

Splošni pogoji za zavarovanje Active360

I. odsek - UVODNE DOLOČBE

1. člen - ZAVAROVANE NEVARNOSTI

- (1) V zavarovanje osebne zaščite se lahko vključi enega ali več spodaj navedenih sklopov zavarovanih nevarnosti:
- 1) odgovornost zasebnika (II. odsek);
 - 2) mikro mobilnost - kasko (III. odsek);
 - 3) nezgodno zavarovanje (IV. odsek).
- (2) Obseg izbranih sklopov zavarovanih nevarnosti je določen na polici.

2. člen - KDO SE LAHKO ZAVARUJE

- (1) Zavaruje se lahko oseba, ki ima prebivališče v Republiki Sloveniji.
- (2) Zavarujejo se lahko osebe ne glede na starost. Omejitev velja le pri nezgodnem zavarovanju, s katerim se lahko zavarujejo osebe do dopolnjenega 75. leta starosti. Zdravstveno stanje zavarovane osebe se ob sklenitvi zavarovanja ne preverja.
- (3) Zavarovanje se lahko sklene v obliki individualnega ali družinskega zavarovanja. V primeru sklenitve družinskega zavarovanja so poleg zavarovalca zavarovani tudi njegov zakonec ali izven zakonski ali istospolni partner ter njuni otroci, pastorki ali posvojenci do 18. leta oziroma do 26. leta, če se šolajo in bivajo na skupnem naslovu.

3. člen - ZAVAROVALNI KRAJ

Zavarovanje velja na območju celega sveta.

4. člen - TRAJANJE ZAVAROVANJA

- (1) Zavarovanje se lahko sklene za obdobje enega meseca ali enega leta. Z vsakokratnim plačilom premije pred iztekom zavarovanja, se sklene novo zavarovanje za izbrano obdobje (za naslednji mesec ali leto). V nasprotnem primeru zavarovanje preneha z iztekom meseca oziroma leta za katero je bilo zavarovanje sklenjeno in premija plačana.
- (2) Zavarovanec lahko zavarovanje kadarkoli odpove. V tem primeru zavarovanje preneha z iztekom meseca, v katerem je bila odpoved podana.
- (3) Nezgodno zavarovanje za posameznega zavarovanca preneha ob 24. uri tistega dne, ko poteče zavarovalno obdobje, v katerem zavarovanec dopolni 75. leto starosti.
- (4) Če sta z družinskim zavarovanjem zavarovani le dve osebi, zavarovalnica v primeru, da ena oseba umre ali dopolni 75. leto starosti, prilagodi premijo zavarovanja iz družinske v individualno.

5. člen - PRIJAVA ZAVAROVALNEGA PRIMERA

Prijavo zavarovalnega primera iz katerekoli zavarovane nevarnosti, zavarovalec, zavarovanec ali oškodovanec poda digitalno preko portala <https://www.go2insure.net/sl/claims>, preko portala <https://www.triglav.si/SkodeWeb> ali po elektronski pošti na naslov skode@go2insure.net.

6. člen - SPREMEMBA ZAVAROVALNIH POGOJEV ALI PREMIJSKEGA CENIKA

- (1) Če zavarovalnica spremeni zavarovalne pogoje ali premijski cenik, mora o tem pisno obvestiti zavarovalca.
- (2) Če v primeru letnega zavarovanja zavarovalec ne odpove zavarovalne pogodbe v tridesetih dneh od dneva obvestila zavarovalnice, se novi zavarovalni pogoji oziroma premijski cenik uporabljajo od začetka naslednjega meseca po preteku tridesetdnevnega roka od obvestila zavarovalnice.
- (3) Če v primeru letnega zavarovanja zavarovalec zavarovalno pogodbo odpove, ta preneha veljati s potekom meseca, v katerem je zavarovalnica prejela odpoved.

7. člen - SKUPNA DOLOČILA SPLOŠNIH POGOJEV

Poleg teh splošnih pogojev se uporabljajo tudi Skupna določila splošnih pogojev z oznako, ki je navedena na zavarovalni polici, če niso v nasprotju z določili teh splošnih pogojev.

II. odsek - ODGOVORNOST ZASEBNIKA

8. člen - ODGOVORNOST ZASEBNIKA

Zavarovalnica krije odgovornost zavarovanca v vsakdanjem življenju za škodo, ki jo tretje osebe uveljavljajo s civilno pravnimi odškodninskimi zahtevki proti zavarovancu zaradi nenadnega in presenetljivega dogodka (nesreče), ki ima za posledico:

- 1) telesne poškodbe, obolenje ali smrt osebe (poškodovanje oseb);
- 2) uničenje ali poškodbo stvari (poškodovanje stvari).

9. člen - OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

Zavarovalnica prouči odškodninske zahteve tako po temelju kot po višini in ugotovi upravičenim zahtevkom ter poskrbi za obrambo zavarovanca pred neutemeljenimi ali pretiranimi odškodninskimi zahtevki.

10. člen - IZKLJUČITEV OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- (1) Zavarovalnica ne jamči in ne povrne škode:
- 1) ki po pogodbi ali po posebnem dogovoru presegajo obseg obveznosti, ki izvira iz pravnih predpisov o odgovornosti;
 - 2) iz naslova hišne ali zemljiške posesti;
 - 3) če jo zavarovanec povzroči namenoma;
 - 4) povzročene s prevoznimi sredstvi, za katera je obvezno zavarovanje odgovornosti upravljalca;
 - 5) povzročene z zakonsko opredeljenimi motornimi vozili, tirnimi vozili ter zračnimi (tudi brezpilotnimi) in vodnimi plovili. Krite pa so škode povzročene z motornimi vozili, pri katerih konstrukcijsko določena hitrost ne presega 25 km/h, največja širina ne presega 100 cm in masa ne presega 550 kg, ter škode povzročene z otroškimi igračkami in radijsko vodenimi brezpilotnimi modeli zračnih in vodnih plovil, ki so namenjena izključno rekreaciji in športu;
 - 6) ki jih utрпи zavarovanec ali osebe, ki živijo z zavarovancem v skupnem gospodinjstvu;
 - 7) nastale na zavarovančevem premoženju;
 - 8) na stvareh ali na opravljenih delih, ki jih je zavarovanec ali katera druga oseba po njegovem nalogu ali za njegov račun izdelal ali predal, če je vzrok škode v izdelavi ali izročitvi (predaji);
 - 9) ki so jih povzročili izdelki z napako;
 - 10) ki jo povzroči zavarovanec pri opravljanju kakršnekoli pridobitne dejavnosti;
 - 11) ki je posledica onesnaženja zraka, vode in zemlje;
 - 12) na tujih stvareh, ki jih je zavarovanec vzel v zakup, uporabo, na posodo, čuvanje, prenos ipd.;
 - 13) ki na stvareh nastaja dalj časa zaradi:
 - trajnega delovanja toplote, plina, dima, saj, prahu, pare, vlage ali padavin, kakor tudi zaradi plesnivosti, tresenja, ropota ipd.;
 - premikanja zemeljskih plasti;
 - poplave in podzemnih voda;
 - 14) zaradi odškodninskih (regresnih) zahtevkov zavodov za zdravstveno, pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter zavarovalnic iz zdravstvenega zavarovanja ter ostalih posrednih oškodovancev;
 - 15) in stroške, neposredno ali posredno izvirajoče ali povzročene z uporabo oziroma preko delovanja računalnika, računalniškega sistema, računalniške programske ali strojne opreme, zbir podatkov, informacijske zbirke podatkov, mikročipa, integriranega vezja ali podobne naprave v računalniški ali drugi opremi, zlonamerne kode ali procesa oziroma drugega elektronskega sistema, kot sredstva

za povzročitev škode, ne glede na to, ali je karkoli od navedenega v lasti zavarovanca ali ne;

- 16) zaradi natega ali zvina vratne, prsne in ledvene hrbtenice, če je medicinsko ugotovljena poškodba hrbteničnega skeleta ali premik med korpusi vretenc, manjši od treh milimetrov;
- 17) ki je posledica uporabe orožja, za katerega zavarovanec nima uradnega dovoljenja;
- 18) ki je posledica športa, s katerim se zavarovanec ukvarja poklicno, kot tudi ne športa, ki je vezan na uporabo motornega vozila katerekoli vrste, jadralnega športa, lova in borilnih športov (boks, sabljanje, rokoborba, judo, karate ipd.);
- 19) ki jih povzročijo živali, ki jih zavarovanec uporablja v pridobitne namene;
- 20) ki je posledica terorističnih dejanj, tudi če je na nesrečo skupaj s terorističnim dejanjem vplival še kak drug vzrok ali dejanje. Za teroristično dejanje se šteje vsako nasilno dejanje, ki ogroža človeško življenje, premično oziroma nepremično premoženje ali infrastrukturo, in sicer s silo, nasiljem ali grožnjo in je izvedeno zaradi političnih, verskih, ideoloških ali podobnih namenov ter ima namen vplivati na vlado kakšne države ali ustrahovati javnost ali katerikoli njen del ali pa ima tak učinek. Za teroristično dejanje se šteje tako dejanje, ki je izvedeno samostojno, kakor tudi tisto, ki je izvedeno v povezavi s katerokoli organizacijo ali oblastjo. Zavarovanje prav tako ne krije škode in stroškov, nastalih zaradi preprečevanja oziroma zatiranja terorističnih dejanj;
- 21) če zavarovalec, zavarovanec ali tretja oseba nepooblaščen poseže v vozilo, tako da spremeni njegove vozne lastnosti v nasprotju z navodili proizvajalca;
- 22) če je zavarovanec prevozno sredstvo upravljal pod vplivom alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi. Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom alkohola v naslednjih primerih:
 - a) če ima zaradi uživanja alkoholnih pijač v krvi več kot 0,50 grama alkohola na kilogram krvi oziroma če ima več kot 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka;
 - b) če ne glede na koncentracijo alkohola kaže znake motenj v vedenju, katerih posledica je lahko nezanesljivo ravnanje v cestnem prometu;
 - c) če je alkotest pozitiven, zavarovanec pa ne poskrbi, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja njegove alkoholiziranosti, razen če odvzem krvi ogroža njegovo zdravje (npr. hemofilija);
 - d) če se po prometni nesreči izmakne preiskavi svoje alkoholiziranosti oziroma jo odkloni ali konzumira alkohol, tako da onemogoči ugotavljanje prisotnosti alkohola v krvi, oziroma stopnje alkoholiziranosti v trenutku nastanka prometne nesreče.
 Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi:
 - a) če se s strokovnim pregledom ugotovi, da kaže znake motenj v vedenju, ki povzročajo nezanesljivo ravnanje v prometu zaradi uživanja mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi ali če po prometni nesreči uživa mamila, psihoaktivna zdravila ali druge psihoaktivne snovi ter tako onemogoči ugotavljanje prisotnosti navedenih snovi v organizmu v trenutku nastanka prometne nesreče;
 - b) če se po prometni nesreči izmakne preiskavi ali jo odkloni oziroma odkloni možnost ugotavljanja prisotnosti mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v njegovem organizmu;
- 23) ki je posledica izrednih dogodkov, kot npr. vojne, vojni podobnih dogodkov, državljanske vojne in podobnih nemirov, jedrske reakcije, jedrske radiacije ali radioaktivne kontaminacije.

11. člen - ZAVAROVALNI PRIMER

Zavarovalnica ima obveznost samo tedaj, če je do zavarovalnega primera prišlo v času trajanja zavarovanja. Šteje se, da je nastal zavarovalni primer v trenutku, ko je nastal škodni dogodek, zaradi katerega bi se lahko uveljavljal odškodninski zahtevek proti zavarovancu. Ne glede na število poškodovanih oseb oziroma poškodovanih stvari se vsi škodni dogodki, ki imajo isti vzrok, štejejo kot en zavarovalni primer, ki je nastal, ko je nastal prvi škodni dogodek te vrste, ne glede na to, kdaj so posamezni škodni dogodki dejansko nastali.

12. člen - ZAVAROVALNA VSOTA

- (1) Jamstvo zavarovalnice za posamezni zavarovalni primer je določeno z višino dogovorjene zavarovalne vsote (enotna zavarovalna vsota za poškodovanje oseb in stvari). Zavarovalnica izplača iz vseh zavarovalnih primerov v enem zavarovalnem letu skupaj odškodnine, ki znašajo največ dogovorjeno zavarovalno vsoto (letni agregat). Navedeno velja tudi v primeru sklenitve mesečnega zavarovanja.

- (2) Zavarovalnica jamči tudi za pravdne stroške zavarovanca in za škodo zaradi pravnih stroškov, ki so prisojeni oškodovancu, pod pogojem da pravdo usmerja od vsega začetka sama ali pa oseba, ki jo ona določi, vendar skupaj z odškodnino le do višine zavarovalne vsote.
- (3) Za škode, ki jih utrpijo gosti, ki pridejo k zavarovancu na zasebni obisk (npr. prijatelji, sorodniki) ali z namenom nudenja medsosedske oziroma prijateljske pomoči, je zavarovalno kritje omejeno na zavarovalno vsoto 500 EUR;
- (4) Če je podana solidarna odškodninska odgovornost zavarovanca, zavarovalnica krije le del obveznosti, ki pade na zavarovanca po delitvi celotne obveznosti med vse solidarno odgovorne osebe.

13. člen - SOUDELEŽBA ZAVAROVANCA

Zavarovanec je pri vsakem zavarovalnem primeru soudeležen z odbitno franšizo v višini 10 % od sestavin za izračun dajatev zavarovalnice, vendar ne manj kot 100 EUR in ne več kot 1.000 EUR.

III. odsek - MIKRO MOBILNOST - KASKO

14. člen - RAZLAGA IZRAZOV

- **prevozno sredstvo**
kolesa, invalidski vozički in druga kopenska prevozna sredstva na motorni pogon, ki so namenjena za prevoz oseb in pri katerih konstrukcijsko določena hitrost ne presega 25 km/h, največja širina ne presega 80 cm in masa ne presega 550 kg.

15. člen - OBSEG ZAVAROVANJA

S tem zavarovanjem se zavarujejo prevozna sredstva v lasti zavarovanca, ki niso starejša od štirih (4) let.

16. člen - IZKLJUČITVE ZAVAROVALNEGA KRITJA

- (1) Zavarovalnica v nobenem primeru ne povrne škode ter nastalih stroškov:
 - 1) če je zavarovanec prevozno sredstvo upravljal pod vplivom alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi. Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom alkohola v naslednjih primerih:
 - a) če ima zaradi uživanja alkoholnih pijač v krvi več kot 0,50 grama alkohola na kilogram krvi oziroma, če ima več kot 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka;
 - b) če ne glede na koncentracijo alkohola kaže znake motenj v vedenju, katerih posledica je lahko nezanesljivo ravnanje v cestnem prometu;
 - c) če je alkotest pozitiven, zavarovanec pa ne poskrbi, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja njegove alkoholiziranosti, razen če odvzem krvi ogroža njegovo zdravje (npr. hemofilija);
 - d) če se po prometni nesreči izmakne preiskavi svoje alkoholiziranosti oziroma jo odkloni ali konzumira alkohol, tako da onemogoči ugotavljanje prisotnosti alkohola v krvi, oziroma stopnje alkoholiziranosti v trenutku nastanka prometne nesreče.
 Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi:
 - a) če se s strokovnim pregledom ugotovi, da kaže znake motenj v vedenju, ki povzročajo nezanesljivo ravnanje v prometu zaradi uživanja mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi ali če po prometni nesreči uživa mamila, psihoaktivna zdravila ali druge psihoaktivne snovi ter tako onemogoči ugotavljanje prisotnosti navedenih snovi v organizmu v trenutku nastanka prometne nesreče;
 - b) če se po prometni nesreči izmakne preiskavi ali jo odkloni oziroma odkloni možnost ugotavljanja prisotnosti mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v njegovem organizmu;
 - 2) če zavarovanec škodo povzroči namerno;
 - 3) če zavarovalec, zavarovanec ali tretja oseba nepooblaščen poseže v prevozno sredstvo, tako da spremeni njegove vozne lastnosti v nasprotju z navodili proizvajalca;
 - 4) neposredno ali posredno izvirajočih ali povzročenih z uporabo oziroma preko delovanja računalnika, računalniškega sistema, računalniške programske ali strojne opreme, zbira podatkov, informacijske zbirke podatkov, mikročipa, integriranega vezja ali podobne naprave v računalniški ali drugi opremi, zlonamerne kode ali procesa oziroma drugega elektronskega sistema, kot sredstva za povzročitev škode, ne glede na to, ali je karkoli od navedenega v lasti zavarovanca ali ne;
 - 5) terorističnih dejanj, tudi če je na nesrečo skupaj s terorističnim dejanjem vplival še kak drug vzrok ali dejanje. Za teroristično dejanje

se šteje vsako nasilno dejanje, ki ogroža človeško življenje, premočno oziroma nepremočno premoženje ali infrastrukturo, in sicer s silo, nasiljem ali grožnjo in je izvedeno zaradi političnih, verskih, ideoloških ali podobnih namenov ter ima namen vplivati na vlado kakšne države ali ustrahovati javnost ali katerikoli njen del ali pa ima tak učinek. Za teroristično dejanje se šteje tako dejanje, ki je izvedeno samostojno, kakor tudi tisto, ki je izvedeno v povezavi s katerokoli organizacijo ali oblastjo. Zavarovanje prav tako ne krije škode in stroškov, nastalih zaradi preprečevanja oziroma zatiranja terorističnih dejanj;

- 6) izrednih dogodkov, kot npr. vojne, vojni podobnih dogodkov, državljanske vojne in podobnih nemirov, jedrske reakcije, jedrske radiacije ali radioaktivne kontaminacije.

17. člen - ZAVAROVANE NEVARNOSTI

Kasko zavarovanje krije škodo zaradi odtujitve, uničenja ali poškodovanja prevoznih sredstev zaradi presenetljivih in od zavarovančeve volje neodvisnih dogodkov in sicer: prometne nesreče, požara, strele, eksplozije, viharja, toče, padca letala, manifestacij in demonstracij, vlomske tatvine, ropa in kraje ter potresa.

18. člen - NEZAVAROVANE NEVARNOSTI

- (1) Zavarovanje ne krije naslednje škode na prevoznem sredstvu:
- 1) škode zaradi obratovanja po poškodovanju;
 - 2) škode, ki nastane kot posledica kršitve zakonskih predpisov o tehnični brezhibnosti, o ustrezni opremi ter o vožnji v naravnem okolju;
 - 3) škode zaradi kršitve proizvajalčevih navodil za pravilno uporabo;
 - 4) škode zaradi zmanjšanja vrednosti po opravljenem popravilu;
 - 5) posredne škode, ki nastane ob zavarovalnem primeru (kot na primer izguba zaslужka, obratovalni zastoj, kazni, stroški najemanja nadomestnega prevoznega sredstva, stroški garažiranja in varovanja), razen stroškov za nujno potrebni čas varovanja stvari na kraju nesreče ali drugem primernem kraju, po predhodni odobritvi zavarovalnice;
 - 6) lepotnih poškodb (poškodbe, ki ne vplivajo na funkcionalnost);
 - 7) škode nastale kot posledica običajne rabe;
 - 8) škode, ki nastane, kadar prevozno sredstvo upravlja oseba, ki ni zavarovanec;
 - 9) pomanjkljivosti ali napak, ki so obstajale v trenutku sklenitve zavarovanja in so bile ali bi morale biti znane zavarovancu;
 - 10) škode, ki nastane v garancijskem roku in jo je dolžan povrniti proizvajalec ali prodajalec;
 - 11) škod, ki bi nastale zaradi razlogov, opredeljenih v 16. členu teh pogojev;
 - 12) opreme, ki je nameščena na prevozno sredstvo kot dodatna oprema/nadgradnja (npr. dodatni obročki) ali kot dodatek, ki ni v funkciji sestavin prevoznega sredstva (kot npr. otroški sedež, navigacijski sistem, števec in drugi podobni dodatno nameščeni deli).

19. člen - SOUDELEŽBA ZAVAROVANCA

Zavarovanec je pri vsakem zavarovalnem primeru soudeležen z odbitno franšizo v višini 50 EUR.

20. člen - PROMETNA NESREČA

- (1) Zavarovanje krije materialno škodo, ki je nastala zaradi prometne nesreče.
- (2) Prometna nesreča je nesreča na katerikoli površini, v kateri je bilo udeleženo vsaj eno premikajoče se vozilo in je v njej najmanj ena oseba umrla ali je bila telesno poškodovana ali je nastala materialna škoda.
- (3) Zavarovanje obsega tudi škode, ki nastanejo zaradi prometne nesreče z vozilom, če se prevozno sredstvo nahaja na ali v kateremkoli vozilu, udeleženi v prometni nesreči.
- (4) Zavarovanje ne krije škode, ki je nastala zaradi prometne nesreče v naravnem okolju ali tam, kjer vožnja s takim prometnim sredstvom ni dovoljena.

21. člen - VLomsKA TATVINA, ROP IN KRAJA

- (1) Zavarovanje krije škodo, do katere je prišlo, ker je bilo prevozno sredstvo odtujeno, uničeno ali poškodovano pri vlomski tatvini, ropu ali kraji oziroma pri poskusu teh dejanj.
- (2) Vlomska tatvina je, če storilec:
- 1) vlomi v zaklenjen prostor (razbije ali vlomi vrata, okno, zid, strop ali pod);
 - 2) odpre zaklenjen prostor s ponarejenim ključem ali drugim sredstvom, ki ni namenjeno za redno odklepanje;

- 3) pride v prostor, se v njem skriva in opravi tatvino v času, ko so prostori zaklenjeni;
- 4) vdre v zaklenjen prostor skozi odprtino, ki ni namenjena za vhod in mora pri tem premagati ovire, ki onemogočajo vstop brez napora;
- 5) odklene prostor, kjer je prevozno sredstvo, z originalnim ključem ali njegovim dvojnikom, če do takega ključa pride tako, kot je določeno v točkah od 1) do 4) tega odstavka ali z ropom;
- 6) ukrade stvar z balkona, na katerega ni predviden dostop iz zunanje strani zgradbe, ki ni v pritličju.

Ni pa vlomska tatvina, če jo je zagrešila ali pri njej sodelovala kot soudeleženec ali pobudnik oseba, ki živi z zavarovancem v skupnem gospodinjstvu.

- (3) Za rop se šteje odvzem prevoznega sredstva z uporabo sile ali grožnje za življenje in zdravje zavarovanca ali člana njegovega gospodinjstva. Šteje se, da je uporabljena sila tudi v primeru, kadar so uporabljena sredstva za onemogočanje odpora. V primeru ropa krije zavarovanje škodo na prevoznem sredstvu, tudi zunaj stanovanjske hiše ali pomožnih gradbenih objektov.
- (4) Zavarovanje krije krajo prevoznega sredstva, kadar se nahaja:
- 1) v zaklenjenih prostorih, do katerih imajo dostop poleg zavarovanca ali članov njegovega gospodinjstva tudi druge osebe, vendar le če je prevozno sredstvo priključeno na kakšno nepremičnino;
 - 2) v zaklenjenem motornem vozilu;
 - 3) na motornem vozilu, vendar mora biti prevozno sredstvo priključeno na prtljažnik, ki je pritrjen na to vozilo, ali pa na samo vozilo. Kadar nastane zavarovalni primer zaradi kraje, izplača zavarovalnica zavarovalnino le v primeru izginitve celotnega prevoznega sredstva, medtem ko škode zaradi tatvine posameznih delov prevoznega sredstva (sedeža, luči ipd.) ne povrne.

22. člen - POŽAR

- (1) Požar je ogenj, ki nastane zunaj določenega ognjišča oziroma kurišča ali to zapusti in je sposoben, da se širi s svojo lastno močjo.
- (2) Ne šteje se, da je nastal požar, če je prevozno sredstvo uničeno ali poškodovano, ker je:
- 1) bilo izpostavljeno koristnemu ognju ali toploti zaradi obdelave, predelave ali v druge namene ali zaradi tega, ker je prevozno sredstvo padlo ali ga je kdo vrgel v ognjišče ali kurišče (peč, štedilnik ipd.);
 - 2) pregorelo, se osmodilo ali ožgalo zaradi cigarete, žerjavice, svetilke, peči in podobnega.

23. člen - STRELA

- (1) Zavarovanje krije škodo, ki jo povzroči strela s toplotnim, rušilnim in električnim delovanjem, ali ki nastane zaradi udarca predmetov, ki jih je strela podrla ali vrgla na prevozno sredstvo.
- (2) Zavarovanje ne krije škode, ki jo povzroči strela zaradi delovanja električnega toka, pregrevanja zaradi preobremenitve in atmosferskih vplivov (statičnih napetosti in indukcije zaradi atmosferskih izpraznitvev in podobnih pojavov).

24. člen - EKSPLOZIJA

- (1) Eksplozija je nenadna sprostitvev sile, ki nastane zaradi težnje pare in plinov po raztezanju.
- (2) Zavarovanje krije tudi škodo zaradi preboja zvočnega zidu.

25. člen - VIHAR

- (1) Vihar je veter s hitrostjo najmanj 17,2 m v sekundi ali 62 km na uro (8. stopnja po Beaufortovi lestvici). Šteje se, da je bil vihar, če je veter v kraju, kjer je poškodovana stvar, lomil veje in debla ali poškodoval dobro vzdrževane zgradbe. Če je hitrost vetra dvomljiva, se jo ugotavlja z uradnimi podatki najbližje meteorološke postaje.
- (2) Zavarovanje krije le škodo, ki nastane zaradi neposrednega delovanja viharja ali neposrednega udarca predmetov. Krita je tudi škoda, ki nastane zaradi zamakanja padavin skozi odprtine, ki jih je napravil vihar.
- (3) Zavarovanje ne krije škode zaradi zanašanja dežja, toče, snega ali drugih stvari skozi odprta okna ali druge odprtine na zgradbah, razen zanašanja skozi odprtine, ki jih je napravil vihar.

26. člen - TOČA

Zavarovanje krije škodo, ki nastane, kadar toča z udarcem poškoduje prevozno sredstvo, tako da ga razbije, prebije ali pa prevozno sredstvo zaradi udarca počí ali spremeni obliko. Krita je tudi škoda, ki nastane zaradi zamakanja padavin skozi odprtine, ki jih je napravila toča.

27. člen - PADEC ZRAČNEGA PLOVILA

- (1) Zavarovanje krije škodo, ki nastane, kadar zračno plovilo katerekoli vrste (motorno ali jadralno, helikopter, raketa, balon ipd.) pade na prevozno sredstvo ali udari vanj.
- (2) Šteje se, da je nastal zavarovalni primer, če je prevozno sredstvo uničeno ali poškodovano zaradi padca zračnega plovila, njegovih delov ali predmetov iz njega.

28. člen - MANIFESTACIJA IN DEMONSTRACIJA

- (1) Manifestacija oziroma demonstracija je organizirano javno izražanje razpoloženja skupine ljudi. Krite so samo tiste škode, ki so nastale zaradi manifestacij oziroma demonstracij, dovoljenih od pristojnih državnih organov.
- (2) Šteje se, da je nastal zavarovalni primer, če so manifestanti oziroma demonstranti uničili ali poškodovali prevozno sredstvo (razbijanje, rušenje, demoliranje, požiganje ipd.).

29. člen - POTRES

- (1) Potres je naravno tresenje tal, ki ga povzročijo geofizikalni procesi v notranjosti zemlje.
- (2) Šteje se, da je prišlo do potresa, če:
 - 1) je naravno tresenje tal v bližini zavarovanega kraja povzročilo škodo na gradbenih objektih, ki so bili pred potresom v dobrem stanju, ali na drugih stvareh, ki so podobno odporne kot gradbeni objekti;
 - 2) je glede na dobro stanje zavarovanih gradbenih objektov pred potresom škoda nastala izključno zaradi potresa.
 - 3) Zavarovanje krije uničenje ali poškodovanje prevoznega sredstva, ki nastane neposredno zaradi potresa ali v vzročni zvezi z njim.
- (4) Če je škoda, ki jo povzroči potres, predmet ločenih zahtevkov, velja pravilo, da se škoda, ki jo povzroči potres v obdobju 72 zaporednih ur, obravnava kot en zavarovalni primer, pri čemer zavarovanec sam določi, kdaj se to obdobje začne, in sicer tako, da se ne prekriva z drugim obdobjem.
- (5) Zavarovanje ne krije škode na prevoznem sredstvu v gradbenih objektih, ki še niso pripravljeni za njihovo namembnost.
- (6) Zavarovanec mora gradbene objekte, kjer hrani prevozno sredstvo, primerno vzdrževati.

30. člen - ZAVAROVALNA VSOTA

Jamstvo zavarovalnice za posamezni zavarovalni primer je določeno z višino dogovorjene zavarovalne vsote. Zavarovalnica izplača iz vseh zavarovalnih primerov v enem zavarovalnem letu skupaj zavarovalnine, ki znašajo največ dogovorjeno zavarovalno vsoto (letni agregat). Navedeno velja tudi v primeru sklenitve mesečnega zavarovanja.

31. člen - OBRAČUN ŠKODE

- (1) Škoda, ki jo krije zavarovanje, se obračuna v primeru:
 - 1) uničenja ali izginitve prevoznega sredstva - po zavarovalni vrednosti prevoznega sredstva ob zaključku likvidacije zavarovalnega primera, zmanjšani za tržno vrednost rešenih ostankov.
Zavarovalna vrednost prevoznega sredstva je nabavna vrednost novega prevoznega sredstva, zmanjšana za popuste in druge ugodnosti ob nakupu prevoznega sredstva, za strošek dodatne opreme (opredeljena v 12) točki (1) odstavka 18. člena) ter zmanjšana za znesek izgubljene vrednosti zaradi obrabe, starosti ter ekonomske in tehnične zastarelosti (amortizacije).
Amortizacija se za prvi mesec ne obračuna, nato pa se vsak mesec zavarovalna vrednost zniža za 2 % nabavne vrednosti novega prevoznega sredstva (zmanjšana za popuste in druge ugodnosti ob nakupu prevoznega sredstva, za strošek dodatne opreme). Dodatno velja, da zavarovalna vrednost zavarovane stvari znaša najmanj 30 % nabavne vrednosti novega prevoznega sredstva.
 - 2) poškodovanja prevoznega sredstva (delna škoda) - po stroških popravila (material in delo), kolikor bi znašali ob zaključku likvidacije zavarovalnega primera, zmanjšanih za vrednost ostankov. Stroški popravila baterije pri prevoznih sredstvih na električni in drug pogon se ovrednotijo na način opredeljen v točki 1) tega odstavka.
V škodo se ne računajo stroški, ki so nastali ob popravilu zaradi izboljšave, izpopolnitve ali drugih sprememb na prevoznem sredstvu.
- (2) Šteje se, da je stvar uničena in se zato škoda obračuna po 1) točki (1) odstavka tega člena, če bi stroški popravila dosegli vrednost stvari, zmanjšano za znesek izgubljene vrednosti zaradi obrabe, starosti ter ekonomske in tehnične zastarelosti (amortizacije) ter za vrednost ostankov.

- (3) Ostanke uničenih ali poškodovanih stvari ostanejo zavarovancu in se ovrednotijo po tržni ceni ob zaključku likvidacije zavarovalnega primera ter po stanju, v kakršnem so bili takoj po zavarovalnem primeru.
- (4) Če je zavarovalna vrednost stvari določena na način iz 1) točke (1) odstavka tega člena, višja od vrednosti nove stvari, ki ima enake ali boljše zmogljivosti in jo je mogoče nabaviti na tržišču, je zavarovalna vrednost enaka tej vrednosti nove stvari.

32. člen - DAJATEV ZAVAROVALNICE

- (1) Zavarovalnica plača obračunano škodo v polnem znesku, vendar največ do dogovorjene zavarovalne vsote.
- (2) Če je v zavarovalni pogodbi dogovorjeno, da zavarovanec sam nosi del škode (soudeležba), se pri izračunu zavarovalnine upošteva tudi dogovorjena soudeležba zavarovanca.
- (3) Nujne stroške za ukrepe, ki naj bi odvrnili in zmanjšali škodo, in ki so po nastanku zavarovalnega primera storjeni po nalogu zavarovalnice, mora ta povrniti v celoti, ne glede na zavarovalno vsoto.
- (4) Ob zaključku likvidacije zavarovalnega primera se izplača zavarovalnina, zmanjšana za morebitno že izplačano akontacijo, revalorizirano za stopnjo rasti cen življenjskih potrebščin v Republiki Sloveniji od izplačila akontacije do zaključka likvidacije zavarovalnega primera.

33. člen - IZSLEDITEV UKRADENIH STVARI

- (1) Če zavarovanec kakorkoli izve, kje so ukradene stvari, mora s sodelovanjem pristojnih organov za notranje zadeve nemudoma ukreniti vse potrebno, da ugotovi istovetnost teh stvari in da jih dobi čimprej nazaj ter o tem takoj obvestiti zavarovalnico.
- (2) Če zavarovanec še ni prejel zavarovalnine za najdene stvari, jih mora prevzeti. Če so stvari poškodovane, se škoda obračuna po določilih 31. člena teh pogojev.
- (3) Če je zavarovanec že prejel zavarovalnino, preden je zvedel, kje so ukradene stvari, jih lahko, če so najdene, zahteva zase, pri tem pa mora zavarovalnici vrniti zavarovalnino, prejeto za stvari, ki so bile najdene nepoškodovane. Če pa so najdene stvari poškodovane, jih zavarovanec lahko zahteva zase po sporazumno določeni vrednosti in mora vrniti zavarovalnici ustrezajoči del zavarovalnine. Če zavarovanec teh stvari noče sprejeti, preidejo v last zavarovalnice. Če zavarovalnica s prodajo doseže izkupiček, ki presega znesek izplačane zavarovalnine in prodajnih stroškov, se ta presežek prizna zavarovancu.

IV. odsek - NEZGODNO ZAVAROVANJE**34. člen - RAZLAGA IZRAZOV**

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- **upravčenec**
je oseba, ki ji zavarovalnica izplača zavarovalnino kot zavarovalno vsoto oziroma njen ustrezni del kot nadomestilo;
- **zlom**
je prelom kosti, kot tudi poka ali odlom kosti (fisura in abrupcija);
- **izpah**
je popoln izpah kosti v sklepu;
- **ruptura**
je pretrganje, raztrganje mehkih tkiv.

35. člen - ZAVAROVANE NEVARNOSTI

Nezgodno zavarovanje krije sledeče nevarnosti, ki so posledica nezgode:

- težje poškodbe,
- zlome, izpahe, opekline in poškodbe mehkih tkiv.

36. člen - ZAVAROVALNA VSOTA

Jamstvo zavarovalnice za posamezni zavarovalni primer je določeno z višino dogovorjene zavarovalne vsote. Pri družinskem nezgodnem zavarovanju veljajo zavarovalne vsote, ki so navedene na polici, po zavarovalnem primeru za vsakega zavarovanca posebej.

37. člen - NEZGODA

- (1) Za nezgodo se šteje nenaden, nepredviden in od zavarovančeve volje neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in naglo na zavarovančevo telo ter povzroči težje poškodbe ali zlome, izpahe, opekline in poškodbe mehkih tkiv.
- (2) Nezgodo v smislu prejšnjega odstavka predstavljajo zlasti: povozitev, trčenje, udarec s predmetom ali ob kakšen predmet, udarec električnega

toka ali strele, padec, zdrs, ranitev z orožjem, drugimi predmeti ali z eksplozivnimi snovmi, vbod s kakšnim predmetom, udarec ter ugriz ali pik živali.

- (3) Za nezgodo se štejejo tudi naslednji nenadni, nepredvideni in od zavarovančeve volje neodvisni dogodki:
- 1) zastrupitev zaradi zaužitja strupa ali kemičnih sredstev in zaradi vdihavanja plinov ali strupenih par, razen poklicnih obolenj;
 - 2) okužba rane, ki je nastala zaradi nezgode;
 - 3) opekline z ognjem ali elektriko, vročimi predmeti, tekočinami ali paro, kislinami in lužinami;
 - 4) zadavitev in utopitev;
 - 5) dušitev zaradi zasipanja (z zemljo, peskom in podobno), kakor tudi zaradi vdihavanja pare ali plinov, razen poklicnih obolenj;
 - 6) prekomerni telesni napor, nagle telesne kretnje, do katerih pride brez zunanje dogodka, vendar le, če povzročijo najmanj popolno pretrganje mišic, popoln izpah sklepa, popolno pretrganje sklepnih vezi, ugotovljenih z artroskopijo ali MRI, popoln prelom zdravih kosti, kar je bilo neposredno po poškodbi ugotovljeno v bolnišnici ali zdravstveni ustanovi;
 - 7) delovanje svetlobe, sončnih žarkov ali temperature, če je bil zavarovanec takšnemu delovanju izpostavljen zaradi nezgode, ki se je zgodila neposredno pred tem ali zaradi reševanja človeškega življenja.
- (4) Za nezgodo se ne štejejo:
- 1) vse navadne, nalezljive in poklicne bolezni, kakor tudi bolezni, ki se prenašajo z ugrizom ali pikom živali (klopni meningitis, borelioza, malarija in podobno);
 - 2) infekcije in obolenja, ki nastanejo zaradi rezanja ali trganja žuljev in drugih izrastkov kože ter aktinično povzročene bolezni;
 - 3) medvretenčne kile (hernie disci intervertebralis), vse vrste lumbalgij, diskopatij, sakralgij, cervicobrahialgij ter drugih oblik draženja živčnih korenin, miofascitsov, kokcigidinij, ishialgij, fibrozitsov in vse spremembe ledveno-križnega predela, ki so označene z analognimi termini ter ponavljajoči izpahi na istem sklepu, ne glede na vzrok;
 - 4) odstop mrežnice (ablatio retinae) ne glede na vzrok;
 - 5) posledice medicinskih posegov, ki se opravijo zaradi zdravljenja ali preprečevanja bolezni;
 - 6) patološke spremembe na kosteh, zobovju, hrustancu, kot tudi posledice nezgode na pataloško spremenjenih kosteh, zobovju, hrustancu;
 - 7) okužbe z virusi ali salmonelo ter okužbe zaradi zaužitja ostalih patogenih bakterij.

38. člen - OBSEG OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- (1) Obveznost zavarovalnice je podana za nezgode, nastale med trajanjem zavarovalnega jamstva in le za tiste posledice nezgode, ki so bile ugotovljene in izkazane v zdravstveni dokumentaciji v prvem letu po nezgodi.
- (2) Ob nastanku zavarovalnega primera izplača zavarovalnica:
- 1) **nadomestilo za težje poškodbe**, kot sorazmerni del zavarovalne vsote za Težje poškodbe, če je zavarovanec zaradi nezgode utrpel težjo poškodbo, ki je določena v Tabeli težjih poškodb PG-tpo-Active360/21-3.
 - a) V Tabeli težjih poškodb PG-tpo-Active360/21-3 je določena višina nadomestila za posamezno poškodbo v odstotku od zavarovalne vsote, ki velja za težje poškodbe in je določena na polici.
 - b) Zavarovalnica izplača nadomestilo za težje poškodbe takoj, ko je iz zdravstvene dokumentacije razvidna poškodba oziroma diagnoza, najkasneje pa v enem letu po nezgodi.
 - c) Če zavarovanec v posamezni nezgodi utрпи več različnih poškodb, ki so določene v Tabeli težjih poškodb PG-tpo-Active360/21-3, izplača zavarovalnica nadomestilo za vse poškodbe. Skupno nadomestilo pa ne more preseči zavarovalne vsote, ki je velja za težje poškodbe in je določena na polici.
 - d) Če zavarovanec izgubi v nezgodi poškodovan ud, za katerega je po tej nezgodi že bilo izplačano nadomestilo za zlome, izpaha in opekline, izplača zavarovalnica le še razliko med nadomestilom, ki je že bilo izplačano za poškodbo tega uda po Tabeli zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv PG-tzio-Active360/21-3 in nadomestilom, ki je določeno za izgubo tega uda po Tabeli težjih poškodb PG-tpo-Active360/21-3.
 - e) Tabela težjih poškodb PG-tpo-Active360/21-3 je sestavni del teh pogojev.
 - f) Za posledice nezgode, ki niso eksplicitno navedene v Tabeli težjih poškodb PG-tpo-Active360/21-3, zavarovalnica nima obveznosti.
 - 2) **nadomestilo za zlome, izpaha, opekline in poškodbe mehkih tkiv**, kot sorazmerni del zavarovalne vsote za zlome, izpaha, opekline in poškodbe mehkih tkiv, če je zavarovanec zaradi nezgode utrpel

poškodbo, ki je določena v Tabeli zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv PG-tzio-Active360/21-3.

- a) V Tabeli zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv PG-tzio-Active360/21-3 je določena višina nadomestila za posamezno poškodbo v odstotku od zavarovalne vsote, ki velja za zlome, izpaha, opekline in poškodbe mehkih tkiv in je določena na polici.
- b) Zavarovalnica izplača nadomestilo za zlome, izpaha, opekline in poškodbe mehkih tkiv takoj, ko je iz zdravstvene dokumentacije razvidna poškodba oziroma diagnoza, najkasneje pa v enem letu po nezgodi.
- c) Če zavarovanec v posamezni nezgodi utрпи več različnih poškodb, ki so določene v Tabeli zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv PG-tzio-Active360/21-3, izplača zavarovalnica nadomestilo za vse poškodbe. Skupno nadomestilo pa ne more preseči zavarovalne vsote, ki velja za zlome, izpaha, opekline in poškodbe mehkih tkiv.
- d) Ob zlomu več kosti hkrati zaradi ene nezgode zavarovalnica izplača nadomestilo za vse zlome kosti, razen pri zlomu več vretenc, več reber ali več prstov zavarovalnica izplača nadomestilo za največ tri vretenca, tri rebra in dva prsta.
- e) V kolikor gre za odlom kosti ali poko kosti zavarovalnica izplača 50 % nadomestila, ki velja za zlom te kosti.
- f) Ob večkratnem zlomu iste kosti zaradi ene nezgode zavarovalnica izplača nadomestilo za zlom te kosti le enkrat.
- g) Ob izpahu več sklepov hkrati zaradi ene nezgode zavarovalnica izplača nadomestilo za vse izpaha sklepov, razen v primeru izpaha več prstov na roki, zavarovalnica izplača nadomestilo za izpah največ dveh prstov na eni roki.
- h) Zavarovalnica izplača nadomestilo za opekline II. in III. stopnje.
- i) Če je zavarovanec imel že pred to nezgodo istovrstno poškodbo istega dela telesa, se pripadajoče nadomestilo, ki je določeno v Tabeli zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv PG-tzio-Active360/21-3, zniža za 50 %.
- j) Za poškodbo ahilove tetive, rupturo rotatorne manšete in rupturo kolenskih vezi, ki ni operativno oskrbljena, ter je medicinsko dokazana z MRI, se prizna 30 % nadomestila določenega za operativno oskrbljeno tetivo po Tabeli Zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv PG-Active360-tzio/20-11 do 45. leta starosti zavarovanca.
- k) Tabela zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv PG-tzio-Active360/21-3 je sestavni del teh pogojev.
- l) Za posledice nezgode, ki niso eksplicitno navedene v Tabeli zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv PG-tzio-Active360/21-3, zavarovalnica nima obveznosti.

39. člen - OMEJITVE OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- (1) Zavarovalnica izplača 75 % zavarovalnine v primeru nezgode, ki se zavarovancu pripeti kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil ali narkotikov oziroma drugih psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil in sicer ne glede na vzročno zvezo.
- (2) Zavarovalnica izplača 75 % zavarovalnine, če zavarovanec ob nezgodi ni uporabljal zaščitne čelade, ni bil pripet z varnostnim pasom v skladu z Zakonom o varnosti cestnega prometa ali se je nezgoda zavarovancu pripetila kot sopotniku pri vožnji z vozilom, katerega voznik je brez predpisanega veljavnega vozniškega dovoljenja, razen če zavarovanec dokaže, da ni podana vzročna zveza.
- (3) V primeru, če je omejitev obveznosti zavarovalnice podana po dveh ali več kriterijih prvega in drugega odstavka, izplača zavarovalnica 55 % zavarovalnine.
- (4) 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.
- (5) Če so na obseg posledic nezgode vplivala tudi predhodna obolenja, stanja ali hibe, se obveznost zavarovalnice zmanjša. V primeru prisotnih obolenj, stanj ali hib zavarovalnica izplača 50 % zavarovalnine.

40. člen - IZKLJUČITEV OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- (1) Izključene so vse obveznosti zavarovalnice za nezgode, ki nastanejo:
 - 1) zaradi potresa, naravnih nesreč, onesnaženja okolja ali radioaktivnega sevanja;
 - 2) neposredno ali posredno zaradi delovanja jedrske energije;
 - 3) zaradi vojnih operacij, uporov, nemirov, demonstracij, terorističnih dejanj ali sabotaž;
 - 4) zaradi aktivne udeležbe v oboroženih akcijah, razen če je zavarovanec v njih sodeloval pri opravljanju svojih del in delovnih nalog, ali na poziv pooblaščenih organov države zavarovalca;

- 5) pri alpinizmu, globinskem potapljanju, jamarstvu, avto-moto športih, v športnem letalstvu, padalstvu, pri letenju z zmaji in z jadralnimi letali;
 - 6) pri upravljanju letal in letalnih naprav vseh vrst, plovne objekta, motornega in drugih vozil brez predpisane veljavne dovoljenja za upravljanje z vrsto in tipom letala, plovne objekta, motornega in drugega vozila. Šteje se, da zavarovanec ima predpisano vozniško dovoljenje, kadar zaradi priprav in pri opravljanju izpita za pridobitev uradnega dovoljenja vozi pod neposrednim nadzorstvom osebe, ki po obstoječih predpisih lahko poučuje. Posledic po tej točki ni, če dejstvo, da zavarovanec ni imel predpisane veljavne dovoljenja, ni vplivalo na nastanek nezgode;
 - 7) kot posledica vseh oblik žarčenja, višinske in potapljaške bolezni, kot tudi pretirani izpostavljenosti svetlobi, sončnim žarkom in spremembi temperature, razen v primeru reševanja tujega življenja;
 - 8) zaradi motnje zavesti, epileptičnega napada, kapi, infarkta, bolezenskega stanja zavarovanca, kot tudi za vse posledice nezgode, ki nastanejo zaradi vseh vrst slabosti;
 - 9) zaradi poskusa ali izvršitve samomora;
 - 10) 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;
 - 11) pri pripravi, poskusu ali izvršitvi kaznivnega dejanja, kakor tudi pri pobegu po takšnem dejanju;
 - 12) kadar je zavarovanec sodeloval pri fizičnem obračunavanju ali ga povzročil z verbalnim izzivanjem, razen v primeru uradno dokazane samoobrambe. Zavarovanec mora sam dokazovati okoliščine samoobrambe in zavarovalnici predložiti ustrezna uradna dokazila oziroma uradne listine;
 - 13) če je zavarovanec ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi.
Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom alkohola v naslednjih primerih:
 - a) če ima kot voznik motornega vozila ob nezgodi, zaradi uživanja alkoholnih pijač v krvi več kot 0,50 grama alkohola na kilogram krvi oziroma če ima več kot 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka ali več kot 1,00 gram alkohola na kilogram krvi oziroma če ima več kot 0,48 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka ob drugih nezgodah;
 - b) če je alkotest pozitiven, zavarovanec pa ne poskrbi, da bi bila s krvno analizo natančno ugotovljena stopnja njegove alkoholiziranosti, razen če odvzem krvi ogroža njegovo zdravje (npr. hemofilija);
 - c) če se po nezgodi izmakne preiskavi svoje alkoholiziranosti oziroma jo odkloni ali konzumira, alkohol tako da onemogoči ugotavljanje prisotnosti alkohola v krvi oziroma stopnje alkoholiziranosti v trenutku nastanka nezgodnega dogodka.
 Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi:
 - a) če se s strokovnim pregledom ali toksikološko preiskavo pri zavarovancu ugotovi prisotnost mamil ali drugih narkotikov;
 - b) če je s toksikološko preiskavo potrjena vsebnost psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil v urinu ali krvi v koncentraciji višji od terapevtskih doz;
 - c) če odkloni ali se izmakne ugotavljanju prisotnosti mamil ali narkotikov oziroma drugih psihoaktivnih snovi ali psihoaktivnih zdravil v njegovem organizmu.
- (2) Zavarovalnica ne krije stroškov pridobivanja zdravstvene dokumentacije, vključno s prevodi in kopijami te dokumentacije, ki jih je zavarovanec dolžan predložiti kot dokazilo o nastanku, obstoju in obsegu zavarovalnega primera, prav tako ne krije odvetniških stroškov oziroma stroškov drugega zastopanja v postopku prijave in reševanja zavarovalnega primera ter v pritožbenem postopku.

41. člen - DOLOČANJE ZAVAROVALNIH UPRAVIČENCEV

- (1) Za primer težjih poškodb ter za primer zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv je upravičenec zavarovanec sam, če ni drugače dogovorjeno.
- (2) Če je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalnina izplača njegovim staršem oziroma skrbniku. Zavarovalnica lahko zahteva od skrbnika, da za ta namen predloži pooblastilo pristojnega skrbstvenega organa.
- (3) Če oseba, ki nastopa kot upravičenec, ni kot taka izrecno navedena v zavarovalni pogodbi, mora dokazati pravico do pridobitve zavarovalnine.

Tabela težjih poškodb

1. Anus praeternaturalis črevesja	60 %	21. Popolna gluhost enega ušesa	15 %
2. Difuzne poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko (decerebracija, hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija)	100 %	22. Popolna gluhost obeh ušes	50 %
3. Intrakranialni hematomi - operativno oskrbljeni:		23. Popolna izguba vida na enem očesu	40 %
- epiduralni	35 %	24. Popolna izguba vida na obeh očeh	100 %
- subduralni	50 %	25. Poškodba črevesja z resekcijo	20 %
- intracerebralni	30 %	26. Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbteničnega mozga (tetraplegija, triplegija, paraplegija) z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja	100 %
4. Izguba celega nosu	30 %	27. Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbteničnega mozga (tetraplegija, triplegija, paraplegija) z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja	80 %
5. Izguba ene ledvice	50 %	28. Poškodba jeter z resekcijo	30 %
6. Izguba ene pesti	55 %	29. Poškodba optičnega živca	30 %
7. Izguba enega stopala	35 %	30. Poškodba želodca z resekcijo	30 %
8. Izguba kazalca	10 %	31. Paraliza radialnega živca	30 %
9. Izguba noge nad kolenom ali v kolenskem sklepu	70 %	32. Paraliza živca axillarisa	15 %
10. Izguba noge pod kolenom	40 %	33. Paraliza živca facialis	35 %
11. Izguba ostalih pomembnih organov zaradi poškodbe	20 %	34. Paraliza živca femoralisa	40 %
12. Izguba ostalih prstov na nogi, za vsak prst	2 %	35. Paraliza živca medianusa	30 %
13. Izguba palca na roki	20 %	36. Paraliza živca peroneusa	25 %
14. Izguba palca na nogi	10 %	37. Paraliza živca tibialis	25 %
15. Izguba prstanca ali mezinca, za vsak prst	4 %	38. Paraliza živca ulnarisa	30 %
16. Izguba roke v nadlahti ali komolčnem sklepu	70 %	39. Serijski prelom reber (več kot 5) ali penetrantne poškodbe prsnega koša	30 %
17. Izguba roke v podlahti	60 %	40. Stenoza sapnika, zaradi česar je potrebna stalna trahealna kanila	30 %
18. Izguba sredinca	7 %		
19. Penetrantne poškodbe srca in velikih krvnih žil prsnega koša z rekonstrukcijo aorte z implantatom	40 %		
20. Penetrantne poškodbe srca in velikih krvnih žil prsnega koša s spremenjenim elektrokardiogramom glede na preostalo delazmožnost, določeno po NYHA klasifikaciji	60 %		

Posebni pogoji:

V primeru delne izgube po točkah 4, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 21, 22, 23 in 24 izplača zavarovalnica 30 % nadomestila, ki je določeno za popolno izgubo po teh točkah.

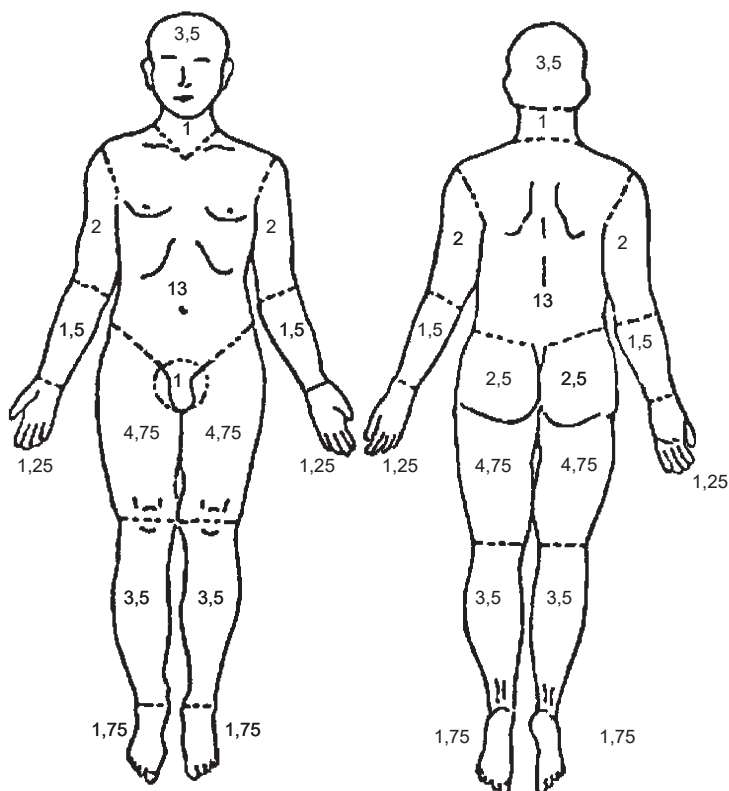
Tabela zlomov, izpahov, opeklin in poškodb mehkih tkiv

I. ZLOMI

1. Nestabilni zlom medenice.....	60 %	30. Zlom stopalnice.....	15 %
2. Stabilni zlom medenice.....	10 %	31. Zlom zapestnega sklepa.....	25 %
3. Zlom čeljusti.....	15 %	II. IZPAHI	
4. Zlom ene kosti podlahti.....	15 %	32. Izpah interfalangealnega sklepa roke.....	5 %
5. Zlom golenice.....	20 %	33. Izpah kolčnega sklepa.....	50 %
6. Zlom ključnice.....	10 %	34. Izpah kolenskega sklepa.....	40 %
7. Zlom kolčnega sklepa.....	60 %	35. Izpah komolčnega sklepa.....	30 %
8. Zlom kolenskega sklepa.....	50 %	36. Izpah pogačice.....	15 %
9. Zlom komolčnega sklepa.....	35 %	37. Izpah prsta na roki v MCP sklepu.....	5 %
10. Zlom križnice.....	10 %	38. Izpah ramenskega sklepa.....	30 %
11. Zlom lobanje.....	20 %	39. Izpah sklepov na stopalu.....	25 %
12. Zlom nadlahti.....	20 %	40. Izpah skočnega sklepa.....	30 %
13. Zlom nartne kosti stopala.....	15 %	41. Izpah zapestnega sklepa.....	30 %
14. Zlom obeh kosti podlahti na eni roki.....	25 %	42. Popoln izpah akromioklavikularnega sklepa ali sternoklavikularnega sklepa.....	15 %
15. Zlom obraznih kosti.....	15 %	III. OPEKLINE	
16. Zlom ostalih prstov na nogi.....	1 %	43. Opekline II. stopnje	
17. Zlom palca na nogi.....	3 %	a) od 5 do 20 % telesne površine.....	10 %
18. Zlom petnice.....	40 %	b) nad 20 % telesne površine.....	40 %
19. Zlom pogačice.....	10 %	44. Opekline III. stopnje	
20. Zlom prsnice.....	10 %	a) od 5 do 20 % telesne površine.....	40 %
21. Zlom prsta na roki.....	3 %	b) nad 20 % telesne površine.....	100 %
22. Zlom ramenskega sklepa.....	40 %	IV. POŠKODBE MIŠIČ, TETIV IN VEZI	
23. Zlom rebra.....	3 %	45. Poškodba ahilove tetive - operativno oskrbljena.....	5 %
24. Zlom skočnice ali skočnega sklepa.....	35 %	46. Ruptura kolenskih vezi - operativno oskrbljena.....	20 %
25. Zlom stegenice.....	20 %	47. Ruptura meniskusa - operativno oskrbljena.....	2 %
26. Zlom telesa ledvenega vretenca.....	20 %	48. Ruptura ostalih mišič in tetiv - operativno oskrbljena.....	10 %
27. Zlom telesa prsnega vretenca.....	20 %	49. Ruptura rotatorne manšete - operativno oskrbljena.....	5 %
28. Zlom telesa vratnega vretenca.....	40 %	50. Ruptura vezi skočnega sklepa - operativno oskrbljena.....	10 %
29. Zlom trtice.....	5 %	51. Večje kožne rane nad 5 cm - šivane ali operativno oskrbljene.....	10 %

Ocena % opečene telesne površine

spredaj



48 %

zadaj

52 %

Vrednosti, navedene na sliki predstavljajo v % izražene deleže od celotne površine telesa.

Skupna določila splošnih pogojev

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- **zavarovalec**
oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo;
- **zavarovanec**
oseba, katere interes je zavarovan; zavarovalec in zavarovanec je ista oseba, razen pri zavarovanju na tuj račun;
- **zavarovalna polica**
listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi; sestavni del zavarovalne pogodbe;
- **zavarovalna premija**
znesek, ki ga plača zavarovalec za sklenjeno zavarovanje;
- **zavarovalnina**
znesek, ki ga zavarovalnica plača po zavarovalni pogodbi;
- **odškodnina**
znesek, ki ga zavarovalnica plača po zavarovalni pogodbi iz naslova zavarovanja odgovornosti;
- **zavarovalni pogoji**
splošni pogoji, posebni pogoji, dopolnilni pogoji, klavzule in drugi pogodbeni pogoji, ki se uporabljajo za določeno vrsto zavarovanja.

1. člen - NEVARNOSTNE OKOLIŠČINE

- (1) Zavarovalec mora ob sklenitvi zavarovalne pogodbe prijaviti zavarovalnici vse okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti in so mu znane ali mu niso mogle ostati neznane.
- (2) Ob vsaki spremembi okoliščin med trajanjem zavarovalne pogodbe, ki utegnejo biti pomembne za ocenitev nevarnosti, morata zavarovalec in zavarovanec takoj obvestiti zavarovalnico.
- (3) Zavarovalec in zavarovanec morata zavarovalnici omogočiti pregled predmetov in okoliščin zavarovanja zaradi ocene tveganja.

2. člen - SKLENITEV ZAVAROVALNE POGODBE

- (1) Zavarovalna pogodba je sklenjena, ko stranki podpišeta zavarovalno polico ali potrdilo o kritju.
- (2) Zavarovalna pogodba se lahko sklene tudi na podlagi pisne ponudbe zavarovalnici. Ta veže ponudnika, če ni določil krajšega roka, osem dni od dneva, ko je prispela k zavarovalnici; če je potreben zdravniški pregled, pa trideset dni. Če zavarovalnica v tem roku ne odkloni ponudbe, ki se ne odmika od pogojev, po katerih sklepa predlagano zavarovanje, se šteje, da je ponudbo sprejela in da je pogodba sklenjena.

3. člen - TRAJANJE ZAVAROVANJA

- (1) Zavarovalna pogodba učinkuje po izteku 24. ure dneva, ki je v polici naveden kot začetek zavarovanja, če je do tega dne plačana prva premija, oziroma po izteku 24. ure dneva, ko je premija plačana, če ni drugače dogovorjeno.
- (2) Zavarovanje učinkuje do izteka 24. ure dneva, ki je v polici naveden kot dan poteka zavarovanja.
- (3) Če je v polici naveden samo začetek zavarovanja, se zavarovanje nadaljuje iz leta v leto, dokler ga katera od pogodbenih strank pisno ne odpove. Odpovedati ga mora vsaj tri mesece pred koncem tekočega zavarovalnega leta.
- (4) Če je zavarovanje sklenjeno za več kot tri leta, sme po preteku tega časa vsaka stranka z odpovednim rokom šestih mesecev odstopiti od pogodbe, s tem da to pisno sporoči drugi stranki.
- (5) Ne glede na določila prejšnjih odstavkov se lahko uporabljajo posebna določila o trajanju zavarovanja, npr. o čakalni dobi (karenci) in podaljšanem kritju (respiro roku), če je tako določeno v zavarovalnih pogojih.

4. člen - PLAČILO PREMIJE

- (1) Prvo ali enkratno premijo mora zavarovalec plačati ob prejemu zavarovalne police, naslednje premije pa prvi dan vsakega zavarovalnega leta, če ni drugače dogovorjeno.
- (2) Plačilo premije na podlagi računa ali drugega dokumenta, kjer se običajno določi rok plačila, se pri plačilu prve premije šteje za dogovor o tem, da je treba premijo plačati ob sklenitvi zavarovalne pogodbe.
- (3) Če je dogovorjeno, da se premija plačuje v obrokih, zapadejo ob nastanku zavarovalnega primera v plačilo vsi neplačani obroki premije tekočega zavarovalnega leta.

- (4) Če je premija plačana po pošti, velja za čas plačila dan, ko je znesek premije pravilno izročen pošti. Če pa je premija plačana s plačilnim nalogom, velja za čas plačila dan, ko pride nalog k banki zavarovalnice.
- (5) Če je bila glede na dogovorjeni čas zavarovanja v zavarovalni pogodbi določena nižja premija, zavarovanje pa je iz kateregakoli razloga prenehalo pred potekom tega časa, ima zavarovalnica pravico terjati razliko do tiste premije, ki bi jo moral zavarovalec plačati, če bi bila pogodba sklenjena le za toliko časa, kolikor je resnično trajala.
- (6) V primeru prenehanja veljavnosti zavarovalne pogodbe zaradi neplačane zapadle premije mora zavarovalec plačati premijo do dneva prenehanja veljavnosti pogodbe. Če pa je do dneva prenehanja veljavnosti pogodbe nastal zavarovalni primer, za katerega mora zavarovalnica plačati zavarovalnino ali odškodnino, mora zavarovalec plačati celotno premijo za tekoče zavarovalno leto.

5. člen - POSLEDICE, ČE PREMIJA NI PLAČANA

- (1) Obveznost zavarovalnice, da izplača zavarovalnino ali odškodnino, preneha v primeru, če zavarovalec do zapadlosti ne plača zavarovalne premije, ki je zapadla po sklenitvi pogodbe, in tega tudi ne stori kdo drug, ki pokaže zanimanje za to, po tridesetih dneh od dneva, ko je bilo zavarovalcu vročeno priporočeno pismo zavarovalnice z obvestilom o zapadlosti premije, pri čemer pa se ta rok ne more izteči prej, preden ne preteče trideset dni od zapadlosti premije.
- (2) Zavarovalnica lahko po izteku roka iz prejšnjega odstavka, če je zavarovalec v zamudi s plačilom premije, ki jo je treba plačati po sklenitvi pogodbe, oziroma druge in naslednjih premij, razdre zavarovalno pogodbo brez odpovednega roka. Razdrtje zavarovalne pogodbe nastopi z iztekom roka iz prejšnjega odstavka in s prenehanjem zavarovalnega kritja, če je bil zavarovalec na to opozorjen v priporočenem pismu z obvestilom o zapadlosti premije in o prenehanju zavarovalnega kritja.
- (3) Če zavarovalec plača premijo po izteku roka iz prvega odstavka tega člena, vendar v enem letu od zapadlosti premije, mora zavarovalnica, če nastane zavarovalni primer od 24. ure po plačilu premije in zamudnih obrestih, plačati zavarovalnino ali odškodnino. Če zavarovalec premije v tem roku ne plača, zavarovalna pogodba preneha veljati s potekom zavarovalnega leta.

6. člen - POVRAČILO PREMIJE OB PRENEHANJU ZAVAROVALNE POGODBE

- (1) Na podlagi pisne zahteve zavarovalnica vrne zavarovalcu oziroma plačniku premije del premije za neuporabljeni čas zavarovanja, če je zavarovana nevarnost prenehala po sklenitvi zavarovalne pogodbe.
- (2) Če je zavarovana nevarnost prenehala pred začetkom učinkovanja zavarovanja, to je pred začetkom zavarovalnega kritja, vrne zavarovalnica vso plačano premijo.
- (3) V drugih primerih prenehanja zavarovalne pogodbe pred koncem dobe, za katero je plačana premija, pripada zavarovalnici premija do tistega dne, do katerega traja zavarovalno kritje, če ni drugače dogovorjeno.
- (4) Če je v času trajanja zavarovanja nastal zavarovalni primer, zavarovalec ni upravičen do povračila premije.
- (5) Pri zavarovanju stvari se šteje, da je zavarovana nevarnost prenehala, če je stvar uničena ali je izgnila zaradi nezavarovane nevarnosti.
- (6) Pri zavarovanju registriranih vozil se šteje, da je zavarovana nevarnost prenehala tudi, če je vozilo objavljen iz prometa.

7. člen - SPLOŠNE DOLŽNOSTI ZAVAROVALCA IN ZAVAROVANCA PO ZAVAROVALNEM PRIMERU

- (1) Zavarovalec mora obvestiti zavarovalnico o nastalem zavarovalnem primeru najpozneje v treh dneh, odkar zanj izve. Če te obveznosti ne izpolni v tem času, mora povrniti zavarovalnici morebitno škodo, ki jo ima ta zaradi tega.
- (2) Zavarovalec in zavarovanec morata predložiti vse podatke in dokaze, ki so potrebni za ugotavljanje datuma nastanka, vzroka, obsega in višine škode. Zlasti morata predložiti vso dokumentacijo, ki je opredeljena v zavarovalnih pogojih. Ob zavarovalnem primeru, ki je nastal zaradi protipravne odtujitve (tatvine, vlomске tatvine ali ropa) ali poskusa tega

dejanja, požara, eksplozije ali prometne nesreče, pa morata takoj obvestiti policijo in navesti, katere stvari so bile uničene, odtujene ali poškodovane.

- (3) Zavarovalec in zavarovanec morata predstavnikom zavarovalnice omogočiti ogled kraja škodnega dogodka oziroma kraj nastale škode in ogled uničenih ali poškodovanih stvari.

8. člen - IZVEDENSKI POSTOPEK

- (1) Vsaka stranka lahko predlaga, naj določena sporna dejstva ugotavlja izvedenec.
- (2) Stranki sporazumno imenujeta izvedenca izmed oseb, ki s strankama niso v poslovnem razmerju ali drugem razmerju, ki bi lahko izvedenca postavljalo v nasprotje interesov.
- (3) Vsaka stranka nosi polovico stroškov za izvedenca.
- (4) Ugotovitve izvedenca so obvezne za obe stranki.

9. člen - SPREMEMBA ZAVAROVALNIH POGOJEV ALI PREMIJSKEGA CENIKA

- (1) Če zavarovalnica spremeni zavarovalne pogoje ali premijski cenik, mora o tem pisno obvestiti zavarovalca.
- (2) Če zavarovalec ne odpove zavarovalne pogodbe v tridesetih dneh od dneva obvestila, se novi zavarovalni pogoji oziroma premijski cenik uporabljajo od začetka naslednjega zavarovalnega leta.
- (3) Če zavarovalec zavarovalno pogodbo odpove, ta preneha veljati s potekom zavarovalnega leta, v katerem je zavarovalnica prejela odpoved.

10. člen - PISNA OBLIKA

- (1) Dogovori, ki se nanašajo na vsebino zavarovalne pogodbe, so veljavni le, če so sklenjeni v pisni obliki.
- (2) Vsa obvestila in izjave, ki se dajejo po določbah zavarovalne pogodbe, morajo biti v pisni obliki.

11. člen - SPREMEMBA PODATKOV IN OBVEŠČANJE S STRANI ZAVAROVALNICE

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

12. člen - SANKCIJSKA KLAUZULA

Ne glede na določila zavarovalne pogodbe zavarovalnica ne zagotavlja zavarovalnega kritja in nima obveznosti plačila na podlagi zavarovalnega zahtevka, če bi takšno plačilo pomenilo kršitev sankcij, prepovedi ali omejitev na podlagi resolucij Združenih narodov ali drugih gospodarskih sankcij, kršitev predpisov Evropske unije, Združenega kraljestva Velike Britanije in Severne Irskeske ali Združenih držav Amerike.

13. člen - PREPREČEVANJE KORUPCIJE

Če se ugotovi, da je zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec neposredno ali prek svojih zastopnikov ali posrednikov, kateri od oseb, ki delujejo za račun zavarovalnice, ali članom organov vodenja in nadzora zavarovalnice ali predstavnikom pravnih oseb javnega prava ponudil, obljubil ali izročil nedovoljeno korist za pridobitev ali ohranitev pravic iz zavarovalne pogodbe, sklenitev ali izvajanje zavarovalne pogodbe pod ugodnejšimi pogoji, opustitev dolžnega nadzora nad njenim izvajanjem ali je storil drugo ravnanje, ki je prepovedano, vključno s hujšo kršitvijo človekovih pravic, lahko zavarovalnica zavarovalno pogodbo odpove oziroma uveljavlja ničnost.

14. člen - VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

- (1) Zavarovalnica v zbirkah podatkov, ki jih vzpostavi, vodi in vzdržuje v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov in zavarovalništvo, obdeluje naslednje osebne podatke svojih strank:
 - a) podatke, navedene v zavarovalni pogodbi in dokumentih, ki so z njo neločljivo povezani (npr. priloge, ponudbe, vprašalniki);
 - b) podatke o zavarovalnih primerih ter za presojo zavarovalnega kritja in višine odškodnine oziroma zavarovalnine;
 - c) podatke, ki jih zavarovalnica pridobi v drugih stikih z zavarovalcem, zavarovancem ali tretjimi osebami (npr. pri nagradnih igrah, dogodkih, ki jih organizira zavarovalnica, registraciji in uporabi mobilnih in spletnih aplikacij);

- d) podatke o danih privolitvah in podatke, posredovane s strani povezanih družb v Skupini Triglav na podlagi privolitve.
- (2) S soglasjem stranke lahko zavarovalnica njene osebne podatke obdeluje tudi za namene, za katere le-ta posebej privoli.
- (3) Osebne podatke iz zbirk zavarovalnice lahko obdelujejo tudi družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe o obdelovanju osebnih podatkov. Če se pogodbeni obdelovalci osebnih podatkov nahajajo zunaj območja držav članic Evropske unije, se zagotavlja enak standard varstva osebnih podatkov, kot če bi obdelavo izvajala zavarovalnica sama. Prav tako lahko zavarovalnica za namen izvajanja zavarovalne in pozavarovalne pogodbe osebne podatke posreduje pozavarovalnici. Informacija o kategorijah pogodbenih obdelovalcev je dostopna v Politiki zasebnosti na spletni strani www.triglav.si.
- (4) Zavarovalnica obdeluje osebne podatke tudi za potrebe izvajanja bonitetnih programov, t.j. nudenja raznih bonov ugodnosti in dodatnih popustov (npr. vključitev v Triglav komplet). Vključitev v bonitetni program je za stranko popolnoma prostovoljna.
- (5) Zavarovalnica osebne podatke, pridobljene na podlagi zakona ali sklenjene pogodbe, hrani do poteka zakonskega roka hrambe. Osebne podatke, ki jih obdeluje na podlagi osebne privolitve, pa hrani do preklica privolitve. Enako velja tudi za obdelavo teh podatkov v družbah, katerim so bili s privolitvijo osebni podatki posredovani.
- (6) Stranka lahko kadarkoli začasno ali trajno prekliče privolitve za obdelavo osebnih podatkov za namene iz (2) odstavka tega člena, ugovarja obdelavi osebnih podatkov za neposredno trženje ali zahteva dostop, dopolnitev, popravek, omejitev obdelave, prenos ali izbris osebnih podatkov, ki se obdelujejo v zvezi z njo, s pisno zahtevo poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana, ali info@triglav.si ali s pomočjo spletnega obrazca dostopnega na spletni strani www.triglav.si. Preklic privolitve ne vpliva na zakonitost obdelave, ki se je na podlagi privolitve izvajala do njenega preklica.
- (7) Pooblaščenca oseba za varstvo podatkov v zavarovalnici je dostopna na naslovu: dpo@triglav.si.
- (8) Stranka ima pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca, če meni, da se njeni osebni podatki obdelujejo v nasprotju z veljavnimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.
- (9) Več informacij o varstvu osebnih podatkov v zavarovalnici je objavljenih v Politiki zasebnosti na spletni strani www.triglav.si.

15. člen - PRITOŽBENI POSTOPEK

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

16. člen - PRISTOJNOST V PRIMERU SPORA

- (1) V sporih, v katerih je tožena zavarovalnica, je poleg sodišča splošne krajevne pristojnosti pristojno tudi sodišče, na območju katerega ima tožnik stalno oziroma začasno prebivališče ali sedež. V tovrstnih sporih iz zavarovalni odgovornosti in zavarovanja nepremičnin, je za sojenje pristojno tudi sodišče, na območju katerega je prišlo do škodnega dogodka. Enako velja, če premičnine in nepremičnine krije ista zavarovalna polica ter jih je prizadel isti dogodek.
- (2) V sporih, v katerih je tožen zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec, je krajevno pristojno sodišče, na območju katerega ima zavarovalec, zavarovanec ali upravičenec stalno ali začasno prebivališče ali sedež.
- (3) Za spore v zvezi z zavarovalno pogodbo je poleg sodišča na podlagi posebnega sporazuma pristojna Arbitraža pri Zavarovalnici Triglav, d.d., e-naslov: arbitraza@triglav.si, tel. +386 1 4747 547.
- (4) V skladu z Zakonom o izvensodnem reševanju potrošniških sporov lahko potrošnik vložijo pobudo za rešitev spora z zavarovalnico tudi pri izbranem izvajalcu izvensodnega reševanja potrošniških sporov pri Slovenskem zavarovalnem združenju (mediacijski center), e-naslov: irps@zav-zdruzenje.si, tel. +386 1 3009 381. Pobudo lahko vložijo, če je predhodno vložil pritožbo pri zavarovalnici, ki ji ni bilo ugodeno ali zavarovalnica o pritožbi ni odločila v 30 dneh. Zavarovalnica si pridržuje pravico do spremembe izbranega izvajalca, ki ga objavi na spletni strani www.triglav.si.
- (5) Za obravnavanje kršitev dobrih poslovnih običajev zavarovalnic je pristojen Varuh dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu, ki deluje pri Slovenskem zavarovalnem združenju.

17. člen - PREHODNA DOLOČBA

Če se kakšno določilo zavarovalnih pogojev, ki veljajo za posamezno vrsto zavarovanja, ne ujema s temi skupnimi določili, velja tisto določilo, ki je bilo kasneje uveljavljeno. Uporabi se torej časovni argument, po katerem mlajše določilo razveljavlja starejšega (lex posterior derogat legi priori).