

Na podlagi prvega odstavka 528. člena in 2. točke prvega odstavka 501. člena Zakona o zavarovalništvu (Uradni list RS, št. 93/15) Agencija za zavarovalni nadzor izdaja

**SKLEP**  
**o podrobnejši vsebini določb nekaterih zavarovalnih pogodb**

1. člen  
(predmet sklepa)

(1) Ta sklep določa podrobnejšo vsebino določb nekaterih zavarovalnih pogodb, ki so pri zavarovanjih, pri katerih zavarovalec prevzema naložbeno tveganje, kot obvezne sestavine zavarovalne pogodbe predpisane v 8., 9. in 10. točki prvega odstavka 521. člena Zakona o zavarovalništvu (Uradni list RS, št. 93/15; v nadaljnjem besedilu: ZZavar-1), in vsebino obrazca, ki je sestavni del zavarovalne pogodbe, na katerem so zbrani vsi stroški in druge pomembne informacije ter se nahaja v prilogi, ki je sestavni del tega sklepa.

(2) Ta sklep se ne uporablja za pozavarovalne pogodbe.

2. člen  
(zavarovanja, pri katerih so upravičenja iz zavarovanja neposredno povezana z vrednostjo enote premoženja kolektivnih naložbenih podjemov za vlaganja v prenosljive vrednostne papirje)

(1) Zavarovalne pogodbe, pri katerih zavarovalec prevzema naložbeno tveganje in so upravičenja iz zavarovanja neposredno povezana z vrednostjo enot premoženja kolektivnih naložbenih podjemov za vlaganja v prenosljive vrednostne papirje (v nadaljnjem besedilu: KNPVP), morajo določati:

- opredelitev profila tveganj, povezanih z naložbeno politiko, pri čemer je potrebno profil tveganja opredeliti kot nizko, srednje ali visoko tveganje, ki ga prevzema zavarovalec,
- zneske oziroma način obračuna nevarnostne premije in premije za dodatne nevarnosti, če zavarovalna pogodba te vključuje,
- višino vseh posrednih in neposrednih stroškov, ki izhajajo iz zavarovalne pogodbe, vključno z razkritjem metodologije oziroma načina obračuna teh stroškov (stroški, ki v zavarovalni pogodbi niso razkriti, ne morejo biti obračunani oziroma upoštevani),
- višino in način obračuna pomembnih stroškov, ki vplivajo na vrednost enote premoženja KNPVP (kot na primer provizija za upravljanje sredstev), ter
- znesek predvidenih prihodnjih obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi, ki se izračuna z uporabo obrestno-obrestnega računa, pri najmanj naslednjih nominalnih letnih stopnjah donosa: - 2%, 0% in 4% na leto, pri čemer nominalna stopnja donosa odraža rast vrednosti enote premoženja KNPVP in že upošteva vse zneske in stroške iz predhodnih alinej tega odstavka.

(2) Če znesek predvidenih obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi vsebuje tudi ponazoritev vpliva inflacije, mora biti ta znesek izračunan z uporabo obrestno-obrestnega računa pri naslednjih realnih letnih stopnjah donosa vrednosti enote premoženja KNPVP: 0%, 1% in 2% na leto.

(3) V primeru iz druge alineje prvega odstavka tega člena zadostuje, da se ločeno razkrije način in obdobje obračunavanja nevarnostne premije ter premije za dodatne nevarnosti. Premija za dodatne nevarnosti se nanaša na dodatna zavarovanja, sklenjena k življenjskemu zavarovanju, opredeljena v 19. točki drugega odstavka 7. člena ZZavar-1.

(4) V primeru iz tretje alineje prvega odstavka tega člena je lahko vrednost posrednih in neposrednih stroškov, ki vplivajo na višino premije oziroma znižujejo osnovo za obveznost zavarovalnice po zavarovalni pogodbi, izražena v absolutni vrednosti ali v odstotkih. Metodologija oziroma način obračuna posrednih in neposrednih stroškov mora določati, kdaj se omenjeni stroški obračunajo (obdobje obračunavanja), v primeru, da je je višina stroškov izražena v odstotkih, pa tudi osnovo za obračun stroškov. Zavarovalnica lahko stroške, za katere se uporablja enaka metodologija in način obračuna, prikaže kot skupen strošek, neodvisno od narave stroška.

(5) V primeru iz tretje alineje prvega odstavka tega člena je lahko v zavarovalni pogodbi navedeno, da bo stroške, ki jih zavarovalnica zaračuna kot enkratni strošek pri opravljanju storitev na zahtevo zavarovalca in ne vplivajo na obveznost zavarovalnice po zavarovalni pogodbi, obračunala v skladu z veljavnim cenikom zavarovalnice.

(6) Zavarovalna pogodba zadosti zahtevi iz četrte alineje prvega odstavka tega člena, tudi če razkrije pomembne stroške, ki vplivajo na vrednost enote premoženja KNPVP, v dokumentu s ključnimi podatki za vlagatelje, ki ga zavarovalnica predloži k zavarovalni pogodbi.

(7) Predvidene prihodnje obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi iz pete alineje prvega odstavka tega člena so tiste obveznosti, ki jih mora zavarovalnica na podlagi zavarovalne pogodbe izpolniti glede na v zavarovalni pogodbi zavarovane nevarnosti ob upoštevanju predpostavk določenih v peti alineji prvega odstavka 2. člena tega sklepa. Zavarovalna pogodba mora v primeru zavarovanja z minimalno zajamčeno donosnostjo prikazati predvidene prihodnje obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi z upoštevanjem in brez upoštevanja minimalne zajamčene donosnosti ter jasno in enopomensko pojasniti, katere vrednosti se nanašajo na obveznost zavarovalnice, ki vključuje minimalno zajamčeno donosnost.

(8) Na obrazcu iz prvega odstavka 1. člena tega sklepa, ki ga je treba izdati kot poseben dokument oziroma ga ločiti od ostalih delov zavarovalne pogodbe, so zbrani vsi stroški in druge ključne informacije o lastnostih zavarovanja, ki jih mora zavarovalnica razkriti zavarovalcu. Zavarovalnica je dolžna zavarovalcu izročiti ali poslati navedeni obrazec najkasneje v roku štirinajst dni od dneva sklenitve zavarovalne pogodbe. Za obrazec veljajo naslednje jezikovne in oblikovne zahteve:

- podatki in informacije morajo biti podani oziroma napisani na jasen, nedvoumen in povprečnemu potrošniku razumljiv način, ki omogoča lažje razumevanje informacij, to je v jasnem, jedrnatem in razumljivem jeziku;
- oblikovan mora biti tako, da je lahko berljiv, s črkami primerne velikosti za branje (ne manj kot 10pt);
- osredotočen mora biti na ključne informacije, ki jih potrošniki potrebujejo;
- kadar je namesto zavarovalniškega žargona in ostalih strokovnih izrazov mogoče uporabiti vsakdanje besede, se je treba izogibati uporabi tistih, za katere je mogoče utemeljeno pričakovati, da povprečnemu potrošniku niso poznani in mu s tem brez dodatne razlage onemogočajo ali prekomerno otežujejo razumevanje vsebine;
- podatki in informacije morajo biti zapisani v enakem zaporedju in z oznakami (A. - H.), kot je to zapisano v prilogi tega sklepa;

- uporabljene barve ne smejo zmanjšati razumljivosti informacij, če je obrazec natisnjen ali fotokopiran v črno-beli tehniki;
- obrazec mora biti kratek in strnjen ter ga mora biti mogoče natisniti na največ treh straneh formata A4, kar omogoča večjo primerljivost.

(9) Na obrazcu je dovoljeno sklicevanje na posamezne sklope pogodbene dokumentacije, če je to potrebno zaradi obsega določb, ki določajo pravice in obveznosti strank. Sklicevanje mora obsegati tudi navedbo, kje se nahaja oziroma je zavarovalcu dostopna posamezna dokumentacija (na primer: internetni naslov, poslovne enote zavarovalnice, itd.).

### 3. člen

(zavarovanja, pri katerih so upravičenja neposredno povezana z vrednostjo indeksa vrednostnih papirjev ali z drugo referenčno vrednostjo)

(1) Zavarovalne pogodbe, pri katerih zavarovalec prevzema naložbeno tveganje in so upravičenja iz zavarovanja neposredno povezana z vrednostjo indeksa vrednostnih papirjev ali z drugo referenčno vrednostjo, morajo določati:

- opredelitev profila tveganj, povezanih z naložbeno politiko, pri čemer je potrebno profil tveganja opredeliti kot nizko, srednje ali visoko tveganje, ki ga prevzema zavarovalec,
- zneske oziroma način obračuna nevarnostne premije in premije za dodatne nevarnosti,
- višino vseh posrednih in neposrednih stroškov, ki izhajajo iz zavarovalne pogodbe, vključno z razkritjem metodologije oziroma načina obračuna teh stroškov (stroški, ki v zavarovalni pogodbi niso razkriti, ne morejo biti obračunani oziroma upoštevani),
- način izračuna oziroma določitev vrednosti indeksa oziroma druge referenčne vrednosti, vključno z razkritjem vseh pomembnih posrednih in neposrednih stroškov, ki vplivajo na vrednost indeksa oziroma drugo referenčno vrednost,
- zneske predvidenih prihodnjih obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi, ki se izračunajo z uporabo obrestno-obrestnega računa, pri najmanj naslednjih nominalnih letnih stopnjah donosa: -2%, 0% in 4% na leto, pri čemer nominalna stopnja donosa odraža rast indeksa vrednostnih papirjev ali druge referenčne vrednosti ter že upošteva vse posredne in neposredne stroške, ki zmanjšujejo vrednost indeksa vrednostnih papirjev ali drugo referenčno vrednost in že upošteva vse zneske in stroške iz predhodnih alinej tega odstavka ter
- prikaz zneskov predvidenih obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi, če ta vsebuje tudi ponazoritev vpliva inflacije, pri čemer morajo biti omenjeni zneski izračunani z uporabo obrestno-obrestnega računa pri naslednjih realnih letnih stopnjah donosa: 0%, 1% in 2% na leto.

(2) Za predhodni odstavek tega člena se smiselno uporabljajo določbe od tretjega do devetega odstavka 2. člena tega sklepa.

### 4. člen

(zavarovanja, pri katerih so upravičenja neposredno povezana z vrednostjo sredstev notranjega sklada zavarovalnice)

(1) Zavarovalne pogodbe, pri katerih zavarovalec prevzema naložbeno tveganje in so upravičenja iz zavarovanja neposredno povezana z vrednostjo sredstev, vsebovanih v notranjem skladu zavarovalnice, morajo določati:

- naložbeno politiko ter pomembne informacije o vrstah naložb in tehnikah upravljanja,
- opredelitev profila tveganj, povezanih z naložbeno politiko, pri čemer je potrebno profil tveganja opredeliti kot nizko, srednje ali visoko tveganje, ki ga prevzema zavarovalec,
- zneske oziroma način obračuna nevarnostne premije in premije za dodatne nevarnosti,

- višino vseh posrednih in neposrednih stroškov, ki izhajajo iz zavarovalne pogodbe, vključno z razkritjem metodologije oziroma načina obračuna teh stroškov, upoštevajoč, da stroški, ki v zavarovalni pogodbi niso razkriti, ne morejo biti obračunani oziroma upoštevani,
- višino in način obračuna vseh posrednih in neposrednih stroškov, ki zmanjšujejo vrednost sredstev, vsebovanih v notranjem skladu zavarovalnice, upoštevajoč, da stroški, ki v zavarovalni pogodbi niso razkriti, ne morejo biti obračunani v breme sredstev, vsebovanih v notranjem skladu zavarovalnice,
- znesek predvidenih prihodnjih obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi, ki se izračuna z uporabo obrestno-obrestnega računa, pri najmanj naslednjih nominalnih letnih stopnjah donosa: -2%, 0% in 4% na leto, pri čemer nominalna stopnja donosa že upošteva vse posredne in neposredne stroške, ki zmanjšujejo vrednost sredstev, vsebovanih v notranjem skladu zavarovalnice in vse stroške ter zneske iz tretje, četrte in pete alineje tega odstavka, in
- če prikaz zneskov predvidenih obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi vsebuje tudi ponazoritev vpliva inflacije, mora biti omenjeni znesek izračunan z uporabo obrestno-obrestnega računa pri naslednjih realnih letnih stopnjah donosa: 0%, 1% in 2% na leto.

(2) Za prejšnji odstavek tega člena se smiselno uporabljajo določbe od tretjega do devetega odstavka 2. člena tega sklepa.

5. člen  
(prehodna in končna določba)

(1) Določbe tega sklepa veljajo za vse zavarovalne pogodbe iz 1. člena tega sklepa, ki jih zavarovalnica sklene po uveljavitvi tega sklepa.

(2) Ta sklep začne veljati 1. aprila 2016.

Št. 00701-6/2016-1  
Ljubljana, dne 14. 1. 2016  
EVA 2015-1611-0081

Predsednik strokovnega sveta  
Agencije za zavarovalni nadzor  
Sergej Simoniti l.r.

PRILOGA : Vsebina, ki mora biti zapisana na obrazcu in njeni sklopi

- A. Opozorilo, da naložbeno tveganje z zavarovalno pogodbo prevzema zavarovalec. Če obstaja teoretična možnost negativnega donosa, mora zavarovalnica na to opozoriti in navesti podatek o največji možni izgubi vloženih sredstev in navesti, če lahko izgubi vsa vložena sredstva. V primeru, da gre za zavarovalno pogodbo z zajamčenim izplačilom, je potrebno jamstvo in njegove bistvene elemente opredeliti na način, ki je razumljiv povprečnemu potrošniku.
- B. Kratek opis profila tveganja in donosa, pri čemer je potrebno profil tveganja opredeliti kot nizko, srednje ali visoko tveganje, ki ga prevzema zavarovalec.
- C. Navedba vseh zavarovanih nevarnosti s pripadajočimi zavarovalnimi vsotami.
- D. Opis sestavine pogodbe, ki je neposredno povezana z vrednostjo enote premoženja KNPVP oziroma z vrednostjo indeksa vrednostnih papirjev ali drugo referenčno vrednostjo oziroma z vrednostjo enot premoženja kritnega sklada (v nadaljnjem besedilu: naložbeni produkt), mora obsegati najmanj:
- navedbo naložbenega produkta in dokumenta, kjer je ta naložbeni produkt podrobneje opisan, ter navedbo, kje je ta dokument zavarovalcu na voljo oziroma, kje se lahko vanj vpogleda;
  - kratek povzetek naložbenih ciljev in naložbene politike, ki velja za ta naložbeni produkt oziroma načine, na katere se dosežejo, zlasti ali se dosežejo z neposredno ali posredno izpostavljenostjo osnovnim naložbenim sredstvom, vključno z opisom osnovnih instrumentov ali referenčnih vrednosti;
  - navedbo višine in načina obračuna vseh posrednih in neposrednih stroškov, ki zmanjšujejo vrednost enote premoženja KNPVP oziroma indeksa vrednostnih papirjev ali druge referenčne vrednosti oziroma vrednost enote premoženja kritnega sklada;
  - navedbo morebitne možnosti prestopa v druge naložbene produkte in višino stroškov, ki so povezani s prestopom v okviru iste zavarovalne pogodbe.
- E. Skupna višina premije in njena podrobna razčlenitev:
- prikaz vseh delov premije, ki so namenjeni kritju posameznih zavarovanih nevarnosti;
  - prikaz dela premije, ki je namenjen investiranju v naložbeni produkt;
  - navedba višine posrednih in neposrednih stroškov, vključno z razkritjem metodologije oziroma načina obračuna teh stroškov.
- F. Znesek predvidenih prihodnjih obveznosti zavarovalnice po zavarovalni pogodbi po stanju na koncu vsakega posameznega zavarovalnega leta pri naslednjih nominalnih letnih stopnjah donosa: 0%, 4% in 8% na leto.
- G. Kratko in povprečnemu potrošniku razumljivo pojasnilo o možnostih in posledicah predčasne prekinitve zavarovalne pogodbe ter drugih upravičenj na podlagi zavarovalne pogodbe. Pojasnilo se lahko glede podrobnosti sklicuje na člene splošnih pogojev oziroma drugo pogodbeno dokumentacijo.

H. Navedba, da zavarovalec lahko odstopi od zavarovalne pogodbe v roku 30 dni od dneva, ko je bil obveščen v skladu s 522. členom ZZavar-1.