

ZAVAROVALNO TEHNIČNA DOKUMENTACIJA

Avtomobilsko zavarovanje voznega parka

Velja in se uporablja, kot sestavni del Pogodbe o avtomobilskem zavarovanju voznega parka št. in Zavarovalno tehnične specifikacije na podlagi javnega naročila z oznako za **Sklop 2: Avtomobilsko zavarovanje voznega parka**

Vsebina

I. SKUPNA DOLOČILA	3
Definicije	4
Zavarovalni primer	4
Kraj zavarovanja / Območje zavarovalnega kritja	5
Podzavarovanje.....	5
Uporaba pogojev zavarovalnice.....	5
Obveznosti zavarovalnice	5
Soudružba zavarovanca - franšiza	5
Bonus/malus	5
Zavarovanje po zavarovalnem primeru	5
Izvedeniški postopek.....	6
Prijava okoliščin	6
Načini in klavzule zavarovanja ter zavarovalna vrednost	6
Stroški po zavarovalnem primeru	6
DDV	7
Odpoved zavarovalnice.....	7
II. OPREDELITEV POSAMEZNIH ZAVAROVANJ.....	8
AVTOMOBILSKO ZAVAROVANJE	9
Zavarovanje avtomobilske odgovornosti (AO)	9
AO – PLUS zavarovanje	9
Avtomobilsko kasko zavarovanje	10
Zavarovanje pravne zaščite zaradi uporabe vozila	14
Avtomobilsko nezgodno zavarovanje	16

I. SKUPNA DOLOČILA

Definicije

- (1) Posamezni izrazi, uporabljeni v zavarovalnem programu imajo naslednji pomen:

Zavarovalna Pogodba/Pogodba

Pogodba o avtomobilskem zavarovanju voznega parka

Zavarovalna Polica/Polica

Zavarovalna polica mora biti vsebinsko enaka vzorcu zavarovalne police iz Zavarovalno tehnične specifikacije, ki je priloga k zavarovalni pogodbi.

Zavarovalni pogoji

Splošni, posebni in dopolnilni pogoji, klavzule in katerikoli drug dokument zavarovalnice, ki po svoji vsebini kakorkoli vpliva na zavarovalno kritje, določeno s tem zavarovalnim programom.

Premija

Znesek, ki ga plačnik premije plača zavarovalnici.

Zavarovalnina ali odškodnina

Znesek, ki ga zavarovalnica plača po zavarovalni pogodbi.

Zavarovalni program

Zavarovalni program sestavljajo predmetna Zavarovalno tehnična dokumentacija, Zavarovalno tehnične specifikacija, podatki zavarovanca in Pogodba.

Predmet zavarovanja

Predmeti zavarovanja so določeni v tej Zavarovalno tehnični dokumentaciji in v Polici ter vsakokratnem obračunu zavarovalne premije s prilogo.

Teroristično dejanje

Za teroristično dejanje se šteje nasilno dejanje, ki ogroža človeško življenje, premično oziroma nepremično premoženje ali infrastrukturo, in sicer s silo, nasiljem ali grožnjo, ne glede na to, ali je to dejanje izvedeno samostojno ali v povezavi s katerokoli organizacijo ali oblastjo in je izvedeno zaradi političnih, verskih, ideoloških ali podobnih namenov, ter ima namen vplivati na katerokoli vlado ali ustrahovati javnost oziroma katerikoli njen del ali pa ima tak učinek, in je kot tako označeno s strani državnega organa.

Zavarovalni primer

- (1) Šteje se, da je nastal zavarovalni primer, če je začela nastajati škoda zaradi ene izmed zavarovanih nevarnosti ali njenih posledic (vzročna zveza) na predmetu zavarovanja, ali pa je nastopil škodni dogodek, katerega posledice krije zavarovalna pogodba.
- (2) V primeru potresa je en zavarovalni primer škoda, ki jo povzroči potres v roku 72 zaporednih ur, pri čemer zavarovanec sam določi, kdaj se to obdobje začne, in sicer tako, da se ne prekriva z drugim obdobjem.

- (3) Roki za uveljavljanje zavarovalnih in odškodninskih zahtevkov po posamičnem zavarovalnem primeru so določeni z Obligacijskim zakonikom. Zavarovanje je sklenjeno brez časovne klavzule, razen pri zavarovanju potresa.

Kraj zavarovanja / Območje zavarovalnega kritja

- (1) Določen v Polici.

Podzavarovanje

- (1) Načelo podzavarovanja ne velja, ne glede na način zavarovanja.

Uporaba pogojev zavarovalnice

- (1) Za predmetno zavarovanje vedno veljajo določila celotnega zavarovalnega programa oziroma predmetne razpisne dokumentacije, razen če so zavarovalni pogoji zavarovalnice ugodnejši za zavarovanca.

Obveznosti zavarovalnice

- (1) Zavarovalnica soglaša, da ima zavarovanec v celotnem zavarovalnem obdobju pravico, da lahko v primeru nastopa okoliščin, ki jih v času sklepanja pogodbe ni bilo mogoče predvideti, v primeru višje sile in v primeru sprememb v sistemu ocenjevanja, ustrezno spremeni predmet zavarovanja, zavarovane nevarnosti, način zavarovanja ali zavarovalno vsoto, v skladu z določili Obligacijskega zakonika.
- (2) Zavarovalnica je dolžna povrniti vsako škodo, ki jo je povzročil kdo, za katerega zavarovalec oziroma zavarovanec kakorkoli odgovarja, ne glede na to, ali je bila škoda povzročena iz malomarnosti ali namenoma.

Soudeležba zavarovanca - franšiza

- (1) Vsa zavarovanja, razen kjer to ni posebej v polici drugače določeno, se sklepajo brez kakršnekoli franšize, ter brez letnih agregatov. Kjer doplačilo za odkup franšize ali letnega agregata ni posebej določeno v polici, mora zavarovalnica to upoštevati v premijskih stopnjah oziroma v zavarovalni premiji. V primeru odbitne franšize zavarovalnica izplača le tisti del zavarovalnine ali odškodnine, ki presega višino franšize; v primeru integralne franšize pa izplača celotno zavarovalnino ali odškodnino, če le ta presega višino franšize. Ne glede na to, ali zavarovalnina/odškodnina dosega višino franšize ali ne, mora zavarovalnica zahtevek obravnavati tako po vsebini, kot po višini in o tem pisno seznaniti zavarovanca.

Bonus/malus

- (1) V celotnem zavarovalnem obdobju na zavarovalno premijo pri nobenem zavarovanju ni dopusten vpliv škodnega dogajanja (bonus/malus) na premijo, razen v primeru udeležbe v poslovno tehničnem rezultatu, če je tako določeno v Pogodbi.

Zavarovanje po zavarovalnem primeru

- (1) Če nastane v isti zavarovalni dobi zaporedoma več zavarovalnih primerov, se za vsakega izmed njih iz zavarovanja izplača popolna (celotna) zavarovalnina oziroma odškodnina, glede na celotno zavarovalno vsoto, brez zmanjšanja za znesek v tej dobi že izplačanih dajatev/zavarovalnin oziroma odškodnin, razen v primeru, če je v polici naveden agregat.

Izvedeniški postopek

- (1) Tako zavarovanec, kot tudi zavarovalnica, lahko s pisnim obvestilom drugi pogodbeni stranki, kadarkoli v času likvidacije zavarovalnega zahtevka zahtevata, da določena sporna dejstva glede tehničnih vprašanj sanacije škode ugotovijo izvedenci.
- (2) Izvedenca pogodbeni stranki imenujeta soglasno z liste stalno zapriseženih izvedencev Ministrstva za pravosodje RS. Stroške izvedenca zalaga tista stranka, ki z njegovo pomočjo dokazuje nasprotno dejstvo. Stroške po izvedenem postopku z izvedencem nosi tista stranka, katera je nepravilno zatrjevala tekom postopka.
- (3) Če se pogodbeni stranki ne dogovorita za enega izvedenca, vsaka pogodbeni stranka imenuje enega izvedenca. Izvedenci ne smejo biti niti v delovnem niti v poslovnem razmerju s katerokoli od pogodbenih strank. Izbrana izvedenca se še pred začetkom dela dogovorita za tretjega izvedenca, ki poda svoje mnenje le, kadar sta ugotovitvi oziroma mnenji prvih dveh izvedencev različni. Vsaka pogodbeni stranka nosi stroške izvedenca, ki ga je izbrala. Stroške tretjega izvedenca nosita zavarovanec in zavarovalnica, vsak do polovice.

Prijava okoliščin

- (1) Zavarovalnica je dolžna zavarovanca ves čas trajanja zavarovanja obveščati katere okoliščine (za posamezno zavarovalno vrsto) šteje kot pomembne za oceno nevarnosti.
- (2) Za okoliščine iz prejšnjega odstavka se štejejo tiste, ki izhajajo iz aktov zavarovalnice (npr. doplačilo k premiji za posamezne nevarnosti, posebni pogoji ipd.) ali iz prakse (npr. pri reševanju zavarovalnih zahtevkov).
- (3) Zavarovalnica se ne more sklicevati na spremembo okoliščin iz prejšnjega odstavka, če o njih ni obvestila zavarovanca.

Načini in klavzule zavarovanja ter zavarovalna vrednost.

Na I. riziko

Nadomestilo nove vrednosti po vsakokratnem posameznem škodnem dogodku, ne glede na lokacijo, največ do zavarovalne vsote za vse lokacije skupaj in brez letnega agregata, razen če je v polici navedeno drugače.

Stroški po zavarovalnem primeru

- (1) V zavarovalno kritje so, poleg stroškov, izgube in druge škode, določene z Obligacijskim zakonikom in Polico, vključeni tudi naslednji stroški:
 - Škoda zaradi uničenja, poškodbe ali izginitve zavarovanih stvari ob njihovem reševanju (pri gašenju požara, pri odnašanju zavarovanih stvari, pri reševanju poškodovanega vozila, pri nudenju pomoči, zavarovanje mesta škodnega dogodka ipd.).
 - Stroški čiščenja (nujni izdatki za čiščenje kraja škode), dekontaminacije zemljišča, cestnih zapor, rušenja (poškodovanih in neuporabnih delov), odvoza (do najbližjega kraja, kjer je dovoljeno odlaganje) in deponiranja v zvezi z nastalim zavarovalnim primerom, premeščanja za čas sanacije objekta.
 - Stroški za demontažo rešenih uporabnih delov ter stroški za njihov prevoz do delavnice ali skladišča.
 - Stroški za izredno varovanje vozila po nastanku zavarovalnega primera v izogib morebitnemu nadaljnjemu poškodovanju, kraji delov vozila itd.

- (2) Stroški po zavarovalnem primeru so vključeni v zavarovalno vsoto predmeta zavarovanja.

DDV

- (1) Zavarovalnica izplača zavarovalnino z ali brez DDV v skladu z veljavno zakonodajo, ki ureja davek na dodano vrednost.

Odpoved zavarovalnice

- (1) Zavarovalnica se odpoveduje vsem pravicam (vključno regresnim zahtevkom), ki z izplačilom zavarovalnine /odškodnine po tej pogodbi preidejo nanjo nasproti sklenitelju zavarovanja ter njenim odvisnim družbam v katerih ima sklenitelj zavarovanja ob začetku veljavnosti police neposredno ali več kot 50-odstotni delež izdanega delniškega kapitala ali glasovalnih pravic. Posledično se zavarovalnica obveže, da ne bo uveljavljala nobenega regresnega zahtevka, ki bi izhajal iz zavarovančevih pravic v povezavi z zavarovalnim primerom, zoper zgoraj navedene pravne subjekte

II. OPREDELITEV POSAMEZNIH ZAVAROVANJ

- (1) Zavarovalno kritje začne veljati za vsako posamezno motorno vozilo ob prijavi v zavarovanje. Z odtujitvijo vozila ali odjavo iz zavarovanja jamčenje zavarovalnice preneha ob 24. uri.
- (2) Za neregistrirana motorna vozila velja zavarovalno kritje z zakonsko določeno zavarovalno vsoto samo za zavarovanje avtomobilske odgovornosti tudi če je izpadlo iz prijave v zavarovanje, vendar samo v prvem letu nabave, za kar lahko zavarovalnica obračuna premijo.
- (3) V primeru prijave/odjave vozila se obračuna premija po načinu "pro rata temporis".
- (4) Zavarovalnica izplača zavarovalnino ali odškodnino brez odbitkov, v celoti, tudi v primeru, ko se v skladu z zavarovalnimi pogoji šteje, da gre za povečano nevarnost in bi morala biti obračunana dodatna premija. Glede povečane nevarnosti za prevoz nevarnih snovi pa je za posamezno vključitev v zavarovalno kritje v vsakokratni prilogi k obračunu premije in zavarovalnici sporočeni spremembi med zavarovalnim letom.

Zavarovanje avtomobilske odgovornosti (AO)

- (1) Zavarovalnica povrne škodo, ki je posledica uveljavljanja odškodninskih zahtevkov na podlagi civilnega prava, če je pri uporabi in posesti v polici navedenega vozila prišlo do:
 - smrti, telesne poškodbe ali prizadetega zdravja neke osebe (škoda zaradi smrti, telesne poškodbe in prizadetega zdravja);
 - uničenja ali poškodovanja stvari (škoda zaradi uničenja in poškodovanja stvari).
- (2) Uporabljajo se zavarovalne vsote, ki so določene z zakonom, ki ureja obvezna zavarovanja v prometu, razen če je v polici določena višja zavarovalna vsota.
- (3) Zavarovanje velja na območju Republike Slovenije in držav, ki so podpisnice Sporazuma med nacionalnimi zavarovalnimi biroji držav članic Evropskega gospodarskega prostora in drugih pridruženih članic oziroma območju držav, podpisnic Splošnih pravil (zelena karta) ter območju ostalih držav.

V primeru, da je najnižja zavarovalna vsota obiskane države, ki je vključena v sistem zelene karte, višja od zavarovalne vsote določene v polici, velja zavarovalna vsota, ki je višja.

V vseh drugih državah prevzema zavarovalnica obveznost do višine zavarovalnih vsot določenih v polici in v okviru predpisov o odškodninskem in zavarovalnem pravu Republike Slovenije.

AO – PLUS zavarovanje

- (1) Pomeni zavarovanje voznika za škodo zaradi telesnih poškodb pri uporabi vozila, in to ne glede na to ali gre za prometno situacijo ali ne, z zavarovalno vsoto določeno v polici za vsak posamezen škodni primer in velja za vse vrste motornih vozil, razen za priključna vozila. Zavarovalnica se zaveže povrniti pravno priznana škodo, ki jo utрпи voznik. V primeru smrti zavarovanca zavarovalnica povrne njegovim svojcem škodo zaradi smrti.
- (2) Za ugotavljanje višine pravno priznane škode se uporabljajo predpisi Republike Slovenije o odgovornosti za škodo.

V dajatve zavarovalnice se ne vštevajo nobene morebitne druge zavarovalnine.

- (3) Območje zavarovalnega kritja je določeno z zavarovanjem avtomobilske odgovornosti (AO).

- (4) V zavarovalnih primerih, ko ne gre za prometno nesrečo, so zavarovanci dolžni predložiti k zavarovalnemu zahtevku primerno potrdilo o napotitvi na vožnjo (kot npr. potni nalog) oziroma dovoljenje za uporabo (npr. pogodbo).

Avtomobilsko kasko zavarovanje

- (1) Znesek odbitne franšize je določen v polici, bodisi kot odstotek od nabavne vrednosti novega vozila, ki se določi na dan obračuna škode, bodisi kot fiksni znesek. Pri delovnih motornih vozilih mora zavarovalnica upoštevati razširitev zavarovalnega kritja na strojelom (do 8 let starosti stroja), če je to določeno v polici.
- (2) Polno avtomobilsko kasko zavarovanje pomeni kritje škode zaradi uničenja, poškodovanja ali izginitve predmeta zavarovanja, ki nastane kot posledica presenetljivih in od zavarovančeve ali voznikove volje neodvisnih dogodkov v prometu ali mirovanju, in sicer zaradi:
- prometne nesreče, kot so na primer prevrnitev, trčenje, udarec, zdrs, strmoglavljenje in podobno;
 - padca ali udarca kakega predmeta;
 - padca zračnega vozila;
 - manifestacije in demonstracije, javnega shoda, stavke;
 - zlonamernih ali objestnih dejanj tretjih oseb;
 - poškodovanja tapeciranih delov vozila ob nudenju pomoči osebam, poškodovanim v prometni nesreči ali na kak drug način;
 - namernega poškodovanja predmeta zavarovanja, če gre za preprečitev večje škode na zavarovani ali drugi stvari ali ljudeh.
- (3) Kriti so tudi stroški za reševanje vozila.
- (4) V primeru sklenitve kasko zavarovanja z odbitno franšizo, se le ta upošteva samo pri nevarnosti prometne nesreče ali padca ali udarca kakega predmeta.
- (5) Delno kasko zavarovanje (brez franšize, razen če je drugače določeno na polici) po kombinaciji:

Kombinacija AAS: Kritje škode pomoči pri okvari, poškodbi ali reševanju vozila in potnikov kot zavarovanje avtomobilske asistence za motorna kolesa, osebna in tovorna vozila do 3,5 tone največje dovoljene skupne mase vozila.

Kot (asistenčni) primer se šteje vsak nepričakovan in od zavarovančeve volje neodvisen dogodek, ki je prijavljen zavarovalnici zaradi:

- nevoznosti, okvare, poškodbe ali protipravnega odvzema zavarovanega vozila;
- smrti ali telesnih poškodb zavarovanih oziroma sozavarovanih oseb.

Za potrebe tega kritja se za asistenčni primer šteje tudi nepričakovani dogodek, ko je vozilo vozno in predano v popravilo na pogodbeni servis zavarovalnice ali pooblaščen servis znamke vozila za ličarsko kleparska dela. Zavarovalnica organizira in krije stroške najema nadomestnega vozila za čas popravila zavarovanega vozila, vendar največ za 45 dni.

V primeru potrebne pomoči mora zavarovanec takoj in pred kakršnimkoli ukrepanjem poklicati 24 urni asistenčni center, ki mora svoje storitve zagotavljati v slovenskem jeziku.

Zavarovalnica mora v asistenčnem primeru zagotavljati maksimalno zavarovalno kritje, ki ga zavarovalnica nudi na trgu, vendar najmanj naslednje storitve:

- pomoč na kraju asistenčnega primera (»manjše popravilo«), z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- vleka vozila, tudi s prisotnostjo avtodvigala, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- pomoč pri težavah s ključi vozila, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- dostava goriva, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- dostava nadomestnih delov, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- vrnitev vozila v domovino zaradi nesreče ali okvare, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- prepustitev vozila tuji državi, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- pomoč pri polnjenju napačnega goriva, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- pomoč pri zamenjavi poškodovane pnevmatike, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- nadomestno vozilo, vendar ne več kot 45 dni (zavarovanje krije stroške dostave in prevzema nadomestnega vozila);
- nadomestni voznik, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- dostava nadomestnega vozila na kraj asistenčnega primera, z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR;
- prevoz zavarovancev do doma ali na cilj potovanja z višino zavarovalnega kritja do 1.000,00 EUR in stroški namestitve (100,00 EUR/noč, max. 3 noči).

Kombinacija B: Naravne in elementarne nesreče in sicer zaradi:

- požara; zavarovanje ne krije škode na električni instalaciji, ki nastane zaradi pregoretega električne instalacije na vozilu, razen če se je razvil požar;
- nenadnega zunanjšega toplotnega ali kemičnega delovanja;
- strele;
- eksplozije, razen jedrske eksplozije;
- viharja;
- toče;
- snežnega plaz. Zavarovanje krije tudi škodo, ki nastane zaradi zračnega pritiska, ki ga povzroči snežni plaz;
- poplave, hudourniških ali visokih voda;
- zemeljskega plaz. in
- potresa.

Kombinacija D: Razbitje stekla in povzročena škoda od divjadi ali domače živali (vključeno kritje poškodb svetlobnih teles in ogledal).

Kombinacija E: Zavarovanje krije škodo na standardno vgrajenem steklu zavarovanega vozila zaradi razbitja ali poškodovanja. Zavarovanje po tej kombinaciji pa ne krije škode na steklih svetlobnih teles in ogledal zavarovanega vozila zaradi razbitja ali poškodovanja.

Kombinacija H: Za osebna vozila poškodbe na parkirišču po neznanem vozilu in snežne tvorbe.

Kombinacija J: Zavarovanje krije škodo na standardno vgrajenih svetlobnih telesih (vključno ksenon žarometi, ipd.) in ogledalih zavarovanega vozila zaradi razbitja ali poškodovanja. Zavarovanje po tej kombinaciji pa ne krije škode na standardno vgrajenih zunanjih svetlobnih telesih in ogledalih zavarovanega vozila, ki nastanejo kot posledica uresničitve nevarnosti, kritih s kombinacijo K.

Kombinacija K: Tatvina, velika tatvina, rop, roparska tatvina, in odvzem vozila ali sestavnih delov (delov vozila, orodja, pribora in rezervnih delov) v kolikor so v času tatvine pritrjeni na vozilu ali

zaklenjeni v vozilu. Krita je tudi škoda, ki je posledica prometne nesreče ali pogonske okvare, nastale po kateremkoli izvršenem dejanju iz te alineje. Šteje se, da je vozilo izginilo, če ga ne najdejo v tridesetih (30) dneh od dneva, ko je bilo izginotje prijavljeno policiji.

(6) Pri avtomobilskem kasko zavarovanju veljajo naslednje omejitve zavarovalnega kritja in zavarovalnica ne povrne:

- izgube pogonskega goriva iz kateregakoli vzroka, razen če je to posebej določeno v polici;
- izgube olja iz motorja, menjalnika ali diferenciala ter hladilnih tekočin iz kateregakoli vzroka, razen če je škoda nastala zaradi ene od zavarovanih nevarnosti;
- zmanjšanje vrednosti zavarovanega vozila po opravljenem popravilu;
- stroškov popravila, ki so posledica izboljšave ali izpopolnitve vozila, izvršene ob popravilu (pridobitev na vrednosti);
- posredne škode, zlasti izgube zaslužka, obratovalnega zastoja, kazni, stroškov najemanja vozila, razen če je v tem zavarovalnem programu določeno drugače.

(7) Avtomobilsko kasko zavarovanja ne krije škode na predmetu zavarovanja, ki nastane:

- zaradi poškodovanja ali uničenja motorja ali drugih delov vozila zaradi izgube olja ali hladilne tekočine pri vožnji po poškodovanju vozila;
- če jo povzroči tovor, razen v primeru trčenja, prevrnitve, zdrsa vozila, padca vozila ali padca tovora zaradi poškodbe nakladalne naprave. Prav tako zavarovanje krije tudi škodo na zavarovanem vozilu, če jo povzroči tovor pri nakladanju ali razkladanju z lastno nakladalno napravo zavarovanega vozila;
- ob prevozu z drugim vozilom po kopnem, razen pri prevozu poškodovanega vozila do delavnice, kjer bodo opravili nujna ali končna popravila;
- kot neposredna posledica trajnih kemičnih, toplotnih ali mehaničnih vplivov ter pogojev namestitve in delovanja (korozija, sevanje, staranje ipd.);
- zaradi jedrske reakcije, jedrske radiacije ali radioaktivne kontaminacije;
- zaradi vojne, vojni podobnih dogodkov in sovraštev, državljanske vojne in nemirov, ki nastanejo ob takih dogodkih, sabotaž s političnimi motivi, zaplembe, zasega, odvzema, utaje ali drugih podobnih ukrepov, ki jih izvaja ali namerava izvesti katerakoli oblast ali druga podobna organizacija, ki se bori za oblast;
- na električni inštalaciji zaradi pregretja ali stalitve, razen če se je razvil požar;
- zaradi vode, ki je vdrla iz kanalizacijskega omrežja, razen, če je do izliva prišlo zaradi poplave;
- zaradi vode, ki med vožnjo vdre v izgorevalni prostor motorja vozila, razen, ko se rešuje ljudi; premoženje;
- če je storilec ali udeleženec oseba, kateri je zavarovanec prepustil zavarovano vozilo v upravljanje in uporabo (izključitev velja samo za delno kasko zavarovanje po kombinaciji K – tatvina).

(8) V zavarovanje je vključeno doplačilo za odkup izključitve zavarovalnega kritja zaradi vožnje pod vplivom prepovedanih substanc na službenih vožnjah za vsa vozila. Zavarovalnica pa ima v tem primeru od voznika pravico uveljavljati povračilo, vendar največ v znesku 13.560,00 EUR.

V primeru, da je voznik povzročil škodo namenoma, lahko zavarovalnica uveljavlja povračilo v celoti.

Predmet zavarovanja so lahko vse vrste motornih in priključnih vozil ter samovozna delovna vozila in kolesa s pomožnim motorjem in njihovi sestavni deli, dokler so vgrajeni ali pritrjeni v oziroma na vozilo. Za sestavne dele vozil se šteje tovarniško vgrajena oprema, sistem ali samostojna tehnična enota, ki je kot sestavni del posamezne vrste, tipa in modela vozila in zakonsko predpisana oprema

vozila ter ključi oziroma naprave za odklepanje vozila, registrske tablice in dodatno naročena in vgrajena ali pritrjena oprema, sistem ali samostojna tehnična enota, konstrukcijsko namenjena za uporabo v vozilu in zunaj njega, ki je bila montirana pred nabavo vozila in predstavlja njegov sestavni del. Stroški najema vozila za čas potrebnega popravila na podlagi tovarniških normativov, če je vozilo uničeno, poškodovano ali je izginilo (najmanj 10 dni).

- (9) Vrednost vse dodatne opreme, vključno z nadgradnjo na vozilih, ki je bila nabavljena ob nabavi vozila ali naknadno vgrajena – po prijavi zavarovanca, se prišteje k vrednosti vozila in je vključena v zavarovanje vrednosti vozila.
- (10) Prenosna oprema in rezervni deli ter vzorci blaga, ki jih zavarovanec naknadno dokupi, so zavarovani na podlagi opisa oziroma po seznamu oziroma navedbe na računu o nakupu ali na fotokopiji prometnega dovoljenja.
- (11) V zavarovanje so vključeni tudi napisi in nalepke na vozilih.
- (12) Osnove za izračun zavarovalne premije nikakor ne vplivajo na višino izplačila zavarovalnine.
- (13) Ugotavljanje višine škode:

Škoda, ki jo krije zavarovanje, se ugotavlja v primeru:

- uničenja ali tatvine predmeta zavarovanja (popolna škoda) – po dejanski vrednosti predmeta zavarovanja na dan ugotavljanja višine škode, zmanjšani za tržno vrednost rešenih ostankov, upošteva se stanje stvari neposredno pred zavarovalnim primerom.
- Za ugotavljanje višine škode je odločilna zavarovalna vrednost predmeta zavarovanja na dan ugotavljanja višine škode, zmanjšana za izgubljeno vrednost zaradi amortizacije. Amortizacija se ugotavlja na podlagi starosti, prevoženih kilometrov in splošnega stanja predmeta zavarovanja, če z zavarovalno pogodbo ni drugače dogovorjeno. Za ugotavljanje višine škode se lahko uporabi Eurotax metodologijo, če je ta ugodnejša za zavarovalca.
- poškodovanja predmeta zavarovanja ali tatvine sestavnih delov vozila (delna škoda) – po višini stroškov popravila, zmanjšani za vrednost ostankov delov, ki se zamenjajo. V stroške popravila se štejejo tudi stroški demontaže, montaže in prevoza.
- Od stroškov za nakup novih nadomestnih delov in stroškov barvanja se ne odbija ustrezni znesek zaradi zmanjšanja vrednosti zamenjanih delov zaradi amortizacije, razen v primeru nakupa novih gum, akumulatorja, izpušnega sistema, platnene ponjave ali strehe, pogonske gosenice. V tem primeru se odbije znesek v višini obrabe. Pri ugotavljanju višine škode se ne upoštevajo okoliščine, da zaradi pomanjkanja nadomestnih delov predmeta zavarovanja ni mogoče popraviti.
- Če je vrednost predmetov zavarovanja, zmanjšana za vrednost ostankov te stvari na dan ugotavljanja višine škode, manjša od stroškov popravila, se višina škode ugotavlja tako kot v primeru uničenja ali tatvine predmeta zavarovanja (popolne škode). Na enak način se višina škode ugotavlja tudi takrat, ko je zavarovanje sklenjeno na dogovorjeno zavarovalno vsoto.
- Ostanki uničenih ali poškodovanih stvari ostanejo v zavarovančevi lasti in se obračunajo po tržni ceni in stanju stvari na dan ugotavljanja škode, če ni drugače dogovorjeno.
- Če pri zavarovanju delnega avtomobilskega kaska po kombinaciji iz pete točke četrtega odstavka predmetne nevarnosti (Kombinacija K) po nastopu zavarovalnega primera predmet zavarovanja najdejo pred iztekom 30 dni, računano od dneva prijave policiji, je zavarovanec stvar dolžan prevzeti. Če je predmet zavarovanja poškodovan ali uničen, se škoda ugotavlja po določbah tega člena.
- Če predmet zavarovanja ni najden v 30 dneh, se škoda ugotavlja, kot da je predmet zavarovanja uničen brez rešenih delov. Če predmet zavarovanja pozneje najdejo, jo

zavarovanec lahko prevzame in obdrži, če vrne morebitno že plačano zavarovalnino. V tem primeru se morebitna škoda na stvari ugotavlja po določbah tega člena.

- Pri ugotavljanju škode na vozilu se upošteva tudi škoda zaradi:
 - uničenja ali poškodovanja vozila, ki je nastalo pri njegovem reševanju;
 - uničenja ali poškodovanja oblačil, odej ipd. pri gašenju požara;
 - dežja in snega, ki je padel v vozilo neposredno po njegovem poškodovanju;
 - izginitve stvari, ki so sestavni del vozila.

(14) Zavarovanec se lahko odloči, da zavarovalnica krije stroške prodaje vozila, uničenega (tehnična ali ekonomska totalna škoda) zaradi zavarovane nevarnosti polnega ali delnega (kombinacije) avtomobilskega kaska. V tem primeru se zavarovancu izplača razlika med tržno vrednostjo vozila pred nesrečo in izplačano zavarovalnino (tehnična ali ekonomska totalna škoda). Uničeno vozilo zavarovanec prepusti zavarovalnici in po navodilih zavarovalnice sodeluje pri vseh uradnih postopkih, ki so potrebni v posameznem primeru.

(15) O izboru izvajalca, načinu popravila in nadomestnih delov odloča zavarovanec.

Zavarovanje pravne zaščite zaradi uporabe vozila

(1) To zavarovanje krije:

- stroške obrambe v kazenskih postopkih in postopkih o prekrških zaradi prometne nesreče, ki je nastala z uporabo zavarovanega vozila; zavarovanje ne krije denarnih kazni, izrečenih v teh postopkih;
- stroške obrambe pred zahtevki drugih oseb za povračilo škode, zaradi uporabe zavarovanega motornega vozila;
- stroške uveljavljanja odškodninskih zahtevkov na podlagi civilnega prava za škodo v zvezi s prometno nesrečo pri uporabi zavarovanega motornega vozila, ki je nastala zaradi telesne poškodbe, okvare zdravja ali smrti zavarovane osebe ter zaradi uničenja, poškodbe ali izginitve zavarovančevih stvari.

(2) Za zavarovalni primer se šteje prometna nesreča, zaradi katere je lahko proti zavarovancu uveden kazenski postopek oziroma postopek o prekršku ali zaradi katere proti zavarovancu uveljavljajo povračilo škode ali v kateri zavarovanec utрпи škodo, za katero je odgovorna oseba, ki ni zavarovana s tem zavarovanjem ali zaradi katere proti zavarovancu uveljavljajo povračilo škode.

(3) Poleg zavarovalca so upravičeni do pravne zaščite tudi lastnik vozila, upravičeni voznik vozila in upravičeni potniki v zavarovanem vozilu.

(4) Zavarovalnica ne krije stroškov pravne zaščite, ki nastanejo:

- pri uveljavljanju medsebojnih zahtevkov sozavarovanih oseb in proti zavarovalcu, kakor tudi ne proti zavarovalnici, ki krije odgovornost navedenih oseb;
- pri uveljavljanju zahtevkov iz drugih zavarovalnih pogodb;
- pri uveljavljanju zahtevkov zaradi poškodovanja tovora, ki se za plačilo prevaža z zavarovanim vozilom;
- za zavarovalne primere, ki jih je zavarovanec prijavil zavarovalnici, ko je preteklo več kot 1 leto po prenehanju zavarovalne pogodbe, razen če jih ni mogel prijaviti zaradi objektivnih razlogov;
- zaradi vojnih operacij, uporov ali terorističnih dejanj, pri čemer mora zavarovalnica dokazati, da je škodo povzročil tak dogodek;
- zaradi delovanja jedrske energije, nastale med prevozom jedrskega materiala;

- zaradi uporabe vozila na športnih prireditvah, za katera so bila izdana uradna dovoljenja, pri katerih je pomembno, da se doseže največja hitrost, ali pri vadbenih vožnjah.

(5) Zavarovanec je dolžan:

- zavarovalnico takoj obvestiti o zavarovalnem primeru, o ukrepih državnih organov proti zavarovancu, ter ji izročiti vso dokumentacijo, ki jo ima;
- dati zavarovalnici možnost, da odškodninske zahtevke zavarovanca izvensodno uveljavlja sama;
- sporočiti zavarovalnici ime odvetnika takoj, ko ga je izbral, če ga v skladu s to zavarovalno tehnično dokumentacijo ni izbrala zavarovalnica;
- da vse račune za stroške za obrambo ali uveljavljanje zahtevkov pred plačilom predloži zavarovalnici v kontrolo, razen če o stroških odloči sodišče ali sodnik za prekrške;
- storiti vse, da se stroški po nepotrebem ne zvišujejo, posebno ne z nepotrebim podaljševanjem postopkov pred sodiščem ali sodnikom za prekrške in zahtevati povračilo stroškov najprej od osebe, ki jih je kakorkoli dolžna povrniti;
- pred sodnim uveljavljanjem ali obrambo zahtevkov, posebej pred izpodbijanjem sodne odločbe ali sklenitvijo poravnave, vprašati zavarovalnico za mnenje o možnostih za uspeh; mnenje zavarovalnice je za zavarovanca obvezno.

(6) Če zavarovanec krši katero od obveznosti iz prejšnjega odstavka, mora zavarovalnici povrniti morebitno škodo, ki jo ima ta zaradi zavarovančeve kršitve.

(7) Zavarovalnica je dolžna kriti vse potrebne stroške, ki nastanejo z uveljavljanjem zavarovančevih interesov od trenutka nastale škode.

(8) Stroški, ki so nastali pred prijavo zavarovalnega primera, so kriti le, če so nastali zaradi dejanj nasprotne stranke, odločitev sodišča ali sodnika za prekrške ali zaradi dejanj zavarovanca, če so bili ti neodložljivi za zaščito njegovih interesov, vendar niso nastali več kot 14 dni pred prijavo zavarovalnega primera, razen če ga zavarovanec iz objektivnih razlogov ni mogel prijaviti.

(9) Za potrebne stroške se štejejo stroški, ki nastanejo pri uveljavljanju tistih zavarovančevih pravnih interesov, pri katerih obstaja precejšnja verjetnost za uspeh. Preverjanje takšne potrebnosti ni potrebno pri stroških obrambe v kazenskem postopku.

(10) Zavarovalno kritje obsega izvensodno varovanje pravnih interesov, kar lahko opravlja zavarovalnica sama ali pooblaščen odvetnik ter zastopanje pred sodišči in sodnikom za prekrške na vseh stopnjah.

(11) Zavarovalnica krije:

- stroške odvetnika po odvetniški tarifi, veljavni v kraju, kjer ima odvetnik ali njegov substitut svoj sedež;
- stroške sodnega postopka oziroma postopka pred sodnikom za prekrške, ki jih mora plačati zavarovanec, in sicer: sodne oziroma upravne takse ter stroške izvedencev, prevajalcev in prič. Niso kriti stroški izvršbe v teh postopkih;
- v pravnem postopku za plačilo odškodnine tudi stroške nasprotne stranke, če jih mora plačati zavarovanec. Pod istimi pogoji krije zavarovalnica tudi stroške nasprotnega udeleženca v kazenskem postopku, če ta nastopa kot subsidiarni tožilec oziroma kot predlagatelj zahteve.

(12) Kadar se pravdni postopek konča s poravnavo, je zavarovalnica dolžna plačati le tiste stroške, ki ustrezajo razmerju med dobljenim in izgubljenim delom odškodnine, razen če je poravnavo odobrila zavarovalnica.

- (13) V izvršilnem postopku na podlagi izvršljive sodne odločbe ali poravnave krije zavarovalnica pri izterjavi zavarovančevih odškodninskih zahtevkov stroške za največ tri izvršilne poskuse. Niso kriti stroški, ki bi jih moral zavarovanec kakorkoli plačati nasprotnemu udeležencu.
- (14) Kadar mora zavarovanec v tujini plačati kavcijo, da bi se začasno izognil kazenskemu pregonu, jo namesto njega založi zavarovalnica. Zavarovanec jo mora zavarovalnici vrniti v šestih mesecih od dneva njenega plačila v evrski protivrednosti plačane tuje valute po srednjem tečaju Banke Slovenije na dan vračila.
- (15) Z zahtevki iz tega zavarovanja razpolaga samo zavarovanec in sozavarovane osebe, druge osebe pa proti zavarovalnici nimajo direktnih zahtevkov. Direktni zahtevek proti zavarovalnici pa ima odvetnik, katerega je za zastopanje zavarovančevih pravnih interesov pooblastila zavarovalnica.
- (16) Zavarovalnica mora najkasneje v 14 dneh po vložitvi zahtevka in prejemu potrebne dokumentacije za presojo o upravičenosti zahtevka zavarovanca pisno obvestiti, da je zavarovalno kritje podano ali pa zahtevek z utemeljitvijo zavrniti.
- (17) Zavarovanec ima pravico izbrati odvetnika in ga pooblastiti za zaščito svojih pravnih interesov skladno s to zavarovalno tehnično dokumentacijo v soglasju z zavarovalnico.
- (18) Če zavarovanec ne more izbrati odvetnika in je najetje le-tega za interese zavarovanca nujno, to stori zavarovalnica, pooblasti pa ga zavarovanec.
- (19) Zavarovanec ima pravico izbrati odvetnika, ki ima sedež v kraju, katerega sodišče oziroma upravni organ je na prvi stopnji pristojen za izvajanje postopka. Če je v tistem kraju samo eden, ali pa če nima tam sedeža noben odvetnik, lahko izbere odvetnika kjerkoli, vendar v oddaljenosti največ 100 km zračne linije od sedeža pristojnega sodišča oziroma sodnika za prekrške.
- (20) Če pri uveljavljanju odškodninskega zahtevka nastopa kot nasprotna stranka iz istega škodnega dogodka oseba, ki je zavarovana pri isti zavarovalnici, mora zavarovalnica zavarovanca o tem nemudoma obvestiti. V tem primeru mora zavarovalnica na njegovo zahtevo zaščito pravnih interesov takoj prepustiti odvetniku ne glede na ostala določila.
- (21) Odvetnik za svoje delo odgovarja zavarovancu. Zavarovalnica za delo odvetnika ne prevzema nobene odgovornosti.
- (22) Če zavarovalnica zavarovancu odkloni pravno zaščito, ker meni, da ne bo uspel, zavarovanec pa pri svojem zahtevku vztraja, se spor med njima lahko reši v izvedeniškem postopku z odvetniki.
- (23) Zavarovanec mora v 15 dneh po prejemu odklonitve zavarovalnice pisno predlagati izvedbo izvedeniškega postopka in istočasno imenovati odvetnika. Če zavarovanec odvetnika ne imenuje v navedenem roku, se šteje, da predlog za izvedeniški postopek ni bil podan.
- (24) Po prejemu zavarovančevega predloga za izvedbo izvedeniškega postopka mora zavarovalnica v 8 dneh imenovati svojega odvetnika.
- (25) Oba odvetnika v 8 dneh imenujeta tretjega odvetnika in skupaj sestavljajo izvedeniško komisijo. Komisija mora o spornem vprašanju odločiti v 15 dneh. Komisija odloča z večino glasov. Odločitev komisije je za zavarovanca in zavarovalnico zavezujoča.
- (26) Izvedeniška komisija sprejme odločitev v pisni obliki, v njej odloči tudi o stroških izvedeniškega postopka, ki jih stranki nosita v sorazmerju z uspehom v tem postopku.

Avtomobilsko nezgodno zavarovanje

- (1) Nezgodno zavarovanje za voznika in sopotnike po številu registriranih mest za primere navedene v Polici.

- (2) V avtomobilsko nezgodno zavarovanje so vključeni vozniki, potniki in delavci pri upravljanju in vožnji z motornimi in drugimi vozili.
- (3) V zavarovanje so vključene tudi nezgode za:
- voznika ali za njegovega spremljevalca pri nakladanju in razkladanju blaga s tovornega vozila ali prikolice, pri manipulacijah z vozilom, ki so v neposredni zvezi s prometom;
 - sopotnike in sprevodnika pri nakladanju in razkladanju blaga z motornega vozila ali prikolice, pri manipulacijah z vozilom, ki so v neposredni zvezi s prometom;
 - delavce – pri nakladanju in razkladanju blaga s tovornega vozila ali prikolice in pri manipulacijah, ki so v neposredni zvezi z motornim vozilom v prometu;
 - delavce na priključnih strojih – pri delu na priključnem stroju, ki mu motorno vozilo, vezano na zavarovanje po tem zavarovalnem programu, daje pogonsko silo.
- (4) V zavarovanje niso vključene nezgode, ki nastanejo:
- pri avtomobilskih, motociklističnih hitrostnih dirkah, motokrosu, rallyju in kartingu, kakor tudi pri treningu za njih;
 - pri upravljanju in vožnji brez vednosti oziroma odobritve lastnika motornega vozila (nedovoljena uporaba);
 - zaradi vojnih dogodkov;
 - zaradi aktivne udeležbe v oboroženih akcijah, razen če je zavarovanec v njih sodeloval pri upravljanju svojih del in delovnih nalog, ali na poziv pooblaščenih organov;
 - zaradi potresa;
 - pri upravljanju motornih in drugih vozil, brez predpisanega ustreznega dovoljenja.
- (5) Če je bilo dogovorjeno zavarovanje brez poimenske navedbe zavarovancev, so v zavarovanje vključene le nezgode, ki se pripetijo z vozilom, ki je točno določeno in opisano v polici.
- (6) Če bi ob nezgodi – ne računajoč voznika– bilo število z zavarovanjem zajetih oseb večje od števila, navedenega v polici, se zavarovalne vsote zmanjšajo v razmerju med številom, navedenim v polici in številom oseb, ki so ob nezgodi zajete v zavarovanje.
- (7) Za voznika motornega vozila se šteje oseba, ki je upravljala vozilo ob nezgodi.
- (8) Pri odsvojitvi vozila preneha zavarovanje ob 24:00 uri tistega dne, ko je bilo vozilo izročeno novemu lastniku. Hkrati preneha tudi jamstvo zavarovalnice. Zavarovanec je upravičen do neizkoriščenega dela premije, če v tem zavarovalnem letu ni bilo zavarovalnega primera.
- (9) Za nezgodo se šteje nenaden, nepredviden in od zavarovančeve volje neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in naglo na zavarovančevo telo ter povzroči njegovo smrt ali nezgodno trajno invalidnost ali prehodno nesposobnost za delo.
- (10) V primeru prevzema jamstva za nezgodo izplača zavarovalnica:
- zavarovalno vsoto za smrt, če je zavarovanec zaradi nezgode umrl, oziroma zavarovalno vsoto za invalidnost, če je zaradi nezgode pri zavarovancu nastopila popolna invalidnost;
 - odstotek zavarovalne vsote za invalidnost, ki ustreza odstotku delne invalidnosti, če je zavarovanec zaradi nezgode postal delni invalid.
- (11) Če je zavarovanec zaradi nezgode prehodno nesposoben za delo, mora o tem predložiti potrdilo zdravnika, ki ga je zdravil. To potrdilo mora vsebovati tudi diagnozo, točne podatke o tem, kdaj se je pričel zdraviti zaradi nezgode in do katerega dne je zdravljenje posledic nezgode trajalo.

- (12) Če je zaradi nezgode potrebna nastanitev in zdravljenje v bolnišnici in je z zavarovalnim programom dogovorjeno tudi nadomestilo za bolnišnični dan, je zavarovanec dolžan takoj po končanem zdravljenju zavarovalnici predložiti originalno potrdilo o bivanju v bolnišnici, ki mora vsebovati priimek, ime ter naslov zavarovanca, njegov rojstni datum, datum sprejema, datum odpusta iz bolnišnice, diagnozo in potek zdravljenja.
- (13) Obveznost zavarovalnice je podana za nezgode, nastale med trajanjem zavarovalnega jamstva in le za tiste posledice nezgode, ki so nastopile in bile ugotovljene v medicinski dokumentaciji v prvem letu po nezgodi.
- (14) Če ni izrecno dogovorjeno in če ni plačana ustrezna večja premija, se dogovorjene zavarovalne vsote zmanjšajo v razmerju med dejansko plačano premijo in premijo, ki bi jo bilo treba plačati, kadar nastane nezgoda:
- V primeru nezgode, ki se zavarovancu pripeti kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi, izplača zavarovalnica 75 % zavarovalnine. Enak delež zavarovalnine izplača zavarovalnica tudi kadar zavarovanec ob nezgodi ni uporabljal zaščitnih sredstev ali ni bil pripet z varnostnim pasom v skladu z Zakonom o varnosti cestnega prometa.
 - Če se zavarovanec ne drži navodil lečečega zdravnika, zavarovalnica ni dolžna izplačati zavarovalnine v celoti temveč v sorazmernem deležu, glede na povečane posledice, ki so zaradi tega nastale.
 - Če so na okvaro zdravja, povzročeno z nezgodo, vplivala tudi obolenja, degenerativne spremembe oziroma stanja ali hibe, se obveznost zavarovalnice zmanjša ustrezno deležu vpliva obolenja, degenerativne spremembe oziroma stanja ali hibe.
 - Zavarovalnica izplača 33% od zneska, ki bi ga morala plačati, če ni v polici posebej navedeno, če nastane nezgoda:
 - pri upravljanju in vožnji z letali in zračnimi plovili vseh vrst, razen za potnike v javnem prometu;
 - pri športnih skokih s padalom;
 - pri dirkah z motornimi vozili, ne glede na kategorijo vozila, in pri treningih za njih;
 - pri opravljanju posebno nevarnih opravil, ki so: demontiranje min, granat in drugih eksplozivnih sredstev.
 - Zavarovalnica izplača 66% od zneska, ki bi ga morala plačati, če ni v polici posebej navedeno, če nastane nezgoda pri treningu in udeležbi na javnih športnih tekmovanjih v naslednjih športnih panogah: akrobatski rock and roll, hokej na ledu in travi, jiu-jitsu, judo, karate, boks, rokoborba in ostale borilne veščine, smučanje, sankanje v bobu in s tekmovalnimi sanmi, rugby, baseball, smučarski skoki in poleti, alpinistika, športno plezanje, jahanje, jamarstvo, skoki v vodo, potapljanje in podvodni ribolov, jadranje, veslanje, deskanje na snegu in vodi, rafting, v katerih sodeluje zavarovanec kot registriran član športne organizacije.
- (15) Izključene so vse obveznosti zavarovalnice za nezgode, ki nastanejo:
- zaradi motnje zavesti, epileptičnega napada, kapi, infarkta ali bolezenskega stanja zavarovanca
 - zaradi poskusa ali izvršitve samomora;
 - zaradi namerne povzročitve nezgodnega dogodka s strani zavarovalca, zavarovanca ali upravičenca. Če je upravičenec več, nima zavarovalnica nobene obveznosti do tistega upravičenca, ki je namerno povzročil nezgodo;
 - pri pripravi, poskusu ali izvršitvi kaznivega dejanja, kakor tudi pri pobegu po takšnem dejanju;

- kadar je zavarovanec aktivno sodeloval pri fizičnem obračunavanju ali ga povzročil z verbalnim izzivanjem;
- zaradi delovanja alkohola, mamil ali drugih narkotikov na zavarovanca ob nezgodi;
- zaradi vojne, drugih sovražnih akcij, uporov, ipd.;
- zaradi aktivne udeležbe v oboroženih akcijah;
- pri upravljanju motornih in drugih vozil brez predpisanega ustreznega veljavnega dovoljenja;
- zaradi neposrednega ali posrednega delovanja jedrske energije;
- zaradi terorizma in potresa, razen če je to drugače določeno v polici.

(16) Zavarovanec, ki je poškodovan zaradi nezgode, je dolžan:

- po možnosti takoj iti k zdravniku oziroma poklicati zdravnika zaradi pregleda in pomoči, nemudoma ukreniti vse potrebno za zdravljenje, ter se glede načina zdravljenja ravnati po zdravnikovih navodilih in nasvetih;
- zavarovalnici pisno prijaviti nezgodo, brž ko mu zdravstveno stanje to omogoča;
- v prijavi nezgode podati zavarovalnici vsa potrebna obvestila in podatke, ki jih zavarovalnica zahteva za rešitev zavarovalnega primera, zlasti: kraj in čas, ko se je nezgoda pripetila, popoln opis nezgodnega dogodka, ime zdravnika, ki ga je pregledal ali ga zdravil, izvide zdravnika in drugo dokumentacijo o poteku zdravljenja, vrsti telesnih poškodb, o nastalih in o morebitnih posledicah, kakor tudi podatke o telesnih hibah, pomanjkljivostih in boleznih, ki jih je imel že pred nezgodo.

(17) Za ugotovitev pomembnih okoliščin, povezanih s prijavljeno nezgodo, zavarovalec pooblašča zavarovalnico, zavarovanec in upravičenec pa sta dolžna pooblastiti zavarovalnico za pridobitev vseh potrebnih podatkov in pojasnil od katerekoli druge pravne ali fizične osebe.

(18) Stopnja invalidnosti se določi po tabeli za določanje trajne izgube splošne delovne sposobnosti zaradi nezgode (v nadaljnjem besedilu: tabela), ki jo je zavarovalnica priložila v ponudbeni dokumentaciji. Zavarovančeve individualne sposobnosti, socialni položaj ali delovno področje (profesionalna sposobnost) se pri določanju stopnje invalidnosti ne upoštevajo.

(19) Če je bila zavarovančeva splošna delovna sposobnost že pred nezgodo zmanjšana, se obveznost zavarovalnice določa po novi invalidnosti, neodvisno od prejšnje, razen v primeru, če zavarovanec izgubi ali poškoduje že prej poškodovan npr. ud, organ ali sklep. V takem primeru izplača zavarovalnica le razliko med prejšnjo in novo stopnjo invalidnosti, vendar največ razliko do invalidnosti, ki je po tabeli predvidena za negibnost sklepa oziroma popolno izgubo uda ali organa oziroma dela uda ali organa.

(20) Če je zavarovanec zaradi nezgode prehodno nesposoben za delo, mora o tem predložiti potrdilo zdravnika, ki ga je zdravil. To potrdilo mora vsebovati tudi diagnozo, točne podatke o tem, kdaj se je pričel zdraviti zaradi nezgode in do katerega dne je zdravljenje posledic nezgode trajalo.

(21) Za zavarovalne primere, za katere velja obveznost po zavarovalni pogodbi, se zavarovancu ali upravičencu povrnejo dokazani stroški za izpolnitev zdravniških spričeval, ki jih je dodatno in izrecno zahtevala zavarovalnica.

(22) Zavarovalnica ima pravico na svoje stroške ukreniti vse potrebno za pregled zavarovanca pri zdravniku, zdravniških komisijah ali zdravstvenih ustanovah.

(23) Končna stopnja invalidnosti se določi po končanem zdravljenju, ko se posledice poškodb ustalijo, to je, ko po zdravniški presoji ni mogoče pričakovati, da bi se stanje izboljšalo ali poslabšalo. Če to stanje ne nastopi niti po treh letih po nezgodi, se kot končno vzame stanje ob poteku tega roka in se po njem določi končna stopnja invalidnosti.

- (24) Dokler ni mogoče ugotoviti končne stopnje zavarovančeve invalidnosti, zavarovalnica izplača znesek, ki nesporno ustreza odstotku invalidnosti, za katerega se lahko na podlagi zdravniške dokumentacije že tedaj brez dvoma ugotovi, da bo za trajno ostal.
- (25) Če zavarovanec umre zaradi posledic iste nezgode, preden poteče leto dni od dneva nezgode in je že bila ugotovljena stopnja invalidnosti, izplača zavarovalnica zavarovalno vsoto za smrt, oziroma razliko med zavarovalno vsoto za smrt in zneskom, ki je bil že pred tem izplačan za invalidnost.
- (26) Če je po zavarovalni pogodbi dogovorjena tudi povrnitev stroškov zdravljenja, povrne zavarovalnica zavarovancu - ne glede na to, ali so še kakšne druge posledice - po predloženih dokazilih vse dejanske in nujne stroške zdravljenja, vendar največ do vsote, ki je navedena v polici.
- (27) Če ima nezgoda za posledico zavarovančevo smrt ali invalidnost, izplača zavarovalnica upravičencu oziroma zavarovancu zavarovalno vsoto ali njen del, ki je dogovorjena za take primere, ne glede na izplačano dnevno nadomestilo za prehodno nesposobnost za delo, nadomestilo za bolnišnični dan in povrnjene stroške zdravljenja.

Kraj:

Podpisnik:

Datum: 2024

žig

Podpis odgovorne osebe zavarovalnice