodati dodatno nezgodno zavarovanje. Prav vsem oblikam, tako kapitalskim kot rentnim zavarovanjem, pa je mogoče priključiti tudi dodatno zavarovanje pomoči, imenovano Best Doctors.

5.6.1 Dodatno nezgodno zavarovanje

Večinoma je možno vsem naštetim oblikam kapitalskih življenjskih zavarovanj priključiti dodatno nezgodno zavarovanje, s kritjem za primer nezgodne smrti, invalidnosti, dnevne odškodnine in bolnišničnega dne. Osnovne značilnosti teh dodatnih zavarovanj se v Zavarovalnici Tilia bistveno ne razlikujejo od značilnostih, ki sem jih opisala v 3. poglavju. Velja omeniti to, da lahko zavarovanec izbere tudi samo nezgodno zavarovanje za invalidnost, medtem ko mora biti izbira dnevne odškodnine in bolnišničnega dne nujno vezana na kritje za nezgodno smrt in invalidnost.

5.6.2. Zavarovanje pomoči Best Doctors

Zavarovanje pomoči Best Doctors je asistenčno zavarovanje, ki ga zavarovanec lahko doda vsem obstoječim in novim življenjskim zavarovanjem, sklenjenim pri Zavarovalnici Tilia.

Best Doctors je vodilni svetovni ponudnik znanja s področja medicine. Ljudem ponuja najboljšo zdravniško oskrbo in jim zagotavlja takojšen dostop do najboljšega zdravniškega znanja, do najboljših bolnišnic in zdravilišč po svetu, najnovejših načinov zdravljenja,

najnovejše tehnologije in najboljše možne oskrbe bolnika. Storitve, ki jih takšno zavarovanje ponuja, so poimenovali:

- Mnenje drugega zdravnika,
- Najdi najboljšega zdravnika,
- Najdi najboljšo oskrbo.

Prva storitev, imenovana Mnenje drugega zdravnika, zavarovancu omogoča pridobitev mnenja drugega zdravnika o že postavljeni diagnozi in o že predpisanem načinu zdravljenja bolezni ali poškodbe. Poudariti je potrebno, da lahko drugo mnenje drastično zmanjša potencialne resne zaplete pri napačni diagnozi in lahko pomaga osebnemu zdravniku pri določitvi pravilnega ukrepanja.

Druga storitev, imenovana Najdi najboljšega zdravnika, omogoča zavarovancu pridobitev seznama treh priporočenih zdravnikov, specializiranih za zdravljenje njegove bolezni ali poškodbe. Pri iskanju priporočenih zdravnikov se upošteva tudi geografski kriterij oziroma čim manjša oddaljenost zdravnika od zavarovančevega doma. Best Doctors uporablja seznam 50.000 najboljših zdravnikov, ki je sestavljen iz priporočil drugih zdravnikov. Pri njihovem izboru je zagotovljena strokovnost, saj nobenega zdravnika ne povabijo na seznam, prav tako ne sprejemajo denarnih nadomestil za vpis na seznam.

Tretja storitev, imenovana Najdi najboljšo oskrbo, zavarovancu omogoča organizacijo zdravljenja, nadzor ustreznosti zdravniške oskrbe in nadzor nad stroški zdravstvenih storitev.
Sem vključujemo vse dogovore s ponudniki zdravstvenih storitev, sprejem v ustrezno zdravstveno ustanovo, naročila za pregled oziroma obisk pri zdravniku, namestitev v kraju zdravljenja, prevoz do kraja zdravljenja in podobno.

6. PRIMERJAVA PONUDBE ŽIVLJENJSKIH ZAVAROVANJ V ZAVAROVALNICI TILIA S PONUDBO ŽIVLJENJSKIH ZAVAROVANJ V SLOVENIJI

Skozi primerjavo ponudbe življenjskih zavarovanj na primeru Zavarovalnice Tilia in oblikami življenjskih zavarovanj, s katerimi se srečujemo v Sloveniji, lahko opazimo, da je pri izbrani zavarovalnici mogoče skleniti večino oblik življenjskih zavarovanj. Razlike se pojavljajo večinoma le pri različnih izpeljankah osnovnih vrst zavarovanj.

V Zavarovalnici Tilia ponujajo sklenitev tako individualnih kot vzajemnih polic življenjskih zavarovanj. Kolektivnih življenjskih zavarovanj ne ponujajo.

6.1. Kapitalska zavarovanja

Glavna značilnost kapitalskih življenjskih zavarovanj v Zavarovalnici Tilia je samostojnost posameznih oblik zavarovanj. Ker je večina zavarovanj samostojnih produktov, lahko zavarovanec izbere samo tisto življenjsko zavarovanje, ki ga resnično potrebuje.

Zavarovalnica Tilia ponuja kar štiri oblike življenjskih zavarovanj za primer smrti, ki jih lahko delimo v skupino dosmrtnega zavarovanja za primer smrti in skupino začasnega zavarovanja za primer smrti. V prvo skupino sodita vseživljenjsko zavarovanje za primer smrti in zavarovanje za primer smrti »Zlata jesen«, v drugo skupino pa zavarovanje za primer smrti z določeno zavarovalno dobo in zavarovanje posojilojemalcev. Zavarovanje posojilojemalcev lahko uvrstimo med posebne oblike zavarovanja, saj se pri tem zavarovanju z zavarovalno dobo znižuje zavarovalna vsota, ki je vedno enaka preostalemu delu posojila.

Seveda je pri Zavarovalnici Tilia mogoče skleniti tudi zavarovanje za primer doživetja, ki pa je kot samostojno zavarovanje izredno nezanimivo. Ker se ljudje večinoma zavarujejo za rizik smrti, je smisel te oblike zavarovanja predvsem v kombiniranju z ostalimi zavarovanji.

Mešano življenjsko zavarovanje oziroma zavarovanje za primer smrti in doživetja lahko pri Zavarovalnici Tilia sklenemo z združitvijo dveh samostojnih zavarovanj. Zavarovanec tako na eni polici izbere zavarovanje za primer smrti z določeno zavarovalno dobo in zavarovanje za primer doživetja. Glede na velike možnosti sestavljanja različnih zavarovanj se je mogoče pri taki sestavi odločiti za različni višini zavarovalnih vsot, tako za riziko smrti kot za riziko doživetja. Zavarovanec lahko torej sam izbira zavarovalne vsote, ki jih želi imeti in tako pomembno vpliva na višino same premije.

Obliko življenjskega zavarovanja na točno določen rok, s katerim se srečujemo v Sloveniji, so v Zavarovalnici Tilia poimenovali življenjsko zavarovanje s časovno dogovorjenim rokom izplačila. Značilnosti obeh se bistveno ne razlikujejo.

Zavarovanja dote v Zavarovalnici Tilia ne ponujajo, ker menijo, da za tovrstno zavarovanje ni dovolj povpraševanja.

Zavarovanje za primer smrti in doživetja s kritjem kritičnih bolezni v Zavarovalnici Tilia ponujajo na poseben način. Takšno zavarovanje je v njihovi ponudbi sestavljeno iz življenjskega zavarovanja za smrt in hujšo bolezen, ki vključuje kritje kar enajstih hujših bolezni in poljubno obliko izbranega življenjskega zavarovanja, ki vključuje varčevalni del. Izbiramo lahko med zavarovanjem za primer doživetja, zavarovanjem s časovno dogovorjenim rokom izplačila in zavarovanjem z naložbenim tveganjem. Če zavarovana oseba umre ali zboli za katero od kritičnih bolezni, ji zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto za življenjsko zavarovanje za smrt in hujšo bolezen. Če zavarovana oseba zavarovalno dobo preživi, pa dobi izplačano zavarovalno vsoto po enem izmed izbranih zavarovanj z

varčevalnim delom.

Kot sem opisala že v prejšnjih poglavjih, so v Sloveniji življenjska zavarovanja, pri katerih zavarovalec prevzema naložbeno tveganje, v zadnjih letih zelo priljubljena. Tega se zavedajo tudi v Zavarovalnici Tilia, zato v okviru te vrste zavarovanj ponujajo zelo pestro izbiro kombiniranja. Tu lahko zavarovalec izbere življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem, pri katerem lahko izbira oziroma varčuje v kar šestnajstih vzajemnih skladih. Druga možnost je sklenitev tovrstnega zavarovanja preko interneta. To je posebna oblika zavarovanja, saj se zaradi tehničnih razlogov sklepanja zavarovanja preko interneta nekoliko razlikuje od osnovne različice. Tretja možnost pa je sklenitev življenjskega zavarovanja v okviru VIP programa življenjskih zavarovanj, katerega osnova je vedno življenjsko zavarovanje z naložbenim tveganjem, temu pa lahko poljubno dodajamo tudi ostale vrste življenjskih zavarovanj.

Seveda je pri izbrani zavarovalnici možno skleniti tudi dodatna zavarovanja, kot je dodatno nezgodno zavarovanje oseb, ki ga je možno priključiti večini življenjskih zavarovanj. To zavarovanje lahko vključuje nezgodno smrt, invalidnost, dnevno odškodnino in bolnišnični dan. Prav vsem oblikam življenjskih zavarovanj pa lahko dodamo tudi zavarovanje pomoči Best Doctors, ki ga trenutno ponuja le Zavarovalnica Tilia.

6.2. Rentna zavarovanja

Glavna značilnost rentnih zavarovanj v Zavarovalnici Tilia je način sklenitve zavarovanja, saj lahko rentno zavarovanje sklenemo le z enkratnim vplačilom. Zavarovalnica nam tako začne izplačevati dogovorjeno rento že prvi mesec po sklenitvi zavarovanja.

V okviru doživljenjskih rent ponujajo dve obliki zavarovanja, in sicer dosmrtno rentno zavarovanje za enega zavarovanca ter partnersko rento. Pri dosmrtnem rentnem zavarovanju za enega zavarovanca se je možno dogovoriti tudi za zajamčeno zavarovanje rente.

Odložene doživljenjske rente v Zavarovalnici Tilia ne ponujajo, saj je rentno zavarovanje možno skleniti le z enkratnim plačilom.

V okviru časovno omejenih rent pa lahko zavarovanec v Zavarovalnici Tilia izbere časovno dogovorjeno rentno zavarovanje.

SKLEP

Ljudje odraščamo in se pomikamo skozi različna obdobja v življenju, v katerih se naše potrebe spreminjajo. Življenjska zavarovanja so dolgoročne narave in se v svojih različnih oblikah prilagajajo spreminjajočim se potrebam posameznika in okolja v katerem živi. Njihov osnovni namen je nadomestitev finančne izgube oziroma izpada dohodka zavarovane osebe.

Življenjska zavarovanja so najpogosteje kombinacija zavarovanja in varčevanja. Od vseh zavarovalnih panog so po svoji funkciji najbolj raznovrstna, heterogena in fleksibilna zavarovanja, saj se z njimi uresničujejo različni cilji, tako v posameznikovem kot v družbenem življenju. So prostovoljna in dostopna vsem ljudem, ki so sposobni plačevati za zavarovanje. Posamezniku in njegovi družini omogočajo organiziranje lastnega sistema socialne varnosti, ki je prilagojen možnostim in okoliščinam, v katerih posameznik živi.

Še do nedavnega je prevladovalo razmišljanje, da bo država vedno tako ali drugače poskrbela za svoje državljane od rojstva pa vse do smrti. Vendar pa so takšni sistemi pokojninskega zavarovanja v zadnjih letih deležni velikih težav in pritiskov. Tudi Slovenija se sooča s podobnimi težavami. Znižuje se rodnost, zmanjšuje se delež tiste starostne skupine, v kateri prevladuje delovno aktivno prebivalstvo, povečuje pa se delež neaktivne populacije. Dejstvo je, da bo država z obveznim pokojninskim zavarovanjem želela zagotoviti zaposlenim, ki bodo v prihodnosti postali upokojenci, predvsem osnovni življenjski standard, na njih samih pa bo, da si bodo zagotovili tudi druge vire za finančno varno starost in s tem ohranitev življenjskega standarda.

Tako so povečane potrebe po varčevanju prinesle nov impulz za življenjska zavarovanja, in sicer predvsem za tista, ki vsebujejo varčevalno komponento. Ta so bila v preteklosti v Sloveniji manj znana oziroma manj popularna oblika zavarovanj. Predvsem v zadnjih letih pa so v porastu in pridobivajo na pomenu tako v okviru zavarovalništva kot tudi v skupnem gospodarstvu. Zato premija življenjskih zavarovanj iz leta v leto narašča. Tudi v prihodnjih letih lahko pričakujemo vsaj tolikšno rast življenjskih zavarovanj kot v preteklosti, saj je potreba po zagotovitvi varne starosti še bolj prisotna.

Proces sklepanja življenjskih zavarovanj temelji na tako imenovanem sistemu ponudb. Oseba, ki se želi zavarovati, se zavarovalnici najprej ponudi v zavarovanje, ta pa se na podlagi določenih pravil odloči ali bo ponudbo oziroma osebo sprejela v zavarovanje ali ne.

Zaradi vse večjega zanimanja za tovrstna zavarovanja in ostrega konkurenčnega boja na trgu življenjskih zavarovanj so se morale slovenske zavarovalnice prilagoditi različnim potrebam ponudnikov in ponuditi različne oblike življenjskih zavarovanj. Najpogosteje jih delimo glede na način izplačila zavarovalnine, in sicer na kapitalska in rentna. Za kapitalska življenjska zavarovanja je značilno izplačilo zavarovalnine v enkratnem znesku, za rentna pa izplačilo zavarovalnine v časovno deljenih zneskih.

V zadnjih letih so življenjska zavarovanja pri vseh slovenskih zavarovalnicah doživela neverjetni razmah. Zato je tudi ponudba le-teh v Zavarovalnici Tilia zelo razvejana in raznolika. Pri razvoju svojih produktov so upoštevali predvsem različne potrebe ljudi, ki predstavljajo osnovo razvoja raznih oblik življenjskih zavarovanj. Lahko rečemo, da je takšna rast sklenjenih polic življenjskih zavarovanj predvsem posledica novih produktov, kjer je premija zavarovanja vezana na enote investicijskih skladov. Vsekakor pa lahko na področju tovrstnih zavarovanj govorimo o njihovi vse večji prilagodljivosti, saj pri dolgoročnih zavarovanjih omogočajo tudi možnost sprememb. To za starejše oblike življenjskih zavarovanj ni bilo značilno. Poleg tega se pri njihovem trženju vse bolj usmerjajo v sklepanje zavarovanj preko interneta, ki je kot vrsta medija postal del kulture mlajše in srednje populacije.

Primerjava med oblikami življenjskih zavarovanj v Sloveniji in ponudbo le-teh v Zavarovalnici Tilia nam pokaže, da je pri izbrani zavarovalnici mogoče skleniti večino oblik življenjskih zavarovanj, ki so prisotna v naši državi. Razlike se pojavljajo večinoma le pri različnih izpeljankah osnovnih vrst zavarovanj. Njihova ponudba je zelo pregledna in omogoča zavarovancu, da si sam izbere najprimernejše zavarovanje in nenazadnje plačuje premijo le za tista zavarovalna kritja, ki jih resnično potrebuje.

Menim, da se bo povpraševanje po življenjskih zavarovanj v prihodnosti še povečalo, saj si lahko le s pravilno izbrano obliko življenjskega zavarovanja zagotovimo tako socialno kot tudi finančno varnost.

LITERATURA

1. Bennet C.: Dictionary of insurance. London : Pitman Publishing, 1992. 385 str.

2. Bužan Robi: Obdavčenje dolgoročnih življenjskih polic. Zbornik 8. dnevov slovenskega zavarovalništva. Portorož : Slovensko zavarovalno združenje, 2001, str. 35-44.

3. Gerber H. Hans: Matematika življenjskih zavarovanj. Ljubljana : Društvo matematikov, fizikov in astronomov Slovenije, 1996. 140 str.

4. Glavaš Slavica: Izpolnjevanje ponudb in sprejem v zavarovanje. Izobraževanje zavarovalnih zastopnikov in zavarovalnih posrednikov. Ljubljana : Slovensko zavarovalno združenje, 2004, str. UZS-3.1-41 – UZS-3.1-45.

5. Gorišek Jurij: Razvoj življenjskih zavarovanj v Sloveniji v luči približevanja Evropski uniji. Zbornik IV. dnevov slovenskega zavarovalništva 1997. Portorož : Društvo ekonomistov Ljubljana, 1997, str. 7-20.

6. Ivanjko L.: Naložbe za starost. Kapital : Ljubljana, 1998, 9, str. 31-34.

7. Ivanjko Šime: Novi pristopi k življenjskemu zavarovanju. Zbornik dnevov slovenskega zavarovalništva. Bled : Društvo ekonomistov Ljubljana, 1994, str. 72-83.

8. Ivanjko Šime: Življenjsko zavarovanje kot skrbniško razmerje. Zbornik IV. dnevov slovenskega zavarovalništva 1997. Portorož : Društvo ekonomistov Ljubljana, 1997, str. 143-158.

9. Ivanjko Šime: Oris pravnega urejanja premoženjskega in osebnega zavarovanja. Ljubljana : Center za samoupravno informativno dejavnost, 1981. 205 str.

10. Končina Miroslav: Strategije in trženje prostovoljnih dodatnih pokojninskih zavarovanj ter vloga zavarovalnic. Zbornik 8. dnevov slovenskega zavarovalništva. Portorož : Slovensko zavarovalno združenje, 2001, str. 133-145.

11. Martinčič Mateja: Pogodbe življenjskega zavarovanja v Sloveniji. Diplomsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 1995. 52 str.

12. Mehr I. Robert: Life Insurance. Austin, Texas : Bussiness Publications Inc., 1970. 956 str.

13. Musil Matjaž: Posebnosti življenjskih zavarovanj. Izobraževanje zavarovalnih zastopnikov in zavarovalnih posrednikov. Ljubljana : Slovensko zavarovalno združenje, 2004, str. UZS-3.1-53 – UZS-3.1-59.

14. Policy Issues in Insurance: Investment, Taxation, Insolvency. Centre for Co-operation with Economies in Transition. Paris : OECD publication, 1996. 160 str.

15. Šenk Matija: Oblike življenjskih zavarovanj. Izobraževanje zavarovalnih zastopnikov in zavarovalnih posrednikov. Ljubljana : Slovensko zavarovalno združenje, 2004, str. UZS-3.1-15 – UZS-3.1-21.

16. Šenk Matija: Ohranitev vrednosti police življenjskega zavarovanja. Izobraževanje zavarovalnih zastopnikov in zavarovalnih posrednikov. Ljubljana : Slovensko zavarovalno združenje, 2004, str. UZS-3.1-27 – UZS-3.1-29.

17. Škufca Franc: Sto let slovenskega zavarovalstva. Zbornik 7. dnevov slovenskega zavarovalništva 2000. Portorož : Slovensko zavarovalno združenje, 2000, str. 63-84.

18. Vončina Marko: Uvod v življenjsko zavarovanje. Izobraževanje zavarovalnih zastopnikov in zavarovalnih posrednikov. Ljubljana : Slovensko zavarovalno združenje, 2004, str. UZS-3.1-1 – UZS-3.1-9.

19. Vončina Marko: Davčni vidiki življenjskih zavarovanj. Izobraževanje zavarovalnih zastopnikov in zavarovalnih posrednikov. Ljubljana : Slovensko zavarovalno združenje, 2004, str. UZS-3.1-59.

VIRI

1. Interno gradivo Zavarovalnice Tilia d.d. Novo mesto, 2003/2004.

2. Močivnik Primož, Bajt Aleš, Rebolj Milena: Učbenik za sklepanje življenjskih in rentnih zavarovanj. Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2003. 61 str.

3. Rebolj Milena: Učbenik za sklepanje nezgodnih zavarovanj. Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2004. 51 str.

4. Splošni pogoji za rentno zavarovanje (RZ-2003). Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2003. 2 str.

5. Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje posojilojemalcev (ŽP 2003). Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2003. 2 str.

6. Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje vezano na enote investicijskih skladov (ŽVS-2004). Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2004. 5 str.

7. Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje z dogovorjenim rokom izplačila (ŽTF-2003). Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2003. 4 str.

8. Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za doživetje (ŽD-2003). Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2003. 3 str.

9. Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za smrt (ŽS-2003). Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2003. 3 str.

10. Splošni pogoji za življenjsko zavarovanje za smrt in hujšo bolezen (ŽIV-shb-05). Novo mesto : Zavarovalnica Tilia d.d., 2005. 4 str.

11. Statistični zavarovalniški bilten. Ljubljana : Slovensko zavarovalno združenje, 2004. 71 str.

12. Zakon o dohodnini -1 (Uradni list RS, št. 71/04).

13. Zakon o zavarovalništvu (Uradni list RS, 84/00).

14. Zakon od prometa zavarovalnih poslov (Uradni list RS, 1999).

15. Zavarovalnica Tilia, d.d. [URL: http://www.zav-tilia.si], 06.03.2005.

16. Zavarovalnica Triglav, d.d. [URL: http://www.zav-triglav.si], 07.03.2005.

17. Zavarujte.si [URL: http://www.zavarujte.si], 14.03.2005.

18. Statistični letopis Republike Slovenije. Ljubljana : Statistični urad RS, 2004.