



ZAVAROVANJE VAREN AVTO



Groupama
Zavarovalnica

VSEBINA DOKUMENTA

Dokument je sestavljen iz naslednjih dokumentov, ki se uporabljajo smiselno za tista zavarovanja, ki so izbrana in navedena na polici:

ZAVAROVANJE VAREN AVTO

Splošni pogoji za zavarovanje avtomobilske odgovornosti (AOGP-01/24)	3
Splošni pogoji za zavarovanje voznika za škodo zaradi telesnih poškodb - AO PLUS (AOPGP-01/24)	11
Splošni pogoji avtomobilskega kaska (AKGP-01/24)	14
Splošni pogoji za zavarovanje Groupama avtomobilske asistence skladno z dogovorjeno različico:	
- AAGP-01/24/Evropa	29
- AAGP-01/24/Regija	34
- AAGP-01/24/Slovenija	39
- AAGP-01/24/Moto	43
Splošni pogoji za zavarovanje ekstra nadomestno vozilo »Backup car« (AAGP-01/24/ENV)	48
Splošni pogoji za nezgodno zavarovanje oseb (SL-300-0233)	52
Tabela invalidnosti (SL-303-0233)	65
Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu (IPID-SL-ZV241)	78
Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu (IPID-SL-ON-0223)	81
Obvestilo o obdelavi osebnih podatkov (21901-2-24), ki je dostopno tudi na http://www.groupama.si .	83



SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE AVTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI

OSNOVNI POJMI

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- (1) **zavarovalec** - oseba, ki je z zavarovalnico sklenila zavarovalno pogodbo;
- (2) **zavarovanec** - oseba, katere zavarovalni interes je zavarovan; zavarovanec in zavarovalec je ista oseba, razen pri zavarovanju za tuj račun;
- (3) **zavarovalnica** - Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary; Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana;
- (4) **sozavarovana oseba** - oseba, na katero se razširja zavarovalno kritje poleg zavarovanca;
- (5) **zavarovalna polica** - listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- (6) **zavarovalna premija** - znesek, vključno z davkom od prometa zavarovalnih poslov, ki ga je zavarovalec na podlagi zavarovalne pogodbe dolžan plačati zavarovalnici;
- (7) **zavarovalni primer** - dogodek, ki mora biti bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane odškodninska obveznost zavarovalnice;
- (8) **zavarovalna vsota** - najvišji znesek odškodninske obveznosti zavarovalnice za posamezni zavarovalni primer;
- (9) **odškodnina** - znesek, ki ga zavarovalnica izplača v skladu s pogoji zavarovalne pogodbe;
- (10) **vozilo** - vozilo, ki je navedeno v zavarovalni polici in na katero se nanaša zavarovanje. Pojem vozila določa veljavni Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu;
- (11) **povečana nevarnost** - obstaja določeno tveganje, za katerega je določena dodatna premija;
- (12) **zavarovalni pogoji** - splošni pogoji, posebni pogoji, klavzule in drugi pogodbeni pogoji, ki se uporabljajo za določeno vrsto zavarovanja.

ZAVAROVANE NEVARNOSTI

1. člen

- (1) Zavarovalnica povrne škodo, ki je posledica uveljavljanja odškodninskih zahtevkov tretjih oseb na podlagi civilnega prava, če je pri uporabi in posesti vozila, navedenega v polici, prišlo do:
 - 1) smrti, telesne poškodbe ali prizadetega zdravja (osebne škode);
 - 2) uničenja ali poškodovanja stvari (stvarne škode).
- (2) Poleg lastnika vozila so zavarovane vse osebe, ki imajo po volji lastnika kakršenkoli popravek z vozilom (uporabniki vozila, vozniki, sprevozniki, spremljevalci in podobne osebe). Prav tako so v zavarovanje vključene osebe, ki se prevažajo z vozilom po

lastnikovi ali uporabnikovi volji - to so sozavarovane osebe.

- (3) Z zavarovanjem je krita tudi škoda, ki jo povzroči priklopno vozilo, dokler je speto z motornim vozilom in potem, ko ločeno od vlečnega vozila, učinkuje v funkcionalni povezanosti z njim. Isto velja za polpriklopnik in vsako vozilo, ki ga zaradi okvare ali drugega vzroka vleče zavarovano vozilo.
- (4) Zavarovanje krije tudi škodo, ki jo povzroči priklopno vozilo v lasti zavarovanca, navedenega v zavarovalni polici, ko je to odklopljeno in ne učinkuje v funkcionalni povezanosti z vlečnim vozilom, če skladno z zakonom, ki ureja motorna vozila, tega priklopnega vozila ni potrebno registrirati in, če za priklopno vozilo ne velja ločeno zavarovanje avtomobilske odgovornosti.
- (5) Zavarovalno kritje obveznega zavarovanja avtomobilske odgovornosti po teh pogojih je podano izključno v obsegu in skladno z zahtevami vsakokrat veljavnega Zakona o obveznih zavarovanjih v prometu. Stranki se lahko z zavarovalno pogodbo posebej dogovorita za zavarovalno kritje za škodo, ki jo zavarovano vozilo povzroči takrat, ko ni v funkciji prevoznega sredstva, temveč je izključno v funkciji delovnega vozila (zavarovanje delovne funkcije vozila).
- (6) Dogovorjeni zavarovalni vsoti za škodo zaradi smrti, telesnih poškodb in prizadetega zdravja posamezne osebe ter za škodo zaradi uničenja ali poškodovanja stvari predstavljata zgornjo mejo obveznosti zavarovalnice za vsak posamezni zavarovalni primer, ne glede na število oškodovancev. V primeru več časovno povezanih škod se šteje, da predstavljajo en zavarovalni primer, če škode nastanejo zaradi istega vzroka.
- (7) V primeru zvišanja predpisanih najnižjih zavarovalnih vsot se višje zavarovalne vsote uporabljajo tudi za zavarovalne primere iz veljavnih zavarovalnih pogodb, sklenjenih pred povišanjem zavarovalnih vsot, če škoda nastane po uveljavitvi povišanja. Denarni zneski predpisanih najnižjih zavarovalnih vsot se povečujejo v skladu z Zakonom o obveznih zavarovanjih v prometu ter objavo ministra, pristojnega za finance.

NEZAVAROVANE NEVARNOSTI

2. člen

- (1) Iz zavarovalnega kritja so izključeni odškodninski zahtevki:
 - 1) ko se po pogodbi ali posebnem pisnem dogovoru presegajo obveznosti, kot jih zahtevajo pravni predpisi o odgovornosti;
 - 2) ki se nanašajo na predmete, ki so v lasti zavarovanca ali druge zavarovane osebe in so v njegovi skrbi, še posebej, če jih prevažajo, uporablja ali hrani;

- 3) voznika vozila, s katerim je bila povzročena škoda;
- 4) zavarovalca, lastnika, solastnika in skupnega lastnika vozila, s katerim je bila povzročena škoda, in sicer za škodo na stvareh;
- 5) oškodovancev, ki jim je škoda nastala:
 - a) zaradi delovanja jedrske energije, ki je nastala med prevozom jedrskega materiala,
 - b) zaradi vojnih operacij, uporov ali terorističnih dejanj, ob predpostavki, da zavarovalnica uspe dokazati, da je škodo povzročil naveden dogodek,
 - c) kadar vozilo v mirovanju izven prometne funkcije funkcionalno obratuje kot delovna naprava ali služi kot vir energije delovni napravi razen, če je to posebej dogovorjeno in je obračunana dodatna premija,
 - d) zaradi uporabe vozila pri dirkanju, za kar šteje uporaba na dirkališčih ali sodeluje na dirkah, vadbenih vožnjah ali drugih tekmovanjih, za katera so bila izdana predpisana dovoljenja in pri katerih je pomembno, da se doseže najvišja povprečna ali končna hitrost vožnje (dirkanje), ki nastane:
 - sodelujočim voznikom in njihovim vozilom,
 - tretjim, če je škoda krita po drugem zavarovanju odgovornosti, ki ga, skladno z določili Zakona o obveznih zavarovanjih v prometu, sklene organizator dejavnosti ali prireditve oziroma kdo drug.

RAZŠIRITEV KRITJA

3. člen

- (1) Za povečano nevarnost, ki zvišuje premijo zavarovanja avtomobilske odgovornosti se šteje:
 - 1) vozilo za prevoz nevarnih snovi;
 - 2) vozilo za taksi službo;
 - 3) vozilo, ki se uporablja kot nadomestno vozilo za čas popravila;
 - 4) vozilo za testne vožnje, ki jih proizvajalci, prodajalci ali zastopniki vozil izročajo osebam z namenom preizkušanja lastnosti vozil;
 - 5) vozilo za komercialne prevoze potnikov;
 - 6) odplačni najem (na primer, rent-a-car, car sharing itd.), ne glede na lastništvo vozil s strani najemodajalca ali drugega lastnika (ne glede na to, ali so mu vozila na voljo prek financiranja ali leasinga);
 - 7) vozilo voznika z manj kot 3 leti voznških izkušenj ali voznika, ki vozi s spremljevalcem v skladu z veljavno zakonodajo. Vozniške izkušnje se štejejo od dneva prve pridobitve voznškega dovoljenja ustrezne kategorije;
 - 8) vozilo za prevoz drugega poškodovanega vozila;
 - 9) vozilo v lasti pravne osebe;
 - 10) vozilo, ki se uporablja na dirkališčih ali sodeluje na dirkah, vadbenih vožnjah ali drugih tekmovanjih, za katera so bila izdana predpisana dovoljenja in pri katerih je pomembno, da se doseže najvišja povprečna ali končna hitrost vožnje, t.i. dirkanje.
- (2) Če je v premijem ceniku določena dodatna premija za povečano nevarnost in ta ni poravnana, ima zavarovalnica:
 - 1) pravico zahtevati od zavarovanca in sozavarovane osebe plačilo dela odškodnine z zamudnimi obrestmi ter stroški v razmerju med neplačano dodatno premijo in premijo, ki bi jo bilo treba poravnati zaradi povečane nevarnosti, vendar pa

znesek za uveljavljanje povračila ne sme preseči tistega, ki je določen v Zakonu o obveznih zavarovanjih v prometu;

- 2) pravico od zavarovanca in sozavarovane osebe izterjati del odškodnine z zamudnimi obrestmi in stroški, kot je opredeljeno v prejšnji točki, tudi v primeru, ko je vozilo zaupano v upravljanje osebi z lastnostmi, ki predstavljajo povečano nevarnost, in je za to osebo zahtevano plačilo dodatne premije.

IZGUBA ZAVAROVALNIH PRAVIC

4. člen

- (1) Zavarovanec in sozavarovane osebe izgubijo svoje pravice iz zavarovanja:
 - 1) če je voznik vozilo uporabljal v nasprotju z določili zavarovalne pogodbe glede namena uporabe;
 - 2) če voznik ni posedoval veljavnega voznškega dovoljenja ustrezne kategorije vozila, ki ga je vozil, razen v primeru, ko je vozilo upravljal kandidat za voznika motornih vozil ali skupine vozil med usposabljanjem za vožnjo, pri čemer so spoštovani vsi predpisi, ki urejajo tovrstno usposabljanje;
 - 3) če je bilo vozniku odvzeto ali začasno odvzeto voznško dovoljenje, ali mu je bila izrečena kazen ali varstveni ukrep, ki prepoveduje vožnjo vozila določene vrste ali kategorije, ali pa varstveni ukrep, ki prepoveduje uporabo tujega voznškega dovoljenja na ozemlju Republike Slovenije, vključno z varnostnim ukrepom odvzema voznškega dovoljenja ali kazen prenehanja veljavnosti voznškega dovoljenja;
 - 4) če je voznik vozilo upravljal pod vplivom alkohola. V naslednjih primerih velja, da je voznik pod vplivom alkohola:
 - 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 količino alkohola v organizmu kaže znake motenj v vedenju, katerih posledica je lahko nezanesljivo ravnanje v cestnem prometu,
 - c) če je alkotest pozitiven, voznik 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;
 - 5) če je voznik vozilo upravljal pod vplivom prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi. V naslednjih primerih velja, da je voznik upravljal vozilo pod vplivom prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi:
 - a) če je bilo ugotovljeno s strokovnim pregledom, da kaže znake motenj v vedenju, ki povzročajo nezanesljivo ravnanje v prometu zaradi uživanja prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi ali če po prometni nesreči uživa prepovedane droge, 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 prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v njegovem organizmu,
- 6) če je voznik škodo povzročil namenoma,
 - 7) če vozilo, ki ga je vozil voznik, ni bilo tehnično brezhibno. Šteje se, da vozilo ni bilo tehnično brezhibno, če ni imelo veljavnega tehničnega pregleda ali če pri njegovi uporabi niso bili upoštevani veljavni predpisi o potrebnih tehničnih opremljenosti vozila,
 - 8) če je voznik po nesreči zapustil kraj dogodka, ne da bi nemudoma posredoval svoje osebne podatke in podatke o zavarovanju.
- (2) Zavarovanec in sozavarovane osebe ne izgubijo svojih pravic po prejšnjih določbah tega člena:
- 1) če zavarovanec oziroma sozavarovana oseba dokaže:
 - a) da ni kriv za obstajanje okoliščin iz 2., 7. in 8. točke (1) odstavka tega člena,
 - b) da nastanek škode ni v vzročni zvezi z njegovo alkoholizirano stanostjo ali uživanjem prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi.
 - 2) za del škode, za katero je odgovoren oškodovanec, ker je pristal, da se prevaža z vozilom pod okoliščinami iz 1., 2., 3., 4., in 7. točke (1) odstavka tega člena (deljena odgovornost) in so mu te okoliščine morale biti znane, če ta del škode zavarovalnica izplača, čeprav je oškodovančev zahtevek v tem delu neutemeljen.
- (3) Zavarovalnica ima pravico od zavarovanca in odgovornih oseb, ki so izgubile svoje pravice iz zavarovanja po (1) odstavku tega člena, uveljavljati povračilo izplačanih zneskov skupaj z obrestmi in stroški, vendar največ do zneska, ki ga določa Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu. V primeru iz 6. točke (1) odstavka tega člena pa lahko zavarovalnica uveljavlja povračilo v celoti.

OBVEZNOSTI ZAVAROVANCA

5. člen

- (1) Zavarovanec je dolžan obvestiti zavarovalnico o zavarovalnem primeru najpozneje v treh dneh od dneva, ko zanj izve.
 - (2) Zavarovanec je dolžan po svojih najboljših močeh pomagati zavarovalnici pri razjasnitvi vprašanja odgovornosti, zato ji mora posredovati le resnične in izčrpne podatke o poteku prometne nesreče in njenih okoliščinah.
 - (3) Če so proti zavarovancu ali osebi, za katero on odgovarja, v teku kazenske poizvedbe ali kazenska preiskava, ali če je bila vložena obtožnica ali izdana odločba v upravno-kazenskem postopku, je zavarovanec dolžan o tem takoj obvestiti zavarovalnico, ne glede na to, ali ji je zavarovalni primer že predhodno prijavil.
 - (4) Zavarovanec je dolžan zavarovalnico takoj obvestiti in predložiti vse dokumente, ki vsebujejo odškodninske zahteve, če so zoper njega vloženi odškodninski zahtevki ali če je zoper njega vložena odškodninska tožba ali premoženjsko-pravni zahtevek v kazenskem postopku.
- Zavarovanec mora vodstvo pravde zaupati zavaroval-

nici in dati pravnomočno pooblastilo tisti osebi, ki jo določi zavarovalnica.

- (5) Zavarovanec mora prepustiti zavarovalnici obravnavanje odškodninskih zahtevkov, pri čemer nima pravice zavrniti zahtevkov, zlasti pa jih ne sme pripoznati.
- (6) Kršitev teh obveznosti ima za posledico zmanjšanje dajatev zavarovalnice za toliko, za kolikor je škoda zaradi teh kršitev večja. Pri tem je mišljena zlasti škoda zaradi pravnomočnih stroškov in zamudnih obresti.

OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

6. člen

- (1) Ob sklenitvi zavarovanja je zavarovalnica dolžna zavarovalcu izročiti veljavne zavarovalne pogoje, ki so sestavni del zavarovalne pogodbe.
- (2) Zavarovalnica je zavezana pregledati odškodninske zahteve tako glede temelja kot tudi višine zneska, poravnati upravičene zahteve v okviru zakonsko predpisanih rokov odškodninskega prava. Zavarovalnica je zavezana skrbeti tudi za obrambo zavarovanca pred neutemeljenimi ali pretiranimi odškodninskimi zahtevki. V primeru kršitve te obveznosti, ki jo ima zavarovalnica do zavarovanca, mu je odškodninsko odgovorna, še posebej pa ni upravičena do zneska zamudnih obresti, ki jih je treba plačati od glavnice, vračunati v zavarovalno vsoto ali njen preostanek.
- (3) Zavarovalnica ima pooblastilo, da v imenu zavarovanca podaja vse izjave, ki jih oceni za potrebne glede povračila škode ali obrambe pred neutemeljenimi ali pretiranimi zahtevki.
- (4) Stroške obrambe zavarovanja v kazenskem postopku povrne zavarovalnica samo v primeru, če je izrecno pristala na zagovornika in se zavezala k povračilu stroškov.
- (5) Zavarovalnica povrne stroške pravnega postopka, če se je zavarovanec pradal s soglasjem zavarovalnice ali če je zavarovanca zastopala oseba, ki jo je določila zavarovalnica. Ti stroški se povrnejo v celoti, ne glede na višino zavarovalne vsote. Če pride do pravde, ne da bi povod zanjo dala zavarovalnica, nosi ona le tisti del pravnomočnih stroškov, ki ustreza razmerju med zavarovalno vsoto in prisojeno odškodnino.
- (6) Zavarovalnica postane prosta obveznosti do zavarovanca iz prejšnjih odstavkov tega člena, če mu povrne dotedanje pravne stroške in izplača ali da na voljo zavarovalno vsoto oziroma njen preostanek.

SKLENITEV IN VELJAVNOST ZAVAROVALNE POGODBE

7. člen

- (1) Ko pogodbenika podpišeta zavarovalno polico ali potrdilo o kritju, je zavarovalna pogodba sklenjena.
- (2) Obveznost zavarovalnice nastopi le v primeru, če pride do škodnega dogodka po začetku in pred koncem zavarovalnega kritja. Če ni drugače dogovorjeno, se obveznost zavarovalnice začne po izteku 24. ure dneva, ki je v polici označen kot začetek zavarovanja in če je do tega dne plačan prvi obrok premije oz. enkratna premija, oziroma po izteku 24. ure dneva, ko je le ta plačana. Obveznost zavarovalnice preneha po izteku 24. ure dneva, ki je v polici naveden kot dan poteka zavarovanja.
- (3) V primeru, da trajanje zavarovanja ni določeno v pogodbi oziroma je v pogodbi dogovorjen rok trajanja z možnostjo, da se pogodba podaljšuje za

enako časovno obdobje, sme vsaka stranka od nje odstopiti z dnem zapadlosti premije, s tem da mora o tem pisno obvestiti drugo stranko najmanj tri mesece pred zapadlostjo premije.

- (4) V primeru, da je zavarovanje sklenjeno za dalj kot tri leta, sme po preteku tega časa vsaka stranka z odpovednim rokom šestih mesecev odstopiti od pogodbe, tako da to pisno sporoči drugi stranki.
- (5) V primeru, da je glede na dogovorjeni čas zavarovanja priznan popust na premijo, zavarovanje pa je prenehalo pred potekom tega časa, lahko zavarovalnica terja razliko do tiste premije, ki bi jo moral zavarovalec plačati, če bi se pogodba sklenila samo za toliko časa, kolikor je dejansko trajala. Če je bil priznan popust na premijo na podlagi sklenjenih več pogodb pri zavarovalnici (paketni popust), lahko v primeru prenehanja posamezne ali vseh od teh pogodb (ne glede na razlog) zavarovalnica paketni popust ustrezno zniža oziroma ukine, zavarovalec pa mora plačevati temu ustrezno premijo.
- (6) Pri pogodbah, ki so sklenjene na daljavo, ima zavarovalec kot potrošnik pravico, da v 14 dneh obvesti zavarovalnico, da odstopa od pogodbe, ne da bi mu bilo treba navesti razlog za svojo odločitev. Če je bilo na podlagi police vozilo že registrirano, zavarovalec pa se odloči za odstop, mora k sporočilu za odstop priložiti tudi dokazilo, da je to vozilo odjavljeno iz prometa. V tem primeru mora zavarovalnica vrniti samo del premije, ki se nanaša na preostalo dobo trajanja zavarovanja.
- (7) Če se med trajanjem zavarovanja spremeni lastnik vozila, obveznost zavarovalnice preneha ob 24. uri dneva, ko novi lastnik vozila sklene pogodbo za to vozilo. Obveznost zavarovalnice pa preneha prej, če je pred tem časom že začela učinkovati nova pogodba.

OBMOČJE VELJAVNOSTI ZAVAROVANJA

8. člen

- (1) 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.
- (2) Zavarovalnica prevzema obveznost do oškodovanca v državah, ki so podpisnice Sporazuma med nacionalnimi zavarovalnimi biroji držav članic Evropskega gospodarskega prostora in drugih pridruženih članic oziroma držav, podpisnic Splošnih pravil (zelena karta) do višine najnižjih predpisanih zavarovalnih vsot obiskane dežele, če so te višje od zavarovalnih vsot, dogovorjenih z zavarovalno pogodbo. Če pa so pogodbene vsote višje od najnižjih predpisanih zavarovalnih vsot obiskane dežele, prevzema zavarovalnica obveznost do teh višjih vsot.
- (3) V vseh ostalih državah prevzema zavarovalnica obveznost do višine najnižjih predpisanih zavarovalnih vsot v Republiki Sloveniji in v okviru predpisov o odškodninskem in zavarovalnem pravu Republike Slovenije.
- (4) Za vozila s tujo registracijo, za katera je sklenjeno mejno zavarovanje avtomobilske odgovornosti po teh zavarovalnih pogojih, velja zavarovanje samo v državah Evropskega gospodarskega prostora in Švici. V teh državah zavarovalnica prevzema obveznost do oškodovanca v skladu z določili 2. odstavka tega člena. Mednarodne karte za zavarovanje motornega

vozila v zvezi s tem zavarovanjem ni mogoče izdati.

SPREMEMBA LASTNIŠTVA ZAVAROVANEGA VOZILA

9. člen

- (1) Če med veljavnostjo zavarovalne police pride do spremembe lastništva vozila, obveznost zavarovalnice preneha ob 24. uri tistega dne, ko novi lastnik sklene novo zavarovalno pogodbo za vozilo. Obveznost zavarovalnice pa preneha tudi prej, če je nova zavarovalna pogodba že začela veljati pred tem časom.

PODALJŠANO KRITJE (RESPIRO ROK)

10. člen

- (1) Pri zavarovanju, ki je bilo sklenjeno za eno ali več let, se obojestranske pravice in obveznosti strank zavarovalne pogodbe avtomatično podaljšajo za 30 dni (t.i. obdobje »respiro rok«), če zavarovalnici ni bila vsaj 3 dni pred iztekom zavarovanja vročena zavarovančeva izjava, da ne soglaša s podaljšanjem.
- (2) Če pride v respiro roku do zavarovalnega primera, je zavarovanec dolžan plačati premijo za celo zavarovalno leto, s tem da je zavarovanje sklenjeno za eno leto od dneva, ko je prenehalo veljati prejšnje zavarovanje.

DOLOČANJE ZAVAROVALNE PREMIJE NA PODLAGI ŠKODNEGA DOGAJANJA

11. člen

- (1) Škodno dogajanje se pri določanju zavarovalne premije upošteva na enega izmed načinov:
 - 1) vsako vozilo posebej v odvisnosti od števila prijavljenih škod ali
 - 2) za skupino 11 ali več vozil v odvisnosti od razmerja med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo.
- (2) Prijavljena škoda je odškodninski zahtevek, na podlagi katerega je zavarovalnica izplačala odškodnino oziroma je ta ob sklenitvi novega zavarovanja v postopku likvidacije.
- (3) Prvi način pri določanju zavarovalne premije na podlagi števila prijavljenih škod se uporablja pri zavarovanju avtomobilske odgovornosti vseh vrst vozil, razen pri zavarovanju vozil, ki so v popravilu v delavnicah vseh vrst in pri posebnih oblikah zavarovanja avtomobilske odgovornosti. Zavarovalna premija se določa za vsako vozilo posebej, upoštevajoč pretekli čas trajanja zavarovanja vozila določene vrste brez prijavljene škode oziroma število prijavljenih škod v preteklem zavarovalnem letu.
- (4) Če se je zavarovanec, ki zavaruje hkrati najmanj 11 vozil katerekoli vrste na katerikoli način za katerikoli obseg, odločil za drugi način prilagajanja zavarovalne premije škodnemu dogajanju, se določi zavarovalna premija za vsa ta vozila, upoštevajoč tudi razmerje med likvidiranimi odškodninami in plačano zavarovalno premijo v preteklih treh koledarskih letih.
- (5) Na ta način se zavarovalna premija določa tudi za vozila v času popravila v delavnicah vseh vrst, kakor tudi pri posebnih oblikah zavarovanj za zavarovanje avtomobilske odgovornosti.
- (6) Razmerje med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo po odstavku se ugotavlja tako, da se poprej opravi revalorizacija likvidiranih škod in plačane zavarovalne premije na vrednosti zadnjega opazovanega leta pred letom, za katerega se

ugotavlja bonus oziroma malus. Faktorji revalorizacije se določajo na podlagi gibanja maloprodajnih cen v Republiki Sloveniji v razdobjih od 1. 10. vsakega prejšnjega leta do 10. zadnjega opazovanega leta.

DOLOČANJE ZAVAROVALNE PREMIJE OB UPOŠTEVANJU ŠTEVILA PRIJAVLJENIH ŠKOD

12. člen

- (1) Če je ob sklenitvi zavarovanja dogovorjeno, da se pri določanju zavarovalne premije upošteva pretekli čas trajanja zavarovanja brez prijavljene škode, oziroma število prijavljenih škod v preteklem zavarovalnem obdobju za vsako vozilo posebej, se le-ta določi na podlagi razvrstitve v ustrezni premijski razred, s katerim je določen odstotek izhodiščne zavarovalne premije, ki jo je potrebno upoštevati. Izhodiščna zavarovalna premija je zavarovalna premija, ki je s premijskim cenikom za zavarovanje avtomobilske odgovornosti določena za zavarovanje vozila določene vrste, tehničnih lastnosti ter višine kritnih obveznosti.
- (2) Razvrščanje v določeni premijski razred se opravlja takole:
 - 1) za vsako novo zavarovanje se premija določi po

14. premijskem razredu. Za novo zavarovanje se šteje zavarovanje, ki ga je zavarovanec sklenil za vozilo prvič in zavarovanje, ki ga je zavarovanec sklenil po preteku več kot petih let, odkar mu je prenehalo veljati prejšnje zavarovanje;
- 2) vsako zavarovalno leto brez prijavljene škode za vozilo iste vrste omogoča razvrstitev za en premijski razred nižje v naslednjem zavarovalnem letu (bonus);
- 3) vsaka prijavljena škoda v preteklem zavarovalnem letu oziroma obdobju z vozilom iste vrste ima za posledico razvrstitev za tri premijske razrede višje v naslednjem zavarovalnem letu (malus), s tem da se pri tem upošteva največ štiri prijavljene škode v istem zavarovalnem letu oziroma obdobju;
- 4) pri zavarovanju vsakega kakršnegakoli naslednjega vozila se zavarovalna premija določi enako kot za novo zavarovanje;
- 5) razvrščanje do sedaj že zavarovanih vozil v premijske razrede po teh zavarovalnih pogojih se opravi na podlagi ugotovljenega odstotka obračunane izhodiščne zavarovalne premije za zadnje zavarovalno obdobje in škodnega poteka v tem obdobju.

Premijski razredi in odstotki izhodiščne zavarovalne premije v tabeli:

Premijski razred	Odstotki izhodiščne zavarovalne premije	Premijski razred	Odstotki izhodiščne zavarovalne premije
1	40	11	85
2	40	12	90
3	45	13	95
4	50	14	100
5	55	15	110
6	60	16	120
7	65	17	135
8	70	18	150
9	75	19	170
10	80	20	200

-  Bonus področje
-  Malus področje

DOLOČANJE ZAVAROVALNE PREMIJE NA PODLAGI RAZMERJA MED LIKVIDIRANIMI ŠKODAMI IN PLAČANO ZAVAROVALNO PREMIJO

13. člen

- (1) Če je ob sklenitvi zavarovanja dogovorjeno, da se pri določanju zavarovalne premije upošteva razmerje med likvidiranimi škodami in plačano premijo, se zavarovalna premija določi takole:
 - 1) zavarovancu, pri katerem je razmerje med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo v preteklih treh koledarskih letih znašalo manj kot 68,0 %, se zavarovalna premija za prihodnje zavarovalno obdobje zniža (bonus) v višini polovice razlike med 68,0 % in v odstotku izraženega doseženega razmerja;
 - 2) zavarovanec, ki v preteklih treh letih ni imel likvidirane škode, ima pravico do 50,0 % bonusa;

- 3) zavarovancu, pri katerem je razmerje med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo v preteklih treh koledarskih letih znašalo več kot 93,5 %, se zavarovalna premija za prihodnje zavarovalno obdobje zviša (malus) v odstotku, ki je enak polovici razlike med doseženim razmerjem in 93,5 %, s tem da zvišanje ne more znašati več kot 85,0 %.

DRUGE DOLOČBE O BONUSU IN MALUSU

14. člen

- (1) Za določanje zavarovalne premije ob upoštevanju števila prijavljenih škod veljajo tudi naslednje določbe:
 - 1) če je zavarovanec imel sklenjeno zavarovanje za dobo, krajšo od enega leta, se to zavarovanje v naslednjem zavarovalnem letu ne upošteva kot podlaga za znižanje premije, in sicer ne glede na

to, da ni prijavil škode, upošteva pa se število škod iz tega obdobja;

- 2) če ima zavarovanec ob sklenitvi ali podaljšanju zavarovanja pravico do razvrstitve v 14. ali nižji premijski razred, lahko s plačilom dodatne premije odkupi posledice prve škode (komercialna oznaka - Zaščita bonusa), zaradi katere bi se mu v naslednjem zavarovalnem obdobju premijski razred povišal. Odkupa posledic prve škode ni možno dogovoriti med trajanjem zavarovalnega leta;
 - 3) če zavarovanec odkupi posledice prve škode in je v tekočem zavarovalnem letu prijavljenih ena ali več škod, se v naslednjem zavarovalnem obdobju za razvrščanje zavarovanca v premijski razred, v skladu z določili 3). točke (2). odstavka 12. člena teh pogojev, upošteva dejansko število prijavljenih škod, zmanjšano za eno;
 - 4) višina dodatne premije za odkup posledic prve škode je odvisna od škodnega dogajanja zadnjih treh zavarovalnih let istega vozila ali vozila iste premijske skupine;
 - 5) določbe glede posledic odkupa prve škode se ne upoštevajo v primeru prehoda zavarovanca iz druge zavarovalnice. Morebitno tovrstno zavarovanje, ki ga je imel zavarovanec sklenjenega pri drugi zavarovalnici, na pravila razvrščanja v premijski razred, določena v 3). točki (2). odstavka 12. člena, nima vpliva;
 - 6) če je bilo zavarovanje prekinjeno, ima zavarovanec po prekinitvi za isto vozilo ali drugo vozilo iste vrste pravico do istega bonusa, če je do prekinitve zavarovanja prišlo pred potekom zavarovalnega leta in če prekinitve ni trajala dalj kot pet let, ob pogoju, da v prejšnjem obdobju do sklenitve nove zavarovalne pogodbe ni bila prijavljena škoda. Če je do prekinitve zavarovanja prišlo po izteku zavarovalnega leta, med katerim ni bila prijavljena škoda in škoda ni prijavljena tudi v obdobju prekinitve zavarovanja, ima zavarovanec pravico do bonusa, kot da prekinitve ni bilo, ob pogoju, da prekinitve ni trajala dalj kot pet let;
 - 7) v primeru odsvojitve zavarovanega vozila se pravica do bonusa oziroma obveznost plačila malusa ne prenese na novega lastnika oziroma uporabnika vozila, razen pri prenosu lastninske pravice na vozilu na zakonca (darovalec s tem izgubi bonus). Če zavarovanec po uničenju, odsvojitvi in podobno prej zavarovanega vozila zavaruje drugo vozilo, se pridobljena pravica do bonusa oziroma obveznost plačila malusa prenese na to drugo vozilo, če je vozilo iste vrste. Bonus oziroma malus se obračunava od zavarovalne premije za novo vozilo. Zamenjava mora biti opravljena v petih letih;
 - 8) zavarovanec se pri zamenjavi zavarovalnice razvrsti v ustrezni premijski razred na podlagi pisnega potrdila prejšnje zavarovalnice o prejšnjem trajanju zavarovanja in številu zaporednih let brez prijavljene škode oziroma številu prijavljenih škod. Če zavarovanec tega potrdila ne predloži, se ga razvrsti v 14. premijski razred.
- (2) Za določanje zavarovalne premije na podlagi razmerja med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo veljajo še naslednje določbe:
- 1) bonus oziroma malus se po teh pogojih obračunava tudi za vozila, ki jih zavarovanec nabavi med tekočim zavarovalnim letom;

- 2) v primeru prekinitve zavarovanja in ponovne sklenitve zavarovalne pogodbe se zavarovancu obračuna bonus oziroma malus na podlagi rezultata zadnjih treh koledarskih let trajanja zavarovanj. Če je prekinitve trajala več kot dve leti, se obračuna premija brez bonusa oziroma malusa;
 - 3) kadar zavarovalnica nima na voljo podatkov o škodah in premijah za najmanj tri predhodna koledarska leta, ker zavarovanec prej ni bil zavarovan v dovolj dolgem razdobju, se za ugotavljanje bonusa oziroma malusa uporabijo razpoložljivi podatki za dve oziroma samo za eno koledarsko leto;
 - 4) določbe o določanju zavarovalne premije z upoštevanjem razmerja med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo se uporabljajo le pri zavarovancih, ki imajo ob koncu preteklega koledarskega leta zavarovanih 11 ali več vozil.
- (3) Šteje se, da škoda ni prijavljena, če je v roku 3 let likvidirana brez izplačila odškodnine ali je celotni izplačani znesek iz kakršnegakoli naslova regresiran, zavarovanec sam povrne škodo, škodo povzroči nepooblaščen voznik, za čigar ravnanje ni odgovoren zavarovanec in ni član ožje družine, škoda z zavarovanim vozilom nastane v času mobilizacije ali zasega oblasti v mirnodobnem času.
- (4) Zavarovalnica in zavarovanec imata pravico zahtevati ponoven obračun bonusa oziroma malusa, če se kasneje ugotovi, da pri obračunu niso upoštevani utemeljeni odškodninski zahtevki oziroma, da obračun zavarovalne premije temelji na zmotnih podatkih o številu prijavljenih škod ali zmotno ugotovljenem razmerju med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo.

PLAČILO PREMIJE IN POSLEDICE NEPLAČILA PREMIJE

15. člen

- (1) Zavarovalec plača prvi obrok premije ali enkratno premijo ob sklenitvi pogodbe, vsako naslednjo premijo pa do prvega dneva vsakega zavarovalnega obdobja. V primeru, da je premija plačana na podlagi terjatvenega dokumenta, mora zavarovalec premijo poravnati najkasneje do dneva zapadlosti, navedenega na terjatvenem dokumentu.
- (2) V primeru, da je dogovorjeno plačevanje premije v obrokih, se lahko za odložene obroke zaračuna doplačilo. Če dospeli obrok premije ni plačan ob zapadlosti, lahko zavarovalcu zaračunamo zamudne obresti.
- (3) Zavarovanec je dolžan plačati premijo zavarovalnici na lastno tveganje in na svoje stroške.
- (4) V primeru, da je premija plačana na pošti ali banki, kot dan plačila premije velja tisti dan, ko je premija pravilno vplačana na pošti ali banki.
- (5) Obveznost zavarovalnice, da izplača odškodnino oziroma zavarovalnino, preneha, če zavarovalec do zapadlosti ne plača premije, ki je zapadla po sklenitvi pogodbe, in tega tudi ne stori kdo drug, ki je za to zainteresiran, po 30 dneh od dneva, ko je bilo zavarovalcu vročeno priporočeno pismo zavarovalnice z obvestilom o zapadlosti premije, pri čemer pa ta rok ne more izteči prej, preden ne preteče 30 dni od zapadlosti premije.
- (6) Zavarovalnica lahko po izteku roka iz 5. odstavka tega člena, če je zavarovalec v zamudi s plačilom premije, ki jo je treba plačati po sklenitvi pogodbe, oziroma druge in naslednjih premij, razdre pogodbo

brez odpovednega roka, s tem da razdrtje pogodbe nastopi z iztekom roka iz 5. odstavka tega člena in s prenehanjem zavarovalnega kritja, če je bil zavarovalec na to opozorjen v priporočenem pismu z obvestilom o zapadlosti premije in prenehanju zavarovalnega kritja.

- (7) Če zavarovalec plača premijo po izteku roka iz 5. odstavka tega člena, vendar v enem letu od zapadlosti premije, in zavarovalnica skladno s 6. odstavkom tega člena pogodbe ni odpovedala, je zavarovalnica dolžna, če nastane zavarovalni primer, plačati odškodnino oziroma zavarovalnino od 24. ure dneva, ko je bila plačana premija skupaj z zamudnimi obrestmi.
- (8) Na premijo se zaračunavajo zakonsko predpisane dajatve (davščine, takse ipd.). V primeru, da med trajanjem zavarovanja spremenijo ali uvedejo nove dajatve (nova pristojbina, sprememba davčne stopnje ipd.), te spremembe vplivajo na višino dogovorjene premije.
- (9) Zavarovalnica zaračunava stroške papirnatega poslovanja in drugih administrativnih storitev skladno z vsakokratnim javnim cenikom, ki je objavljen na www.groupama.si.

PRENEHANJE ZAVAROVANJA IN VRAČILO PREMIJE

16. člen

- (1) V primeru prenehanja zavarovanja zaradi uničenja, odsvojitve ali odjave vozila iz prometa pri pristojnem organu je zavarovalnica na zahtevo zavarovalca, na podlagi njegovih dokazil o izpolnjevanju pogojev, dolžna vrniti premijo za preostalo dobo trajanja zavarovanja, od prejema pisnega zahtevka za vračilo premije, če do tedaj ni prišlo do zavarovalnega primera. Pri odjavi vozila zavarovanje preneha po predhodnem pisnem dogovoru zavarovalca in zavarovalnice.
- (2) V primeru prenehanja povečane nevarnosti za katero je bila ob sklenitvi zavarovanja obračunana dodatna premija je zavarovalnica na zahtevo zavarovalca dolžna vrniti sorazmerni del premije za povečano nevarnost, od prejema pisnega zahtevka za vračilo premije, če do tedaj ni prišlo do zavarovalnega primera.
- (3) Za zavarovalni primer po prvem odstavku se upošteva tudi zavarovalni primer, ki je nastal pri dodatnem zavarovanju za zavarovanje voznika za škodo zaradi telesnih poškodb (AO plus).

NEVARNOSTNE OKOLIŠČINE

17. člen

- (1) Zavarovalec je ob sklenitvi pogodbe dolžan prijaviti zavarovalnici vse okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti in so mu znane ali mu niso mogle ostati neznane.
- (2) O vsaki spremembi okoliščin med trajanjem zavarovalne pogodbe, ki utegne biti pomembna za ocenitev nevarnosti, je zavarovanec dolžan nemudoma obvestiti zavarovalnico.
- (3) Zavarovanec je dolžan po potrebi omogočiti zavarovalnici pregled in revizijo prevzetih tveganj.

NASTANEK ZAVAROVALNEGA PRIMERA

18. člen

- (1) Pri zavarovanju avtomobilske odgovornosti šteje, da je zavarovalni primer nastal v trenutku nastanka škodnega dogodka, ki je zajet s sklenjeno pogodbo in zaradi katerega bi se lahko uveljavljal odškodninski

zahtevek proti zavarovancu.

- (2) Za en zavarovalni primer šteje tudi, če ima en škodni dogodek za posledico več odškodninskih zahtevkov.

SPREMEMBE PODATKOV, VROČANJE IN NAČINI OBVEŠČANJA

19. člen

- (1) Zavarovalnica pošilja pisna obvestila zavarovalcu (tudi zavarovancu) na naslov, ki ga ta navede ob sklenitvi pogodbe.
- (2) Zavarovalec oziroma zavarovanec mora zavarovalnico obvestiti o spremembi naslova bivališča ali sedeža, ter o spremembi imena ali pravne osebe v roku 15 dni od dneva nastale spremembe.
- (3) Če poskus vročitve pošiljke s priporočeno pošto pošiljko na naslov, ki ga je zavarovalec navedel ob sklenitvi pogodbe, oziroma na naslov, ki ga je zavarovalec zavarovalnici sporočil med trajanjem pogodbe, ali na naslov stalnega prebivališča zavarovalca, kot je naveden v Centralnem registru prebivalstva, oziroma na poslovni naslov podjetja, kot je naveden v Poslovnem registru Slovenije, ni bil uspešen (npr. ker zavarovalec ni prevzel poštne pošiljke oziroma je odklonil njen sprejem), se šteje, da je bila pošiljka vročena s potekom 15-dnevnega roka, v katerem bi lahko zavarovalec priporočeno pošto pošiljko prevzel na poštne uradu. Zavarovalec mora zavarovalnico takoj, ko izve za fikcijo vročitve pošiljke, obvestiti, če pošiljke ni mogel prevzeti iz razlogov, ki niso bili na njegovi strani. V tem primeru se šteje, da mu je bila pošiljka vročena, ko zavarovalnica prejme njegov pisni ugovor, v katerem zavarovalec pojasni vse okoliščine primera in priloži dokaze, ki opravičujejo dejstvo, da priporočene pošiljke ni prevzel v danem 15-dnevnem roku in da tega ni mogel storiti nihče drug po njegovem pisnem pooblastilu.
- (4) V prejšnjem odstavku navedena pravna domneva uspešne vročitve ima pravno veljavne učinke na osnovi pogodbenega dogovora med zavarovalnico in zavarovancem.

PISNA OBLIKA IN NAČIN OBVEŠČANJA

20. člen

- (1) Dogovori o vsebini pogodbe so veljavni samo, če so sklenjeni v pisni obliki.
- (2) Vsa obvestila in izjave, ki jih je treba dati skladno z določili pogodbe, morajo biti navedene v pisni obliki.
- (3) Obvestilo ali izjava je dana pravočasno, če se pošlje pred potekom roka.
- (4) Izjava, ki jo je treba dati drugemu, začne veljati šele ob prejemu druge osebe.

SANKCIJSKA KLAUZULA

21. člen

- (1) Zavarovalnica ne zagotavlja kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v primeru, če bi takšno poplačilo zahtevka ali plačilo izpostavilo zavarovalnico kakršnim koli sankcijam, prepovedim, omejitvam, kontrolam izvoza in/ali uporabe menjalnih tečajev na podlagi resolucij. Združenih narodov ali trgovinskim ali ekonomskim sankcijam, kršitvam zakonov ali predpisov Evropske unije, Združenih držav Amerike, Japonske, Združenega kraljestva Velike Britanije in Severne Irske, Republike Slovenije ali predpisov katere koli jurisdikcije, ki velja za zavarovalnico.

- (2) Zavarovalnica ne zagotavlja kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v povezavi z izgubami, škodo ali obveznostmi, ki izhajajo iz aktivnosti v sankcioniranih državah/teritorijih, ali iz aktivnosti, ki so neposredno ali posredno povezane z ali koristijo njihovim vladam, osebam ali subjektom s prebivališčem v sankcioniranih državah/teritorijih, ali osebam ali subjektom, ki se nahajajo v sankcioniranih državah/teritorijih ali njihovih teritorialnih vodah. Ta izključitev se ne uporablja za aktivnosti, ki se izvajajo, ali storitve, ki se opravljajo v izrednih razmerah zaradi varnosti, ali kadar je bila o tem tveganju obveščena in je pisno potrdila kritje.
- (3) Za sankcionirane države/teritorije po prejšnjem odstavku štejejo Demokratična ljudska republika Koreja, Iran, Sirija, Venezuela, Kuba, Belorusija, Rusija, Afganistan, Mjanmar in teritoriji Krim, Donetsk, Luhansk, Zaporozžje ter Herson, pri čemer se seznam teh držav lahko spremeni. Vsakokrat veljavni seznam v primeru sprememb teh držav je dostopen na spletni strani zavarovalnice: www.groupama.si.

PREPREČEVANJE KORUPCIJE

22. člen

- (1) Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbenice stranke predstavniku ali posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za pridobitev posla ali za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku, je nična.

IZVENSODNO REŠEVANJE SPOROV

23. člen

- (1) Če zavarovalec, zavarovana oseba ali drug upravičenec s storitvijo zavarovalnice ni zadovoljen, lahko o tem obvesti zavarovalnico.
- (2) Potrošniki imajo zoper odgovor zavarovalnice oziroma odločitev pritožbene komisije zavarovalnice pravico vložiti pobudo za začetek postopka mediacije pred izbranim izvajalcem izvensodnega reševanja potrošniških sporov, tj. Mediacijski center pri Slovenskem zavarovalnem združenju, Železna cesta 14, SI-1000 Ljubljana, telefon: +386 (0)1 300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletno mesto: www.zav-zdruzenje.si.
- (3) Več informacij o postopku pritožbe je na voljo na spletni strani zavarovalnice www.groupama.si/pritozbe

INFORMACIJE O OBDELAVI OSEBNIH PODATKOV

24. člen

- (1) Zavarovalnica spoštuje pravico do zasebnosti svojih strank in ima na svoji spletni strani www.groupama.si objavljeno »Informacijo o obdelavi osebnih podatkov«.

SPREMEMBA ZAVAROVALNIH POGOJEV ALI PREMIJSKEGA CENIKA

25. člen

- (1) Zavarovalnica je dolžna zavarovalca obvestiti o spremembi zavarovalnih pogojev ali premijskega cenika vsaj 60 dni pred koncem trenutnega zavarovalnega obdobja, bodisi pisno ali na drug primeren način.
- (2) Zavarovalec lahko v 30 dneh po prejemu obvestila pogodbo odpove. Pogodba preneha veljati ob izteku trenutnega zavarovalnega leta.
- (3) Če zavarovalec ne odpove pogodbe, se ta z začetkom prihodnjega leta spremeni skladno z novimi zavarovalnimi pogoji ali premijskim cenikom.
- (4) Zavarovalnica lahko v 30 dneh po ugotovitvi, da so ji bili ob sklepanju pogodbe posredovani netočni podatki (na primer neustreznost podatkov o nevarnostnih okoliščinah, o predmetu zavarovanja, o predhodnem škodnem dogajanju, o stranki idr.), temu ustrezno popravi polico in o tem obvesti zavarovalca. Če zavarovalec s popravki ne soglaša, lahko odstopi od pogodbe v 14 dneh od prejema popravka police. Če zavarovanec v tem času ne odstopi od pogodbe, se šteje, da soglaša s spremembami, in pogodba od takrat naprej velja s temi spremembami, kot so navedene v popravku police.

KONČNE DOLOČBE

26. člen

- (1) Za razmerja iz zavarovalne pogodbe se uporablja slovensko pravo.
- (2) Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana in Magyar Nemzeti Bank Krisztina krt. 55., 1013 Budapest, Madžarska, kot pristojni nadzorni organ iz matične države.
- (3) Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice je dostopno na <https://www.groupama.hu/hu/Rolunk/Bemutakozunk.html>
- (4) Ti pogoji so veljavni od 1. 9. 2024 dalje.



SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE VOZNIKA ZA ŠKODO ZARADI TELESNIH POŠKODB - AO PLUS

OSNOVNI POJMI

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- (1) **zavarovalec** - oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo;
- (2) **zavarovanec** - oseba, ki se kot voznik zavarovanega motornega vozila poškoduje v prometni nesreči;
- (3) **zavarovalnica** - Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary; Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128 a, 1000 Ljubljana;
- (4) **zavarovalna polica** - listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- (5) **zavarovalna premija** - znesek, vključno z davkom od prometa zavarovalnih poslov, ki ga je zavarovalec na podlagi zavarovalne pogodbe dolžan plačati zavarovalnici;
- (6) **zavarovalni primer** - dogodek, ki mora biti bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane odškodninska obveznost zavarovalnice;
- (7) **zavarovalna vsota** - najvišji znesek obveznosti zavarovalnice za posamezni zavarovalni primer;
- (8) **svojec zavarovanca** - fizična oseba, ki bi zaradi smrti zavarovanca ob nezgodi lahko kot oškodovanec uveljavljala svoje odškodninske pravice proti povzročitelju nezgode;
- (9) **pravno priznana škoda** - škoda, katere povračilo bi lahko zahteval zavarovanec oziroma njegov svojec ob polni odgovornosti zavarovanca;
- (10) **osnovno zavarovanje** - zavarovanje avtomobilske odgovornosti, sklenjeno pri Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica na podlagi katerega je sklenjeno to zavarovanje;
- (11) **motorno vozilo** - vozilo, ki je navedeno v zavarovalni polici in na katero se nanaša zavarovanje. Pojem vozila določa veljavni Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu;
- (12) **prometna nesreča** - vsaka nesreča, ki po vsebini ustreza zakonski opredelitvi prometne nesreče, zgodila pa se je na katerikoli površini, kjer se opravlja promet z zavarovanim vozilom.

ZAVAROVALNO KRITJE

1. člen

- (1) Zavarovalnica se zaveže povrniti pravno priznano škodo, ki jo zaradi telesnih poškodb v prometni nesreči z zavarovanim motornim vozilom, na katerega je vezano to zavarovanje, utрпи zavarovanec.
- (2) V primeru smrti zavarovanca zaradi prometne nesreče povrne zavarovalnica škodo njegovim svojcem. Poleg pravno priznane škode zavarovalnica v tem primeru izplača svojcem zavarovanca tudi znesek za pogrebne stroške zavarovanca v obsegu,

določenim s temi pogoji.

- (3) Zavarovalno kritje po teh pogojih se nanaša na prometne nesreče zavarovanca z motornim vozilom, za katere je sam odgovoren. Če odgovornost na strani zavarovanca ni izključena, temveč je ugotovljena tudi soodgovornost drugih udeležencev v prometu, se obveznost zavarovalnice po teh pogojih zniža v deležu, v katerem so za prometno nesrečo zavarovanca z motornim vozilom (so)odgovorni drugi udeleženci v prometu.

OBSEG ZAVAROVALNEGA KRITJA

2. člen

- (1) Dajatve zavarovalnice so omejene z zavarovalno vsoto, dogovorjeno v polici.
- (2) Za ugotavljanje višine pravno priznane škode se uporabljajo predpisi Republike Slovenije o odgovornosti za škodo, če z zavarovalno pogodbo ni drugače dogovorjeno.
- (3) Škoda za strah ni krita.
- (4) Škoda zaradi udarnin in odrgrnin ni krita. Škoda zaradi natega ali zvina vratnega, prsnega in ledvenega dela hrbtenice je krita samo, če je medicinsko ugotovljena poškodba hrbteničnega skeleta ali premik med korpusi vretenc, večji od treh milimetrov.
- (5) Škoda zaradi poškodovanja stvari - sem sodi tudi obleka in osebna prtljaga - s tem zavarovanjem ni krita.
- (6) Če zavarovanec v prometni nesreči z motornim vozilom ni uporabljal varnostnega pasu ali čelade, pa bi jo skladno s predpisi moral, se obveznost zavarovalnice po teh pogojih zniža za 25 odstotkov. Šteje se, da zavarovanec ni uporabljal varnostnega pasu ali čelade tudi v primerih, ko je to razvidno iz predložene medicinske dokumentacije o poškodbi (udarec v glavo, prsni koš, kolena, ipd.). Navedeno velja tudi v primerih, ko se dajatev izplača svojcem zavarovanca,
- (7) Škoda zaradi povračila pogrebnih stroškov se ne ugotavlja za vsak primer posebej, temveč je pavšalno določena v višini 3.500 EUR.
- (8) Zavarovalnine iz kateregakoli nezgodnega zavarovanja se ne vštevajo v dajatve zavarovalnice iz tega zavarovanja.
- (9) Odškodnina za nepremoženjsko škodo je strogo osebna, zaradi česar zahtevki za povračilo negmotne škode niso predmet dedovanja.

NEZAVAROVANE NEVARNOSTI

3. člen

- (1) Zavarovalnica ne krije škode, če je do nje prišlo:
 - 1) med vožnjo, opravljeno brez vednosti in odobritve lastnika oziroma uporabnika vozila ali osebe, ki ga

- nedvomno zastopa (protipravni odvzem vozila);
- 2) med vožnjo v sklopu hudodelskih podvigov ipd.;
 - 3) zaradi delovanja jedrske energije, nastale med prevozom jedrskega materiala;
 - 4) zaradi vojnih operacij, uporov ali terorističnih dejanj, pri čemer mora zavarovalnica dokazati, da je škodo povzročil tak dogodek;
 - 5) zaradi uporabe vozila na športnih prireditvah, vadbenih vožnjah ali drugih tekmovanjih pri katerih je pomembno, da se doseže največja hitrost;
 - 6) ko je zavarovano vozilo mobilizirano ali ga je zasegla oblast v mirnodobnem času;
 - 7) v času mirovanja motornega vozila, ko vozilo služi kot pogonski agregat delovne naprave.
- (2) Prav tako zavarovalnica na podlagi tega zavarovanja ne povrne škode, če je za škodo odgovorna druga oseba, ki je plačila zmožna ali je za takšno škodo zavarovana (lastnik oziroma uporabnik drugega vozila, soudeleženega v prometni nezgodi, voznik konjske vprege, kolesar, pešec ipd.). V tem primeru je zavarovalnica v okviru svojih kritnih obveznosti porok za plačilo odškodninskih obveznosti teh oseb pod pogojem, da ji je upravičenec ali njegov svojec omogočil sodelovanje pri ugotavljanju škode, npr., da jo je obvestil o pravdi. Če ta pogoj ni bil izpolnjen, se poroštvo zavarovalnice razteza le na tiste odškodninske terjatve, ki so nedvomno upravičene in primerne.
- (3) Če je s premijskim cenikom za zavarovanje voznika za škodo zaradi telesnih poškodb (AO-plus) za povečano nevarnost določena dodatna premija in če ta ni plačana, ima zavarovalnica pravico:
- 1) zmanjšati svojo dajatev v razmerju med dodatno premijo, ki ni bila plačana, in premijo, ki bi zaradi povečane nevarnosti morala biti plačana;
 - 2) zmanjšati svojo dajatev po določbi prejšnje točke tudi takrat, kadar z vozilom upravlja oseba z lastnostmi, ki pomenijo povečano nevarnost in se zanjo zahteva plačilo dodatne premije.
 - 3) Za povečano nevarnost se skladno s premijskim cenikom za zavarovanje AO-plus šteje posest in uporaba vozila:
 - a) dana v odplačni najem (kot npr. rent-a-car, car sharing, ipd.) ne glede na to, ali je najemodajalec lastnik vozil ali ne (torej ne glede na to, ali so mu bila vozila na razpolago dana prek financiranja ali leasinga);
 - b) pri testnih vožnjah, ki jih proizvajalci, prodajalci ali zastopniki vozil izročajo osebam z namenom testiranja lastnosti vozil;
 - c) pri prevozu nevarnih snovi;
 - d) za taksi službo;
 - e) za prevoz potnikov, ki se uporablja v komercialne namene, kamor se ne šteje dejavnost taksi službe;
 - f) ki ga vozi voznik z manj kot 3 leti vozniških izkušenj ali voznik, ki vozi s spremljevalcem v skladu z veljavno zakonodajo. Vozniške izkušnje se pričnejo šteti z dnem prve pridobitve vozniškega dovoljenja ustrezne kategorije.

IZGUBA ZAVAROVALNIH PRAVIC

4. člen

- (1) Zavarovanec izgubi svoje pravice iz tega zavarovanja v primerih, ki so določeni v (1) odstavku 3. člena pogojev osnovnega zavarovanja.
- (2) Izguba zavarovalnih pravic po prejšnjem odstavku

tega člena ima za posledico tudi izgubo pravic svojcev zavarovanja.

- (3) Izgube zavarovalnih pravic po prejšnjih odstavkih tega člena ni ob pogojih 1) točke (2) odstavka 3. člena pogojev osnovnega zavarovanja.

PODALJŠANO KRITJE (RESPIRO ROK)

5. člen

- (1) Pri zavarovanju, sklenjenem za eno ali več let, se obojestranske obveznosti in pravice strank zavarovalne pogodbe podaljšajo za 30 dni (respiro rok), če zavarovalnici ni bila vsaj 3 dni pred iztekom zavarovanja vročena zavarovančeva izjava, da ne pristane na to podaljšanje.
- (2) Če pride v respiro roku do zavarovalnega primera, je zavarovanec dolžan plačati premijo za celo zavarovalno leto.

ODSVOJITEV ZAVAROVANEGA MOTORNEGA VOZILA, NA KATERO JE VEZANO TO ZAVAROVANJE

6. člen

- (1) Pri zamenjavi lastnika oziroma uporabnika motornega vozila, na katerega je vezano zavarovanje AO-plus, preneha to zavarovanje veljati ob 24. uri tistega dne, ko novi uporabnik oziroma lastnik motorno vozilo prevzame.
- (2) Zavarovalec ima pravico terjati povračilo premije za neuporabljeni čas zavarovanja, če v tem zavarovalnem letu ni bilo zavarovalnega primera po tem oziroma osnovnem zavarovanju.
- (3) Pri dedovanju ali drugem univerzalnem nasledstvu lastništva zavarovanega vozila se zavarovalno razmerje ne spremeni.

PRIJAVA ZAVAROVALNEGA PRIMERA

7. člen

- (1) Zavarovanec, ki se je poškodoval v prometni nezgodi, je dolžan poskrbeti za lastno zdravje in se ravnati po navodilih in nasvetih zdravnikov.
- (2) Po zaključku zdravljenja ali takoj, ko mu zdravstveno stanje to omogoča, mora zavarovanec pisno prijaviti zavarovalni primer.
- (3) Prijava mora vsebovati vse potrebne podatke, obvestila in dokumentacijo, ki jo zavarovalnica potrebuje za rešitev zavarovalnega primera.
- (4) Če je prometna nezgoda povzročila smrt zavarovanca, mora svojec zavarovanja to prijaviti zavarovalnici na način, ki je opisan v (2) in (3) odstavku tega člena.
- (5) Zavarovalnica ne povrne stroškov pravne pomoči za prijavo zavarovalnega primera oziroma za sestavo zahtevka za uveljavljanje zavarovalnine.

KONČNE DOLOČBE

8. člen

- (1) Za to zavarovanje se smiselno uporabljajo splošni pogoji za zavarovanje avtomobilske odgovornosti z oznako, navedeno na zavarovalni polici, če niso v nasprotju s temi pogoji.
- (2) Zavarovalni primer po tem zavarovanju glede bonusa in malusa vpliva tudi na osnovno zavarovanje in obratno, pri čemer se upoštevajo tudi določbe povezane z odkupom posledic prve škode iz osnovnega zavarovanja.
- (3) Z izplačilom zavarovalnine iz tega zavarovanja preidejo do višine izplačane zavarovalnine na zavarovalnico vse upravičenčeve pravice in pravice

svojcev upravičenca nasproti tistemu, ki je kakorkoli odgovoren za škodo. Prehod pravic teh oseb na zavarovalnico ne sme biti v škodo tem osebam.

- (4) Pojasnilno se ugotavlja, da se predpisi o povračilu škode delno uporabljajo zgolj za določanje višine škode, sicer pa veljajo za to zavarovanje - če z njegovimi pogoji ni drugače dogovorjeno - predpisi o zavarovalni pogodbi, zlasti pa predpisi o premoženjskih zavarovanjih.
- (5) Pravic in obveznosti iz zavarovalne pogodbe, ki so predmet teh pogojev, zavarovalec ne sme prenesti na drugo osebo.
- (6) Za razmerja iz zavarovalne pogodbe se uporablja slovensko pravo.
- (7) Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor , Trg republike 3, Ljubljana in Magyar Nemzeti Bank Krisztina krt. 55., 1013 Budapest, Madžarska, kot pristojni nadzorni organ iz matične države.
- (8) Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice je dostopno na <https://www.groupama.hu/hu/Rolunk/Bemutakozunk.html>



Groupama
Zavarovalnica

AKGP-01/24

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE AVTOMOBILSKEGA KASKA

OSNOVNI POJMI

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- (1) **zavarovalec** - oseba, ki je z zavarovalnico sklenila zavarovalno pogodbo;
- (2) **zavarovanec** - je oseba, čigar zavarovalni interes je zavarovan; zavarovanec in zavarovalec je ista oseba, razen pri zavarovanju za tuj račun;
- (3) **zavarovalnica** - Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary; Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana;
- (4) **zavarovalna polica** - listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- (5) **zavarovalna premija** - znesek, vključno z davkom od prometa zavarovalnih poslov, ki ga je zavarovalec na podlagi zavarovalne pogodbe dolžan plačati zavarovalnici;
- (6) **zavarovalni primer** - zavarovalno kritje je podano v primeru škodnega dogodka, ki povzroči nastanek škode na zavarovanem vozilu ali delu vozila, zaradi ene od zavarovanih nevarnosti, pri čemer mora biti škodni dogodek bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane obveznost zavarovalnice;
- (7) **zavarovalna vsota** - najvišji znesek obveznosti zavarovalnice za posamezni zavarovalni primer;
- (8) **zavarovalnina** - znesek, ki ga zavarovalnica plača po zavarovalni pogodbi;
- (9) **odbitna franšiza** - dogovorjeni znesek soudeležbe zavarovanca pri škodi;
- (10) **povečana nevarnost** - obstaja določeno tveganje, za katerega je določena dodatna premija.

Ti pogoji so sestavni del zavarovalne pogodbe o zavarovanju avtomobilskega kaska, sklenjenega med zavarovalcem in zavarovalnico, in se uporabljajo za:

- 1) zavarovanje avtomobilskega kaska motornih in priključnih vozil ter koles s pomožnim motorjem in delovnih strojev;
- 2) strojelomno zavarovanje;
- 3) zavarovanje dodatne opreme, prtljage, zbirk vzorcev trgovskega blaga in drugih podobnih stvari.

PREDMET ZAVAROVANJA

1. člen

- (1) Predmet zavarovanja so vse vrste motornih, delovnih in priključnih vozil (v nadaljevanju: vozila) in njihovi sestavni deli, dokler so vgrajeni ali pritrjeni v/na vozilo.
- (2) Kot sestavni deli vozil se štejejo tovarniško vgrajena oprema, sistemi ali samostojne tehnične enote, ki so določene za posamezno vrsto, tip in model vozila

v zavarovalni pogodbi, prav tako pa tudi zakonsko obvezna oprema vozila.

- (3) Predmet zavarovanja predstavljajo naslednje skupine vozil:

- 1) osebna vozila – avtomobili,
- 2) tovorna vozila,
- 3) avtobusi,
- 4) traktorji,
- 5) motorna kolesa in kolesa z motorjem,
- 6) priključna vozila,
- 7) delovna vozila in delovni stroji ter
- 8) specialna vozila.

- (4) Če je to posebej dogovorjeno in navedeno v zavarovalni pogodbi, lahko predmet zavarovanja postane tudi:

- 1) dodatna oprema, sistem ali samostojna tehnična enota, ki je namenjena za uporabo v vozilu in izven njega. Ta oprema ni del standardne ponudbe proizvajalca vozila in ni bila vgrajena ali pritrjena na vozilo oziroma vanj pri tovarniški izdelavi;
- 2) pri vozilih na električni ali priključno hibridni pogon (kombinacija elektromotorja in motorja na notranje zgorevanje) je električni polnilni kabel vključen kot sestavni del vozila;
- 3) dodatna oprema, prtljaga, zbirke vzorcev trgovskega blaga in drugih stvari v/na vozilu, registrske tablice in zavarovančevi osebni dokumenti skladno s 5. členom teh pogojev;
- 4) deli vozil, ki so ločeni od vozila, niso predmet zavarovanja, razen če ni drugače dogovorjeno.

OBMOČJE VELJAVNOSTI ZAVAROVANJA

2. člen

- (1) Zavarovalno kritje je veljavno v Republiki Sloveniji, v državah članicah Evropske unije ter v državah, kjer je njihov nacionalni zavarovalni biro podpisnik Multilateralnega sporazuma ali Splošnih pravil (zelena karta). Ob posebnem dogovoru in ob doplačilu dodatne premije zavarovalno kritje velja tudi za škodo, ki nastane med zadrževanjem vozila zunaj navedenih držav.

SPLOŠNI AVTOMOBILSKI KASKO - ZAVAROVANE NEVARNOSTI

3. člen

- (1) **SK - Splošni avtomobilski kasko** krije škodo na predmetih zavarovanja, ki izhajajo iz nepredvidenih in nenadzorovanih dogodkov ter tudi od posledice dogodkov, ki nastanejo neodvisno od zavarovančeve ali voznikove volje, v primeru:

- 1) **SK1 - Ko je vozilo v prometu in mirovanju:**
 - a) prometne nesreče,
 - b) trčenje vozil,
 - c) prevrnitev vozila,
 - d) zdrs vozila,
 - e) padec vozila,
 - f) udarec ali padec predmetov, snega ali ledenih tvorb,
 - g) potopitev vozila;
 - 2) **SK2 - Zaradi dejanj tretjih oseb:**
 - a) nasilna ali agresivna dejanja tretjih oseb, objestnosti;
 - b) manifestacije in demonstracije – zavarovanje krije škodo, povzročeno na dovoljenih manifestacijah ali demonstracijah, ki so bile odobrene s strani pristojnih državnih organov;
 - 3) **SK3 - Zaradi posebnih dogodkov:**
 - a) padec zračnega plovila,
 - b) pomoč poškodovanim osebam ali preprečevanje večje škode na predmetih (ukrepanje v izrednih razmerah).
- (2) Prometna nesreča je nesreča na javni cesti ali nekategorizirani cesti, ki se uporablja za javni cestni promet, 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. Krita je samo škoda, ki je nastala kot posledica prometne nesreče. Posredna škoda in morebitne nadaljnje okvare in poškodbe na vozilu, ki nastanejo pri premikanju ali prevozu poškodovanega vozila, niso krite, razen v primeru preprečevanja nadaljnje škode. Krita je tudi škoda zaradi prometne nesreče na parkirišču, povzročene z neposrednim trkom ali dotikom neznanega motornega vozila; neposrednega trka ali dotika zavarovanega vozila z živalmi; potopitve ali poškodovanja zavarovanega vozila med prevozom s splavom ali trajektom.

DELNI AVTOMOBILSKI KASKO - ZAVAROVANE NEVARNOSTI

4. člen

Zavarovanje delnega avtomobilskega kaska krije škodo zaradi uničenja, poškodovanja ali izginitve zavarovanih stvari, ki nastane kot posledica presenetljivih in od zavarovančeve ali voznikove volje neodvisnih dogodkov, razvrščenih v skupine oziroma kombinacije, na podlagi katerih se ob sklenitvi zavarovanja določi obseg zavarovalnega kritja:

(1) Kombinacija požarne nevarnosti in naravne nesreče - PN

Zavarovanje po tej kombinaciji se lahko sklene le skupaj z zavarovanjem splošnega avtomobilskega kaska - SK istega vozila, ki je sklenjeno pri Groupama zavarovalnici, podružnici, razen, če ni dogovorjeno drugače.

- 1) Zavarovanje krije škodo zaradi uničenja ali poškodovanja zavarovanih stvari, ki nastane kot posledica uresničitve zavarovanih nevarnosti: požar, potres, direktni udar strele, nenadno zunanje toplotno in/ali kemično delovanje, eksplozija, vihar (veter, ki piha s hitrostjo najmanj 17,2 m v sekundi (63 km na uro)), toča (padavine v obliki ledenih zrn), snežni plaz (zdrs snežnih gmot s pobočij), zemeljski plaz (drsenje ali utrganje večje gmote zemeljske površine), poplava, hudourniška ali visoka voda;
- 2) Zavarovanje ne krije škode na zavarovanih stvareh, ki nastane:

- a) na električni inštalaciji zaradi pregretja ali stalitve, razen če se je razvil požar,
 - b) zaradi vode, ki je vdrla iz kanalizacijskega omrežja, razen če je do izliva prišlo zaradi poplave,
 - c) zaradi vožnje po poplavljenem območju, potočnem ali rečnem koritu ali vožnje po poplavljeni cesti in zaradi vode, ki med vožnjo vdre v izgorevalni prostor motorja vozila, razen ko se rešuje ljudi ali premoženje,
 - d) kot neposredna posledica trajnih kemičnih, toplotnih ali mehaničnih vplivov ter pogojev namestitve in delovanja (korozija, sevanje, staranje ipd.),
 - e) zaradi jedrske reakcije, jedrske radiacije ali radioaktivne kontaminacije,
 - f) zaradi nevarnosti, za katere je za razširitev zavarovalnega kritja določeno plačilo dodatne zavarovalne premije;
- 3) Če je posebej dogovorjeno in je plačana dodatna zavarovalna premija, krije zavarovanje po tej kombinaciji tudi škode:
- a) ki izvirajo iz zavarovalnega primera v času poplave, hudourniške ali visoke vode, ko je vozilo na prostoru med potokom oz. reko in nasipom ali v živem oziroma suhem potočnem koritu,
 - b) nastale zaradi nenadnega in nepričakovanega pogrezanja vozila, ki nastane pri delu v kasetah, na močvirnem, muljastem, peščenem, nasutem in podobnem zemljišču,
 - c) nastale med opravljanjem sanacije snežnih ali zemeljskih plazov z vozilom.

(2) Kombinacija kraja vozila - KV

Zavarovanje po tej kombinaciji se lahko sklene le skupaj z zavarovanjem splošnega avtomobilskega kaska - SK istega vozila, ki je sklenjeno pri Groupama zavarovalnici, podružnici, razen, če ni dogovorjeno drugače.

- 1) Zavarovalno kritje je podano za škodo zaradi izginitve zavarovanih stvari, ki je posledica kaznivega dejanja tatvine, vlomske in roparske tatvine, ropa ali protipravnega odvzema vozila z namenom, da se uporabi za vožnjo;
- 2) Z zavarovanjem po tej kombinaciji je krita tudi škoda, ki je posledica prometne nesreče ali pogonske okvare, nastale po izvršeni tatvini, vlomski ali roparski tatvini, ropu in protipravnem odvzemu vozila z namenom, da se to uporabi;
- 3) Zavarovalno kritje ni podano:
 - a) če je storilec oseba, ki se po teh pogojih šteje za sozavarovano osebo,
 - b) zavarovano kritje ni podano v primeru velike malomarnosti zavarovanca ali sozavarovane osebe, ki je povezana z nastalo škodo,
 - c) zavarovano kritje ni podano v primeru če je storilec oseba, kateri je zavarovanec prepustil zavarovano vozilo v upravljanje in uporabo (zatajitev),
 - d) zavarovano kritje ni podano v primeru če je storilec oseba, ki je zavarovančev sorodnik v ravni vrsti ali oseba, za katere ravnanje zavarovanec odgovarja ali živi z njim v istem gospodinjstvu. Če je storilec oseba, ki je delavec pri zavarovancu;
- 4) Škodo zaradi tatvine delov vozila, orodja, pribora, rezervnih delov in naprav krije zavarovanje le, če so v času tatvine pritrjeni na vozilu ali zaklenjeni

- v njem;
- 5) Zavarovalnica bo povrnila škodo zaradi tatvine vozila le, če bodo predloženi vsi originalni in rezervni ključi vozila ter izvirnik prometnega dovoljenja.
- (3) **Kombinacija steklo - S**
- 1) Zavarovanje krije škodo na vozilu zaradi razbitja ali poškodovanja standardno vgrajenega stekla;
 - 2) Ni krita škoda na svetlobnih telesih in vzratnih ogledalih;
 - 3) Krita je tudi škoda na naštetih dodatkih: antena, senzor za dež, gretje vetrobranskih stekel;
 - 4) V zavarovalnem letu so kriti največ trije zavarovalni primeri.
- (4) **Kombinacija zunanja svetlobna telesa in ogledala - L**
- 1) Zavarovanje krije škodo na vozilu zaradi razbitja ali poškodovanja standardno vgrajenih zunanjih svetlobnih teles in ogledal;
 - 2) V zavarovalnem letu so kriti največ trije zavarovalni primeri.
- (5) **Kombinacija živali - Ž**
- 1) Zavarovanje krije škodo na vozilu zaradi poškodb, ki nastanejo ob neposrednem naletu ali trku v žival. Krita je tudi škoda na vozilu, ki jo povzročijo glodavci s praskanjem, ugrizom ali glodanjem;
 - 2) Zavarovanje po tej kombinaciji ne krije škode, ki nastane zaradi poskusa preprečitve neposrednega dotika z živaljo;
 - 3) V zavarovalnem letu so kriti največ trije zavarovalni primeri.
- (6) **Kombinacija parkirišče in snežne gnote - P**
- Zavarovanje po tej kombinaciji se lahko sklene le skupaj z zavarovanjem splošnega avtomobilskega kaska - SK istega vozila, ki je sklenjeno pri Groupama zavarovalnici, podružnici, razen, če ni dogovorjeno drugače.
- 1) Zavarovanje krije škodo zaradi poškodovanja ali uničenja parkiranega ali ustavljenega zavarovanega vozila, ki jo povzroči z dotikom neznano motorno vozilo na parkirišču kot tudi škodo zaradi sneženih gnot, ki padejo s strehe stavb;
 - 2) V zavarovalnem letu sta krita največ dva zavarovalna primera.
- (7) **Kombinacija nadomestno vozilo - NV**
- Zavarovanje po tej kombinaciji se lahko sklene le skupaj z zavarovanjem splošnega avtomobilskega kaska - SK istega vozila, ki je sklenjeno pri Groupama zavarovalnici, podružnici, razen, če ni dogovorjeno drugače.
- 1) Zavarovanje krije stroške najema osebnega avtomobila, če je zavarovančev osebni avtomobil uničen, poškodovan ali je izginil zaradi ene od zavarovanih nevarnosti splošnega ali delnega avtomobilskega kaska;
 - 2) V primeru poškodovanja zavarovanega vozila zavarovalnica krije stroške najema osebnega vozila za čas, ki je potreben za popravilo vozila, ki ga na podlagi zapisnika o poškodbi vozila in tovarniških normativov za izvedbo popravila določi zavarovalnica, vendar največ za 6 dni. V razpoložljiv čas najema nadomestnega vozila ne šteje čas potreben za čakanje na nadomestne dele oziroma čas potreben za čakanje na sprejem vozila na popravilo. Za dan popravila šteje osem delovnih ur;
 - 3) Kadar je osebni avtomobil uničen ali je izginil, krije zavarovanje stroške najema osebnega vozila za čas do nabave novega vozila ali do najdenja izginulega vozila, vendar največ za 11 dni;
- 4) Z zavarovanjem so kriti stroški najema nadomestnega osebnega vozila enake kategorije oziroma razreda, v katerega sodi osebni avtomobil;
- 5) Kriti so samo neposredni stroški najema, ne pa tudi stroški za gorivo, akontacije, zavarovanja, cestnine in drugi posredni stroški. Zavarovalnica povrne stroške le za čas, kolikor je najem dejansko trajal, upoštevajoč višino dogovorjene obveznosti za dan najema. Stroški najema nadomestnega vozila zajemajo strošek najemnega dne in kilometrino do največ dvesto (200) prevoženih kilometrov na dan. Uporaba nadomestnega vozila je dovoljena izključno na območju Republike Slovenije;
- 6) Zavarovanje ne krije stroškov najema nadomestnega avtomobila pri osebah, ki se ukvarjajo z dajanjem nadomestnih vozil v najem, in sicer za tista vozila, ki jih le-te dajejo v najem;
- 7) Zavarovanec mora pred najemom pridobiti pisno soglasje zavarovalnice, ki ima pravico določiti najemodajalca;
- 8) V primeru, da se zavarovanec odloči za drugega najemodajalca, zavarovalnica krije stroške najema drugega vozila, vendar največ do višine stroškov najema pri napotnem najemodajalcu;
- 9) V zavarovalnem letu so kriti največ trije zavarovalni primeri.
- (8) **Kombinacija kraja ključev - KK**
- Zavarovanje po tej kombinaciji se lahko sklene le skupaj z zavarovanjem splošnega avtomobilskega kaska - SK istega vozila, ki je sklenjeno pri Groupama zavarovalnici, podružnici, razen, če ni dogovorjeno drugače.
- 1) Zavarovanje krije škodo zaradi:
 - a) kraje avtomobilskih ključev oz. elektronske naprave za odpiranje vrat in zagon motorja vozila ter tudi s tem povezanega stroška menjave ključavnic oz. sistema za zaklepanje vozila,
 - b) kraje ali uničenja registrske tablice in sicer zavarovanje krije stroške pridobitve nove registrske tablice oz. novih registrskih tablic,
 - c) kraje zavarovančevih osebnih dokumentov in sicer zavarovanje krije strošek ponovne pridobitve osebnih dokumentov;
 - 2) V primeru uresničitve nevarnosti pod a) ali b) zgoraj, mora zavarovanec pred izplačilom zavarovalnine predložiti zavarovalnici ustrezna dokazila o prijavi izgube ali kraje Upravni enoti oz. dokazilo o objavi v Uradnem listu, kjer upravni postopek to zahteva (kraja, izguba);
 - 3) Za osebne dokumente se štejejo: osebna izkaznica, zdravstvena izkaznica, potni list, homologacija, vozniško dovoljenje in prometno dovoljenje zavarovanega vozila;
 - 4) Uničenje osebnih predmetov v okviru uresničitve zavarovane nevarnosti prometne nesreče – zavarovanje krije uničenje osebnih predmetov do skupne vrednosti 500,00 EUR po vozilu;
 - 5) Pri tem zavarovanju je potrebno zavarovalne primere v primeru kraje obvezno prijaviti policiji;
 - 6) V zavarovalnem letu so kriti največ trije zavarovalni primeri.

RAZDELITEV IN PRAVILA KASKO ZAVAROVANJA

Oznaka kritja	Zavarovalno kritje	Število zavarovalnih primerov	Vpliv škodnega dogodka na izgubo bonusa	Vpliv škodnega dogodka na odbitno franšizo	Pravila sklepanja
SK	SPLOŠNI KASKO				
SK1	SK1 - Ko je vozilo v prometu in mirovanju: • prometne nesreče, • trčenje vozil, • prevrnitev vozila, • zdrs vozila, • padec vozila, • udarec ali padec predmetov, snega ali ledenih tvorb, • potopitev vozila.	Ni omejitev	• DA, razen iz naslova udarca ali padca predmetov, kjer ima vpliv drugi škodni dogodek in potem vsak nadaljnji,	• DA, razen iz naslova udarca ali padca predmetov, kjer ima vpliv drugi škodni dogodek in potem vsak nadaljnji,	Z avtomobilsko odgovornostjo
SK2	SK2 - Zaradi dejanj tretjih oseb: • nasilna ali agresivna dejanja tretjih oseb, objestnost, • manifestacije in demonstracije - zavarovanje krije škodo, povzročeno na dovoljenih manifestacijah, ki so bile odobrene s strani pristojnih državnih organov.		NE, razen za drugi dogodek ter potem vsak nadaljnji dogodek iz naslova agresivnega dejanja tretjih oseb, objestnosti.	NE, razen za drugi dogodek in potem vsak nadaljnji dogodek iz naslova agresivnega dejanja tretjih oseb, objestnosti.	
SK3	SK3 - Zaradi posebnih dogodkov: • padec zračnega plovila, • pomoč poškodovanim osebam ali preprečevanje večje škode na predmetih (ukrepanje v izrednih razmerah).		Ni vpliva	Ni vpliva	
DK	KOMBINACIJE DELNEGA KASKA				
PN	Požarne in naravne nevarnosti	Ni omejitev	Ni vpliva	Ni vpliva	Samo skupaj s splošnim kaskom • SK
KV	Kraja vozila	Ni omejitev			Samo skupaj s splošnim kaskom • SK
P	Parkirišče in snežne gmote	2 x letno			Samo skupaj s splošnim kaskom • SK
KK	Kraja ključev	3 x letno			Samo skupaj s splošnim kaskom • SK
NV	Nadomestno vozilo	3 x letno			Samo skupaj s splošnim kaskom • SK
S	Stekla	3 x letno			Skupaj s splošnim kaskom - SK ali skupaj z avtomobilsko odgovornostjo - AO
Ž	Živali	3 x letno			Skupaj s splošnim kaskom - SK ali skupaj z avtomobilsko odgovornostjo - AO
L	Luči in svetlobna telesa	3 x letno			Skupaj s splošnim kaskom - SK ali skupaj z avtomobilsko odgovornostjo - AO

POSEBNA RAZŠIRITEV KRITJA - ZAVAROVANJE DODATNE OPREME IN STVARI V VOZILU
5. člen

Zavarovanje iz tega člena se lahko sklene le skupaj z zavarovanjem splošnega avtomobilskega kaska - SK istega vozila, ki je sklenjeno pri Groupama zavarovalnici, razen če ni dogovorjeno drugače.

- (1) Po posebnem dogovoru so lahko predmet zavarovanja:
- 1) osebna prtljaga;
 - 2) dodatna oprema vozila;
 - 3) zbirka vzorcev trgovskega blaga;
 - 4) orodje; kot opredeljeno v nadaljevanju, in sicer

- za nevarnosti, krite po Splošnem avtomobilskem kasku in delnem avtomobilskem kasku KV – kraja;
- 5) zavarovanje nalepk.
 - (2) Dodatna oprema so priključne naprave, pribor in okrasni deli, namenjeni vozilu, ki so kasneje vgrajeni v vozilo, pritrjeni oziroma postavljeni nanj ter reklamni napisi v vozilu in na njem.
 - (3) Osebna prtljaga so stvari za osebno rabo, ki jih voznik ali potniki nosijo s seboj, vključno z njihovo obleko, razen nakita in drugih dragocenosti, zbirk, denarja, vrednostnih papirjev, dokumentov, računalnikov in koles.
 - (4) Zbirke vzorcev trgovskega blaga v vozilu morajo biti

- na polici navedene in označene glede na vrsto blaga.
- (5) Orodje, pribor in prenosna tehnična sredstva, ki služijo za opravljanje poklicne dejavnosti in se prevažajo v vozilu, morajo biti na polici označeni glede na svojo sestavo in glede na poklicno dejavnost, za katero se uporabljajo, zavarovani pa so le, če se prevažajo skupaj z zavarovalcem ali zavarovancem ali njegovim delavci.
 - (6) Predmet zavarovanja so samo stvari, ki so navedene v zavarovalni polici in dokler so v zaklenjenem vozilu ali so na njem pritrjene in zavarovane s sistemom proti kraji.
 - (7) Ni podano zavarovalno kritje za posredne škode (npr. izguba dohodka).
 - (8) Vrednost in obstoj stvari se izkazuje s predložitvijo originalnega računa ali drugih ustreznih dokazil.
 - (9) Zavarovalnica krije škodo zaradi poškodbe, uničenja ali izginotja predmetov zavarovanja, ki je posledica zavarovanih nevarnosti, ki jih krije Splošni avtomobilski kasko in delni avtomobilski kasko KV – kraja.
 - (10) Zavarovalna vsota za celotno zavarovalno obdobje je omejena na 1.000 EUR.
 - (11) Zavarovanec mora takoj prijaviti izginule, poškodovane ali uničene stvari pristojnemu organu za notranje zadeve (policiji). Zavarovanec je zavarovalnici dolžan priskrbeti kopijo policijskega zapisnika/poročila. V nasprotnem primeru se šteje, da nastanek zavarovalnega primera in škode nista dokazana.
 - (12) Zavarovalnica ne povrne škode:
 - 1) za dogodke, ki so povzročeni namerno ali zaradi hude malomarnosti zavarovanca. Za namerno dejanje zavarovanca šteje tudi tisto dejanje ali opustitev dejanja, zaradi katerega lahko pride do zavarovalnega primera, pa zavarovanec dejanje vseeno stori oz. opusti;
 - 2) stvari, ki niso last zavarovanca in oseb, ki z njim živijo v skupnem gospodinjstvu in njihovih ostalih svojcev. Za svoje veljajo zavarovančev zakonski ali izvenzakonski partner, sorodniki zavarovalca oziroma zavarovanca v ravni črti ali v stranski črti do četrtega kolena, osebe v svaštvu, mačeha in očim, krušni starši in starši partnerja.
 - (13) V zavarovalnem letu je krit največ en zavarovalni primer.
 - (14) Odbitna franšiza za predmet zavarovanja po tem členu se upošteva, če z zavarovalno pogodbo ni drugače določeno.
 - (15) Zavarovalna vrednost in zavarovalna premija po tem členu se določa na podlagi dogovorjene zavarovalne vsote (zavarovanje na 1. riziko).

POSEBNA RAZŠIRITEV KRITJA – DODATNO STROJELOMNO ZAVAROVANJE

6. člen

Zavarovanje iz tega člena se lahko sklene le skupaj z zavarovanjem splošnega avtomobilskega kasko - SK istega vozila, ki je sklenjeno pri Groupama zavarovalnici, razen če ni dogovorjeno drugače.

- (1) Strojelomno zavarovanje krije neposredno škodo zaradi uničenja ali poškodovanja predmeta zavarovanja, ki je posledica presenetljivih in od zavarovalčeve ali vznikove volje neodvisnih dogodkov, ki nastanejo zaradi:
 - 1) napake v konstrukciji, materialu ali izdelavi, kadar so zavarovane stvari preskušene z veljavnim

- atestom;
- 2) neposrednega delovanja električnega toka (kratkega stika, atmosferske in druge preobremenitve, električnega toka, ipd.), pri vozilih na električni pogon;
 - 3) razleta ali razpada zaradi delovanja centrifugalne sile;
 - 4) mraza, pritiska ledu ali snega ali neposrednega učinka gibanja ledu in zamrzitve vode v motorju;
 - 5) nadpritiska in podpritiska (implozije);
 - 6) zatajitve varovalne naprave ali naprave za uravnavanje, kakor tudi naprave za samodejno upravljanje, ki je sestavni del vozila ali delovne naprave;
 - 7) zagozditve vrtalne opreme v vrtini med vrtanjem.
- (2) Predmet dodatnega strojelomnega zavarovanja so lahko:
 - 1) vlečna in delovna vozila;
 - 2) delovne naprave tovornih, priključnih in delovnih vozil ter avtobusov. Če so zavarovane samo delovne naprave tovornih vozil, avtobusov ter priključnih in delovnih vozil, je krita samo škoda na motorju, ki je po konstrukciji namenjen izključno za pogon zavarovanih delovnih naprav in ne vozila samega. Šasija, vozniška kabina, karoserija, motor, menjalnik, diferencial ter preostali deli pogonskega sklopa, ki omogočajo premikanje vozila, ne štejejo za delovno napravo. Pri klima in hladilnih napravah je predmet zavarovanja samo agregat;
 - 3) radijske postaje, če niso vgrajene v specialna vozila mobilnih radijskih postaj, ter radarske naprave, vgrajene v vozila.
 - (3) Zavarovane so samo na polici navedene stvari in sicer:
 - 1) dokler so montirane in pripravljene za obratovanje ali obratujejo;
 - 2) če se demontirajo in montirajo zaradi premeščanja ali popravila ter med popravilom v kraju, kjer je stvar v popravilu ali v zavarovalčevi / zavarovančevi delavnici;
 - 3) med prevozom zaradi čiščenja, popravila in premestitve na območju obrata oziroma največ 15 km izven območja obrata.
 - (4) Po teh pogojih niso predmet dodatnega strojelomnega zavarovanja, in sicer tudi takrat ne, ko je njihova vrednost zajeta v vrednosti predmeta zavarovanja:
 - 1) priključne naprave na traktorjih in kmetijskih strojih;
 - 2) delovni elementi kmetijskih strojev, na primer lemeži, diski, klini, noži, noži in zobje za kosilne grebene naprave, motike, ipd.;
 - 3) deli vozil in naprav, ki so izpostavljeni neposrednim toplotnim učinkom, na primer: obloge posod in naprav za zgorevanje, rešetke kurišč, gorilniki, elektro odporni grelci, ipd., razen motorjev z notranjim izgorevanjem;
 - 4) deli vozil in naprav, ki se večkrat zamenjujejo, na primer: sita, obloge na valjih, upogljive cevi, jermenje, krtače, obročki, gumijaste, tekstilne in sintetične obloge, filtrski vložki, platneni filtri, sredstva za toplotno izolacijo in tesnjenje, hitro obrabljivi deli spojnic, prenosni kabli, ipd.;
 - 5) potrošni materiali, kot so: gorivo, mazivo, olje za podmazovanje, sredstva za hlajenje, čistilna sredstva, ipd.;
 - 6) transportni trakovi, verige in vrvi;

- 7) plašči, zračnice in verige za kolesa, ter gumijaste gosenice;
 - 8) vse vrste orodja, deli vozil in naprav, ki se neposredno uporabljajo za lomljenje, drobljenje, izkopavanje in oblikovanje;
 - 9) sredstva za tesnjene in izolacijo ter sredstva za hlajenje v hladilnih napravah;
 - 10) gosenice na vozilih goseničarjev, če ni drugače dogovorjeno;
 - 11) katalizatorji in indikatorji;
 - 12) vsi deli vozil in naprav, ki so obrabljeni ali izrabljeni;
 - 13) predmeti zavarovanja, starejši od 6 let, če ni drugače dogovorjeno.
- (5) Zavarovanje ne krije škode na zavarovanih stvareh, ki nastanejo zaradi:
- 1) pomanjkljivosti ali napak, ki so že obstajale v trenutku sklenitve zavarovanja;
 - 2) montaže ali poskusnega obratovanja novih stvari;
 - 3) prenapetosti in preobremenjenosti strojev in električnih naprav, aparatov in instalacij nad mejo projektnih parametrov;
 - 4) nezadostnega vzdrževanja;
 - 5) izgube pogonskega goriva ali olja iz motorja, menjalnika ali diferenciala ter izgube hladilne tekočine zaradi kateregakoli vzroka;
 - 6) neposredne posledice trajnih kemijskih, termičnih, atmosferskih, mehanskih in drugih vplivov in razmer namestitve in dela, kot na primer oksidacija, staranje, korozija, sevanje, previsoke vibracije, ipd.;
 - 7) posledic vseh oblik obrabe, trganja, abrazije, erozije, kavitacije, ipd.;
 - 8) posledic čezmerne vlage, rje, vodnega kamna, usedlin, mulja ipd., tudi če je zaradi tega prišlo do uničenja ali poškodovanja predmeta zavarovanja;
 - 9) obratovanja zavarovane stvari pred končanim popravilom;
 - 10) dinamičnega gibanja rotacijskih delov stroja (turbo motorjev ipd.), če to ni posebej dogovorjeno v pogodbi;
 - 11) kršitve zakonskih in tehničnih predpisov in navodil o tehnični izrabi zavarovanih predmetov in nespoštovanja zaščitnih ukrepov;
 - 12) škodnih dogodkov, ki nastanejo v garancijskem (jamstvenem) roku in sta jih dolžna povrniti proizvajalec ali prodajalec;
 - 13) popravila poškodovanih predmetov zavarovanja, če se škoda ugotovi in popravilo opravi ali bi moralo biti opravljeno pri rednem ali periodičnem pregledu zaradi vzdrževanja;
 - 14) škodnih dogodkov na delovnih napravah, ko so le te montirane zaradi obratovanja na drugem vozilu kot je navedeno na polici;
 - 15) izginitve stvari.

NEZAVAROVANE NEVARNOSTI

7. člen

- (1) Zavarovanje ne krije škode na zavarovanih stvareh, zaradi nevarnosti, ki jih ne obsegajo ti pogoji, zlasti pa ne:
- 1) škode zaradi poškodovanja ali uničenja motorja in drugih delov vozila zaradi izgube olja ali hladilne tekočine pri vožnji po poškodovanju vozila;
 - 2) škode zaradi izgube pogonskega goriva, olja iz motorja, menjalnika ali diferenciala ter hladilne

tekočine iz kateregakoli vzroka;

- 3) škode, ki jo povzroči tovor, razen v primeru prometne nesreče in ob pogoju, da je tovor naložen v skladu s predpisi o cestnem prometu;
- 4) škode, ki jo povzroči tovor pri nakladanju ali razkladanju, razen če jo povzroči tovor pri padcu zaradi poškodbe nakladalne naprave. V nobenem primeru pa ni krita škoda, ki nastane na nakladalni napravi. Če se pri nakladanju tovara na vozilo ali razkladanju z njega z lastno nakladalno ali razkladalno napravo vozilo prevrne, krije zavarovanje samo škodo, ki je posledica prevrnitve;
- 5) škode zaradi obratovanja pred dokončnim popravilom, razen če gre za škodo, ki je nastala po delnem popravilu na poti v drugo delavnico, kjer naj bi opravili drugo delno ali dokončno popravilo;
- 6) škode zaradi kršitve zakonitih in tehničnih predpisov ter pravil, tehničnega izkoriščenja zavarovane stvari in zaščitnih ukrepov;
- 7) škode, ki nastane pri prevozu z drugim vozilom po kopnem, rekah, jezerih in morju, razen pri prevozu poškodovanega vozila do najbližje delavnice, kjer bodo opravili nujna ali končna popravila;
- 8) škode zaradi zmanjšanja vrednosti zavarovane stvari po opravljenem popravilu;
- 9) škode zaradi vode, ki med vožnjo vdre v izgorevalni prostor motorja ali električni motor ali baterijo vozila;
- 10) škoda, ki nastane;
 - a) zaradi vode; ki je vdrla iz kanalizacijskega omrežja, razen če je do izliva prišlo zaradi poplave;
 - b) na vozilu v času, ko je na prostoru med potokom oziroma reko in nasipom;
 - c) na vozilu v času, ko je v živem ali suhem potočnem ali rečnem koritu;
 - d) zaradi vožnje po poplavljenem območju, potočnem ali rečnem koritu ali v primeru, če je vozniku znano, da vozi nasproti stihijskemu delovanju voda, razen ko se rešuje ljudi ali premoženje (ravnanje v skrajni sili);
- 11) škode zaradi vojne, vojni podobnih dogodkov in sovražtev, terorističnih dejanj, državljanske vojne in nemirov, ki nastanejo ob takih dogodkih, min, torpedov, bomb ali drugih orožij, zaplembe, odvzema, utaje, omejevanja ali zadrževanja s posledicami teh dogodkov ali poskusa, da se izvršijo, sabotaž s političnimi motivi, detonacije eksploziva, če oseba, ki to izvrši, le-to stori zlonamerno ali iz političnih pobud, zaplembe, zasega ali drugih podobnih ukrepov, ki jih izvaja ali namerava izvesti katerakoli oblast ali druga podobna organizacija, ki se bori za oblast;
- 12) škode, ki je neposredna posledica trajnih kemičnih, toplotnih ali mehaničnih vplivov ter pogojev namestitve in delovanja (korozija, sevanje, staranje, ipd.);
- 13) škode, ki je posledica vseh oblik obrabe, trganja, abrazije, erozije, kavitacije, ipd.;
- 14) škode, ki je posledice normalne rabe vozila;
- 15) škode zaradi čezmerne vlage, rje, kotlovca ipd., in sicer tudi tedaj, če je bila zaradi tega zavarovana stvar uničena ali poškodovana;
- 16) posredne škode, ki nastane ob zavarovalnem

primeru (izguba zaslužka, obratovalni zastoj, kazni, stroški najemanja vozila, odškodninski zahtevki, stroški garažiranja in čuvanja zavarovanih stvari);

- 17) škod, ki nastanejo na športnih prireditvah, če je pri le-teh bistveno doseganje največje hitrosti, škod pri vadbenih vožnjah in škod, ki nastanejo pri motoskiringu;
- 18) pomanjkljivosti ali napak, ki so obstajale v trenutku sklenitve zavarovanja in so bile ali bi morale biti znane zavarovancu ali osebi, odgovorni za obratovanje;
- 19) montaže ali poskusnega obratovanja novih stvari;
- 20) škode, ki nastane v garancijskem roku in jo je dolžan povrniti proizvajalec ali prodajalec, če njuno jamstvo ni sporno;
- 21) stroškov popravila poškodovanih zavarovanih stvari, če se škoda ugotovi in opravi popravilo pri rednem ali periodičnem pregledu zaradi vzdrževanja;
- 22) škode, ki nastane kot posledica vgradnje in namestitve nekvalitetnih materialov;
- 23) škode, ki nastane kot posledica kaznivega dejanja tatvine, vlomske in roparske tatvine, ropa, protipravnega odvzema vozila z namenom, da se uporabi, zatajitve ali goljufije;
- 24) škode na električni inštalaciji zaradi pregretja ali stalitve;
- 25) škode zaradi jedrske reakcije, jedrske radiacije ali radioaktivne kontaminacije.

POVEČANA NEVARNOST

8. člen

- (1) Za povečano nevarnost, ki zvišuje premijo zavarovanja avtomobilskega kaska, se šteje:
 - 1) vozilo v odplačnem najemu (kot npr. rent-a-car, car sharing);
 - 2) vozilo, ki se uporablja kot nadomestno vozilo za čas popravila;
 - 3) vozilo za testiranje;
 - 4) vozilo za taksi službo;
 - 5) vozilo za prevoz nevarnih snovi;
 - 6) vozilo z nadgradnjo iz plastične snovi, razen za ponjave;
 - 7) vozilo, ki ga uporablja voznik z manj kot tremi leti vozniških izkušenj ali voznik, ki vozi s spremljevalcem v skladu z veljavno zakonodajo. Vozniške izkušnje se pričnejo šteti z dnevom prve pridobitve vozniškega dovoljenja ustrezne kategorije.
- (2) Če je s premijskim cenikom za povečano nevarnost določena dodatna premija in če ta ni obračunana, ima zavarovalnica pravico zavarovancu zmanjšati dajatev po zavarovalni pogodbi tako, da jo pomnoži z razmerjem med obračunano premijo in premijo, ki bi morala biti obračunana.

OMEJITVE ZAVAROVALNEGA KRITJA

9. člen

- (1) Zavarovanje ne krije:
 - 1) izgube pogonskega goriva iz kateregakoli vzroka;
 - 2) izgube olja iz motorja, menjalnika ali diferenciala ter hladilnih tekočin iz kateregakoli vzroka, razen če je škoda nastala zaradi nevarnosti, ki so

navedene v (1) odstavku 3. člena teh pogojev;

- 3) stroškov reciklaže baterij električnih in hibridnih vozil;
- 4) stroškov popravila večjih od stroškov, ki bi nastali v primerljivih delavnicah in so nastali kot posledica lastne odločitve (izbire) zavarovanja;
- 5) zmanjšane vrednosti zavarovane stvari po opravljenem popravilu,
- 6) stroške popravila, ki so posledica izboljšave ali izpopolnitve stvari, izvršene ob popravilu (pridobitev na vrednosti),
- 7) posredne škode, zlasti: izgube zaslužka, obratovalnega zastoja, kazni, stroškov najemanja vozila, stroškov garažiranja in hrambe zavarovanih stvari.

IZGUBA ZAVAROVALNIH PRAVIC

10. člen

- (1) Zavarovanec in sozavarovane osebe izgubijo svoje pravice iz zavarovanja:
 - 1) če je voznik vozilo uporabljal v nasprotju z določili zavarovalne pogodbe glede namena uporabe;
 - 2) če voznik ni posedoval veljavnega vozniškega dovoljenja ustrezne kategorije vozila, ki ga je vozil, razen v primeru, ko je vozilo upravljal kandidat za voznika motornih vozil ali skupine vozil med usposabljanjem za vožnjo, pri čemer so spoštovani vsi predpisi, ki urejajo tovrstno usposabljanje;
 - 3) če je bilo vozniku odvzeto ali začasno odvzeto vozniško dovoljenje, ali mu je bila izrečena kazen ali varstveni ukrep, ki prepoveduje vožnjo vozila določene vrste ali kategorije, ali pa varstveni ukrep, ki prepoveduje uporabo tujega vozniškega dovoljenja na ozemlju Republike Slovenije, vključno z varnostnim ukrepom odvzema vozniškega dovoljenja ali kazen prenehanja veljavnosti vozniškega dovoljenja;
 - 4) če je voznik vozilo upravljal pod vplivom alkohola. V naslednjih primerih velja, da je voznik pod vplivom alkohola:
 - 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 količino alkohola v organizmu kaže znake motenj v vedenju, katerih posledica je lahko nezanesljivo ravnanje v cestnem prometu,
 - c) če je alkotest pozitiven, voznik 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;
 - 5) če je voznik vozilo upravljal pod vplivom prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi. V naslednjih primerih velja, da je voznik upravljal vozilo pod vplivom prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi:

- a) če je bilo ugotovljeno s strokovnim pregledom, da kaže znake motenj v vedenju, ki povzročajo nezanesljivo ravnanje v prometu zaradi uživanja prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi ali če po prometni nesreči uživa prepovedane droge, 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 prepovedanih drog, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v njegovem organizmu;
 - 6) če je voznik škodo povzročil namenoma;
 - 7) če vozilo, ki ga je vozil voznik, ni bilo tehnično brezhibno. Šteje se, da vozilo ni bilo tehnično brezhibno, če ni imelo veljavnega tehničnega pregleda ali če pri njegovi uporabi niso bili upoštevani veljavni predpisi o potrebni tehnični opremljenosti vozila (primeroma: neustrezne pnevmatike glede na veljavne predpise);
 - 8) če je voznik po nesreči zapustil kraj dogodka, ne da bi nemudoma posredoval svoje osebne podatke in podatke o zavarovanju.
- (2) Zavarovalnica krije škodo, nastalo ob zavarovalnem primeru:
- 1) ki nikakor ni v vzročni zvezi z okoliščinami, zaradi katerih zavarovanec izgubi zavarovalne pravice;
 - 2) zavarovancu, ki se ukvarja z leasingom vozil ali dajanjem vozil v zakup, če je zavarovalni primer povzročil voznik brez ustreznega vozniškega dovoljenja, pod vplivom alkohola, mamil ali psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi.

Voznik je dolžan izplačano zavarovalnino iz druge točke prejšnjega odstavka povrniti zavarovalnici takoj po izplačilu zavarovancu.

SOZAVAROVANE OSEBE

11. člen

- (1) Poleg zavarovanca so zavarovane tudi osebe, katerim je zavarovanec prepustil upravljanje zavarovanega vozila.
- (2) Vednost in ravnanje sozavarovane osebe se štejeta kot vednost in ravnanje zavarovanca.
- (3) Sozavarovani so tudi najemniki in zakupniki, katerim zavarovanci, ki se ukvarjajo z izposojanjem vozil ali dajanjem v zakup, prepustijo upravljanje zavarovanega vozila od njih pooblaščenim voznikom. Vednost in ravnanje sozavarovanih oseb se šteje za vednost in ravnanje zavarovancev. Če so zavarovane osebe kršile določila zavarovalne pogodbe, katerih kršitvi sledi izguba zavarovalnih pravic, jih izgubijo samo te osebe.

VREDNOSTNA OSNOVA ZA DOLOČITEV PREMIJE

12. člen

- (1) Za določitev zavarovalne premije predmeta zavarovanja se upošteva nabavna vrednost nove zavarovane stvari, skupaj z dodatno opremo, na dan sklenitve ali obnove zavarovanja oziroma obračuna zavarovalne premije.
- (2) Nabavna vrednost nove zavarovane stvari je prodajna cena pri pooblaščenem zastopniku za posamezno

vrsto, tip in model, povečana za dajatve in ostale stroške, brez upoštevanja popustov in drugih ugodnosti pri nakupu zavarovane stvari.

- (3) Če vozila ni več v prodaji, se nabavna vrednost ugotavlja po nabavni vrednosti podobnega vozila.
- (4) Za starodobna vozila (old timer), trofejna vozila, vozila, sestavljena iz delov dveh ali več vozil, maloserijska vozila in podobno, se zavarovalna premija določa na podlagi dogovorjene zavarovalne vsote. Dogovorjena zavarovalna vsota ne more biti nižja od nabavne vrednosti novega vozila serijske proizvodnje na dan sklenitve zavarovanja, ki je podlaga za prirejeno vozilo. Zgradba vozila mora biti navedena v zavarovalni pogodbi.

SOUDELEŽBA ZAVAROVANCA PRI ŠKODI (ODBITNA FRANŠIZA)

13. člen

- (1) Če je v zavarovalni pogodbi dogovorjeno, da zavarovanec sam nosi del škode, se dajatev zavarovalnice zniža za dogovorjeni znesek soudeležbe zavarovanca pri škodi (franšiza). Dajatev zavarovalnice se zniža v primeru, da škoda nastane zaradi prometne nesreče. Dajatev zavarovalnice se zniža tudi v primerih drugega škodnega primera in vsakega naslednjega škodnega primera iz naslova udarca in padca predmetov in iz naslova nasilnih ali agresivnih dejanj tretjih oseb, objestnosti.
- (2) Franšiza je dogovorjena v odstotku od nabavne vrednosti novega zavarovanega vozila na dan sklenitve zavarovalne pogodbe.

UGOTAVLJANJE VIŠINE ŠKODE

14. člen

- (1) Škoda, ki jo krije zavarovanje, se ugotavlja v primeru:
 - 1) uničenja ali tatvine zavarovane stvari (popolna škoda) - po dejanski vrednosti zavarovane stvari na dan ugotavljanja višine škode, zmanjšani za tržno vrednost rešenih ostankov, upoštevajoč stanje te stvari neposredno pred zavarovalnim primerom. Za ugotavljanje višine škode je odločilna nabavna vrednost nove zavarovane stvari na dan ugotavljanja višine škode, zmanjšana za izgubljeno vrednost zaradi amortizacije. Amortizacija in izgubljena vrednost se ugotavljata na podlagi starosti zavarovane stvari, prevoženih kilometrov, splošnega stanja zavarovane stvari in cene stvari na trgu;
 - 2) poškodovanja zavarovane stvari (delna škoda) - po višini stroškov popravila, zmanjšani za vrednost ostankov delov, ki se zamenjajo. V stroške popravila se vštejejo tudi stroški demontaže, montaže in prevoza. Od stroškov za nakup novih nadomestnih delov in stroškov barvanja se ne odbija znesek zaradi zmanjšanja vrednosti zamenjanih delov zaradi obrabe, razen če se namesto uničenih ali poškodovanih kupijo novi ležaji, zavorne obloge, zavorni diski, zavorni bobni, amortizerji, volanska letev, akumulator, platna streha ali ponjava, hidravlično olje, pnevmatike, pogonske gosenice, izpušni sistem. V tem primeru se odbije znesek v višini obrabe. Stroški popravila, ki pomenijo izboljšavo ali izpopolnitev stvari, ne štejejo za škodo. Pri ugotavljanju višine škode se ne upoštevajo okoliščine, da zaradi pomanjkanja nadomestnih delov zavarovane stvari ni mogoče popraviti. Zavarovalnica plača pri

delnih škodah popravilo poškodovanih delov, če pa to ni mogoče oz. neposredno vpliva na varnost in garancijo vozila, se poškodovane dele zamenja z novimi oz. po dogovoru med zavarovancem in zavarovalnico originalom enakovredni homologirani nadomestni deli.

- (2) Če je vrednost zavarovane stvari, 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 zavarovane stvari (popolna škoda). Na enak način se višina škode ugotavlja tudi takrat, ko je zavarovanje sklenjeno na dogovorjeno zavarovalno vsoto.
- (3) Ostanke uničenih ali poškodovanih stvari ostanejo v zavarovančevi lasti in se obračunajo po tržni ceni in po stanju stvari na dan ugotavljanja škode, če ni drugače dogovorjeno. Stranki se lahko dogovorita, da se vrednost ostankov določi z njihovo prodajo. Kupnina pripade zavarovancu, zavarovalnica pa obračuna škodo na podlagi razlike med sporazumno določeno vrednostjo zavarovane stvari in kupnino.
- (4) Pri zavarovanju delnega avtomobilskega kaska po kombinaciji KV- kraja, se po nastanku zavarovalnega primera škoda obračuna, kot da je zavarovana stvar uničena brez rešenih delov. Če zavarovano stvar najdejo pred iztekom 30 dni, računano od dneva prijave policije, je zavarovanec dolžan stvar prevzeti. Če zavarovano stvar najdejo po izteku 30 dni, računano od dneva prijave policije, jo lahko zavarovanec prevzame in obdrži. Če je zavarovana stvar poškodovana ali uničena, se škoda obračuna po določbah tega člena. Postopek likvidacije škode oziroma vračila zavarovalnine je določen v 16. členu.
- (5) Krita je tudi škoda zaradi:
 - 1) uničenja ali poškodovanja vozila, ki je nastala pri njegovem reševanju;
 - 2) uničenja ali poškodovanja oblačil, odej, ipd. pri gašenju požara;
 - 3) dežja in snega, ki je padel v vozilo neposredno po njegovem poškodovanju;
 - 4) izginitve stvari, ki so sestavni del vozila.
- (6) Ne glede na način obračuna dajatve zavarovalnice, ima slednja v primeru škode pravico do ogleda popravljenega vozila in vračila zamenjanih delov vozila, to so deli, ki so v zapisniku o ogledu škode predvideni za zamenjavo.
- (7) Zavarovanec in zavarovalec sta obvezana za popravilo zavarovanega poškodovanega vozila izbrati servis, v katerega ju napoti zavarovalnica. V primeru, da se zavarovalec/zavarovanec odloči za drug servis kot za tistega, v katerega je bil napoten ob ogledu škode, zavarovalnica krije stroške popravila največ v enakem obsegu, kot bi znašali za popravilo v servisu, v katerega je bil zavarovalec/zavarovanec napoten s strani zavarovalnice.

STROŠKI V ZVEZI Z ZAVAROVALNIM PRIMEROM

15. člen

- (1) Zavarovanje krije tudi stroške:
 - 1) vleke ali prevoza poškodovanega vozila do najbližje delavnice, kjer bodo opravili nujna ali dokončna popravila;
 - 2) odvoza ostankov uničenega vozila do najbližjega odlagališča;
 - 3) če so nastali po nalogu oziroma s soglasjem zavarovalnice in sicer največ do 5.000,00 EUR za posamezen zavarovalni primer.

- (2) Zavarovanje ne krije stroškov:

- 1) odstranitve in zmanjšanja nevarnosti (preventivni ukrepi);
- 2) posredovanja gasilcev ali drugih organizacij, ki morajo po namenu poslovanja nuditi brezplačno pomoč ob zavarovalnem primeru; pravne pomoči za prijavo zavarovalnega primera oziroma sestavo zahtevka za uveljavljanje zavarovalnine.

DAJATEV ZAVAROVALNICE (ZAVAROVALNINA)

16. člen

- (1) Zavarovalnica plača pri zavarovanju vozila ugotovljeno škodo v polnem znesku, vendar največ do vrednosti zavarovane stvari.
- (2) Če je dogovorjena zavarovalna vsota nižja od vrednosti zavarovane stvari (podzavarovanje), plača zavarovalnica ugotovljeno škodo le v razmerju med dogovorjeno zavarovalno vsoto in vrednostjo zavarovane stvari na dan ugotavljanja višine škode, vendar največ do višine dogovorjene zavarovalne vsote. Pri zavarovanju na I. riziko plača zavarovalnica ugotovljeno škodo največ do višine dogovorjene zavarovalne vsote. Določilo o podzavarovanju se v tem primeru ne uporablja.
- (3) Poleg škode na zavarovani stvari plača zavarovalnica stroške v zvezi z zavarovalnim primerom v skladu z določili 14. člena teh pogojev, vendar tako, da skupaj s škodo na zavarovani stvari ne presegajo vrednosti zavarovane stvari ali dogovorjene zavarovalne vsote. Zavarovalnica plača stroške tudi preko vrednosti zavarovane stvari ali dogovorjene zavarovalne vsote, če so nastale po njenem nalogu.
- (4) Če je v zavarovalni pogodbi dogovorjena soudeležba zavarovanca pri škodi (franšiza), se dajatev zavarovalnice zniža za dogovorjeni znesek franšize.
- (5) Pri zavarovalnem primeru tatvine in drugih oblik protipravnega odvzema zavarovanega vozila, po kombinaciji delnega avtomobilskega kaska KV (kraja), je zavarovalnica dolžna plačati zavarovalnino šele po pridobitvi vse potrebne dokumentacije, ki izkazuje nastanek zavarovalnega primera (npr. policijski zapisnik, kazenska ovadba).
- (6) Če se zavarovano stvar najde po poteku 30 dni od prijave zavarovalnega primera policiji, jo zavarovanec lahko prevzame, prejeto zavarovalnino pa mora vrniti zavarovalnici. Če je bila zavarovana stvar poškodovana ali uničena, se zavarovančeva obveznost vrniti zavarovalnino zniža za višino ugotovljene škode na zavarovani stvari. Če zavarovanec zavarovane stvari ne prevzame, zavarovalnica organizira njeno prodajo. Zavarovanec je dolžan s kupcem, ki je kupil zavarovano stvar s posredovanjem zavarovalnice, skleniti kupoprodajno pogodbo za ceno, doseženo s prodajo. Če zavarovancu zavarovalnina še ni bila izplačana, se izplača po določbah 16. člena teh pogojev, če pa mu je bila že izplačana, mora zavarovanec kupnino do višine sprejete zavarovalnine prepustiti zavarovalnici.
- (7) V primeru uničenja ali tatvine zapade ob zavarovalnem primeru v plačilo celotna premija in zavarovalnica ima pravico zapadlo premijo odbiti od izračunane zavarovalnine.
- (8) Zavarovalnica ne povrne stroškov pravne pomoči za prijavo zavarovalnega primera oziroma za sestavo zahtevka za uveljavljanje zavarovalnine.

DOLOČANJE ZAVAROVALNE PREMIJE NA PODLAGI ŠKODNEGA DOGAJANJA

17. člen

- (1) Škodno dogajanje se pri določanju zavarovalne premije upošteva na enega izmed teh načinov:
 - 1) za vsako vozilo posebej v odvisnosti od števila prijavljenih škod ali
 - 2) za skupino 6 ali več vozil v odvisnosti od razmerja med likvidiranimi zavarovalninami in plačano zavarovalno premijo, če je to posebej dogovorjeno.
- (2) Prijavljena škoda je zahtevk za povrnitev škode na zavarovanem vozilu, na podlagi katerega je zavarovalnica izplačala zavarovalnino oziroma je ob podaljšanju ali obnovi zavarovanja v postopku likvidacije.
- (3) Prvi način pri določanju zavarovalne premije, na podlagi števila prijavljenih škod, se uporablja pri zavarovanju avtomobilskega kaska vseh vrst vozil. Zavarovalna premija se določi za vsako vozilo posebej, upoštevajoč tudi pretekli čas trajanja zavarovanja vozila določene vrste brez prijavljene škode, oziroma število prijavljenih škod v preteklem zavarovalnem obdobju.
- (4) Če se je zavarovalec, ki zavaruje hkrati najmanj 6 vozil katere koli vrste, odločil za drugi način prilagajanja zavarovalne premije škodnemu dogajanju, se določi zavarovalna premija za vsa ta vozila in vse druge zavarovane stvari po teh pogojih, upoštevajoč tudi razmerje med izplačanimi zavarovalninami in plačano zavarovalno premijo v preteklih 3 koledarskih letih.
- (5) Razmerje med likvidiranimi zavarovalninami in plačano zavarovalno premijo po predhodnem odstavku se ugotavlja tako, da se predhodno opravi revalorizacija likvidiranih zavarovalnin in plačane zavarovalne premije na vrednosti zadnjega opazovanega leta pred letom, za katerega se ugotavlja bonus oziroma malus. Faktorji revalorizacije se določajo na podlagi indeksov cen življenjskih potrebščin v razdobjih od 1. 12. vsakega prejšnjega leta do 1. 12. zadnjega opazovanega leta.

DOLOČANJE ZAVAROVALNE PREMIJE OB UPOŠTEVANJU ŠTEVILA PRIJAVLJENIH ŠKOD

18. člen

- (1) Če je ob sklenitvi zavarovanja dogovorjeno, da se pri določanju zavarovalne premije upošteva pretekli čas trajanja zavarovanja brez prijavljene škode, oziroma v število prijavljenih škod v preteklem zavarovalnem obdobju za vsako vozilo posebej, se le-ta določi na podlagi razvrstitve v ustrezni premijski razred, s katerim je določen odstotek izhodiščne zavarovalne premije, ki jo je potrebno upoštevati. Izhodiščna zavarovalna premija je zavarovalna premija, ki je s premijskim cenikom za zavarovanje avtomobilske odgovornosti določena za zavarovanje vozila določene vrste, tehničnih lastnosti ter višine kritnih

Premijski razredi in odstotki izhodiščne zavarovalne premije v tabeli:

Premijski razred	Odstotki izhodiščne zavarovalne premije	Premijski razred	Odstotki izhodiščne zavarovalne premije
1	40	11	85
2	40	12	90
3	45	13	95
4	50	14	100
5	55	15	110
6	60	16	120
7	65	17	135
8	70	18	150
9	75	19	170
10	80	20	200

-  Bonus področje
-  Malus področje

- (2) Razvrščanje v določeni premijski razred se opravlja takole:
 - 1) za vsako novo zavarovanje se premija določi po 14. premijskem razredu. Za novo zavarovanje se šteje zavarovanje, ki ga je zavarovanec sklenil za vozilo prvič in zavarovanje, ki ga je zavarovanec sklenil po preteku več kot petih let, odkar mu je prenehalo veljati prejšnje zavarovanje;
 - 2) vsako zavarovalno leto brez prijavljene škode za vozilo iste vrste omogoča razvrstitev za en premijski razred nižje v naslednjem zavarovalnem letu (bonus);
 - 3) vsaka prijavljena škoda v preteklem zavarovalnem letu oziroma obdobju z vozilom iste vrste ima za posledico razvrstitev za tri premijske razrede višje v naslednjem zavarovalnem letu (malus), s tem da se pri tem upošteva največ štiri prijavljene škode v istem zavarovalnem letu oziroma obdobju;
 - 4) pri zavarovanju vsakega kakršnegakoli naslednjega vozila se zavarovalna premija določi enako kot za novo zavarovanje;
 - 5) razvrščanje do sedaj že zavarovanih vozil v premijske razrede po teh zavarovalnih pogojih se opravi na podlagi ugotovljenega odstotka obračunane izhodiščne zavarovalne premije za zadnje zavarovalno obdobje in škodnega poteka v tem obdobju.

DOLOČANJE ZAVAROVALNE PREMIJE NA PODLAGI RAZMERJA MED LIKVIDIRANIMI ŠKODAMI IN PLAČANO ZAVAROVALNO PREMIJO

19. člen

- (1) Če je ob sklenitvi zavarovanja dogovorjeno, da se pri določanju zavarovalne premije upošteva razmerje med likvidiranimi škodami in plačano premijo, se zavarovalna premija določi takole:
 - a) zavarovancu, pri katerem je razmerje med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo v preteklih treh koledarskih letih znašalo manj kot 68,0 %, se zavarovalna premija za prihodnje zavarovalno obdobje zniža (bonus) v višini polovice razlike med 68,0 % in v odstotku izraženega doseženega razmerja;

- b) zavarovanec, ki v preteklih treh letih ni imel likvidirane škode, ima pravico do 50,0 % bonusa;
- c) zavarovancu, pri katerem je razmerje med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo v preteklih treh koledarskih letih znašalo več kot 93,5 %, se zavarovalna premija za prihodnje zavarovalno obdobje zviša (malus) v odstotku, ki je enak polovici razlike med doseženim razmerjem in 93,5 %, s tem, da zvišanje ne more znašati več kot 85,0 %.

DRUGE DOLOČBE O BONUSU IN MALUSU

20. člen

- (1) Pri določanju zavarovalne premije ob upoštevanju števila prijavljenih škod veljajo naslednje določbe:
 - a) Za prijavljeno škodo z vplivom na izgubo treh premijskih razredov v naslednjem zavarovalnem obdobju velja škodni dogodek s Splošnega kaska iz naslova dogodkov v prometu in drugi škodni dogodek z naslova udarca ali padca predmetov, enako velja tudi za drugi škodni dogodek z naslova nasilna ali agresivna dejanja tretjih oseb.
 - b) Škode prijavljene iz naslova zavarovanje delnega avtomobilskega kaska ne vplivajo na bonus oziroma malus.
 - c) Zavarovanec lahko s plačilom dodatne premije odkupi posledice prve škode – »Zaščita bonusa«, zaradi katere bi se mu v naslednjem zavarovalnem obdobju premijski razred povišal.
- (2) Za določanje zavarovalne premije ob upoštevanju števila prijavljenih škod veljajo tudi naslednje določbe:
 - a) če je zavarovanec imel sklenjeno zavarovanje za dobo, krajšo od enega leta, se to zavarovanje v naslednjem zavarovalnem letu ne upošteva kot podlaga za znižanje premije, in sicer ne glede na to, da ni prijavil škode, upošteva pa se število škod iz tega obdobja;
 - b) če ima zavarovanec ob sklenitvi zavarovanja pravico do razvrstitve v 14. ali nižji premijski razred, lahko s plačilom dodatne premije odkupi posledice prve škode (komercialna oznaka - Zaščita bonusa), zaradi katere bi se mu v naslednjem zavarovalnem obdobju premijski razred povišal. Odkupa posledic prve škode ni možno dogovoriti med trajanjem zavarovalnega leta;
 - c) če zavarovanec odkupi posledice prve škode in je v tekočem zavarovalnem letu prijavljenih ena ali več škod, se v naslednjem zavarovalnem obdobju za razvrščanje zavarovanca v premijski razred, v skladu z določili 3). točke (2). odstavka 18. člena teh pogojev, upošteva dejansko število prijavljenih škod, zmanjšano za eno;
 - d) višina dodatne premije za odkup posledic prve škode je odvisna od škodnega dogajanja zadnjih treh zavarovalnih let istega vozila ali vozila iste premijske skupine;
 - e) določbe glede posledic odkupa prve škode se ne upoštevajo v primeru prehoda zavarovanca iz druge zavarovalnice. Morebitno tovrstno zavarovanje, ki ga je imel zavarovanec sklenjenega pri drugi zavarovalnici, na pravila razvrščanja v premijski razred, določena v 2) in 3) točki (1) odstavka tega člena, ne vpliva;
 - f) če je bilo zavarovanje prekinjeno, ima zavarovanec po prekinitvi za isto vozilo ali drugo vozilo iste vrste pravico do istega bonusa, če je do prekinitve zavarovanja prišlo pred potekom zavarovalnega leta in če prekinitve ni trajala dlje kot pet let, ob pogoju, da v prejšnjem obdobju do sklenitve nove zavarovalne pogodbe ni bila prijavljena škoda. Če je do prekinitve zavarovanja prišlo po izteku zavarovalnega leta, med katerim ni bila prijavljena škoda in škoda ni prijavljena tudi v obdobju prekinitve zavarovanja, ima zavarovanec pravico do bonusa, kot da prekinitve ni bilo, ob pogoju, da prekinitve ni trajala dlje kot pet let;
- (3) Za določanje zavarovalne premije na podlagi razmerja med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo veljajo še naslednje določbe:
 - a) bonus oziroma malus se po teh pogojih obračunava tudi za vozila, ki jih zavarovanec nabavi med tekočim zavarovalnim letom;
 - b) v primeru prekinitve zavarovanja in ponovne sklenitve zavarovalne pogodbe se zavarovancu obračuna bonus oziroma malus na podlagi rezultata zadnjih treh koledarskih let trajanja zavarovanj. Če je prekinitve trajala več kot dve leti, se obračuna premija brez bonusa oziroma malusa;
 - c) kadar zavarovalnica nima na voljo podatkov o škodah in premijah za najmanj tri predhodna koledarska leta, ker zavarovanec prej ni bil zavarovan v dovolj dolgem razdobju, se za ugotavljanje bonusa oziroma malusa uporabijo razpoložljivi podatki za dve oziroma samo za eno koledarsko leto;
 - d) šteje se, da škoda ni prijavljena, če je v roku 3 let likvidirana brez izplačila odškodnine ali je celotni izplačani znesek iz kakršnegakoli naslova regresiran, zavarovanec sam povrne škodo, škodo povzroči nepooblaščen voznik, za čigar ravnanje ni odgovoren zavarovanec in ni član ožje družine, škoda z zavarovanim vozilom nastane v času mobilizacije ali zaseda oblasti v mirnodobnem času.
 - e) zavarovalnica in zavarovanec imata pravico zahtevati ponoven obračun bonusa oziroma malusa, če se kasneje ugotovi, da pri obračunu niso upoštevani utemeljeni odškodninski zahtevki oziroma, da obračun zavarovalne premije temelji na zmotnih podatkih o številu prijavljenih škod ali zmotno ugotovljenem razmerju med likvidiranimi škodami in plačano zavarovalno premijo.

PODALJŠANO KRITJE (RESPIRO ROK)

21. člen

- (1) Pri zavarovanju, sklenjenem za eno ali več let, se obojestranske obveznosti in pravice strank zavarovalne pogodbe podaljšajo za 30 dni (respiro rok), če zavarovalnici ni bila vsaj 3 dni pred iztekom zavarovanja vročena zavarovančeva izjava, da na to podaljšanje ne pristane.
- (2) Če pride v respiro roku do zavarovalnega primera, je zavarovanec dolžan plačati premijo za celo zavarovalno leto.

ODSVOJITEV ZAVAROVANE STVARI

22. člen

- (1) Pri zamenjavi uporabnika oziroma lastnika zavarovane stvari zavarovanje preneha ob 24. uri tistega dne, ko novi uporabnik oziroma lastnik prevzame zavarovano stvar.
- (2) Zavarovanec ima pravico terjati povračilo premije za neuporabljeni čas zavarovanja, če v tem zavarovalnem letu ni bilo zavarovalnega primera.
- (3) Določbe tega člena se uporabljajo tudi tedaj, če je z eno polico zavarovanih več stvari.
- (4) Pri dedovanju ali drugem univerzalnem nasledstvu lastništva zavarovanega vozila se zavarovalno razmerje ne spremeni.

SKLENITEV ZAVAROVALNE POGODBE IN TRAJANJE ZAVAROVANJA

23. člen

- (1) Ko pogodbenika podpišeta zavarovalno polico ali potrdilo o kritju je zavarovalna pogodba sklenjena.
- (2) Obveznost zavarovalnice nastopi le v primeru, če pride do škodnega dogodka po začetku in pred koncem zavarovalnega kritja. Če ni drugače dogovorjeno, se obveznost zavarovalnice začne po izteku 24. ure dneva, ki je v polici označen kot začetek zavarovanja in če je do tega dne plačan prvi obrok premije oz. enkratna premija, oziroma po izteku 24. ure dneva, ko je le ta plačana. Obveznost zavarovalnice preneha po izteku 24. ure dneva, ki je v polici naveden kot dan poteka zavarovanja.
- (3) V primeru, da trajanje zavarovanja ni določeno v pogodbi oziroma je v pogodbi dogovorjen rok trajanja z možnostjo, da se pogodba podaljšuje za enako časovno obdobje, sme vsaka stranka od nje odstopiti z dnem zapadlosti premije, s tem da mora o tem pisno obvestiti drugo stranko najmanj tri mesece pred zapadlostjo premije.
- (4) V primeru, da je glede na dogovorjeni čas zavarovanja priznan popust na premijo, zavarovanje pa je prenehalo pred potekom tega časa, lahko zavarovalnica terja razliko do tiste premije, ki bi jo moral zavarovalec plačati, če bi se pogodba sklenila samo za toliko časa, kolikor je dejansko trajala. Če je bil priznan popust na premijo na podlagi sklenjenih več pogodb pri zavarovalnici (paketni popust), lahko v primeru prenehanja posamezne ali vseh od teh pogodb (ne glede na razlog) zavarovalnica paketni popust ustrezno zniža oziroma ukine, zavarovalec pa mora plačevati temu ustrezno premijo.
- (5) Pri pogodbah, ki so sklenjena na daljavo, ima zavarovalec kot potrošnik pravico, da v 14 dneh obvesti zavarovalnico, da odstopa od pogodbe, ne da bi mu bilo treba navesti razlog za svojo odločitev. Če je bilo na podlagi police vozilo že registrirano, zavarovalec pa se odloči za odstop, mora k

sporočilu za odstop priložiti tudi dokazilo, da je to vozilo odjavljeno iz prometa. V tem primeru mora zavarovalnica vrniti samo del premije, ki se nanaša na preostalo dobo trajanja zavarovanja.

- (6) Če se med trajanjem zavarovanja spremeni lastnik vozila, obveznost zavarovalnice preneha ob 24. uri dneva, ko novi lastnik vozila sklene pogodbo za to vozilo. Obveznost zavarovalnice pa preneha prej, če je pred tem časom že začela učinkovati nova pogodba.

PLAČILO PREMIJE IN POSLEDICE NEPLAČILA PREMIJE

24. člen

- (1) Zavarovalec plača prvi obrok premije ali enkratno premijo ob sklenitvi pogodbe, vsako naslednjo premijo pa do prvega dneva vsakega zavarovalnega obdobja. V primeru, da je premija plačana na podlagi terjatvenega dokumenta, mora zavarovalec premijo poravnati najkasneje do dneva zapadlosti, navedenega na terjatvenem dokumentu.
- (2) V primeru, da je dogovorjeno plačevanje premije v obrokih, se lahko za odložene obroke zaračuna doplačilo. Če dospel obrok premije ni plačan ob zapadlosti, lahko zavarovalcu zaračunamo zamudne obresti.
- (3) Zavarovanec je dolžan plačati premijo zavarovalnici na lastno tveganje in na svoje stroške.
- (4) V primeru, da je premija plačana na pošti ali banki, kot dan plačila premije velja tisti dan, ko je premija pravilno vplačana na pošti ali banki.
- (5) Obveznost zavarovalnice, da izplača odškodnino oziroma zavarovalnino, preneha, če zavarovalec do zapadlosti ne plača premije, ki je zapadla po sklenitvi pogodbe, in tega tudi ne stori kdo drug, ki je za to zainteresiran, po 30 dneh od dneva, ko je bilo zavarovalcu vročeno priporočeno pismo zavarovalnice z obvestilom o zapadlosti premije, pri čemer pa ta rok ne more izteči prej, preden ne preteče 30 dni od zapadlosti premije.
- (6) Zavarovalnica lahko po izteku roka iz 5. odstavka tega člena, če je zavarovalec v zamudi s plačilom premije, ki jo je treba plačati po sklenitvi pogodbe, oziroma druge in naslednjih premij, razdre pogodbo brez odpovednega roka, s tem da razdrtje pogodbe nastopi z iztekom roka iz 5. odstavka tega člena in s prenehanjem zavarovalnega kritja, če je bil zavarovalec na to opozorjen v priporočenem pismu z obvestilom o zapadlosti premije in prenehanju zavarovalnega kritja.
- (7) Če zavarovalec plača premijo po izteku roka iz 5. odstavka tega člena, vendar v enem letu od zapadlosti premije, in zavarovalnica skladno s 6. odstavkom tega člena pogodbe ni odpovedala, je zavarovalnica dolžna, če nastane zavarovalni primer, plačati odškodnino oziroma zavarovalnino od 24. ure dneva, ko je bila plačana premija skupaj z zamudnimi obrestmi.
- (8) Na premijo se zaračunavajo zakonsko predpisane dajatve (davščine, takse ipd.). V primeru, da med trajanjem zavarovanja spremenijo ali uvedejo nove dajatve (nova pristojbina, sprememba davčne stopnje ipd.), te spremembe vplivajo na višino dogovorjene premije.
- (9) Zavarovalnica zaračunava stroške papirnatega poslovanja in drugih administrativnih storitev skladno z vsakokratnim veljavnim cenikom, ki je objavljen na www.groupama.si.

PRENEHANJE ZAVAROVANJA IN VRAČILO PREMIJE

25. člen

- (1) V primeru prenehanja zavarovanja zaradi uničenja, tatvine, odsvojitve ali odjave vozila pri pristojnem organu je zavarovalnica na zahtevo zavarovalca dolžna vrniti premijo za preostalo dobo trajanja zavarovanja od prejema pisnega zahtevka za vračilo premije, če do tedaj ni prišlo do zavarovalnega primera. Pri odjavi vozila zavarovanje preneha po predhodnem pisnem dogovoru zavarovalca in zavarovalnice.
- (2) V primeru prenehanja zavarovalne pogodbe zaradi neplačane zapadle premije mora zavarovalec plačati premijo za neplačani čas do dneva veljavnosti pogodbe. Če je do dneva veljavnosti zavarovalne pogodbe nastal zavarovalni primer, za katerega mora zavarovalnica plačati zavarovalnino, pa mora plačati celotno premijo za tekoče zavarovalno obdobje.
- (3) Pri zamenjavi lastnika oziroma uporabnika zavarovane stvari zavarovanje preneha ob 24. uri tistega dne, ko novi lastnik oziroma uporabnik prevzame zavarovano stvar, oziroma ob prejemu zahtevka za prekinitev zavarovalne pogodbe in priloženega dokazila, da je lastnik vozilo odjavil iz prometa.
- (4) Zavarovanec ima pravico terjati povračilo premije za neuporabljeni čas zavarovanja, če v tem zavarovalnem letu ni bilo zavarovalnega primera.
- (5) Določbe tega člena se uporabljajo tudi tedaj, ko je z eno polico zavarovanih več stvari.
- (6) Pri dedovanju ali drugem univerzalnem nasledstvu se zavarovalno razmerje ne spremeni.
- (7) V primeru prenehanja povečane nevarnosti za katero je bila ob sklenitvi zavarovanja obračunana dodatna premija je zavarovalnica na zahtevo zavarovalca dolžna vrniti sorazmerni del premije za povečano nevarnost, od prejema pisnega zahtevka za vračilo premije, če do tedaj ni prišlo do zavarovalnega primera.

DOLŽNOSTI PO ZAVAROVALNEM PRIMERU

26. člen

- (1) Po nastanku zavarovalnega primera mora zavarovanec:
 - 1) takoj storiti vse, kar je v njegovi moči, da bi preprečil nastajanje nadaljnje škode, upoštevajoč pri tem navodila zavarovalnice;
 - 2) takoj po škodnem dogodku, najpozneje v 3 dneh od dneva, ko je izvedel za zavarovalni primer, o tem obvestiti zavarovalnico. Če takojšnja obvestitev zavarovalnice o škodnem iz objektivnih razlogov (npr. zaradi telesnih poškodb ali bolezni) ni možna, mora zavarovanec zavarovalnico o škodnem dogodku obvestiti takoj, ko je to možno. Če obvestilo ni bilo pisno, ga mora najpozneje v nadaljnjih 3 dneh potrditi s pisno prijavo, v kateri navede tudi poškodovane, uničene ali izginule stvari in njihovo približno vrednost;
 - 3) takoj obvestiti policijo v primeru škodnega dogodka, ki je posledica kraje vozila, kraje avtomobilskih ključev, nasilnih ali agresivnih dejanj tretjih oseb, objestnosti ali trka z živaljo;
 - 4) v primeru tatvine, vlomske in roparske tatvine ob prijavi škode predložiti zavarovalnici vse originalne in rezervne ključke oziroma vse elektronske naprave za odklepanje vrat in zagon motorja vozila ter prometno dovoljenje zavarovanega vozila;
 - 5) če je v zavarovalnem primeru, nastalem zaradi prometne nesreče prišlo do telesnih poškodb, ali pa so nastale večje poškodbe na zavarovanem predmetu (aktiviranje zračnih blazin, nevozno

vozilo, prevračanje vozila, vozilo poškodovano na način, da bi nadaljevanje vožnje povzročilo dodatno škodo, ipd.), je zavarovanec dolžan pri policiji nemudoma zahtevati ogled kraja dogodka;

- (2) Zavarovanec ne sme spreminjati stanja poškodovanih oziroma uničenih stvari, dokler si jih ne ogleda predstavnik zavarovalnice, razen če je sprememba potrebna v javnem interesu, oziroma da bi bila škoda manjša.
- (3) Zavarovanec mora dati zavarovalnici vse potrebne podatke, ki jih ima na voljo in so nujno potrebni za ugotavljanje vzroka, obsega in višine škode. Zavarovalnica lahko zahteva tudi druga dokazila, predvsem pa dokazilo, da je zavarovanec v primeru, ko je bil dolžan o nastanku zavarovalnega primera obvestiti policijo, to tudi storil. Če zavarovanec ne predloži zahtevanih podatkov in dokazov, se šteje, da ni dokazal nastanka zavarovalnega primera oziroma višine škode. Če zavarovanec po svoji krivdi zavarovalnici ne prijavi nastanka zavarovalnega primera v času in na način, ki je določen s temi pogoji, mora zavarovalnici povrniti morebitno škodo, ki jo ima zavarovalnica zaradi tega.
- (4) Zavarovanec je dolžan zavarovalnici omogočiti odčitavanje elektronskih podatkov vozila in vseh elektronskih podatkov, nastalih ob nastanku zavarovalnega primera. Zavarovanec po škodnem dogodku ne sme brisati ali spreminjati elektronskih podatkov vozila o škodnem dogodku vozila. Če zavarovanec prepreči popolno odčitavanje elektronskih podatkov vozila se šteje, da ni dokazal nastanka zavarovalnega primera.
- (5) Zavarovanec sam uveljavlja pravice iz zavarovalne pogodbe, ob pomoči sodelavcev zavarovalnice.
- (6) Zavarovalnica ne krije stroškov zastopanja zavarovanca pri uveljavljanju zavarovalnice.

UGOTAVLJANJE IN CENITEV ŠKODE

27. člen

- (1) Po prejemu prijave zavarovalnega primera zavarovalnica najkasneje v treh dneh prične z ugotavljanjem in ocenjevanjem škode. Če zavarovalnica tega ne stori, sme zavarovanec začeti z ocenjevanjem in odpravljanjem posledic škode, pod pogojem, da prej zavaruje dokaze o nastanku zavarovalnega primera in obsegu škode.

ZAVAROVANJE PO ZAVAROVALNEM PRIMERU

28. člen

- (1) Po nastanku zavarovalnega primera, pri katerem je na zavarovani stvari ugotovljena in priznana popolna škoda po teh pogojih, zavarovanje avtomobilskega kaska v celoti preneha.
- (2) Po nastanku zavarovalnega primera, pri katerem je bila zavarovana stvar poškodovana (delna škoda), se zavarovalno razmerje nadaljuje brez spremembe.

NEVARNOSTNE OKOLIŠČINE

29. člen

- (1) Zavarovalec je ob sklenitvi pogodbe dolžan prijaviti zavarovalnici vse okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti in so mu znane ali mu niso mogle ostati neznane.
- (2) O vsaki spremembi okoliščin med trajanjem zavarovalne pogodbe, ki utegne biti pomembna za ocenitev nevarnosti, je zavarovanec dolžan nemudoma obvestiti zavarovalnico.

- 3) Zavarovanec je dolžan po potrebi omogočiti zavarovalnici pregled in revizijo prevzetih tveganj.

SPREMEMBE PODATKOV, VROČANJE IN NAČINI OBVEŠČANJA

30. člen

- (1) Zavarovalnica pošilja pisna obvestila zavarovalcu (tudi zavarovancu) na naslov, ki ga ta navede ob sklenitvi pogodbe.
- (2) Zavarovalec oziroma zavarovanec mora zavarovalnico obvestiti o spremembi naslova bivališča ali sedeža, ter o spremembi imena ali pravne osebe v roku 15 dni od dneva nastale spremembe.
- (3) Če poskus vročitve pošiljke s priporočeno pošto pošiljko na naslov, ki ga je zavarovalec navedel ob sklenitvi pogodbe, oziroma na naslov, ki ga je zavarovalec zavarovalnici sporočil med trajanjem pogodbe, ali na naslov stalnega prebivališča zavarovalca, kot je naveden v Centralnem registru prebivalstva, oziroma na poslovni naslov podjetja, kot je naveden v Poslovnem registru Slovenije, ni bil uspešen (npr. ker zavarovalec ni prevzel poštno pošiljke oziroma je odklonil njen sprejem), se šteje, da je bila pošiljka vročena s potekom 15-dnevnega roka, v katerem bi lahko zavarovalec priporočeno pošto pošiljko prevzel na poštнем uradu. Zavarovalec mora zavarovalnico takoj, ko izve za fikcijo vročitve pošiljke, obvestiti, če pošiljke ni mogel prevzeti iz razlogov, ki niso bili na njegovi strani. V tem primeru se šteje, da mu je bila pošiljka vročena, ko zavarovalnica prejme njegov pisni ugovor, v katerem zavarovalec pojasni vse okoliščine primera in priloži dokaze, ki opravičujejo dejstvo, da priporočene pošiljke ni prevzel v danem 15-dnevnem roku in da tega ni mogel storiti nihče drug po njegovem pisnem pooblastilu.
- (4) V prejšnjem odstavku navedena pravna domneva uspešne vročitve ima pravno veljavne učinke na osnovi pogodbenega dogovora med zavarovalnico in zavarovancem.

PISNA OBLIKA IN NAČIN OBVEŠČANJA

31. člen

- (1) Dogovori o vsebini pogodbe so veljavni samo, če so sklenjeni v pisni obliki.
- (2) Vsa obvestila in izjave, ki jih je treba dati skladno z določili pogodbe, morajo biti navedene v pisni obliki.
- (3) Obvestilo ali izjava je dana pravočasno, če se pošlje pred potekom roka.
- (4) Izjava, ki jo je treba dati drugemu, začne veljati šele ob prejemu druge osebe.

SANKCIJSKA KLAVZULA

32. člen

- (1) Zavarovalnica ne zagotavlja kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v primeru, če bi takšno poplačilo zahtevka ali plačilo kakršne koli druge koristi izpostavilo zavarovalnico kakršnim koli sankcijam, prepovedim, omejitvam, kontrolam izvoza in/ali uporabe menjalnih tečajev na podlagi resolucij Združenih narodov ali trgovinskim ali ekonomskim sankcijam, kršitvam zakonov ali predpisov Evropske unije, Združenih držav Amerike, Japonske, Združenega kraljestva Velike Britanije in Severne Irske, Republike Slovenije ali predpisov katere koli jurisdikcije, ki velja za zavarovalnico.
- (2) Zavarovalnica ne zagotavlja kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge

koristi v povezavi z izgubami, škodo ali obveznostmi, ki izhajajo iz aktivnosti v sankcioniranih državah/teritorijah, ali iz aktivnosti, ki so neposredno ali posredno povezane z ali koristijo njihovim vladam, osebam ali subjektom s prebivališčem v sankcioniranih državah/teritorijah, ali osebam ali subjektom, ki se nahajajo v sankcioniranih državah/teritorijah ali njihovih teritorialnih vodah. Ta izključitev se ne uporablja za aktivnosti, ki se izvajajo, ali storitve, ki se opravljajo v izrednih razmerah zaradi varnosti, ali kadar je bila o tem tveganju obveščena in je pisno potrdila kritje.

- (3) Za sankcionirane države/teritorije po prejšnjem odstavku štejejo Demokratična ljudska republika Koreja, Iran, Sirija, Venezuela, Kuba, Belorusija, Rusija, Afganistan, Mjanmar in teritoriji Krim, Donetsk, Luhansk, Zaporozje ter Herson, pri čemer se seznam teh držav lahko spremeni. Vsakokrat veljavni seznam v primeru sprememb teh držav je dostopen na spletni strani zavarovalnice: www.groupama.si.

PREPREČEVANJE KORUPCIJE

33. člen

- (1) Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbenice stranke predstavniku ali posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za pridobitev posla ali za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku, je nična.

IZVENSODNO REŠEVANJE SPOROV

34. člen

- (1) Če zavarovalec, zavarovana oseba ali drug upravičenec s storitvijo zavarovalnice ni zadovoljen, lahko o tem obvesti zavarovalnico.
- (2) Potrošniki imajo zoper odgovor zavarovalnice oziroma odločitev pritožbene komisije zavarovalnice pravico vložiti pobudo za začetek postopka mediacije pred izbranim izvajalcem izvensodnega reševanja potrošniških sporov, tj. Medijski center pri Slovenskem zavarovalnem združenju, Železna cesta 14, SI-1000 Ljubljana, telefon: +386 (0)1 300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletno mesto: www.zav-zdruzenje.si. Več informacij o postopku pritožbe je na voljo na spletni strani zavarovalnice www.groupama.si/pritozbe

INFORMACIJE O OBDELAVI OSEBNIH PODATKOV

35. člen

- (1) Zavarovalnica spoštuje pravico do zasebnosti svojih strank in ima na strani www.groupama.si objavljeno »Informacijo o obdelavi osebnih podatkov«.

SPREMEMBA ZAVAROVALNIH POGOJEV ALI PREMIJSKEGA CENIKA

36. člen

- (1) Zavarovalnica je dolžna zavarovalca obvestiti o spremembi zavarovalnih pogojev ali premijskega cenika vsaj 60 dni pred koncem trenutnega zavarovalnega obdobja, bodisi pisno ali na drug primeren način.

- (2) Zavarovalec lahko v 30 dneh po prejemu obvestila pogodbo odpove. Pogodba preneha veljati ob izteku trenutnega zavarovalnega leta.
- (3) Če zavarovalec ne odpove pogodbe, se ta z začetkom prihodnjega leta spremeni skladno z novimi zavarovalnimi pogoji ali premijskim cenikom.
- (4) Zavarovalnica lahko v 30 dneh po ugotovitvi, da so ji bili ob sklepanju pogodbe posredovani netočni podatki (na primer neustreznost podatkov o nevarnostnih okoliščinah, o predmetu zavarovanja, o predhodnem škodnem dogajanju, o stranki idr.), temu ustrezno popravi polico in o tem obvesti zavarovalca. Če zavarovalec s popravki ne soglaša, lahko odstopi od pogodbe v 14 dneh od prejema popravka police. Če zavarovanec v tem času ne odstopi od pogodbe, se šteje, da soglaša s spremembami, in pogodba od takrat naprej velja s temi spremembami, kot so navedene v popravku police.

KONČNE DOLOČBE

37. člen

- (1) Za razmerja iz zavarovalne pogodbe se uporablja slovensko pravo.
- (2) Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana in Magyar Nemzeti Bank Krisztina krt. 55., 1013 Budapest, Madžarska, kot pristojni nadzorni organ iz matične države.
- (3) Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice je dostopno na <https://www.groupama.hu/hu/Rolunk/Bemutakozunk.html>
- (4) Ti pogoji so veljavni od 1.9.2024 dalje.



Groupama
Zavarovalnica



Roadside
ORYX ASSISTANCE

AAGP-01/24/Evropa

TELEFONSKA ŠTEVILKA ASISTENČNEGA CENTRA:
080 990 000 (KLICI IZ SLOVENIJE)
(KLICI IZ TUJINE: +386 1 6001 948)

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE GROUPAMA AVTOMOBILSKE ASISTENCE - EVROPA

POMEMBNO: Za koriščenje asistencije po teh pogojih je potrebno najprej poklicati asistenčni center, sicer zavarovalno kritje ne velja.

OSNOVNE DEFINICIJE

1. člen

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- (1) **zavarovalnica** – Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary; Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana;
- (2) **zavarovalec** – oseba, ki je z zavarovalnico sklenila zavarovalno pogodbo in je dolžna plačati zavarovalno premijo;
- (3) **zavarovanec** – oseba, katere premoženjski interes je zavarovan. Zavarovalec in zavarovanec sta ista oseba, razen pri zavarovanju na tuj račun ali na račun tistega, ki se ga zavarovanje tiče. Za zavarovanca štejejo tudi: drug voznik zavarovanega vozila, če ima dovoljenje lastnika za upravljanje z zavarovanim vozilom, ter potniki v številu registriranih mest v vozilu. Za zavarovance v nobenem primeru ne štejejo osebe, ki se prevažajo na osnovi »avtoštopa« ali tisti potniki, ki se v zavarovanem vozilu prevažajo za plačilo, razen če je to na polici posebej dogovorjeno;
- (4) **zavarovalna polica oz. polica** – listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- (5) **asistenca** – organizacija pomoči in/ali kritje stroškov asistenčnih storitev, do katerih ima zavarovanec pravico;
- (6) **vozilo** – motorno vozilo, ki je navedeno na polici in je predmet zavarovanja; osebno motorno vozilo z vsaj štirimi kolesi, ki je namenjeno prevozu oseb in ima poleg sedeža za voznika še največ 8 sedežev (kategorija M1) in motorno vozilo za prevoz blaga, katerega največja dovoljena masa ne presega 3,5 tone (kategorija N1), ki je ustrezno registrirano in ima veljavno prometno dovoljenje;
- (7) **zavarovalni primer** – dogodek, ki mora biti bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane obveznost zavarovalnice;
- (8) **asistenčni center** – asistenčni klicni center, partner zavarovalnice, ki za zavarovanca izvede avtomobilsko asistenco in je na voljo 24 ur na dan. ZUBAK GRUPA SI d.o.o. (ORYX) organizira in izvaja avtomobilsko asistenco za zavarovalnico, pod trgovskim imenom in

- blagovno znamko ORYX Asistenca“ in/ali „ORYX“;
- (9) **najemodajalec** – pravna oseba, ki opravlja dejavnost najema vozil in s katero asistenčni center pogodbeno sodeluje za najem vozil v skladu s temi pogoji ali sam asistenčni center v primeru, ko oddaja lastno vozilo;
 - (10) **rezervacija najema vozila** – zapis v evidenci najemodajalca, s katerim asistenčni center v imenu zavarovanca, z imenom, priimkom in ostalimi podatki, ki bodo ob tem zahtevani, izrazi željo in namen za najem določenega razreda vozila od najemodajalca ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj prevzema vozila) in za vračilo vozila najemodajalcu ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj vračila vozila). Najemno pogodbo odpre najemodajalec zavarovancu, če je vozilo dano v leasing zavarovancu ki podpiše najemno pogodbo.

ZAVAROVANE NEVARNOSTI

2. člen

- (1) Z zavarovanjem po teh pogojih asistenčni center nudi zavarovancu 24 ur na dan asistenco v primeru, ko se zavarovanec znajde v težavah zaradi:
 - 1) **nezgode/nesreče**, zaradi katere vozilo ni vožno ali ga ni mogoče varno upravljati;
 - 2) **nespretnega ravnanja** z vozilom, ki je onemogočilo premikanje vozila ali varno vožnjo;
 - 3) **tehnične okvare** vozila, zaradi katere vozilo ni v voznem stanju ali povzroča nevarno ali življenjsko nevarno vožnjo in
 - 4) **zunanjega vpliva**, ki je onemogočil premikanje vozila ali varno vožnjo.

OBSEG KRITJA

3. člen

- (1) V primeru nastopa zavarovalnega primera ima zavarovanec v času trajanja zavarovanja pravico do koriščenja naslednjih kritij:
 - 1) storitev **asistenčnega centra**, kjer lahko zavarovanec prijavi zavarovalni primer in prejme informacije o zavarovanju in njegovih ugodnostih 24 ur na dan, 365 dni v letu;
 - 2) večkratno storitev **pomoči (popravilo vozila) na cesti**

- največ skupaj do zneska v višini 1.500,00 €;
- 3) **večkratno** storitev **prevoza vozila** največ skupaj do zneska v višini 6.000,00 € za čas trajanja kritja;
 - 4) **večkratno** storitev **reševanja vozila** največ skupaj do zneska v višini 1.500,00 € za čas trajanja kritja;
 - 5) **večkratno** storitev **uporabe nadomestnega osebnega vozila** v primeru prometne nesreče in okvare, vsakokrat največ štiri dni v Sloveniji in sedem dni v tujini, največ do 80,00 € za dnevni najem vozila;
 - 6) **enkratno** storitev **nastanitve** za voznika in sopotnike, največ štiri dni, največ do zneska 50,00 € na nočitev (dan)/ osebo;
 - 7) **enkratno** storitev **alternativnega prevoza** za voznika in sopotnike in sicer enkratno največ do zneska 600,00 €;
 - 8) **večkratno** storitev **dostave vozila po popravilu** največ skupaj do zneska 300,00 € za čas trajanja kritja;
 - 9) **enkratno** storitev **vrnitve po vozilo** največ do zneska 300,00 €;
 - 10) **enkratno** storitev **dostave rezervnih delov** do zneska 500,00 €;
 - 11) **enkratno** storitev **dostave rezervnih ključev** največ do zneska 400,00 €;
 - 12) **enkratno** storitev **dostave goriva** največ do zneska 500,00 €;
 - 13) storitev **carinskega urejanja in prevoza vozila na odpad** največ skupaj do zneska 400,00 € za čas trajanja kritja;
 - 14) neomejena **uporaba aplikacije »Drive Angel«**.
- (2) Vse storitve iz tega zavarovanja so za zavarovance brezplačne do zneska, določenega v 1. odstavku tega člena. V primeru koriščenja storitev nad limitom ali storitev, ki niso vključene, lahko zavarovanec koristi storitve s plačilom po ceniku izvajalca storitve, veljavnem na dan intervencije. Zavarovanec lahko izvede plačilo in/ali plačilo zadevnih storitev v gotovini, s kreditno kartico ali preko bančnega nakazila ali na drug primeren način plačila (s pomočjo aplikacij za bančništvo in/ali spletnega plačevanja, ipd.).
- (3) Vsi zneski oziroma limiti posameznih storitev, navedeni v teh pogojih, izraženi v denarnih enotah, predstavljajo bruto vrednost, to pomeni, da vsebujejo vse možne davke, prispevke in druge pravne stroške.

POMOČ (POPRAVILO VOZILA) NA CESTI

4. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe storitve **pomoč na cesti** v primeru zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev skupaj do limita 1.500,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev.
- (2) Asistenčni center po prejeti prošnji za nudenje pomoči na cesti oceni, katero vrsto storitve naj primarno zagotovi zavarovancu. Če je ocenil, da je možno uspešno opraviti poseg s popravilom vozila na cesti, na kraj intervencije pošlje najbližjo tehnično operativno ekipo asistenčnega centra in o tem obvesti zavarovanca.
- (3) Ob prihodu operativno tehnične ekipe na kraj intervencije se izvede strokovna diagnostika okvare. Po diagnozi okvare, če je bila podana ocena, da je okvaro možno odpraviti na terenu, se vozilo popravi na cesti.
- (4) Tehnična pomoč na cesti vključuje naslednje storitve:
 - 1) **izpust** napačno natočenega goriva;
 - 2) **dotakanje goriva**;
 - 3) **menjava kolesa in pnevmatik**;
 - 4) **menjava ali polnjenje akumulatorja**;
 - 5) **odklepanje** zaklenjenega vozila (mehansko,

elektronsko).

- (5) Popravilo vozila lahko v določenih primerih povzroči izgubo tovarniške garancije. Seznam takih del je odvisen od proizvajalca vozila. Preden se strokovna tehnična ekipa loti popravila, bo zavarovanca seznanila z deli, ki jih je potrebno opraviti, in posebej opozorila, če gre za dela na terenu, ki razveljavijo garancijo za vozilo. V tem primeru bo ekipa pričela z deli, s predhodnim soglasjem zavarovanca. V nasprotnem primeru lahko zavarovanec aktivira storitev **prevoza vozila** v skladu s 5. členom teh pogojev.
- (6) V primeru, da popravilo vključuje vgradnjo/zamenjavo delov ali točenje goriva, vgrajeni deli in natočeno gorivo niso vključeni v kritje in nosi stroške le-teh zavarovanec, glede na tržno ceno le-teh delov in goriva.
- (7) Če se ob prihodu intervencijske ekipe na kraj dogodka ugotovi, da vozila ni možno popraviti in ni bilo opravljeno popravilo vozila, lahko zavarovanec uveljavlja ugodnost prevoza vozila in se šteje, da storitev popravila vozila ni bila koriščena.

PREVOZ VOZILA

5. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe **storitve prevoza vozila** v primeru zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, največ do limita 6.000,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev. Pogoj za koriščenje te storitve je, da je bilo vozilo v času nastanka zavarovalnega primera udeleženo v cestnem prometu.
- (2) Prevoz vozila predstavlja naslednje storitve:
 - 1) **prihod** na mesto intervencije;
 - 2) **nalaganje** vozila na interventno vozilo;
 - 3) **prevoz (vleka)** vozila;
 - 4) **razkladanje** vozila.

REŠEVANJE VOZILA

6. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do večkratne uporabe storitve **reševanja vozila** skupaj do višine 1.500,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev v primerih, ko zaradi nastanka zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, vozilo ni več na cesti in ga ni mogoče ustrezno naložiti na tovornjak.
- (2) Storitve **reševanja vozila** pomeni organizacijo posebnega načina nakladanja vozila z uporabo posebne opreme za nalaganje vozila na tovornjak (kot so dvigala, žerjavi itd.).

NADOMESTNO VOZILO, ALTERNATIVNI PREVOZ IN NASTANITEV - SKUPNA DOLOČILA

7. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja, v primeru nastanka zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, pravico do enkratne uporabe storitve **alternativnega prevoza in nastanitve** ter večkratne uporabe **nadomestnega vozila**. Pogoj za koriščenje te storitve je, da vozila ni mogoče pripraviti za vožnjo oz. popraviti v istem dnevu, ko se je zgodil zavarovalni primer in da je zavarovanec predhodno koristil tudi storitev **prevoza vozila** iz 5. člena teh pogojev, ki je bila organizirana s strani asistenčnega centra. Storitve **nadomestnega vozila, alternativnega prevoza in nastanitve** je podrobneje opisana v 8., 9. in 10. členu teh pogojev.
- (2) Zavarovanec ima pravico in je dolžan uveljavljati storitev,

navedeno v tem členu še isti dan, ko je koristil storitev prevoza vozil iz 5. člena teh pogojev oziroma prvi naslednji delovni dan, če storitev prevoza vozil koristi na dela prost dan (vikend, praznik ipd.).

- (3) Zavarovanec lahko koristi storitve, navedene v tem členu le v primeru, ko le-te potrebuje za ohranjanje mobilnosti.
- (4) Za možnost koriščenja storitev, navedene v tem členu pogojev, je zavarovanec dolžan v delovnem času servisa predložiti potrdilo servisa, da vozila ne bo možno popraviti isti dan, ko se je zgodil zavarovalni primer. Če se je zavarovalni primer zgodil izven delovnega časa servisa ali na dela prost dan in je jasno, da vozila ni mogoče popraviti v istem dnevu, ko je nastal zavarovalni primer, zavarovanec ni dolžan predložiti tega potrdila.
- (5) Storitve navedenih v tem členu ni mogoče med seboj združevati ali seštevati. Z uporabo ene od navedenih storitev zavarovanec v času trajanja zavarovanja izgubi pravico koriščenja preostalih dveh storitev.

NADOMESTNO VOZILO

8. člen

- (1) Storitev nadomestnega vozila vključuje naslednje aktivnosti na terenu:
 - 1) **organizacija** nadomestnega vozila;
 - 2) **prevzem nadomestnega vozila**, ki vključuje prevoz zavarovanca na lokacijo prevzema nadomestnega vozila ali dostavo vozila na lokacijo zavarovanca. Za način organizacije servisa je odgovoren asistenčni center, ki bo servis organiziral ob upoštevanju najhitrejšega in optimalnega načina prevzema vozila. Stroški dostave vozila oziroma prevoza zavarovanca so vključeni v limit storitve **prevoza vozil**, navedenega v 3. členu teh pogojev;
 - 3) uporaba **nadomestnega vozila** do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.
- (2) Zavarovanec koristi storitve nadomestnega vozila v skladu s splošnimi pogoji najemodajalca.
- (3) Zavarovanec je dolžan najemodajalcu plačati vse stroške, ki nastanejo z uporabo nadomestnega vozila, ki niso vključeni v storitve, navedene v teh pogojih, ne glede na v teh pogojih ne glede na čas nastanka stroška, ki med drugim vključuje: gorivo, globe za prometne prekrške, odškodnine za škodo ali popravilo vozil in/ali opreme, odškodnine za izgubo opreme, deli, dokumenti ali ključi vozila, kraja ali utaja vozila, cestnine itd.
- (4) Najemodajalec ima v določenih primerih v skladu s splošnimi pogoji najemodajalca pravico od zavarovanca zahtevati jamstvo za plačilo morebitnih dodatnih stroškov, ki bi lahko nastali pri najemu nadomestnega vozila.

ALTERNATIVNI PREVOZ

9. člen

- (1) **Alternativni prevoz** (s taksijem, avtobusom, vlakom, letalom) se organizira za vse potnike v vozilu in za voznika največ do višine limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

NASTANITEV

10. člen

- (1) **Nastanitev** se organizira za vse potnike v vozilu in voznika, asistenčni center krije strošek največ do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.
- (2) Če so stroški na enoto nastanitve višji od navedenega limita, zavarovanec sam krije razliko.
- (3) Stroški prevoza potnikov do mesta nastanitve so

vključeni v navedeni limit za storitev nastanitve.

- (4) Zavarovanec uporablja nastanitev v skladu s pogoji ponudnika nastanitve.

DOSTAVA VOZILA PO PORAVILU

11. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe storitve **dostave vozila po popravilu** do limita navedenega v 3. členu teh pogojev. Asistenčni center organizira in do navedenega limita poravnava stroške dostave vozila od mesta popravila do željenega mesta dostave. Pogoj za koriščenje storitve dostave vozila je, da je predhodno koriščena storitev prevoza vozila, ki je opisana v 5. členu teh pogojev.
- (2) Storitev dostave vozila po popravilu predstavlja naslednje storitve:
 - 1) **nalaganje** vozila na mestu popravila;
 - 2) **prevoz (vleka)** vozila do željenega mesta;
 - 3) **razkladanje** vozila na željenem mestu.

VRNITEV PO VOZILU

12. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **vrnitve po vozilo**, da lahko prevzame vozilo na servisu, kjer se vozilo popravljalo.
- (2) Storitev **vrnitve po vozilo** vsebuje organizacijo in kritje stroškov potovanja med prebivališčem ali sedežem zavarovanca in sedežem servisa.
- (3) Potovanje bo organizirano s taksijem, vlakom ali letalom, odvisno od oddaljenosti in stroškov in sicer do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA REZERVNIH DELOV

13. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico v do enkratne uporabe storitve **dostave rezervnih delov**, če servis nima potrebnih delov za popravilo vozila in jih ne more organizirati.
- (2) Zavarovanec lahko uporablja storitev dostave rezervnih delov (ki so dobavljivi na tržišču Republike Slovenije) do servisa, ki se nahaja v tujini.
- (3) Stroški samih delov niso vključeni v kritje in jih krije zavarovanec sam.
- (4) Zavarovanec je upravičen do storitve iz tega člena do limita, ki je naveden v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA REZERVNIH KLJUČEV

14. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave rezervnih ključev** na kraj dogodka, če so bili ključi izgubljeni, ukradeni ali poškodovani ter če so rezervni ključi na voljo.
- (2) Zavarovalnica oz. asistenčni center krije izključno strošek dostave rezervnih ključev, strošek samih ključev pa krije zavarovanec sam.
- (3) Zavarovanec je upravičen do storitve iz tega člena do limita, ki je naveden v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA GORIVA

15. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave goriva**, če vozila zaradi pomanjkanja goriva ni mogoče zagnati ali nadaljevati vožnje.

- (2) Asistenčni center organizira in krije stroške dostave največ 10 litrov goriva. Gorivo se v vozilo dostavi iz kraja, ki je najbližje kraju nastanka zavarovalnega primera. Zavarovanec stroške goriva krije sam. Zavarovanec je upravičen do storitve dostave goriva največ do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

CARINJENJE IN ODVOZ VOZIL NA ODPAD

16. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **carinjenja in odvoza vozila na odpad** v primeru, da je vozilo zaradi prometne nesreče popolnoma poškodovano (če ocenjeni stroški popravila presegajo trenutna vrednost vozila).
- (2) Storitve carinjenja in prevoza vozila na odpad vključuje vse stroške odstopa poškodovanega vozila tretji državi in vezano na to morebitne carinske dajatve do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

APLIKACIJA »ANGEL NA POTI« (DRIVE ANGEL)

17. člen

- (1) **Drive Angel** je sistem/aplikacija, ki zazna vožnjo, če zavarovanec samodejno ali ročno aktivira sistem. Aplikacija obdeluje in analizira podatke, ki jih zbira, da prebere trenutno stanje vožnje zavarovanca. Če algoritem aplikacije ugotovi, da so bili pridobljeni parametri, ki označujejo prometno nesrečo, se takoj aktivira avtomatski klic v asistenčni center, ki vsebuje ključne relevantne podatke, iz katerih lahko operaterji asistenčnega centra takoj ocenijo stopnjo verodostojnosti alarma in če je potrebno, na podlagi pridobljenih podatkov stopijo v stik z zavarovancem ali ustreznimi službami (pomoč na cesti, gasilci, policija in reševalci) za namen organizacije zagotavljanja pomoči.
- (2) Način aktivacije, delovanje in omejitve sistema Drive Angel opredeljujejo Splošna pravila oz. pogoji uporabe aplikacije Drive Angel, ki so dostopni na spletni strani <https://driveangel.oryx-assistance.com/sl/> in se uporabljajo skladno s temi zavarovalnimi pogoji. Pogoji uporabe aplikacije so zavarovancu na voljo tudi na njegovem pametnem telefonu po namestitvi in aktivaciji aplikacije na pametnem telefonu.

UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ ZAVAROVANJA

18. člen

- (1) Zavarovanec je dolžan:
- 1) organizacijo pomoči na cesti zaupati asistenčnemu centru takoj po nastanku zavarovalnega primera ter upoštevati vsa njegova navodila. Zavarovanec pred klicem ne sme ukrepati sam;
 - 2) izvesti vse potrebne ukrepe za zmanjšanje obsega škode;
 - 3) biti na mestu izvajanja storitve asistencije (razen v primeru poškodbe, ko je potrebna nujna medicinska pomoč);
 - 4) vsak zavarovalni primer, ki lahko povzroči plačilo ali refundacijo s strani zavarovalnice oz. asistenčnega centra, pisno prijaviti v 30 dneh od nastanka kritega dogodka;
 - 5) storiti vse, kar lahko služi za pojasnitev obravnavanega dogodka, predvsem pa resnično in popolno odgovoriti na vprašanja o okoliščinah nastanka zavarovalnega primera.
- (2) Zavarovanec je upravičen do storitev iz tega zavarovanja pod pogojem, da je ob nastanku zavarovalnega primera

upravljal vozilo ali se nahajal v vozilu in je bilo vozilo v prometu.

- (3) Ob klicu na asistenčni center je zavarovanec dolžan podati naslednje podatke:
- 1) ime in priimek, ki je naveden na polici;
 - 2) številko in datum veljavnosti police;
 - 3) datum težave;
 - 4) številko šasije in registrsko označbo zavarovanega avtomobila, kot sta navedeni v prometnem dovoljenju;
 - 5) kraj, kjer se zavarovanec nahaja, in telefonsko številko ter morebitni naslov, kjer je zavarovanec dosegljiv;
 - 6) številko zavarovancev v zavarovanem vozilu;
 - 7) kratek opis težave in pomoči, ki jo zavarovanec ali osebe v zavarovanem vozilu potrebujejo;
 - 8) druge morebitne podatke, ki jih zahteva asistenčni center.
- (4) Asistenčni center ima pravico zavriniti pomoč v primeru, da je zavarovanec zamolčal zgoraj navedene podatke in ga zato ne more identificirati.
- (5) Na intervencijah, kjer bo to zaradi tehničnih možnosti mogoče, bo takoj po tem, ko asistenčni center pošlje intervencijsko vozilo na lokacijo uporabnika, uporabniku posredovana povezava na uporabnikovo mobilno telefonsko številko in/ali e-mail naslov, preko katerega lahko zavarovanec spremlja intervencije in predviden čas prihoda intervencijskega vozila na lokacijo zavarovanja.
- (6) Asistenčni center se zavezuje, da bo uporabljal razumno znanje in skrbnost pri zagotavljanju svojih storitev, vendar ne more zagotoviti, da bodo asistenčne storitve delovale brez prekinitev, zamud ali napak. Odgovornost asistenčnega centra je izključena za:
- 1) morebitne zamude, ki so posledica zunanjih vzrokov, kot so meteorološki pojavi, prometni zastoji itd., ki lahko povzročijo težave pri zagotavljanju asistencije po teh pogojih;
 - 2) škodo, ki je niti zavarovanec niti zavarovalnica oz. asistenčni center ne moreta razumno predvideti v trenutku zagotavljanja asistenčnih storitev po teh pogojih.
- (7) Skladno z načelom vestnosti in poštenja se zavarovanec ob prijavi zavarovalnega primera zavezuje, da bo po svoji moči storil vse za pojasnitev okoliščin nastalega dogodka. V nasprotnem primeru zavarovanec izgubi pravice iz zavarovalne pogodbe in je za ravnanje materialno in kazensko odgovoren.
- (8) Zavarovanec mora stroške, ki presegajo limite, navedene v 3. členu teh pogojev, in stroške, ki jih po teh pogojih zavarovalnica ne krije, poravnati sam. V primeru, da zavarovanec tega ne stori, asistenčni center ni dolžan zagotoviti asistenčne storitve.
- (9) Pri uveljavljanju vseh pravic iz tega zavarovanja se mora v primeru, da izvajalec storitve na terenu sumi o identiteti zavarovanca, le-ta identificirati z osebnim dokumentom, ki nedvoumno potrjuje njegovo identiteto.
- (10) Stroški cestnin, mostnin, trajektov in podobno, ki nastanejo za intervencijsko vozilo asistenčnega centra pri zagotavljanju ugodnosti iz tega zavarovanja, so vključeni v ceno intervencije oziroma v ceno nadomestila za ugodnosti, opisane v teh pogojih.
- (11) Po opravljeni asistenčni storitvi iz teh pogojev zavarovanec prejme obrazec računa ali delovni nalog, ki ga mora podpisati, saj gre za dokument, ki vsebuje podatke o količini in/ali vrsti opravljenih storitev in/ali času izvajanja storitev in/ali za beleženje uporabe kritij iz zavarovanja. Okoliščina manjkajočega podpisa in/ali zavrnitve prevzema obrazca računa in/ali delovnega

naloga ni in ne predstavlja dokazila o neizvajanju storitve in/ali neverodostojnosti samih dokumentov (obrazca računa ali delovnega naloga). Obrazec računa ali delovni nalog prejme zavarovanec osebno kot papirnat verzijo dokumenta in/ali v elektronski obliki (prejeto na e-naslov). Zavarovanec mora po prejemu obrazca računa ali delovnega naloga le-tega podpisati na papirni različici samega dokumenta oziroma v primeru, da dokument prejme v elektronski obliki - elektronsko. Po podpisu obrazca računa ali delovnega naloga zavarovanec prevzame kopijo le-tega osebno in/ali na e-naslov.

- (12) Zavarovalnica oz. asistenčni center ni dolžna povrniti stroškov, ki presegajo obseg in višino, opredeljeno s temi pogoji.

IZGUBA ZAVAROVALNIH PRAVIC

19. člen

- (1) Zavarovanec izgubi svoje pravice iz zavarovanja po teh pogojih, ne glede na vzrok za nastanek zavarovalnega primera:

- 1) če je prekršil eno od svojih obveznosti navedenih v 18. členu teh pogojev ali pa je zavarovalni primer posledica namernih dejanj zavarovanca;
- 2) če organizacije storitev pomoči na cesti po teh pogojih ni organiziral asistenčni center;
- 3) če zavarovanec zahteva prevoz vozila, ki ni predmet zavarovanja, je nezavarovano, neregistrirano, nima veljavnega vozniškega dovoljenja, je neopravljeno na tehničnem pregledu in je izločeno iz prometa;
- 4) če zavarovanec po popravilu v servisu zahteva prevoz vozila na postajo za tehnični pregled;
- 5) če je do zavarovalnega primera prišlo zaradi vojnih dogodkov ali dejanj, podobnih vojni, nemirov, revolucij, državljanskih nemirov, uporov, družbenih nemirov, sevanja, stavk, demonstracij, terorističnih dejanj ali sabotaž, potresov, eksplozivnih detonacij, nasilja ali drugih podobnih dogodkov;
- 6) če je v času nastanka zavarovalnega primera vozilo vozila oseba brez ustreznega vozniškega dovoljenja;
- 7) če je v času nastanka zavarovalnega primera vozilo vozila oseba brez vednosti in soglasja lastnika vozila ali oseba, ki se je protipravno polastila vozila.;
- 8) če je zavarovanec sodeloval pri stavah, kriminalu in pretepu ter drugih kaznivih dejanjih, kar je imelo za posledico nastanek zavarovanega primera;
- 9) je zavarovanec v času nastanka zavarovalnega primera sodeloval na tekmovanjih in dirkah, da bi dosegel najvišjo ali najvišjo povprečno hitrost, vključno s treningi;
- 10) če so bile njegove vozniške sposobnosti bistveno zmanjšane tako, da ni mogel varno upravljati vozila zaradi vpliva alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi.

Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom navedenih substanc, če:

- a) se z analizo krvi ali drugimi predpisanimi metodami z merjenjem količine alkohola v organizmu voznika ugotovi, da je prisotnost alkohola v organizmu oziroma krvi voznika večja od uradno predpisane dovoljene količine;
- b) se s strokovnim pregledom ugotovi, da zavarovanec kaže znake prizadetosti zaradi uživanja mamil, psihoaktivnih zdravil ipd.;
- c) po prometni nesreči odkloni, onespособi ali zapusti kraj prometne nesreče.

OBMOČJE VELJAVNOSTI ZAVAROVANJA

20. člen

- (1) Zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih velja na območju Republike Slovenije in Evrope in sicer na omrežju javno kategoriziranih cest.
- (2) Pojem Evropa se nanaša na Evropo v v geografskem smislu in obsega naslednje države: Albanijo, Andoro, Avstrijo, Belgijo, Bosno in Hercegovino, Bolgarijo, Ciper, Črno Goro, Češko, Dansko, Estonijo, Finsko, Francijo, Gibraltar, Grčijo, Hrvaško, Irsko, Islandijo, Italijo, Kosovo, Latvijo, Lihtenštajn, Litvo, Luksemburg, Madžarsko, Monako, Malto, Moldavijo, Nizozemsko, Nemčijo, Norveško, Poljsko, Portugalsko, Romunijo, San Marino, Severno Makedonijo, Slovaško, Slovenijo, Srbijo, Španijo, Švedsko, Švico, Turčijo, Ukrajino, Združeno Kraljestvo.

PREHODNE DOLOČBE

21. člen

- (1) Zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih ni samostojno in predstavlja dodatno zavarovanje k sklenjenemu zavarovanju avtomobilske odgovornosti.
- (2) Za zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih se smiselno uporabljajo tudi vsakokrat veljavni Splošni pogoji za zavarovanje avtomobilske odgovornosti, če niso v nasprotju s temi splošnimi pogoji.
- (3) V primeru prekinitve zavarovanja po teh pogojih, zavarovalnica ni dolžna vrniti dela premije, ki se nanaša na preostalo dobo zavarovanja.
- (4) Ti pogoji so veljavni od 1.9.2024 dalje.



Groupama
Zavarovalnica



AAGP-01/24/Regija

TELEFONSKA ŠTEVILKA ASISTENČNEGA CENTRA:
080 990 000 (KLICI IZ SLOVENIJE)
(KLICI IZ TUJINE: +386 1 6001 948)

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE GROUPAMA AVTOMOBILSKE ASISTENCE - REGIJA

POMEMBNO: Za koriščenje asistENCE po teh pogojih je potrebno najprej poklicati asistenčni center, sicer zavarovalno kritje ne velja.

OSNOVNE DEFINICIJE

1. člen

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- (1) **zavarovalnica** – Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Erzsébet királyné útja 1/C. ép. Budapest, 1146 Hungary; Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana;
- (2) **zavarovalec** – oseba, ki je z zavarovalnico sklenila zavarovalno pogodbo in je dolžna plačati zavarovalno premijo;
- (3) **zavarovanec** – oseba, katere premoženjski interes je zavarovan. Zavarovalec in zavarovanec sta ista oseba, razen pri zavarovanju na tuj račun ali na račun tistega, ki se ga zavarovanje tiče. Za zavarovanca štejejo tudi: drug voznik zavarovanega vozila, če ima dovoljenje lastnika za upravljanje z zavarovanim vozilom, ter potniki v številu registriranih mest v vozilu. Za zavarovance v nobenem primeru ne štejejo osebe, ki se prevažajo na osnovi »avtoštopa« ali tisti potniki, ki se v zavarovanem vozilu prevažajo za plačilo, razen če je to na polici posebej dogovorjeno;
- (4) **zavarovalna polica oz. polica** – listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- (5) **asistenca** – organizacija pomoči in/ali kritje stroškov asistenčnih storitev, do katerih ima zavarovanec pravico;
- (6) **vozilo** – motorno vozilo, ki je navedeno na polici in je predmet zavarovanja; osebno motorno vozilo z vsaj štirimi kolesi, ki je namenjeno prevozu oseb in ima poleg sedeža za voznika še največ 8 sedežev (kategorija M1) in motorno vozilo za prevoz blaga, katerega največja dovoljena masa ne presega 3,5 tone (kategorija N1), ki je ustrezno registrirano in ima veljavno prometno dovoljenje;
- (7) **zavarovalni primer** – dogodek, ki mora biti bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane obveznost zavarovalnice;
- (8) **asistenčni center** – asistenci klicni center, partner zavarovalnice, ki za zavarovanca izvede avtomobilsko asistenco in je na voljo 24 ur na dan. ZUBAK GRUPA SI d.o.o. (ORYX) organizira in izvaja avtomobilsko

asistenco za zavarovalnico, pod trgovskim imenom in blagovno znamko ORYX Asistenca“ in/ali „ORYX“;

- (9) **najemodajalec** – pravna oseba, ki opravlja dejavnost najema vozil in s katero asistenčni center pogodbeno sodeluje za najem vozil v skladu s temi pogoji ali sam asistenčni center v primeru, ko oddaja lastno vozilo;
- (10) **rezervacija najema vozila** – zapis v evidenci najemodajalca, s katerim asistenčni center v imenu zavarovanca, z imenom, priimkom in ostalimi podatki, ki bodo ob tem zahtevani, izrazi željo in namen za najem določenega razreda vozila od najemodajalca ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj prevzema vozila) in za vračilo vozila najemodajalcu ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj vračila vozila). Najemno pogodbo odpre najemodajalec zavarovancu, če je vozilo dano v leasing zavarovancu ki podpiše najemno pogodbo.

ZAVAROVANE NEVARNOSTI

2. člen

- (1) Z zavarovanjem po teh pogojih asistenčni center nudi zavarovancu 24 ur na dan asistenco v primeru, ko se zavarovanec znajde v težavah zaradi:
 - 1) **nezgode/nesreče**, zaradi katere vozilo ni vozno ali ga ni mogoče varno upravljati;
 - 2) **nespretnega ravnanja z vozilom**, ki je onemogočilo premikanje vozila ali varno vožnjo;
 - 3) **tehnične okvare vozila**, zaradi katere vozilo ni v voznem stanju ali povzroča nevarno ali življenjsko nevarno vožnjo in
 - 4) **zunanjega vpliva**, ki je onemogočil premikanje vozila ali varno vožnjo.

OBSEG KRITJA

3. člen

- (1) V primeru nastopa zavarovalnega primera ima zavarovanec v času trajanja zavarovanja pravico do koriščenja naslednjih kritij:
 - 1) storitve **asistenčnega centra**, kjer lahko zavarovanec prijavi zavarovalni primer in prejme informacije o zavarovanju in njegovih ugodnostih 24 ur na dan, 365 dni v letu;

- 2) **večkratne** storitve **pomoči (popravilo vozila) na cesti** največ skupaj do zneska v višini 1.000,00 €;
 - 3) **večkratne** storitve **prevoza vozila** največ skupaj do zneska v višini 2.000,00 €;
 - 4) **večkratne** storitve **reševanja vozila** največ skupaj do zneska v višini 1.000,00 €;
 - 5) **enkratne** storitve **uporabe nadomestnega osebnega vozila** v primeru prometne nesreče in okvare, največ tri dni v Sloveniji in pet dni v tujini, največ do 60,00 € za dnevni najem vozila;
 - 6) **enkratne** storitve **nastanitve** za voznika in sopotnike, največ dva dni, največ do zneska 50,00 € na nočitev (dan)/ osebo;
 - 7) **enkratne** storitve **alternativnega prevoza** za voznika in sopotnike največ do zneska 400,00 €;
 - 8) **večkratne** storitve **dostave vozila po popravilu** največ skupaj do zneska 200,00 €;
 - 9) **enkratne** storitve **vrnitve po vozilo** največ do zneska 200,00 €;
 - 10) **enkratne** storitve **dostave rezervnih delov** največ skupaj do zneska 300,00 €;
 - 11) **enkratne** storitve **dostave rezervnih ključev** največ do zneska 200,00 €;
 - 12) **enkratne** storitve **dostave goriva** največ skupaj do zneska 500,00 €;
 - 13) **storitev carinskega urejanja in prevoza vozila na odpad** največ skupaj do zneska 200,00 €;
 - 14) neomejena **uporaba aplikacije »Drive Angel«**.
- (2) Vse storitve iz tega zavarovanja so za zavarovance brezplačne do zneska, določenega v 1. odstavku tega člena. V primeru koriščenja storitev nad limitom ali storitev, ki niso vključene, lahko zavarovanec koristi storitve s plačilom po ceniku izvajalca storitve, veljavnem na dan intervencije. Zavarovanec lahko izvede plačilo in/ali plačilo zadevnih storitev v gotovini, s kreditno kartico ali preko bančnega nakazila ali na drug primeren način plačila (s pomočjo aplikacij za bančništvo in/ali spletnega plačevanja, ipd.).
- (3) Vsi zneski oziroma limiti posameznih ugodnosti, navedeni v teh pogojih, izraženi v denarnih enotah, predstavljajo bruto vrednost, to pomeni, da vsebujejo vse možne davke, pribitke, prispevke in druge pravne stroške.

POMOČ (POPRAVILO VOZILA) NA CESTI

4. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe produkta pomoč na cesti v primeru zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev do limita 1.000,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev.
- (2) Asistenčni center po prejeti prošnji za nudenje pomoči na cesti oceni, katero vrsto storitve naj primarno zagotovi zavarovancu. Če je ocenil, da je možno uspešno opraviti poseg s popravilom vozila na cesti, na kraj intervencije pošlje najbližjo tehnično operativno ekipo asistenčnega centra in o tem obvesti zavarovanca.
- (3) Ob prihodu operativno tehnične ekipe na kraj intervencije se izvede strokovna diagnostika okvare. Po diagnozi okvare, če je bila podana ocena, da je okvaro možno odpraviti na terenu, se vozilo popravi na cesti.
- (4) Tehnična pomoč na cesti vključuje naslednje storitve:
 - 1) **izpust** napačno natočenega goriva;
 - 2) **dotakanje goriva**;
 - 3) **menjava kolesa in pnevmatik**;
 - 4) **menjava ali polnjenje akumulatorja**;
 - 5) **odklepanje** zaklenjenega vozila (mehansko, elektronsko).

- (5) Popravilo vozila lahko v določenih primerih povzroči izgubo tovarniške garancije. Seznam takih del je odvisen od proizvajalca vozila. Preden se strokovna tehnična ekipa loti popravila, bo zavarovanca seznanila z deli, ki jih je potrebno opraviti, in posebej opozorila, če gre za dela na terenu, ki razveljavijo garancijo za vozilo. V tem primeru bo ekipa pričela z deli, s predhodnim soglasjem zavarovanca. V nasprotnem primeru lahko zavarovanec aktivira storitev **prevoza vozil** v skladu s 5. členom teh pogojev.
- (6) V primeru, da popravilo vključuje vgradnjo/zamenjavo delov ali točenje goriva, vgrajeni deli in natočeno gorivo niso vključeni v kritje in nosi stroške le-teh zavarovanec, glede na tržno ceno le-teh delov in goriva.
- (7) Če se ob prihodu intervencijske ekipe na kraj dogodka ugotovi, da vozila ni možno popraviti in ni bilo opravljeno popravilo vozila, lahko zavarovanec uveljavlja ugodnost prevoza vozila in se šteje, da storitev popravila vozila ni bila koriščena.

PREVOZ VOZILA

5. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe **storitve prevoza vozila** v primeru zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, največ do limita 2.000,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev. Pogoj za koriščenje te storitve je, da je bilo vozilo v času nastanka zavarovalnega primera udeleženo v cestnem prometu.
- (2) Prevoz vozila predstavlja naslednje storitve:
 - 1) **prihod** na mesto intervencije;
 - 2) **nalaganje** vozila na interventno vozilo;
 - 3) **prevoz (vleka)** vozila;
 - 4) **razkladanje vozila**.

REŠEVANJE VOZILA

6. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do večkratne uporabe storitve **reševanja vozila** skupaj do višine 1.000,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev v primerih, ko zaradi nastanka zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, vozilo ni več na cesti in ga ni mogoče ustrezno naložiti na tovornjak.
- (2) Storitev **reševanja vozila** pomeni organizacijo posebnega načina nakladanja vozila z uporabo posebne opreme za nalaganje vozila na tovornjak (kot so dvigala, žerjavi itd.).

NADOMESTNO VOZILO, ALTERNATIVNI PREVOZ IN NASTANITEV - SKUPNA DOLOČILA

7. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja, v primeru nastanka zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, pravico do enkratne uporabe storitve **nadomestnega vozila, alternativnega prevoza in nastanitve**. Pogoj za koriščenje te storitve je, da vozila ni mogoče pripraviti za vožnjo oz. popraviti v istem dnevu, ko se je zgodil zavarovalni primer in da je zavarovanec predhodno koristil tudi storitev prevoza vozil iz 5. člena teh pogojev, ki je bila organizirana s strani asistenčnega centra. Storitve nadomestnega vozila, alternativnega prevoza in nastanitve je podrobneje opisana v 8., 9. in 10. členu teh pogojev.

- (2) Zavarovanec ima pravico in je dolžan uveljavljati storitve, navedene v tem členu še isti dan, ko je koristil storitev prevoza vozil iz 5. člena teh pogojev oziroma prvi naslednji delovni dan, če storitev prevoza vozil koristi na dela prost dan (vikend, praznik ipd.).
- (3) Zavarovanec lahko koristi storitve, navedene v tem členu le v primeru, ko le-te potrebuje za ohranjanje mobilnosti.
- (4) Za možnost koriščenja storitev, navedenih v tem členu pogojev, je zavarovanec dolžan v delovnem času servisa predložiti potrdilo servisa, da vozila ne bo možno popraviti isti dan, ko se je zgodil zavarovalni primer. Če se je zavarovalni primer zgodil izven delovnega časa servisa ali na dela prost dan in je jasno, da vozila ni mogoče popraviti v istem dnevu, ko je nastal zavarovalni primer, zavarovanec ni dolžan predložiti tega potrdila.
- (5) Storitve navedenih v tem členu ni mogoče med seboj združevati ali seštevati. Z uporabo ene od navedenih storitev zavarovanec v času trajanja zavarovanja izgubi pravico koriščenja preostalih dveh storitev.

NADOMESTNO VOZILO

8. člen

- (1) Storitev nadomestnega vozila vključuje naslednje aktivnosti na terenu:
 - 1) **organizacija** nadomestnega vozila;
 - 2) **prevzem nadomestnega vozila**, ki vključuje prevoz zavarovanca na lokacijo prevzema nadomestnega vozila ali dostavo vozila na lokacijo zavarovanca. Za način organizacije servisa je odgovoren asistenčni center, ki bo servis organiziral ob upoštevanju najhitrejšega in optimalnega načina prevzema vozila. Stroški dostave vozila oziroma prevoza zavarovanca so vključeni v limit storitve **prevoza vozil**, navedenega v 3. členu teh pogojev;
 - 3) **uporaba nadomestnega vozila** do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.
- (2) Zavarovanec koristi storitve **nadomestnega vozila** v skladu s splošnimi pogoji najemodajalca.
- (3) Zavarovanec je dolžan najemodajalcu plačati vse stroške, ki nastanejo z uporabo nadomestnega vozila, ki niso vključeni v storitve, navedene v teh pogojih, ne glede na čas nastanka storška, navedenih v teh pogojih ne glede na čas nastanka stroška, ki med drugim vključuje: gorivo, globe za prometne prekrške, odškodnine za škodo ali popravilo vozil in/ali opreme, odškodnine za izgubo opreme, deli, dokumenti ali ključi vozila, kraja ali utaja vozila, cestnine itd.
- (4) Najemodajalec ima v določenih primerih v skladu s splošnimi pogoji najemodajalca pravico od zavarovanca zahtevati jamstvo za plačilo morebitnih dodatnih stroškov, ki bi lahko nastali pri najemu nadomestnega vozila.

ALTERNATIVNI PREVOZ

9. člen

- (1) **Alternativni prevoz** (s taksijem, avtobusom, vlakom, letalom) se organizira za vse potnike v vozilu in za voznika največ do višine limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

NASTANITEV

10. člen

- (1) **Nastanitev** se organizira za vse potnike v vozilu in

voznika, asistenčni center krije strošek največ do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

- (2) Če so stroški na enoto nastanitve višji od navedenega limita, zavarovanec sam krije razliko.
- (3) Stroški prevoza potnikov do mesta nastanitve so vključeni v navedeni limit za storitev nastanitve.
- (4) Zavarovanec uporablja nastanitev v skladu s pogoji ponudnika nastanitve.

DOSTAVA VOZILA PO PORAVILU

11. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe storitve **dostave vozila po popravilu** do limita navedenega v 3. členu teh pogojev. Asistenčni center organizira in do navedenega limita poravnava stroške dostave vozila od mesta popravila do željenega mesta dostave. Pogoj za koriščenje storitve dostave vozila je, da je predhodno koriščena **storitev prevoza vozila**, ki je opisana v 5. členu teh pogojev.
- (2) Storitve **dostave vozila po popravilu** predstavlja naslednje storitve:
 - 1) **nalaganje vozila** na mestu popravila;
 - 2) **prevoz (vleka)** vozila do željenega mesta;
 - 3) **razkladanje vozila** na željenem mestu.

VRNITEV PO VOZILU

12. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **vrnitve po vozilo**, da lahko prevzame vozilo na servisu, kjer se vozilo popravlja.
- (2) Storitve **vrnitve po vozilo** vsebuje organizacijo in kritje stroškov potovanj med prebivališčem ali sedežem zavarovanca in sedežem servisa.
- (3) Potovanje bo organizirano s taksijem, vlakom ali letalom, odvisno od oddaljenosti in stroškov in sicer do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA REZERVNIH DELOV

13. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave rezervnih delov**, če servis nima potrebnih delov za popravilo vozila in jih ne more organizirati.
- (2) Zavarovanec lahko uporablja storitev dostave rezervnih delov (ki so dobavljivi na tržišču Republike Slovenije) do servisa, ki se nahaja v tujini.
- (3) Stroški samih delov niso vključeni v kritje in jih krije zavarovanec sam.
- (4) Zavarovanec je upravičen do storitve iz tega člena do limita, ki je naveden v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA REZERVNIH KLJUČEV

14. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave rezervnih ključev** na kraj dogodka, če so bili ključi izgubljeni, ukradeni ali poškodovani ter če so rezervni ključi na voljo.
- (2) Zavarovalnica oz. asistenčni center krije izključno strošek dostave rezervnih ključev, strošek samih ključev pa krije zavarovanec sam.
- (3) Zavarovanec je upravičen do storitve iz tega člena do limita, ki je naveden v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA GORIVA

15. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave goriva**, če vozila zaradi pomanjkanja goriva ni mogoče zagnati ali nadaljevati vožnje.
- (2) Asistenčni center organizira in krije stroške dostave največ 10 litrov goriva. Gorivo se v vozilo dostavi iz kraja, ki je najbližje kraju nastanka zavarovalnega primera. Zavarovanec stroške goriva krije sam. Zavarovanec je upravičen do storitve dostave goriva največ do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

CARINJENJE IN ODVOZ VOZIL NA ODPAD

16. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **carinjenja in odvoza vozila na odpad** v primeru, da je vozilo zaradi prometne nesreče popolnoma poškodovano (če ocenjeni stroški popravila presegajo trenutna vrednost vozila).
- (2) Storitve carinjenja in prevoza vozila na odpad vključuje vse stroške odstopa poškodovanega vozila tretji državi in vezano na to morebitne carinske dajatve do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

APLIKACIJA »ANGEL NA POTI« (DRIVE ANGEL)

17. člen

- (1) **Drive Angel** je sistem/aplikacija, ki zazna vožnjo, če zavarovanec samodejno ali ročno aktivira sistem. Aplikacija obdeluje in analizira podatke, ki jih zbira, da prebere trenutno stanje vožnje zavarovanca. Če algoritem aplikacije ugotovi, da so bili pridobljeni parametri, ki označujejo prometno nesrečo, se takoj aktivira avtomatski klic v asistenčni enter, ki vsebuje ključne relevantne podatke, iz katerih lahko operaterji asistenčnega centra takoj ocenijo stopnjo verodostojnosti alarma in če je potrebno, na podlagi pridobljenih podatkov stopijo v stik z zavarovancem ali ustreznimi službami (pomoč na cesti, gasilci, policija in reševalci) za namen organizacije zagotavljanja pomoči.
- (2) Način aktivacije, delovanje in omejitve sistema Drive Angel opredeljujejo Splošna pravila oz. pogoji uporabe aplikacije Drive Angel, ki so dostopni na spletni strani <https://driveangel.oryx-assistance.com/sl/> in se uporabljajo skladno s temi zavarovalnimi pogoji. Pogoji uporabe aplikacije so zavarovancu na voljo tudi na njegovem pametnem telefonu po namestitvi in aktivaciji aplikacije na pametnem telefonu.

UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ ZAVAROVANJA

18. člen

- (1) Zavarovanec je dolžan:
 - 1) organizacijo pomoči na cesti zaupati asistenčnemu centru takoj po nastanku zavarovalnega primera ter upoštevati vsa njegova navodila. Zavarovanec pred klicem ne sme ukrepati sam;
 - 2) izvesti vse potrebne ukrepe za zmanjšanje obsega škode;
 - 3) biti na mestu izvajanja storitve asistencije (razen v primeru poškodbe, ko je potrebna nujna medicinska pomoč);
 - 4) vsak zavarovalni primer, ki lahko povzroči plačilo ali refundacijo s strani zavarovalnice oz. asistenčnega centra, pisno prijaviti v 30 dneh od nastanka kritega

dogodka;

- 5) storiti vse, kar lahko služi za pojasnitev obravnavanega dogodka, predvsem pa resnično in popolno odgovoriti na vprašanja o okoliščinah nastanka zavarovalnega primera.
- (2) Zavarovanec je upravičen do storitev iz tega zavarovanja pod pogojem, da je ob nastanku zavarovalnega primera upravljal vozilo ali se nahajal v vozilu in je bilo vozilo v prometu.
- (3) Ob klicu na asistenčni center je zavarovanec dolžan podati naslednje podatke:
 - 1) ime in priimek, ki je naveden na polici;
 - 2) številko in datum veljavnosti police;
 - 3) datum težave;
 - 4) številko šasije in registrsko označbo zavarovanega avtomobila, kot sta navedeni v prometnem dovoljenju;
 - 5) kraj, kjer se zavarovanec nahaja, in telefonsko številko ter morebitni naslov, kjer je zavarovanec dosegljiv;
 - 6) število zavarovancev v zavarovanem vozilu;
 - 7) kratek opis težave in pomoči, ki jo zavarovanec ali osebe v zavarovanem vozilu potrebujejo;
 - 8) druge morebitne podatke, ki jih zahteva asistenčni center.
- (4) Asistenčni center ima pravico zavrniti pomoč v primeru, da je zavarovanec zamolčal zgoraj navedene podatke in ga zato ne more identificirati.
- (5) Na intervencijah, kjer bo to zaradi tehničnih možnosti mogoče, bo takoj po tem, ko asistenčni center pošlje intervencijsko vozilo na lokacijo uporabnika, uporabniku posredovana povezava na uporabnikovo mobilno telefonsko številko in/ali e-mail naslov, preko katerega lahko zavarovanec spremlja intervencije in predviden čas prihoda intervencijskega vozila na lokacijo zavarovanca.
- (6) Asistenčni center se zavezuje, da bo uporabljal razumno znanje in skrbnost pri zagotavljanju svojih storitev, vendar ne more zagotoviti, da bodo asistenčne storitve delovale brez prekinitev, zamud ali nepopolnosti. Odgovornost asistenčnega centra je izključena za:
 - 1) morebitne zamude, ki so posledica zunanjih vzrokov, kot so meteorološki pojavi, prometni zastoji itd., ki lahko povzročijo težave pri zagotavljanju asistencije po teh pogojih;
 - 2) škodo, ki je niti zavarovanec niti zavarovalnica oz. asistenčni center ne moreta razumno predvideti v trenutku zagotavljanja asistenčnih storitev po teh pogojih.
- (7) Skladno z načelom vestnosti in poštenja se zavarovanec ob prijavi zavarovalnega primera zavezuje, da bo po svoji moči storil vse za pojasnitev okoliščin nastalega dogodka. V nasprotnem primeru zavarovanec izgubi pravice iz zavarovalne pogodbe in je za ravnanje materialno in kazensko odgovoren.
- (8) Zavarovanec mora stroške, ki presegajo limite, navedene v 3. členu teh pogojev, in stroške, ki jih po teh pogojih zavarovalnica ne krije, poravnati sam. V primeru, da zavarovanec tega ne stori, asistenčni center ni dolžan zagotoviti asistenčne storitve.
- (9) Pri uveljavljanju vseh pravic iz tega zavarovanja se mora v primeru, da izvajalec storitve na terenu sumi o identiteti zavarovanca, le-ta identificirati z osebnim dokumentom, ki nedvoumno potrjuje njegovo identiteto.
- (10) Stroški cestnin, mostnin, trajektov in podobno, ki nastanejo za intervencijsko vozilo asistenčnega centra

pri zagotavljanju ugodnosti iz tega zavarovanja, so vključeni v ceno intervencije oziroma v ceno nadomestila za ugodnosti, opisane v teh pogojih.

- (11) Po opravljeni asistenčni storitvi iz teh pogojev zavarovanec prejme obrazec računa ali delovni nalog, ki ga mora podpisati, saj gre za dokument, ki vsebuje podatke o količini in/ali vrsti opravljenih storitev in/ali času izvajanja storitev in/ali za beleženje uporabe storitev iz zavarovanja. Okoliščina manjkajočega podpisa in/ali zavrnitve prevzema obrazca računa in/ali delovnega naloga ni in ne predstavlja dokazila o neizvajanju storitve in/ali neverodostojnosti samih dokumentov (obrazca računa ali delovnega naloga). Obrazec računa ali delovni nalog prejme zavarovanec osebno kot papirnato verzijo dokumenta in/ali v elektronski obliki (prejeto na e-naslov). Zavarovanec mora po prejemu obrazca računa ali delovnega naloga le-tega podpisati na papirni različici samega dokumenta oziroma v primeru, da dokument prejme v elektronski obliki - elektronsko Po podpisu obrazca računa ali delovnega naloga zavarovanec prevzame kopijo le-tega osebno in/ali na e-naslov.
- (12) Zavarovalnica oz. asistenčni center ni dolžna povrniti stroškov, ki presegajo obseg in višino, opredeljeno s temi pogoji.

IZGUBA ZAVAROVALNIH PRAVIC

19. člen

- (1) Zavarovanec izgubi svoje pravice iz zavarovanja po teh pogojih, ne glede na vzrok za nastanek zavarovalnega primera:
- 1) če je prekršil eno od svojih obveznosti navedenih v 18. členu teh pogojev ali pa je zavarovalni primer posledica namernih dejanj zavarovanca;
 - 2) če organizacije storitev pomoči na cesti po teh pogojih ni organiziral asistenčni center;
 - 3) če zavarovanec zahteva prevoz vozila, ki ni predmet zavarovanja, je nezavarovano, neregistrirano, nima veljavnega vozniškega dovoljenja, je neopravljeno na tehničnem pregledu in je izločeno iz prometa;
 - 4) če zavarovanec po popravilu v servisu zahteva prevoz vozila na postajo za tehnični pregled;
 - 5) če je do zavarovalnega primera prišlo zaradi vojnih dogodkov ali dejanj, podobnih vojni, nemirov, revolucij, državljskih nemirov, uporov, družbenih nemirov, sevanja, stavk, demonstracij, terorističnih dejanj ali sabotaž, potresov, eksplozivnih detonacij, nasilja ali drugih podobnih dogodkov;
 - 6) če je v času nastanka zavarovalnega primera vozilo vozila oseba brez ustreznega vozniškega dovoljenja;
 - 7) če je v času nastanka zavarovalnega primera vozilo vozila oseba brez vednosti in soglasja lastnika vozila ali oseba, ki se je protipravno polastila vozila;
 - 8) če je zavarovanec sodeloval pri stavah, kriminalu in pretepu ter drugih kaznivih dejanjih, kar je imelo za posledico nastanek zavarovalnega primera;
 - 9) če je zavarovanec v času nastanka zavarovalnega primera sodeloval na tekmovanjih in dirkah, da bi dosegel najvišjo ali najvišjo povprečno hitrost, vključno s treningi;
 - 10) če so bile njegove vozniške sposobnosti bistveno zmanjšane tako, da ni mogel varno upravljati vozila zaradi vpliva alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi.
- Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom navedenih substanc, če:
- a) se z analizo krvi ali drugimi predpisanimi

metodami z merjenjem količine alkohola v organizmu voznika ugotovi, da je prisotnost alkohola v organizmu oziroma krvi voznika večja od uradno predpisane dovoljene količine;

- b) se s strokovnim pregledom ugotovi, da zavarovanec kaže znake prizadetosti zaradi uživanja mamil, psihoaktivnih zdravil ipd.;
- c) po prometni nesreči odkloni, onesposobi ali zapusti kraj prometne nesreče.

OBMOČJE VELJAVNOSTI ZAVAROVANJA

20. člen

- (1) Zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih velja na območju Republike Slovenije, Hrvaške, Avstrije, Italije in Madžarske in sicer na omrežju javno kategoriziranih cest.

PREHODNE DOLOČBE

21. člen

- (1) Zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih ni samostojno in predstavlja dodatno zavarovanje k sklenjenemu zavarovanju avtomobilske odgovornosti.
- (2) Za zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih se smiselno uporabljajo tudi vsakokrat veljavni Splošni pogoji za zavarovanje avtomobilske odgovornosti, če niso v nasprotju s temi splošnimi pogoji.
- (3) V primeru predčasne prekinitve zavarovanja po teh pogojih, zavarovalnica ni dolžna vrniti dela premije, ki se nanaša na preostalo dobo zavarovanja.
- (4) Ti pogoji so veljavni od 1.9.2024 dalje.



Groupama
Zavarovalnica



Roadside
ORYX ASSISTANCE

AAGP-01/24/Slovenija

TELEFONSKA ŠTEVILKA ASISTENČNEGA CENTRA:
080 990 000 (KLICI IZ SLOVENIJE)
(KLICI IZ TUJINE: +386 1 6001 948)

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE GROUPAMA AVTOMOBILSKE ASISTENCE - SLOVENIJA

POMEMBNO: Za koriščenje asistENCE po teh pogojih je potrebno najprej poklicati asistenčni center, sicer zavarovalno kritje ne velja.

OSNOVNE DEFINICIJE

1. člen

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- (1) **zavarovalnica** – Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary; Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana;
- (2) **zavarovalec** – oseba, ki je z zavarovalnico sklenila zavarovalno pogodbo in je dolžna plačati zavarovalno premijo;
- (3) **zavarovanec** – oseba, katere premoženjski interes je zavarovan. Zavarovalec in zavarovanec sta ista oseba, razen pri zavarovanju na tuj račun ali na račun tistega, ki se ga zavarovanje tiče. Za zavarovanca štejejo tudi: drug voznik zavarovanega vozila, če ima dovoljenje lastnika za upravljanje z zavarovanim vozilom, ter potniki v številu registriranih mest v vozilu. Za zavarovance v nobenem primeru ne štejejo štoparji ali tisti potniki, ki se v zavarovanem vozilu prevažajo za plačilo, razen če je to na polici posebej dogovorjeno;
- (4) **zavarovalna polica oz. polica** – listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- (5) **asistenca** – organizacija pomoči in/ali kritje stroškov asistenčnih storitev, do katerih ima zavarovanec pravico;
- (6) **vozilo** – motorno vozilo, ki je navedeno na polici in je predmet zavarovanja.
Je osebno motorno vozilo z vsaj štirimi kolesi, ki je namenjeno prevozu oseb in ima poleg sedeža za voznika še največ 8 sedežev (kategorija M1) in motorno vozilo za prevoz blaga, katerega največja dovoljena masa ne presega 3,5 tone (kategorija N1), ki je ustrezno registrirano in ima veljavno prometno dovoljenje;
- (7) **zavarovalni primer** – dogodek, ki mora biti bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane obveznost zavarovalnice;
- (8) **asistenčni center** – asistenčni klicni center, partner zavarovalnice, ki za zavarovanca izvede avtomobilsko asistenco in je na voljo 24 ur na dan. ZUBAK GRUPA SI d.o.o. (ORYX) organizira in izvaja avtomobilsko

asistenco za zavarovalnico, pod trgovskim imenom in blagovno znamko ORYX Asistenca“ in/ali „ORYX“;

- (9) **najemodajalec** – pravna oseba, ki opravlja dejavnost najema vozil in s katero asistenčni center pogodbeno sodeluje za najem vozil v skladu s temi pogoji ali sam asistenčni center v primeru, ko oddaja lastno vozilo;
- (10) **rezervacija najema vozila** – zapis v evidenci najemodajalca, s katerim asistenčni center v imenu zavarovanca, z imenom, priimkom in ostalimi podatki, ki bodo ob tem zahtevani, izrazi željo in namen za najem določenega razreda vozila od najemodajalca ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj prevzema vozila) in za vračilo vozila najemodajalcu ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj vračila vozila). Najemno pogodbo odpre najemodajalec zavarovancu, če je vozilo dano v leasing zavarovancu ki podpiše najemno pogodbo.

ZAVAROVANE NEVARNOSTI

2. člen

- (1) Z zavarovanjem po teh pogojih asistenčni center nudi zavarovancu 24 ur na dan asistenco v primeru, ko se zavarovanec znajde v težavah zaradi:
 - 1) **nezgode/nesreče**, zaradi katere vozilo ni vozno ali ga ni mogoče varno upravljati;
 - 2) **nespretnega ravnanja z vozilom**, ki je onemogočilo premikanje vozila ali varno vožnjo;
 - 3) **tehnične okvare vozila**, zaradi katere vozilo ni v voznem stanju ali povzroča nevarno ali življenjsko nevarno vožnjo in
 - 4) **zunanjega vpliva**, ki je onemogočil premikanje vozila ali varno vožnjo.

OBSEG KRITJA

3. člen

- (1) V primeru nastopa zavarovalnega primera ima zavarovanec v času trajanja zavarovanja pravico do uporabe naslednjih kritij:
 - 1) storitve **asistenčnega centra**, kjer lahko zavarovanec prijavi zavarovalni primer in prejme informacije o zavarovanju in njegovih ugodnostih 24 ur na dan,

365 dni v letu;

- 2) **večkratne** storitve **pomoči (popravilo vozila) na cesti** največ skupaj do zneska v višini 200,00€ ;
 - 3) **večkratne** storitve **prevoza vozila** največ skupaj do zneska v višini 400,00 €;
 - 4) **večkratne** storitve **reševanja vozila** največ skupaj do zneska v višini 400,00 €;
 - 5) **enkratne** storitve **uporabe nadomestnega osebnega vozila** v primeru prometne nesreče in okvare, največ za en dan in največ 60,00 € za dnevni najem vozila;
 - 6) **enkratne** storitve **alternativnega prevoza** za voznika in sopotnike največ do zneska 200,00 €;
 - 7) **enkratne** storitve **vrnitve po vozilo** največ do zneska 100,00 €;
 - 8) **enkratne** storitve **dostave goriva** največ do zneska 100,00 €;
 - 9) neomejena **uporaba aplikacije »Angel na poti«**.
- (2) Vse storitve iz tega zavarovanja so za zavarovance brezplačne do zneska, določenega v odstavku (1) tega člena. Storitve nad temi zneski ali storitve, ki niso vključene v zavarovanje, lahko zavarovanec koristi s plačilom po ceniku izvajalca storitve, veljavnem na dan intervencije.
- (3) Vsi zneski oziroma limiti posameznih storitev, navedeni v teh pogojih, izraženi v denarnih enotah, predstavljajo bruto vrednost, to pomeni, da vsebujejo vse možne davke, pribitke, prispevke in druge pravne stroške.

POMOČ (POPRAVILO VOZILA) NA CESTI

4. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe storitve **pomoč na cesti** v primeru zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu največ skupaj do limita 200,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev.
- (2) Asistenčni center po prejeti prošnji za nudenje pomoči na cesti oceni, katero vrsto storitve naj primarno zagotovi zavarovancu. Če je ocenil, da je možno uspešno opraviti poseg s popravilom vozila na cesti, na kraj intervencije pošlje najbližjo tehnično operativno ekipo asistenčnega centra in o tem obvesti zavarovanca.
- (3) Ob prihodu operativno tehnične ekipe na kraj intervencije se izvede strokovna diagnostika okvare. Po diagnozi okvare, če je bila podana ocena, da je okvaro možno odpraviti na terenu, se vozilo popravi na cesti.
- (4) Tehnična pomoč na cesti vključuje naslednje storitve:
 - 1) **izpust** napačno natočenega goriva;
 - 2) **dotakanje goriva**;
 - 3) **menjava kolesa in pnevmatik**;
 - 4) **menjava ali polnjenje akumulatorja**;
 - 5) **odklepanje zaklenjenega vozila** (mehansko, elektronsko).
- (5) Popravilo vozila lahko v določenih primerih povzroči izgubo tovarniške garancije. Seznam takih del je odvisen od proizvajalca vozila. Preden se strokovna tehnična ekipa loti popravila, bo zavarovanca seznaila z deli, ki jih je potrebno opraviti, in posebej opozorila, če gre za dela na terenu, ki razveljavijo garancijo za vozilo. V tem primeru bo ekipa pričela z deli, s predhodnim soglasjem zavarovanca. V nasprotnem primeru lahko zavarovanec aktivira storitev prevoza vozil v skladu s 5. členom teh pogojev.
- (6) V primeru, da popravilo vključuje vgradnjo/zamenjavo delov ali točenje goriva, vgrajeni deli in natočeno gorivo niso vključeni v kritje in nosi stroške le-teh zavarovanec, glede na tržno ceno le-teh delov in goriva.
- (7) Če se ob prihodu intervencijske ekipe na kraj dogodka ugotovi, da vozila ni možno popraviti in ni

bilo opravljeno popravilo vozila, lahko zavarovanec uveljavlja ugodnost prevoza vozila in se šteje, da storitev popravila vozila ni bila koriščena.

PREVOZ VOZILA

5. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe **storitve prevoza vozila** v primeru zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, največ do limita 400,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev. Pogoj za koriščenje te storitve je, da je bilo vozilo v času nastanka zavarovalnega primera udeleženo v cestnem prometu.
- (2) Prevoz vozila predstavlja naslednje storitve:
 - 1) **prihod** na mesto intervencije;
 - 2) **nalaganje** vozila na interventno vozilo;
 - 3) **prevoz (vleka)** vozila;
 - 4) **razkladanje** vozila.

REŠEVANJE VOZILA

6. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do večkratne uporabe storitve **reševanja vozila** skupaj do višine 400,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev v primerih, ko zaradi nastanka zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, vozilo ni več na cesti in ga ni mogoče ustrezno naložiti na tovornjak.
- (2) Storitev **reševanja vozila** pomeni organizacijo posebnega načina nakladanja vozila z uporabo posebne opreme za nalaganje vozila na tovornjak (kot so dvigala, žerjavi itd.).

NADOMESTNO VOZILO IN ALTERNATIVNI PREVOZ - SKUPNA DOLOČILA

7. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja, v primeru nastanka zavarovane nevarnosti navedene v 2 členu teh pogojev, pravico do enkratne uporabe storitve **nadomestnega vozila ali alternativnega prevoza**. Pogoj za koriščenje te storitve je, da vozila ni mogoče pripraviti za vožnjo oz. popraviti v istem dnevu, ko se je zgodil zavarovalni primer in da je zavarovanec predhodno koristil tudi storitev prevoza vozil iz 5. člena teh pogojev, ki je bila organizirana s strani asistenčnega centra. Storitev nadomestnega vozila in alternativnega prevoza je podrobneje opisana v 8. in 9. členu teh pogojev.
- (2) Zavarovanec ima pravico in je dolžan uveljavljati storitev iz 8. in 9. člena teh pogojev še isti dan, ko je koristil storitev prevoza vozil iz 5. člena teh pogojev oziroma prvi naslednji delovni dan, če storitev prevoza vozil koristi na dela prost dan (vikend, praznik ipd.).
- (3) Zavarovanec lahko koristi storitve iz 8. in 9. člena le v primeru, ko le-te potrebuje za ohranjanje mobilnosti.
- (4) Za možnost koriščenja storitev iz 8. in 9. člena teh pogojev je zavarovanec dolžan v delovnem času servisa predložiti potrdilo servisa, da vozila ne bo možno popraviti isti dan, ko se je zgodil zavarovalni primer. Če se je zavarovalni primer zgodil izven delovnega časa servisa ali na dela prost dan in je jasno, da vozila ni mogoče popraviti v istem dnevu, ko je nastal zavarovalni primer, zavarovanec ni dolžan predložiti tega potrdila.
- (5) Storitve iz 8. in 9. člena ni mogoče med seboj združevati ali seštevati. Z uporabo ene od navedenih storitev zavarovanec v času trajanja zavarovanja izgubi pravico

koriščenja preostalih dveh storitev.

NADOMESTNO VOZILO

8. člen

- (1) Storitev nadomestnega vozila vključuje naslednje aktivnosti na terenu:
 - 1) **organizacija nadomestnega vozila**;
 - 2) **prevzem nadomestnega vozila**, ki vključuje prevoz zavarovanca na lokacijo prevzema nadomestnega vozila ali dostavo vozila na lokacijo zavarovanca. Za način organizacije servisa je odgovoren asistenčni center, ki bo servis organiziral ob upoštevanju najhitrejšega in optimalnega načina prevzema vozila. Stroški dostave vozila oziroma prevoza zavarovanca so vključeni v limit storitve **prevoza vozil**, navedenega v 3. členu teh pogojev;
 - 3) **uporaba nadomestnega vozila** do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.
- (2) Zavarovanec koristi storitve nadomestnega vozila v skladu s splošnimi pogoji najemodajalca.
- (3) Zavarovanec je dolžan najemodajalcu plačati vse stroške, ki nastanejo z uporabo nadomestnega vozila, ki niso vključeni v storitve navedene v teh pogojih ne glede na čas nastanka stroška, ki med drugim vključuje: gorivo, globe za prometne prekrške, odškodnine za škodo ali popravilo vozil in/ali opreme, odškodnine za izgubo opreme, deli, dokumenti ali ključi vozila, kraja ali utaja vozila, cestnine itd.
- (4) Najemodajalec ima v določenih primerih v skladu s splošnimi pogoji najemodajalca pravico od zavarovanca zahtevati jamstvo za plačilo morebitnih dodatnih stroškov, ki bi lahko nastali pri najemu nadomestnega vozila.

ALTERNATIVNI PREVOZ

9. člen

- (1) **Alternativni prevoz** (s taksijem, avtobusom, vlakom, letalom) se organizira za vse potnike v vozilu in za voznika največ do višine limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

VRNITEV PO VOZILO

10. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **vrnitve po vozilo**, da lahko prevzame vozilo na servisu, kjer se vozilo popravlja.
- (2) Storitev **vrnitve po vozilo** vsebuje organizacijo in kritje stroškov potovanj med prebivališčem ali sedežem zavarovanca in sedežem servisa.
- (3) Potovanje bo organizirano s taksijem, vlakom ali letalom, odvisno od oddaljenosti in stroškov in sicer do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA GORIVA

11. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave goriva**, če vozila zaradi pomanjkanja goriva ni mogoče zagnati ali nadaljevati vožnje.
- (2) Asistenčni center organizira in krije stroške dostave največ 10 litrov goriva. Gorivo se v vozilo dostavi iz kraja, ki je najbližje kraju nastanka zavarovalnega primera. Zavarovanec stroške goriva krije sam.
- (3) Zavarovanec je upravičen do storitve dostave goriva največ do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

APLIKACIJA »ANGEL NA POTI« (DRIVE ANGEL)

12. člen

- (1) Drive Angel je sistem/aplikacija, ki zazna vožnjo, če zavarovanec samodejno ali ročno aktivira sistem. Aplikacija obdeluje in analizira podatke, ki jih zbira, da prebere trenutno stanje vožnje zavarovanca. Če algoritem aplikacije ugotovi, da so bili pridobljeni parametri, ki označujejo prometno nesrečo, se takoj aktivira avtomatski klic v asistenčni enter, ki vsebuje ključne relevantne podatke, iz katerih lahko operaterji asistenčnega centra takoj ocenijo stopnjo verodostojnosti alarma in če je potrebno, na podlagi pridobljenih podatkov stopijo v stik z zavarovancem ali ustreznimi službami (pomoč na cesti, gasilci, policija in reševalci) za namen organizacije zagotavljanja pomoči.
- (2) Način aktivacije, delovanje in omejitve sistema Drive Angel opredeljujejo Splošna pravila oz. pogoji uporabe aplikacije Drive Angel, ki so dostopni na spletni strani <https://driveangel.oryx-assistance.com/sl/> in se uporabljajo skladno s temi zavarovalnimi pogoji. Pogoji uporabe aplikacije so zavarovancu na voljo tudi na njegovem pametnem telefonu po namestitvi in aktivaciji aplikacije na pametnem telefonu.

UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ ZAVAROVANJA

13. člen

- (1) Zavarovanec je dolžan:
 - 1) organizacijo pomoči na cesti zaupati asistenčnemu centru takoj po nastanku zavarovalnega primera ter upoštevati vsa njegova navodila. Zavarovanec pred klicem ne sme ukrepati sam;
 - 2) izvesti vse potrebne ukrepe za zmanjšanje obsega škode;
 - 3) biti na mestu izvajanja storitve asistence (razen v primeru poškodbe, ko je potrebna nujna medicinska pomoč);
 - 4) vsak zavarovalni primer, ki lahko povzroči plačilo ali refundacijo s strani zavarovalnice oz. asistenčnega centra, pisno prijaviti v 30 dneh od nastanka kritega dogodka;
 - 5) storiti vse, kar lahko služi za pojasnitev obravnavanega dogodka, predvsem pa resnično in popolno odgovoriti na vprašanja o okoliščinah nastanka zavarovalnega primera.
- (2) Zavarovanec je upravičen do storitev iz tega zavarovanja pod pogojem, da je ob nastanku zavarovalnega primera upravljal vozilo ali se nahajal v vozilu in je bilo vozilo v prometu.
- (3) Ob klicu na asistenčni center je zavarovanec dolžan podati naslednje podatke:
 - 1) ime in priimek zavarovanca, ki je naveden na polici;
 - 2) številko in datum veljavnosti police;
 - 3) datum težave;
 - 4) številko šasije in registrsko označbo zavarovanega avtomobila, kot sta navedeni v prometnem dovoljenju;
 - 5) kraj, kjer se zavarovanec nahaja, in telefonsko številko ter morebitni naslov, kjer je zavarovanec dosegljiv;
 - 6) število zavarovancev v zavarovanem vozilu;
 - 7) kratek opis težave in pomoči, ki jo zavarovanec ali osebe v zavarovanem vozilu potrebujejo;
 - 8) druge morebitne podatke, ki jih zahteva asistenčni center.
- (4) Asistenčni center ima pravico zavrniti pomoč v primeru, da je zavarovanec zamočal zgoraj navedene podatke

in ga zato ne more identificirati.

- (5) Na intervencijah, kjer bo to zaradi tehničnih možnosti mogoče, bo takoj po tem, ko asistenčni center pošlje intervencijsko vozilo na lokacijo uporabnika, uporabniku posredovana povezava na uporabnikovo mobilno telefonsko številko in/ali e-mail naslov, preko katerega lahko zavarovanec spremlja intervencije in predviden čas prihoda intervencijskega vozila na lokacijo zavarovanca.
- (6) Asistenčni center se zavezuje, da bo uporabljal razumno znanje in skrbnost pri zagotavljanju svojih storitev, vendar ne more zagotoviti, da bodo asistenčne storitve delovale brez prekinitev, zamud ali nepopolnosti. Odgovornost asistenčnega centra je izključena za:
 - 1) morebitne zamude, ki so posledica zunanjih vzrokov, kot so meteorološki pojavi, prometni zastoji itd., ki lahko povzročijo težave pri zagotavljanju asistenc po teh pogojih;
 - 2) škodo, ki je niti zavarovanec niti zavarovalnica oz. asistenčni center ne moreta razumno predvideti v trenutku zagotavljanja asistenčnih storitev po teh pogojih.
- (7) Skladno z načelom vestnosti in poštenja se zavarovanec ob prijavi zavarovalnega primera zavezuje, da bo po svoji moči storil vse za pojasnitev okoliščin nastalega dogodka. V nasprotnem primeru zavarovanec izgubi pravice iz zavarovalne pogodbe in je za ravnanje materialno in kazensko odgovoren.
- (8) Zavarovanec mora stroške, ki presegajo limite, navedene v 3. členu teh pogojev, in stroške, ki jih po teh pogojih zavarovalnica ne krije, poravnati sam. V primeru, da zavarovanec tega ne stori, asistenčni center ni dolžan zagotoviti asistenčne storitve.
- (9) Pri uveljavljanju vseh pravic iz tega zavarovanja se mora v primeru, da izvajalec storitve na terenu sumi o identiteti zavarovanca, le-ta identificirati z osebnim dokumentom, ki nedvoumno potrjuje njegovo identiteto.
- (10) Stroški cestnin, mostnin, trajektov in podobno, ki nastanejo za intervencijsko vozilo asistenčnega centra pri zagotavljanju ugodnosti iz tega zavarovanja, so vključeni v ceno intervencije oziroma v ceno nadomestila za ugodnosti, opisane v teh pogojih.
- (11) Po opravljeni asistenčni storitvi iz teh pogojev zavarovanec prejme obrazec računa ali delovni nalog, ki ga mora podpisati, saj gre za dokument, ki vsebuje podatke o količini in/ali vrsti opravljenih storitev in/ali času izvajanja storitev in/ali za beleženje uporabe storitev iz zavarovanja. Okoliščina manjkajočega nepodpisa in/ali zavrnitve prevzema obrazca računa in/ali delovnega naloga ni in ne predstavlja dokazila o neizvajanju storitve in/ali neverodostojnosti samih dokumentov (obrazca računa ali delovnega naloga). Obrazec računa ali delovni nalog prejme zavarovanec osebno kot papirnat verzijo dokumenta in/ali v elektronski obliki (prejeto na e-naslov). Zavarovanec mora po prejemu obrazca računa ali delovnega naloga le-tega podpisati na papirni različici samega dokumenta oziroma v primeru, da dokument prejme v elektronski obliki - elektronsko Po podpisu obrazca računa ali delovnega naloga zavarovanec prevzame kopijo le-tega osebno in/ali na e-naslov.

IZGUBA ZAVAROVALNIH PRAVIC

14. člen

- (1) Zavarovanec izgubi svoje pravice iz zavarovanja po teh pogojih, ne glede na vzrok za nastanek zavarovalnega

primera:

- 1) če je prekršil eno od svojih obveznosti navedenih v 13. členu teh pogojev ali pa je zavarovalni primer posledica namernih dejanj zavarovanca;
- 2) če organizacije storitev pomoči na cesti po teh pogojih ni organiziral asistenčni center;
- 3) če zavarovanec zahteva prevoz vozila, ki ni predmet zavarovanja, je nezavarovano, neregistrirano, nima veljavnega vozniškega dovoljenja, je neopravljeno na tehničnem pregledu in je izločeno iz prometa;
- 4) če zavarovanec po popravilu v servisu zahteva prevoz vozila na postajo za tehnični pregled;
- 5) če je do zavarovalnega primera prišlo zaradi vojnih dogodkov ali dejanj, podobnih vojni, nemirov, revolucij, državljskih nemirov, uporov, družbenih nemirov, sevanja, stavk, demonstracij, terorističnih dejanj ali sabotaž, potresov, eksplozivnih detonacij, nasilja ali drugih podobnih dogodkov;
- 6) če je v času nastanka zavarovalnega primera vozilo vozila oseba brez ustreznega vozniškega dovoljenja;
- 7) če je v času nastanka zavarovalnega primera vozilo vozila oseba brez vednosti in soglasja lastnika vozila ali oseba, ki se je protipravno polastila vozila;
- 8) če je zavarovanec sodeloval pri stavah, kriminalu in pretepu ter drugih kaznivih dejanjih, kar je imelo za posledico nastanek zavarovalnega primera;
- 9) je zavarovanec v času nastanka zavarovalnega primera sodeloval na tekmovanjih in dirkah, da bi dosegel najvišjo ali najvišjo povprečno hitrost, vključno s treningi;
- 10) če so bile njegove vozniške sposobnosti bistveno zmanjšane tako, da ni mogel varno upravljati vozila zaradi vpliva alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi. Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom navedenih substanc, če:
 - a) se z analizo krvi ali drugimi predpisanimi metodami z merjenjem količine alkohola v organizmu voznika ugotovi, da je prisotnost alkohola v organizmu oziroma krvi voznika večja od uradno predpisane dovoljene količine;
 - b) se s strokovnim pregledom ugotovi, da zavarovanec kaže znake prizadetosti zaradi uživanja mamil, psihoaktivnih zdravil ipd.;
 - c) po prometni nesreči odkloni, onesposobi ali zapusti kraj prometne nesreče.

OBMOČJE VELJAVNOSTI ZAVAROVANJA

15. člen

- (1) Zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih velja le na območju Republike Slovenije in sicer na omrežju javno kategoriziranih cest.

PREHODNE DOLOČBE

16. člen

- (1) Zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih ni samostojno in predstavlja dodatno zavarovanje k sklenjenemu zavarovanju avtomobilske odgovornosti.
- (2) Za zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih se smiselno uporabljajo tudi vsakokrat veljavni Splošni pogoji za zavarovanje avtomobilske odgovornosti, če niso v nasprotju s temi dodatnimi pogoji.
- (3) V primeru predčasne prekinitve zavarovanja po teh pogojih, zavarovalnica ni dolžna vrniti dela premije, ki se nanaša na preostalo dobo zavarovanja.
- (4) Ti pogoji so veljavni od 1.9.2024 dalje.



Groupama
Zavarovalnica



AAGP-01/24/Moto

TELEFONSKA ŠTEVILKA ASISTENČNEGA CENTRA:
080 990 000 (KLICI IZ SLOVENIJE)
(KLICI IZ TUJINE: +386 1 6001 948)

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE GROUPAMA AVTOMOBILSKE ASISTENCE - MOTO

POMEMBNO: Za koriščenje asistENCE po teh pogojih je potrebno najprej poklicati asistenčni center, sicer zavarovalno kritje ne velja.

OSNOVNE DEFINICIJE

1. člen

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- (1) **zavarovalnica** – Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary; Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana;
- (2) **zavarovalec** – oseba, ki je z zavarovalnico sklenila zavarovalno pogodbo in je dolžna plačati zavarovalno premijo;
- (3) **zavarovanec** – oseba, katere premoženjski interes je zavarovan. Zavarovalec in zavarovanec sta ista oseba, razen pri zavarovanju na tuj račun ali na račun tistega, ki se ga zavarovanje tiče. Za zavarovanca štejejo tudi: drug voznik zavarovanega vozila, če ima dovoljenje lastnika za upravljanje z zavarovanim vozilom, ter potniki v številu registriranih mest v vozilu. Za zavarovance v nobenem primeru ne štejejo osebe, ki se prevažajo na osnovi »avtoštopa« ali tisti potniki, ki se v zavarovanem vozilu prevažajo za plačilo, razen če je to na polici posebej dogovorjeno;
- (4) **zavarovalna polica oz. polica** – listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- (5) **asistenca** – organizacija pomoči in/ali kritje stroškov asistenčnih storitev, do katerih ima zavarovanec pravico;
- (6) **vozilo** – je vozilo kategorije A in ki vključuje dvo-, tri- in štirikolesna motorna vozila, vključno s kolesi s pomožnim motorjem, dvo- in trikolesnimi mopedi, motornimi kolesi s prikolico, lahкими in težkimi cestnimi štirikolesniki (štirikolesniki) ter lahкими in težkimi polzaprtimi štirikolesniki, namenjenimi za uporabo na javnih cestah;
- (7) **zavarovalni primer** – dogodek, ki mora biti bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane obveznost zavarovalnice;
- (8) **asistenčni center** – asistenčni klicni center, partner zavarovalnice, ki za zavarovanca izvede avtomobilsko asistenco in je na voljo 24 ur na dan. ZUBAK GRUPA SI d.o.o. (ORYX) organizira in izvaja avtomobilsko asistenco za zavarovalnico, pod trgovskim imenom in

- blagovno znamko ORYX Asistenca“ in/ali „ORYX“;
- (9) **najemodajalec** – pravna oseba, ki opravlja dejavnost najema vozil in s katero asistenčni center pogodbeno sodeluje za najem vozil v skladu s temi pogoji ali sam asistenčni center v primeru, ko oddaja lastno vozilo;
 - (10) **rezervacija najema vozila** – zapis v evidenci najemodajalca, s katerim asistenčni center v imenu zavarovanca, z imenom, priimkom in ostalimi podatki, ki bodo ob tem zahtevani, izrazi željo in namen za najem določenega razreda vozila od najemodajalca ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj prevzema vozila) in za vračilo vozila najemodajalcu ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj vračila vozila). Najemno pogodbo odpre najemodajalec zavarovancu, če je vozilo dano v leasing zavarovancu ki podpiše najemno pogodbo.

ZAVAROVANE NEVARNOSTI

2. člen

- (1) Z zavarovanjem po teh pogojih asistenčni center nudi zavarovancu 24 ur na dan asistenco v primeru, ko se zavarovanec znajde v težavah zaradi:
 - 1) **nezgode/nesreče**, zaradi katere vozilo ni vozno ali ga ni mogoče varno upravljati;
 - 2) **nespretnega ravnanja z vozilom**, ki je onemogočilo premikanje vozila ali varno vožnjo;
 - 3) **tehnične okvare vozila**, zaradi katere vozilo ni v voznem stanju ali povzroča nevarno ali življenjsko nevarno vožnjo in
 - 4) **zunanjega vpliva**, ki je onemogočil premikanje vozila ali varno vožnjo.

OBSEG KRITJA

3. člen

- (1) V primeru nastopa zavarovalnega primera ima zavarovanec v času trajanja zavarovanja pravico do koriščenja naslednjih kritij:
 - 1) storitev **asistenčnega centra**, kjer lahko zavarovanec prijavi zavarovalni primer in prejme informacije o zavarovanju in njegovih ugodnostih 24 ur na dan, 365 dni v letu;

- 2) večkratno storitev **pomoči (popravilo vozila) na cesti** največ skupaj do zneska v višini 1.000,00 € za čas trajanja kritja;
 - 3) **večkratno** storitev **prevoza vozila** največ skupaj do zneska v višini 2.000,00 € za čas trajanja kritja;
 - 4) **večkratno** storitev **reševanja vozila** največ skupaj do zneska v višini 1.000,00 € za čas trajanja kritja;
 - 5) **enkratno** storitev **uporabe nadomestnega osebnega vozila** v primeru prometne nesreče in okvare, največ dva dni in tujini, največ do 50,00 € za dnevni najem vozila;
 - 6) **enkratno** storitev **nastanitve za voznika in sopotnike**, največ dva dni, največ do zneska 50,00 € na nočitev (dan)/ osebo;
 - 7) **enkratno** storitev **alternativnega prevoza** za voznika in sopotnike in sicer enkratno največ do zneska 600,00 €;
 - 8) **večkratno** storitev **dostave vozila** po popravilu največ skupaj do zneska 300,00 € za čas trajanja kritja;
 - 9) **enkratno** storitev **vrnitve po vozilo** največ do zneska 300,00 €;
 - 10) **enkratno** storitev **dostave rezervnih delov** do zneska 500,00 €;
 - 11) **enkratno** storitev **dostave rezervnih ključev** največ do zneska 400,00 €;
 - 12) enkratno storitev dostave goriva največ do zneska 500,00 €;
 - 13) storitev **carinskega urejanja in prevoza vozila na odpad** največ skupaj do zneska 200,00 € za čas trajanja kritja;
 - 14) neomejena **uporaba aplikacije »Drive Angel«**.
- (2) Vse storitve iz tega zavarovanja so za zavarovance brezplačne do zneska, določenega v 1. odstavku tega člena. V primeru koriščenja storitev nad limitom ali storitev, ki niso vključene, lahko zavarovanec koristi storitve s plačilom po ceniku izvajalca storitve, veljavnem na dan intervencije. Zavarovanec lahko izvede plačilo in/ali plačilo zadevnih storitev v gotovini, s kreditno kartico ali preko bančnega nakazila ali na drug primeren način plačila (s pomočjo aplikacij za bančništvo in/ali spletnega plačevanja, ipd.).
- (3) Vsi zneski oziroma limiti posameznih ugodnosti, navedeni v teh pogojih, izraženi v denarnih enotah, predstavljajo bruto vrednost, to pomeni, da vsebujejo vse možne davke, pribitke, prispevke in druge pravne stroške.

POMOČ (POPRAVILO VOZILA) NA CESTI

4. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe storitve **pomoč na cesti** v primeru zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev skupaj do limita 1.000,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev.
- (2) Asistenčni center po prejeti prošnji za nudenje pomoči na cesti oceni, katero vrsto storitve naj primarno zagotovi zavarovancu. Če je ocenil, da je možno uspešno opraviti poseg s popravilom vozila na cesti, na kraj intervencije pošlje najbližjo tehnično operativno ekipo asistenčnega centra in o tem obvesti zavarovanca.
- (3) Ob prihodu operativno tehnične ekipe na kraj intervencije se izvede strokovna diagnostika okvare. Po diagnozi okvare, če je bila podana ocena, da je okvaro možno odpraviti na terenu, se vozilo popravi na cesti.
- (4) Tehnična pomoč na cesti vključuje naslednje storitve:
 - 1) **izpust** napačno natočenega goriva;
 - 2) **dotakanje goriva**;

- 3) **menjava kolesa in pnevmatik**;
- 4) **menjava ali polnjenje akumulatorja**;
- 5) **odklepanje** zaklenjenega vozila (mehansko, elektronsko).

- (5) Popravilo vozila lahko v določenih primerih povzroči izgubo tovarniške garancije. Seznam takih del je odvisen od proizvajalca vozila. Preden se strokovna tehnična ekipa loti popravila, bo zavarovanca seznanila z deli, ki jih je potrebno opraviti, in posebej opozorila, če gre za dela na terenu, ki razveljavijo garancijo za vozilo. V tem primeru bo ekipa pričela z deli, s predhodnim soglasjem zavarovanca. V nasprotnem primeru lahko zavarovanec aktivira storitev **prevoza vozil** v skladu s 5. členom teh pogojev.
- (6) V primeru, da popravilo vključuje vgradnjo/zamenjavo delov ali točenje goriva, vgrajeni deli in natočeno gorivo niso vključeni v kritje in nosi stroške le-teh zavarovanec, glede na tržno ceno le-teh delov in goriva.
- (7) Če se ob prihodu intervencijske ekipe na kraj dogodka ugotovi, da vozila ni možno popraviti in ni bilo opravljeno popravilo vozila, lahko zavarovanec uveljavlja ugodnost prevoza vozila in se šteje, da storitev popravila vozila ni bila koriščena.

PREVOZ VOZILA

5. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe **storitve prevoza vozila** v primeru zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, največ do limita 2.000,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev. Pogoji za koriščenje te storitve je, da je bilo vozilo v času nastanka zavarovalnega primera udeleženo v cestnem prometu.
- (2) Prevoz vozila predstavlja naslednje storitve:
 - 1) **prihod** na mesto intervencije;
 - 2) **nalaganje** vozila na interventno vozilo;
 - 3) **prevoz (vleka)** vozila;
 - 4) **razkladanje** vozila.

REŠEVANJE VOZILA

6. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do večkratne uporabe storitve **reševanja vozila** skupaj do višine 1.000,00 €, kot je navedeno v 3. členu teh pogojev v primerih, ko zaradi nastanka zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, vozilo ni več na cesti in ga ni mogoče ustrezno naložiti na tovornjak.
- (2) Storitve **reševanja vozila** pomeni organizacijo posebnega načina nakladanja vozila z uporabo posebne opreme za nalaganje vozila na tovornjak (kot so dvigala, žerjavi itd.).

NADOMESTNO VOZILO, ALTERNATIVNI PREVOZ IN NASTANITEV - SKUPNA DOLOČILA

7. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja, v primeru nastanka zavarovane nevarnosti navedene v 2. členu teh pogojev, pravico do enkratne uporabe storitve **alternativnega prevoza, nastanitve in nadomestnega vozila**. Pogoji za koriščenje te storitve je, da vozila ni mogoče pripraviti za vožnjo oz. popraviti v istem dnevu, ko se je zgodil zavarovalni primer in da je zavarovanec predhodno koristil tudi storitev **prevoza vozil** iz 5. člena

teh pogojev, ki je bila organizirana s strani asistenčnega centra. Storitve nadomestnega vozila, **alternativnega prevoza in nastanitve** je podrobneje opisana v 8., 9. in 10. členu teh pogojev.

- (2) Zavarovanec ima pravico in je dolžan uveljavljati storitve, navedene v tem členu še isti dan, ko je koristil storitev prevoza vozil iz 5. člena teh pogojev oziroma prvi naslednji delovni dan, če storitev prevoza vozil koristi na dela prost dan (vikend, praznik ipd.).
- (3) Zavarovanec lahko koristi storitve, navedene v tem členu le v primeru, ko le-te potrebuje za ohranjanje mobilnosti.
- (4) Za možnost koriščenja storitev, navedene v tem členu pogojev, je zavarovanec dolžan v delovnem času servisa predložiti potrdilo servisa, da vozila ne bo možno popraviti isti dan, ko se je zgodil zavarovalni primer. Če se je zavarovalni primer zgodil izven delovnega časa servisa ali na dela prost dan in je jasno, da vozila ni mogoče popraviti v istem dnevu, ko je nastal zavarovalni primer, zavarovanec ni dolžan predložiti tega potrdila.
- (5) Storitve navedenih v tem členu ni mogoče med seboj združevati ali seštevati. Z uporabo ene od navedenih storitev zavarovanec v času trajanja zavarovanja izgubi pravico koriščenja preostalih dveh storitev.

NADOMESTNO VOZILO

8. člen

- (1) Storitev nadomestnega vozila vključuje naslednje aktivnosti na terenu:
 - 1) **organizacija** nadomestnega vozila;
 - 2) **prevzem nadomestnega vozila**, ki vključuje prevoz zavarovanca na lokacijo prevzema nadomestnega vozila ali dostavo vozila na lokacijo zavarovanca. Za način organizacije servisa je odgovoren asistenčni center, ki bo servis organiziral ob upoštevanju najhitrejšega in optimalnega načina prevzema vozila. Stroški dostave vozila oziroma prevoza zavarovanca so vključeni v limit storitve **prevoza vozil**, navedenega v 3. členu teh pogojev;
 - 3) **uporaba nadomestnega vozila** do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.
- (2) Zavarovanec koristi storitve **nadomestnega vozila** v skladu s splošnimi pogoji najemodajalca.
- (3) Zavarovanec je dolžan najemodajalcu plačati vse stroške, ki nastanejo z uporabo nadomestnega vozila, ki niso vključeni v storitve, navedene v teh pogojih, ne glede navedenih v teh pogojih ne glede na čas nastanka stroška, ki med drugim vključuje: gorivo, globe za prometne prekrške, odškodnine za škodo ali popravilo vozil in/ali opreme, odškodnine za izgubo opreme, deli, dokumenti ali ključi vozila, kraja ali utaja vozila, cestnine itd.
- (4) Najemodajalec ima v določenih primerih v skladu s splošnimi pogoji najemodajalca pravico od zavarovanca zahtevati jamstvo za plačilo morebitnih dodatnih stroškov, ki bi lahko nastali pri najemu nadomestnega vozila.

ALTERNATIVNI PREVOZ

9. člen

- (1) **Alternativni prevoz** (s taksijem, avtobusom, vlakom, letalom) se organizira za vse potnike v vozilu in za voznika največ do višine limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

NASTANITEV

10. člen

- (1) **Nastanitev** se organizira za vse potnike v vozilu in voznika, asistenčni center krije strošek največ do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.
- (2) Če so stroški na enoto nastanitve višji od navedenega limita, zavarovanec sam krije razliko.
- (3) Stroški prevoza potnikov do mesta nastanitve so vključeni v navedeni limit za storitev nastanitve.
- (4) Zavarovanec uporablja nastanitev v skladu s pogoji ponudnika nastanitve.

DOSTAVA VOZILA PO PORAVILU

11. člen

- (1) Zavarovanec ima pravico do večkratne uporabe storitve **dostave vozila po popravilu** do limita navedenega v 3. členu teh pogojev. Asistenčni center organizira in do navedenega limita poravnava stroške dostave vozila od mesta popravila do željenega mesta dostave. Pogoj za koriščenje storitve dostave vozila je, da je predhodno koriščena **storitev prevoza vozila**, ki je opisana v 5. členu teh pogojev.
- (2) Storitve dostave vozila po popravilu predstavlja naslednje storitve:
 - 1) **nalaganje** vozila na mestu popravila;
 - 2) **prevoz (vleka)** vozila do željenega mesta;
 - 3) **razkladanje** vozila na željenem mestu.

VRNITEV PO VOZILU

12. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **vrnitve po vozilo**, da lahko prevzame vozilo na servisu, kjer se vozilo popravlja.
- (2) Storitve **vrnitve po vozilo** vsebuje organizacijo in kritje stroškov potovanj med prebivališčem ali sedežem zavarovanca in sedežem servisa.
- (3) Potovanje bo organizirano s taksijem, vlakom ali letalom, odvisno od oddaljenosti in stroškov in sicer do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA REZERVNIH DELOV

13. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave rezervnih delov**, če servis nima potrebnih delov za popravilo vozila in jih ne more organizirati.
- (2) Zavarovanec lahko uporablja storitev dostave rezervnih delov (ki so dobavljivi na tržišču Republike Slovenije) do servisa, ki se nahaja v tujini.
- (3) Stroški samih delov niso vključeni v kritje in jih krije zavarovanec sam.
- (4) Zavarovanec je upravičen do storitve iz tega člena do limita, ki je naveden v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA REZERVNIH KLJUČEV

14. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave rezervnih ključev** na kraj dogodka, če so bili ključi izgubljeni, ukradeni ali poškodovani ter če so rezervni ključi na voljo.
- (2) Zavarovalnica oz. asistenčni center krije izključno strošek dostave rezervnih ključev, strošek samih ključev pa krije zavarovanec sam.

- (3) Zavarovanec je upravičen do storitve iz tega člena do limita, ki je naveden v 3. členu teh pogojev.

DOSTAVA GORIVA

15. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **dostave goriva**, če vozila zaradi pomanjkanja goriva ni mogoče zagnati ali nadaljevati vožnje.
- (2) Asistenčni center organizira in krije stroške dostave največ 10 litrov goriva. Gorivo se v vozilo dostavi iz kraja, ki je najbližje kraju nastanka zavarovalnega primera. Zavarovanec stroške goriva krije sam. Zavarovanec je upravičen do storitve dostave goriva največ do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

CARINJENJE IN ODVOZ VOZIL NA ODPAD

16. člen

- (1) Zavarovanec ima v času trajanja zavarovanja pravico do enkratne uporabe storitve **carinjenja in odvoza vozila na odpad** v primeru, da je vozilo zaradi prometne nesreče popolnoma poškodovano (če ocenjeni stroški popravila presegajo trenutna vrednost vozila).
- (2) Storitve carinjenja in prevoza vozila na odpad vključuje vse stroške odstopa poškodovanega vozila tretji državi in vezano na to morebitne carinske dajatve do limita, navedenega v 3. členu teh pogojev.

APLIKACIJA »ANGEL NA POTI« (DRIVE ANGEL)

17. člen

- (1) **Drive Angel** je sistem/aplikacija, ki zazna vožnjo, če zavarovanec samodejno ali ročno aktivira sistem. Aplikacija obdeluje in analizira podatke, ki jih zbira, da prebere trenutno stanje vožnje zavarovanca. Če algoritem aplikacije ugotovi, da so bili pridobljeni parametri, ki označujejo prometno nesrečo, se takoj aktivira avtomatski klic v asistenčni center, ki vsebuje ključne relevantne podatke, iz katerih lahko operaterji asistenčnega centra takoj ocenijo stopnjo verodostojnosti alarma in če je potrebno, na podlagi pridobljenih podatkov stopijo v stik z zavarovancem ali ustreznimi službami (pomoč na cesti, gasilci, policija in reševalci) za namen organizacije zagotavljanja pomoči.
- (2) Način aktivacije, delovanje in omejitve sistema Drive Angel opredeljujejo Splošna pravila oz. pogoji uporabe aplikacije Drive Angel, ki so dostopni na spletni strani <https://driveangel.oryx-assistance.com/sl/> in se uporabljajo skladno s temi zavarovalnimi pogoji. Pogoji uporabe aplikacije so zavarovalniku na voljo tudi na njegovem pametnem telefonu po namestitvi in aktivaciji aplikacije na pametnem telefonu.

UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ ZAVAROVANJA

18. člen

- (1) Zavarovanec je dolžan:
- 1) organizacijo pomoči na cesti zaupati asistenčnemu centru takoj po nastanku zavarovalnega primera ter upoštevati vsa njegova navodila. Zavarovanec pred klicem ne sme ukrepati sam;
 - 2) izvesti vse potrebne ukrepe za zmanjšanje obsega škode;
 - 3) biti na mestu izvajanja storitve asistencije (razen v primeru poškodbe, ko je potrebna nujna medicinska pomoč);
 - 4) vsak zavarovalni primer, ki lahko povzroči plačilo ali

refundacijo s strani zavarovalnice oz. asistenčnega centra, pisno prijaviti v 30 dneh od nastanka kritega dogodka;

- 5) storiti vse, kar lahko služi za pojasnitev obravnavanega dogodka, predvsem pa resnično in popolno odgovoriti na vprašanja o okoliščinah nastanka zavarovalnega primera.
- (2) Zavarovanec je upravičen do storitev iz tega zavarovanja pod pogojem, da je ob nastanku zavarovalnega primera upravljal vozilo ali se nahajal v vozilu in je bilo vozilo v prometu.
- (3) Ob klicu na asistenčni center je zavarovanec dolžan podati naslednje podatke:
- 1) ime in priimek, ki je naveden na polici;
 - 2) številko in datum veljavnosti police;
 - 3) datum težave;
 - 4) številko šasije in registrsko označbo zavarovanega avtomobila, kot sta navedeni v prometnem dovoljenju;
 - 5) kraj, kjer se zavarovanec nahaja, in telefonsko številko ter morebitni naslov, kjer je zavarovanec dosegljiv;
 - 6) število zavarovancev v zavarovanem vozilu;
 - 7) kratek opis težave in pomoči, ki jo zavarovanec ali osebe v zavarovanem vozilu potrebujejo;
 - 8) druge morebitne podatke, ki jih zahteva asistenčni center.
- (4) Asistenčni center ima pravico zavriniti pomoč v primeru, da je zavarovanec zamočal zgoraj navedene podatke in ga zato ne more identificirati.
- (5) Na intervencijah, kjer bo to zaradi tehničnih možnosti mogoče, bo takoj po tem, ko asistenčni center pošlje intervencijsko vozilo na lokacijo uporabnika, uporabniku posredovana povezava na uporabnikovo mobilno telefonsko številko in/ali e-mail naslov, preko katerega lahko zavarovanec spremlja intervencije in predviden čas prihoda intervencijskega vozila na lokacijo zavarovanca.
- (6) Asistenčni center se zavezuje, da bo uporabljal razumno znanje in skrbnost pri zagotavljanju svojih storitev, vendar ne more zagotoviti, da bodo asistenčne storitve delovale brez prekinitev, zamud ali napak. Odgovornost asistenčnega centra je izključena za:
- 1) morebitne zamude, ki so posledica zunanjih vzrokov, kot so meteorološki pojavi, prometni zastoji itd., ki lahko povzročijo težave pri zagotavljanju asistencije po teh pogojih;
 - 2) škodo, ki je niti zavarovanec niti zavarovalnica oz. asistenčni center ne moreta razumno predvideti v trenutku zagotavljanja asistenčnih storitev po teh pogojih.
- (7) Skladno z načelom vestnosti in poštenja se zavarovanec ob prijavi zavarovalnega primera zavezuje, da bo po svoji moči storil vse za pojasnitev okoliščin nastalega dogodka. V nasprotnem primeru zavarovanec izgubi pravice iz zavarovalne pogodbe in je za ravnanje materialno in kazensko odgovoren.
- (8) Zavarovanec mora stroške, ki presegajo limite, navedene v 3. členu teh pogojev, in stroške, ki jih po teh pogojih zavarovalnica ne krije, poravnati sam. V primeru, da zavarovanec tega ne stori, asistenčni center ni dolžan zagotoviti asistenčne storitve.
- (9) Pri uveljavljanju vseh pravic iz tega zavarovanja se mora v primeru, da izvajalec storitve na terenu sumi o identiteti zavarovanca, le-ta identificirati z osebnim dokumentom, ki nedvoumno potrjuje njegovo identiteto.

- (10) Stroški cestnin, mostnin, trajektov in podobno, ki nastanejo za intervencijsko vozilo asistenčnega centra pri zagotavljanju ugodnosti iz tega zavarovanja, so vključeni v ceno intervencije oziroma v ceno nadomestila za ugodnosti, opisane v teh pogojih.
- (11) Po opravljeni asistenčni storitvi iz teh pogojev zavarovanec prejme obrazec računa ali delovni nalog, ki ga mora podpisati, saj gre za dokument, ki vsebuje podatke o količini in/ali vrsti opravljenih storitev in/ali času izvajanja storitev in/ali za beleženje uporabe storitev ugodnosti iz zavarovanja. Okoliščine manjkajočega podpisa in/ali zavrnitve prevzema obrazca računa in/ali delovnega naloga ni in ne predstavlja dokazila o neizvajanju storitve in/ali neverodostojnosti samih dokumentov (obrazca računa ali delovnega naloga). Obrazec računa ali delovni nalog prejme zavarovanec osebno kot papirnato verzijo dokumenta in/ali v elektronski obliki (prejeto na e-naslov). Zavarovanec mora po prejemu obrazca računa ali delovnega naloga le-tega podpisati na papirni različici samega dokumenta oziroma v primeru, da dokument prejme v elektronski obliki - elektronsko. Po podpisu obrazca računa ali delovnega naloga zavarovanec prevzame kopijo le-tega osebno in/ali na e-naslov.
- (12) Zavarovalnica oz. asistenčni center ni dolžna povrniti stroškov, ki presegajo obseg in višino, opredeljeno s temi pogoji.

IZGUBA ZAVAROVALNIH PRAVIC

19. člen

- (1) Zavarovanec izgubi svoje pravice iz zavarovanja po teh pogojih, ne glede na vzrok za nastanek zavarovalnega primera:
- 1) če je prekršil eno od svojih obveznosti navedenih v 18. členu teh pogojev ali pa je zavarovalni primer posledica namernih dejanj zavarovanca;
 - 2) če organizacije storitev pomoči na cesti po teh pogojih ni organiziral asistenčni center;
 - 3) če zavarovanec zahteva prevoz vozila, ki ni predmet zavarovanja, je nezavarovano, neregistrirano, nima veljavnega vozniškega dovoljenja, je neopravljeno na tehničnem pregledu in je izločeno iz prometa;
 - 4) če zavarovanec po popravilu v servisu zahteva prevoz vozila na postajo za tehnični pregled;
 - 5) če je do zavarovalnega primera prišlo zaradi vojnih dogodkov ali dejanj, podobnih vojni, nemirov, revolucij, državljanskih nemirov, uporov, družbenih nemirov, sevanja, stavk, demonstracij, terorističnih dejanj ali sabotaž, potresov, eksplozivnih detonacij, nasilja ali drugih podobnih dogodkov;
 - 6) če je v času nastanka zavarovalnega primera vozilo vozila oseba brez ustreznega vozniškega dovoljenja;
 - 7) če je v času nastanka zavarovalnega primera vozilo vozila oseba brez vednosti in soglasja lastnika vozila ali oseba, ki se je protipravno polastila vozila;
 - 8) če je zavarovanec sodeloval pri stavah, kriminalu in pretepu ter drugih kaznivih dejanjih, kar je imelo za posledico nastanek zavarovalnega primera;
 - 9) če je zavarovanec v času nastanka zavarovalnega primera sodeloval na tekmovanjih in dirkah, da bi dosegel najvišjo ali najvišjo povprečno hitrost, vključno s treningi;
 - 10) če so bile njegove vozniške sposobnosti bistveno zmanjšane tako, da ni mogel varno upravljati vozila zaradi vpliva alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi.

Šteje se, da je zavarovanec pod vplivom navedenih substanc, če:

- a) se z analizo krvi ali drugimi predpisanimi metodami z merjenjem količine alkohola v organizmu voznika ugotovi, da je prisotnost alkohola v organizmu oziroma krvi voznika večja od uradno predpisane dovoljene količine;
- b) se s strokovnim pregledom ugotovi, da zavarovanec kaže znake prizadetosti zaradi uživanja mamil, psihoaktivnih zdravil ipd.;
- c) po prometni nesreči odkloni, onesposobi ali zapusti kraj prometne nesreče.

OBMOČJE VELJAVNOSTI ZAVAROVANJA

20. člen

- (1) Zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih velja na območju Republike Slovenije in Evrope in sicer na sicer na omrežju javno kategoriziranih cest.
- (2) Pojem Evropa se nanaša na Evropo v v geografskem smislu in obsega naslednje države: Albanijo, Andoro, Avstrijo, Belgijo, Bosno in Hercegovino, Bolgarijo, Ciper, Črno Goro, Češko, Dansko, Estonijo, Finsko, Francijo, Gibraltar, Grčijo, Hrvaško, Irsko, Islandijo, Italijo, Kosovo, Latvijo, Lihtenštajn, Litvo, Luksemburg, Madžarsko, Monako, Malto, Moldavijo, Nizozemsko, Nemčijo, Norveško, Poljsko, Portugalsko, Romunijo, San Marino, Severno Makedonijo, Slovaško, Slovenijo, Srbijo, Španijo, Švedsko, Švico, Turčijo, Ukrajino, Združeno Kraljestvo.

PREHODNE DOLOČBE

21. člen

- (1) Zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih ni samostojno in predstavlja dodatno zavarovanje k sklenjenemu zavarovanju avtomobilske odgovornosti.
- (2) Za zavarovanje avtomobilske asistencije po teh pogojih se smiselno uporabljajo tudi vsakokrat veljavni Splošni pogoji za zavarovanje avtomobilske odgovornosti, če niso v nasprotju s temi dodatnimi pogoji.
- (3) V primeru predčasne prekinitve zavarovanja po teh pogojih, zavarovalnica ni dolžna vrniti dela premije, ki se nanaša na preostalo dobo zavarovanja.
- (4) Ti pogoji so veljavni od 1.9.2024 dalje.



Groupama
Zavarovalnica



Backup Car
ORYX ASSISTANCE

AAGP-01/24/ENV

TELEFONSKA ŠTEVILKA ASISTENČNEGA CENTRA:
080 990 000 (KLICI IZ SLOVENIJE)
(KLICI IZ TUJINE: +386 1 6001 948)

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE EKSTRA NADOMESTNO VOZILO “BACKUP CAR”

POMEMBNO: Za koriščenje asistencije po teh pogojih je potrebno najprej poklicati asistenčni center, sicer zavarovalno kritje ne velja.

OSNOVNE DEFINICIJE

1. člen

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

- (1) **zavarovalnica** – Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary; Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana;
- (2) **zavarovalec** – oseba, ki je z zavarovalnico sklenila zavarovalno pogodbo in je dolžna plačati zavarovalno premijo;
- (3) **zavarovanec** – oseba, katere premoženjski interes je zavarovan. Zavarovalec in zavarovanec sta ista oseba, razen pri zavarovanju na tuj račun ali na račun tistega, ki se ga zavarovanje tiče. Za zavarovanca štejejo tudi: drug voznik zavarovanega vozila, če ima dovoljenje lastnika za upravljanje z zavarovanim vozilom, ter potniki v številu registriranih mest v vozilu. Za zavarovance v nobenem primeru ne štejejo osebe, ki se prevažajo na osnovi »avtoštopa« ali tisti potniki, ki se v zavarovanem vozilu prevažajo za plačilo, razen če je to na polici posebej dogovorjeno;
- (4) **zavarovalna polica oz. polica** – listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
- (5) **vozilo** – motorno vozilo, ki je navedeno na polici in je predmet zavarovanja; osebno motorno vozilo z vsaj štirimi kolesi, ki je namenjeno prevozu oseb in ima poleg sedeža za voznika še največ 8 sedežev (kategorija M1) in motorno vozilo za prevoz blaga, katerega največja dovoljena masa ne presega 3,5 tone (kategorija N1), ki je ustrezno registrirano in ima veljavno prometno dovoljenje;
- (6) **zavarovalni primer** – dogodek, ki mora biti bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane obveznost zavarovalnice;
- (7) **asistenčni center** – asistenčni klicni center, partner zavarovalnice, ki za zavarovanca izvede avtomobilsko asistenco in je na voljo 24 ur na dan. ZUBAK GRUPA SI d.o.o. (ORYX) organizira in izvaja avtomobilsko asistenco za zavarovalnico, pod trgovskim imenom in blagovno znamko ORYX Asistenca“ in/ali „ORYX“;
- (8) **najemodajalec** – pravna oseba, ki opravlja dejavnost

najema vozil in s katero asistenčni center pogodbeno sodeluje za najem vozil v skladu s temi pogoji ali sam asistenčni center v primeru, ko oddaja lastno vozilo;

- (9) **rezervacija najema vozila** – zapis v evidenci najemodajalca, s katerim asistenčni center v imenu zavarovanca, z imenom, priimkom in ostalimi podatki, ki bodo ob tem zahtevani, izrazi željo in namen za najem določenega razreda vozila od najemodajalca ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj prevzema vozila) in za vračilo vozila najemodajalcu ob določeni uri, datumu in kraju (ura, datum in kraj vračila vozila). Najemno pogodbo odpre najemodajalec zavarovancu, če je vozilo dano v leasing zavarovancu, ki podpiše najemno pogodbo;
- (10) **prometna nesreča/nezgoda** – dogodek na cesti, ki je posledica kršitve prometnih predpisov, v katerem je bilo poleg vozila zavarovanca udeleženo še najmanj eno premikajoče se motorno vozilo, kar je povzročilo materialno škodo na vozilu zavarovanca.

ZAVAROVALNO KRITJE

2. člen

- (1) Z zavarovanjem po teh pogojih zavarovalnica oz. asistenčni center nudi zavarovancu **nadomestno vozilo** v primeru **prometne nesreče**.
- (2) **Pogoj za uveljavljanje pravic iz tega zavarovanja je uveljavljanje škode iz naslova zavarovanja avtomobilske odgovornosti**, ne glede na to, ali zavarovanec v prometni nesreči nastopa kot oškodovanec ali kot povzročitelj.
- (3) V primeru, da je zavarovanec **oškodovanec** v prometni nesreči, le-ta prijavi škodo iz naslova zavarovanja po teh pogojih s potrdilom o prijavi škodnega dogodka iz naslova avtomobilske odgovornosti oz. odškodninskim zahtevkom pri zavarovalnici povzročitelja, oz. s podobnim dokumentom, ki potrjuje, da je zavarovanec oškodovanec v prometni nesreči (evropsko poročilo o nesreči, policijski zapisnik).
- (4) V primeru, da je zavarovanec **povzročitelj** prometne nesreče, bo asistenčni center preveril upravičenost do storitve po polici zavarovanca pri zavarovalnici.

OBSEG KRITJA

3. člen

- (1) V primeru nastopa zavarovalnega primera ima zavarovanec v času trajanja zavarovanja pravico do uporabe naslednjih ugodnosti:
 - 1) storitev **asistenčnega centra**, kjer lahko zavarovanec prijavi zavarovalni primer in prejme informacije o zavarovanju in njegovih ugodnostih 24 ur na dan, 365 dni v letu;
 - 2) **enkratno** storitev **uporabe nadomestnega vozila** iz razreda MINI (npr. Volkswagen UP, Renault Twingo, Citroën C1 ipd.) do 10 dni;
 - 3) **enkratno** storitev **dostave nadomestnega vozila** na naslov po želji zavarovanca;
 - 4) **enkratno** storitev **prevzema nadomestnega vozila** na naslovu po želji zavarovanca.
- (2) Vse ugodnosti zavarovanja po teh pogojih so za zavarovance brezplačne v obsegu določenem v prejšnjem odstavku tega člena. V primeru koriščenja storitev nad tem obsegom ali koriščenja storitev, ki niso vključene v to zavarovanje, zavarovanec poravnata stroške sam po ceniku asistenčnega centra oz. skladno s tržno ceno.

UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ ZAVAROVANJA

4. člen

- (1) V primeru nastanka zavarovalnega primera je zavarovanec dolžan kontaktirati asistenčni center, ki organizira storitev uporabe nadomestnega vozila.
- (2) Ob klicu na asistenčni center je zavarovanec dolžan podati naslednje podatke:
 - 1) ime in priimek;
 - 2) številko police;
 - 3) vrsta in model vozila;
 - 4) številko šasije in registrsko označbo zavarovanega avtomobila, kot sta navedeni v prometnem dovoljenju;
 - 5) davčno številko;
 - 6) dokazilo o upravičenosti uveljavljanja pravic iz tega zavarovanja (številka odškodninskega zahtevka, evropsko poročilo o nesreči, policijski zapisnik, ipd.);
 - 7) druge morebitne podatke, ki jih zahteva asistenčni center.
- (3) Asistenčni center bo na podlagi prejetih podatkov ugotovil obstoj zavarovalnega primera in obseg storitev zavarovanja po teh pogojih.
- (4) Zavarovanec bo izbral storitve, ki jih želi koristiti, v skladu s kritji, ki mu po teh pogojih pripadajo.
- (5) Asistenčni center bo zavarovancu na najboljši in najučinkovitejši način organiziral storitve v skladu s kritji, do katerih je zavarovanec upravičen.
- (6) Zavarovanec bo prevzel, uporabil in vrnil nadomestno vozilo v skladu z dogovorjenim terminom rezervacije za najem vozila.
- (7) V primeru, da zavarovanec ob prijavi zavarovalnega primera ne more predložiti dokazila o upravičenosti do koriščenja storitve zavarovanja po teh pogojih (številka odškodninskega zahtevka, evropsko poročilo o nesreči, policijski zapisnik o prometni nesreči, ipd.), je dolžan navedeno dokazilo predložiti do vračila nadomestnega vozila. V primeru, da zavarovanec tega ne stori, nosi vse stroške uporabe nadomestnega vozila sam, o čemer ga bo asistenčni center obvestil in mu izstavil račun.
- (8) Vse finančne obveznosti, ki nastanejo nad obsegom storitev določenem v 3. členu teh pogojev, mora zavarovanec poravnati sam ob prevzemu

nadomestnega vozila.

- (9) Zavarovanec je dolžan poravnati vse stroške, ki nastanejo z uporabo nadomestnega vozila, ki niso vključeni v ugodnosti navedene v teh pogojih in sicer:
 - 1) stroške za gorivo, če vozilo ni vrnjeno s količino goriva, s katero je bilo najeto;
 - 2) denarne kazni za prometne prekrške;
 - 3) parkirne kazni ali povračila za stroške parkiranja;
 - 4) stroške za poškodbe na vozilu ali popravilo vozila, ključev in/ali opreme;
 - 5) cestnine, mostnine, ipd.;
 - 6) stroške za nadomestnega voznika;
 - 7) stroške za mlade voznike;
 - 8) stroške za enosmerne najeme, to je najeme, ko zavarovanec najeto vozilo prevzame v eni poslovalnici najemodajalca in ga vrne v drugi poslovalnici;
 - 9) doplačila za več prevoženih kilometrov (ki so določena v najemni pogodbi za vsak dodatni prevoženi kilometer);
 - 10) stroške zamude pri vračilu vozila;
 - 11) stroške za prevzem in vračilo vozila izven delovnega časa poslovalnice;
 - 12) nadomestilo za škodo ali popravilo vozila kot tudi vse stroške v zvezi z reševanjem, zbiranjem in popravilom takšne škode ali popravila (vključno s pravnimi stroški);
 - 13) nadomestilo za izgubo ali poškodovano dokumentacijo vozila;
 - 14) stroške za čiščenje notranjosti vozila, če je vozilo vrnjeno zelo umazano, kar zahteva dodatno čiščenje ali osvežitev vozila (to vključuje, a ni omejeno na razlite tekočine, hrano, bruhanje, druge madeže in neprijetne vonjave, vključno s cigaretnim dimom, itd.);
 - 15) administrativne stroške, navedene v pogodbi o najemu ali v cenikih najemodajalca.
- (10) Cene dodatnih dni najema, dodatnih storitev, nadomestil in stroškov se lahko spremenijo v skladu s poslovnimi odločitvami najemodajalca, spremembami davčnih stopenj ali državnih dajatev in predpisov.
- (11) Zavarovanec je dolžan nadomestno vozilo prevzeti in vrniti v skladu z rezervacijo najema vozila in:
 - 1) v primeru, da zavarovanec nadomestnega vozila ne prevzame ob dogovorjenem času na dogovorjenem mestu v skladu z rezervacijo najema vozila, izgubi pravico do koriščenja ugodnosti iz zavarovanja po teh pogojih in nosi vse stroške, ki lahko nastanejo kot posledica tega.
 - 2) v primeru, da zavarovanec nadomestnega vozila ne vrne ob dogovorjenem času, na dogovorjenem mestu in v skladu z rezervacijo najema vozila, nosi vse stroške, ki bi lahko nastali zaradi neupoštevanja dogovorjenega časa in/ali lokacije za vračilo vozila v skladu z rezervacijo.
- (12) Zavarovanec lahko prekliče dostavo nadomestnega vozila najmanj 24 ur pred dogovorjenim datumom prevzema vozila iz rezervacije za najem vozila, da ne izgubi pravic do koriščenja ugodnosti iz zavarovanja po teh pogojih.

OBVEZNOSTI ZAVAROVANCA

5. člen

- (1) Zavarovanec je dolžan:
 - 1) organizacijo storitev zavarovanja po teh pogojih zaupati asistenčnemu centru takoj po nastanku zavarovalnega primera ter upoštevati vsa njegova

- navodila in izvesti vse potrebne ukrepe za zmanjšanje obsega škode;
- 2) biti na mestu izvajanja storitve.
- (2) Skladno z načelom vestnosti in poštenja se zavarovanec ob prijavi zavarovalnega primera zavezuje, da bo po svoji moči storil vse za pojasnitev okoliščin nastalega dogodka. V nasprotnem primeru zavarovanec izgubi pravice iz zavarovalne pogodbe in je za ravnanje materialno in kazensko odgovoren.
- (3) Zavarovanec je dolžan:
- 1) asistenčnemu centru predložiti dokazilo o upravičenosti uveljavljanja pravic iz tega zavarovanja (številka odškodninskega zahtevka, evropsko poročilo o nesreči, policijski zapisnik, ipd.) najkasneje do vračila nadomestnega vozila, sicer je zavarovanec dolžan nositi vse stroške uporabe nadomestnega vozila;
 - 2) po prenehanju najema vozilo vrniti na mesto in v roku, določenem s pogodbo z najemodajalcem, v stanju, z opremo in količino goriva, v katerem je nadomestno vozilo prevzel, ali prej na zahtevo najemodajalca, v nasprotnem primeru je odgovoren za vse obveznosti in posledice, ki bi iz tega nastale. Zavarovanec se je dolžan o morebitnem podaljšanju najema dogovoriti neposredno z najemodajalcem na lastne stroške in tveganje;
 - 3) vozila ne: preobremenjevati, dajati v najem, uporabljati za šolanje voznikov, prevoz ali vleko drugih vozil ali prikolic, uporabljati za plačan prevoz potnikov, za dirke, za vzdržljivostne in hitrostne preizkušnje ter za opravljanje kakršnih koli protipravnih dejanj;
 - 4) vozilo uporabljati samo kot voznik ali dodatni voznik, za lastne potrebe in v skladu z namembnostjo vozila;
 - 5) vozilo pravilno uporabljati in z njim gospodarno ravnati; ne uživati tobačnih izdelkov oziroma dovoliti njihovega uživanja v vozilu;
 - 6) vozilo, ko ga zapusti, vedno zakleniti in poskrbeti, da bodo okna vedno zaprta;
 - 7) prevzeti ključe vozila ter dokumentacijo in jih imeti vedno pod osebnim nadzorom;
 - 8) voziti le po javnih kategoriziranih cestah, brez vpliva alkohola ali narkotikov, ob upoštevanju vseh prometnih predpisov in prometne ureditve;
 - 9) skrbeti za redno tehnično stanje vozila, to je redno preverjanje hladilne tekočine, olja, tlaka v pnevmatikah itd.;
 - 10) na vozilu ne izvajati nobenih predelav;
 - 11) sam kriti vse stroške v zvezi z delovanjem vozila, gorivom, cestninami, mostninami, parkirninami, prekrški in drugimi podobnimi dajatvami;
 - 12) zagotoviti, da vozilo ne bo prevažalo več potnikov ali blaga od največjega dovoljenega števila, določenega v prometnem dovoljenju za vozilo;
 - 13) vozilo voziti le znotraj meja Republike Slovenije;
 - 14) ne prevzemati nobenih obveznosti v imenu najemodajalca v zvezi z vozilom ter njegovo uporabo in delovanjem.
- 2) škode, nastale zaradi prometne nesreče z neregistriranim vozilom;
- 3) škode zaradi zapeljevanja vozila z vozišča, razen v primeru, ko je vozilo, ki je zapeljalo s ceste, povzročilo premoženjsko škodo, za katero odgovarja zavarovalnica na podlagi obveznega zavarovanja avtomobilske odgovornosti;
- 4) vseh drugih primerov, ko je odškodninski zahtevek, vložen pri odgovorni zavarovalnici, neutemeljen z vidika Splošnih pogojev za zavarovanje avtomobilske odgovornosti te zavarovalnice in z vidika zakonskih predpisov (izgube zavarovalnih pravic, izključitev odškodninske odgovornosti zavarovalnice itd.).
- (2) Zavarovanec izgubi pravico uveljavljati storitev zavarovanja po teh pogojih, če:
- 1) je prekršil eno od svojih obveznosti iz 5. člena teh pogojev ali pa je zavarovalni primer posledica namernih dejanj zavarovanca, razen dejanj, ki so nastala v samoobrambi ali med nudenjem pomoči osebam v stiski;
 - 2) organizacije storitev tega zavarovanja ni organiziral asistenčni center;
 - 3) vozila v času prometne nesreče ni uporabljal za namen, za katerega je bilo namenjeno;
 - 4) ni imel veljavnega voznškega dovoljenja ustrezne vrste oziroma kategorije;
 - 5) mu je bilo v času prometne nesreče voznško dovoljenje odvzeto ali mu je bil izrečen ukrep izločitve iz prometa ali če mu je bil izrečen ukrep prepovedi vožnje vozila določene vrste ali kategorije ali ukrep prenehanja veljavnosti voznškega dovoljenja;
 - 6) je sodeloval pri stavah, kriminalu in pretepu ter drugih kaznivih dejanjih;
 - 7) je do zavarovalnega primera prišlo, ko je sodeloval na tekmovanjih in dirkah, da bi dosegel najvišjo ali najvišjo povprečno hitrost, vključno s treningi;
 - 8) je zavarovalni primer nastal zaradi tehnične pomanjkljivosti vozila in je bila ta okoliščina zavarovancu znana;
 - 9) je zavarovalni primer nastal zaradi kaznivega dejanja objestne vožnje v cestnem prometu;
 - 10) je do zavarovalnega primera prišlo zaradi vojnih dogodkov, neredov, družbenih nemirov, sevanja, potresa, stavk, demonstracij, terorističnih dejanj ali sabotaž itd.;
 - 11) so bile voznške sposobnosti zavarovanca bistveno zmanjšane, tako da ni mogel varno upravljati vozila, predvsem pa, če je bil v času nastanka zavarovalnega primera pod vplivom alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi.
- (3) Asistenčni center se zavezuje, da bo uporabljal razumno znanje in skrbnost pri zagotavljanju svojih storitev, vendar ne more zagotoviti, da bodo asistenčne storitve delovale brez prekinitev, zamud ali napak. Odgovornost asistenčnega centra je izključena za:
- 1) morebitne zamude, ki so posledica zunanjih vzrokov, kot so meteorološki pojavi, prometni zastoji itd., ki lahko povzročijo težave pri zagotavljanju asistenc po teh pogojih;
 - 2) škodo, ki je niti zavarovanec niti zavarovalnica oz. asistenčni center ne moreta razumno predvideti v trenutku zagotavljanja asistenčnih storitev po teh pogojih.

IZGUBA ZAVAROVALNIH PRAVIC

6. člen

- (1) Zavarovanec ne more uveljavljati storitev po teh pogojih v primeru vložitve odškodninskega zahtevka zaradi:
- 1) škode, nastale zaradi trčenja neznanega povzročitelja;

OBMOČJE VELJAVNOSTI ZAVAROVANJA

7. člen

- (1) Zavarovanje po teh pogojih velja le na območju Republike Slovenije in sicer na omrežju javno kategoriziranih cest.

PREHODNE DOLOČBE

8. člen

- (1) Zavarovanje po teh pogojih ni samostojno in predstavlja dodatno zavarovanje k sklenjenemu zavarovanju avtomobilske odgovornosti.
- (2) Za zavarovanje po teh pogojih se smiselno uporabljajo tudi vsakokrat veljavni Splošni pogoji za zavarovanje avtomobilske odgovornosti, če niso v nasprotju s temi splošnimi pogoji.
- (3) Ti pogoji so veljavni od 1.9.2024 dalje.



Groupama
Zavarovalnica

SL-300-0223

SPLOŠNI POGOJI ZA NEZGODNO ZAVAROVANJE OSEB

I. SPLOŠNE DOLOČBE

UVODNE DOLOČBE

1. člen

- (1) Splošni pogoji za nezgodno zavarovanje oseb (v nadaljevanju: splošni pogoji) so sestavni del pogodbe o nezgodnem zavarovanju oseb, ki jo je zavarovalec sklenil z zavarovalnico **Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana. Ustanovitelj podružnice: GROUPAMA BIZTOSÍTÓ ZÁRTKÖRŰEN MŰKÖDŐ RÉSZVÉNYTÁRSASÁG**, Madžarska, DŠ: 43888249105, Budimpešta, Erzsébet Királyné útja 1C (v nadaljevanju: zavarovalnica).
- (2) Splošni pogoji opredeljujejo razmerja med zavarovalcem, zavarovano osebo in zavarovalnico za naslednja kritja:
 - 1) smrt zaradi nezgode,
 - 2) smrt zaradi prometne nesreče,
 - 3) smrt zaradi bolezni,
 - 4) trajna invalidnost zaradi nezgode,
 - 5) zlom kosti,
 - 6) začasna nezmožnost za delo zaradi posledic nezgode (dnevno nadomestilo),
 - 7) dnevno nadomestilo za bivanje v bolnišnici zaradi zdravljenja posledic nezgode,
 - 8) stroški zdravljenja posledic nezgode,
 - 9) stroški pogreba za smrt zaradi nezgode.
- (3) Sestavni del teh splošnih pogojev je tudi vsakokrat veljavna Tabela za določanje odstotka trajne invalidnosti zaradi nezgode.
- (4) Posamezni izrazi, uporabljeni v teh splošnih pogojih:
PONUDBNIK ZAVAROVANJA – oseba, ki zavarovalnici odda pisno ponudbo;
ZAVAROVALEC – oseba, ki z zavarovalnico sklene zavarovalno pogodbo;
ZAVAROVANA OSEBA – oseba, na katero se nanaša sklenjeno nezgodno zavarovanje;
UPRAVIČENEC – oseba, kateri se izplača zavarovalna vsota oziroma zavarovalnina;
POLICA – listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi;
POTRDILO O KRITJU –časno dokazilo o sklenjenem zavarovanju, ki ga izda zavarovalnica in ki vsebuje bistvene elemente zavarovalne pogodbe;
ZAVAROVALNA PREMIJA – znesek, vključno z davkom od prometa zavarovalnih poslov, ki ga je zavarovalec na podlagi zavarovalne pogodbe dolžan plačati zavarovalnici.
ZAVAROVANA VSOTA – najvišji znesek obveznosti zavarovalnice za posamezni zavarovalni primer
- (5) V primeru neskladja med splošnimi in posebnimi določbami teh splošnih pogojev se uporabljajo posebne določbe. V primeru neskladja med nekim določilom teh splošnih pogojev in nekim določilom police veljajo določila police.

SKLENITEV ZAVAROVALNE POGODBE

2. člen

- (1) Zavarovalno pogodbo se sklene, ko se zavarovalec in zavarovalnica dogovorita o njenih bistvenih elementih, kot so trajanje, kritja, zavarovalne vsote in premija.
- (2) Zavarovalna pogodba je sklenjena, ko zavarovalec in zavarovalnica podpišeta zavarovalno polico ali potrdilo o kritju.
- (3) Zavarovalna pogodba se lahko sklene tudi na podlagi pisne ponudbe.
- (4) Zavarovalnica lahko od ponudnika predhodno zahteva pisno ponudbo na posebnem obrazcu. Če zavarovalec in zavarovana oseba nista ena in ista oseba, lahko zavarovalnica zahteva, da ponudbo podpiše tudi oseba, ki se na podlagi te ponudbe zavaruje.
- (5) Pisna ponudba, pripravljena za zavarovalnico za sklenitev zavarovalne pogodbe, zavezuje ponudnika, če ta ni določil krajšega roka, za čas osmih dni od prispetja ponudbe k zavarovalnici, če pa je potreben zdravniški pregled, potem pa za čas tridesetih dni.
- (6) Če zavarovalnica v tem roku ne zavrne ponudbe, ki ne odstopa od njenih pogojev za predlagano zavarovanje, se šteje, da je ponudbo sprejela in je pogodba sklenjena. Če zavarovalnica izjavi, da sprejema ponudbo le pod posebnimi pogoji, se zavarovanje šteje za sklenjeno z dnem, ko je zavarovalec soglašal s spremenjenimi pogoji.
- (7) Šteje se, da je ponudnik odstopil od sklenitve pogodbe, če v 8 (osem) dneh od dneva prejema pogojev s priporočeno pošto ne pristane na spremenjene pogoje.
- (8) Če zavarovalec ne podpiše zavarovalne ponudbe in ne plača premije oziroma njenega prvega obroka v 8 dneh od pisne ponudbe, ponudba preneha veljati.
- (9) V primeru ponudbe, ki ne odstopa od standardnih pogojev zavarovalnice za predmetno zavarovanje, se pogodbeno razmerje vzpostavi s plačilom premije oziroma njenega prvega obroka.

ZMOŽNOST ZAVAROVANE OSEBE ZA ZAVAROVANJE

3. člen

- (1) S tem zavarovanjem se lahko zavarujejo osebe od dopolnjenega 14. (štirinajstega) leta do dopolnjenega 75. (petinsemdešetega) leta starosti, razen če je, v posebnih primerih, v posebnih določbah teh splošnih pogojev določeno drugače.
- (2) Ko zavarovana oseba v času trajanja zavarovanja dopolni 75 let starosti, zavarovanje zanjo preneha s pretekom tekočega zavarovalnega leta, razen če je v posebnih določbah teh splošnih pogojev določeno drugače.
- (3) Iz zavarovanja so v vsakem primeru izključene duševno bolne osebe in osebe, katerim je popolnoma odvzeta opravilna sposobnost.

POJEM NEZGODA

4. člen

- (1) Za nezgodo v smislu teh splošnih pogojev velja vsak nenaden, nepredvidljiv, od volje zavarovane osebe neodvisen dogodek, ki deluje od zunaj in hitro na telo zavarovane osebe ter ima za posledico njeno smrt, popolno in delno invalidnost, začasno nezmožnost za delo ali okvaro zdravja, ki zahteva zdravniško pomoč.
- (2) Glede na prejšnji odstavek za nezgodo veljajo naslednji dogodki: povozitev, trčenje, udarec s kakšnim predmetom ali ob kakšen predmet, udar električnega toka ali strele, padec, zdrs, strmoglavljenje, ranitev z orožjem ali nožem oziroma drugimi ostrimi predmeti, vbod ali ugriz živali.
- (3) Za nezgodo velja tudi naslednje:
 - 1) akutna zastrupitev s kemičnimi sredstvi zaradi nevednosti zavarovane osebe, če nastopi naglo in nenadoma, razen poklicnih obolenj;
 - 2) okužba rane, ki je nastale zaradi nezgode;
 - 3) akutna zastrupitev zaradi vdihovanja plinov ali strupenih hlapov, razen poklicnih obolenj, če nastopijo naglo in nenadoma;
 - 4) opekline zaradi ognja ali elektrike, vročega predmeta, tekočin ali pare, kislin, alkalij itd.;
 - 5) davljenje in utapljanje;
 - 6) dušitev in zadušitev zaradi zasutja (z zemljo, peskom itd.);
 - 7) nateg mišic, izpah, zvin, zlom kosti, ki je posledica nenadnih telesnih gibov ali nenadnih obremenitev zaradi nepredvidenih zunanjih dogodkov, če to po poškodbi ugotovi ustrezen zdravnik specialist;
 - 8) delovanje svetlobe, sončnih žarkov, temperature ali slabega vremena, če ji je bila zavarovana oseba izpostavljena neposredno zaradi nekega nezgodnega primera, ki se je zgodil pred tem, ali se je znašla v takšnih nepredvidenih okoliščinah, ki jih ni mogla preprečiti, oziroma je bila izpostavljena zaradi reševanja človeškega življenja;
 - 9) delovanje rentgenskih ali radioaktivnih žarkov, če se ti pojavijo naglo ali nenadoma, razen, če zavarovana oseba opravlja poklic, kjer jim je izpostavljena.
- (4) Za nezgodo v smislu teh splošnih pogojev se ne štejejo:
 - 1) nalezljive, poklicne in druge bolezni, prirojene ali pridobljene bolezni in/ali deformacije ter posledice psihičnih vplivov;
 - 2) trebušne kile, dimeljske kile, popkovnične in druge kile;
 - 3) okužbe in bolezni, ki jih povzročajo različne alergije, rezanje ali odtrganje žuljev in drugih izrastkov trde kože;
 - 4) anafilaktični šok, razen če se pojavi pri zdravljenju zaradi nezgode;
 - 5) hernia disci intervertebralis, vse vrste lumbalgije, diskopatija, sakralgija, kokcigodinijska, ishialgija in miofascitis, fibrositis, fascitis in vse patoanatomske spremembe ledvenokrižničnega območja, ki jih označujejo analogni izrazi;
 - 6) odlepljenje mrežnice (ablatio retinae) predhodno obolelega ali degenerativno spremenjenega očesa, izjemoma pa se prizna odlepljenje mrežnice predhodno zdravega očesa, če obstajajo znaki neposredne zunanje poškodbe zrkla, ugotovljene v zdravstveni ustanovi;
 - 7) posledice delirium tremensa in delovanja drog;
 - 8) posledice zdravstvenih, zlasti operativnih posegov, opravljenih za namene zdravljenja ali preprečevanja

bolezni, razen če so te posledice nastopile zaradi dokazane napake zdravstvenega osebja (vitium artis);

- 9) patološke spremembe kosti in patološke epifiziolize;
- 10) sistemske živčno-mišične in endokrine bolezni;
- 11) nezgode, ki so se zgodile kot posledica odpovedi srca (infarkt). Odpoved srca (infarkt) nikakor ne velja za posledico nezgode;
- 12) nezgode kot posledica možganske kapi, umskih težav ali težav zavesti.

ZAČETEK IN TRAJANJE ZAVAROVANJA

5. člen

- (1) Obveznost zavarovalnice nastopi po preteku 24. ure dne, ki je na zavarovalni polici naveden kot začetek zavarovanja, vendar ne pred pretekom 24. ure dne, ko je plačana zavarovalna premija ali njen prvi obrok, preneha pa po preteku 24. ure dne, ki je v zavarovalni polici naveden kot dan poteka zavarovanja, razen če je dogovorjeno drugače. Če je v polici dogovorjeno plačilo premije s plačilnim nalogom, nastopi obveznost po preteku 24. ure dne, ki je v polici označen kot začetek zavarovanja.
- (2) Če je v polici naveden samo začetek zavarovanja, se zavarovanje podaljšuje iz leta v leto, dokler ga ena od pogodbenih strank ne odpove.
- (3) Zavarovanje za vsako posamezno zavarovano osebo preneha ob izteku 24. ure dne:
 - 1) ki je na polici določen kot prenehanje zavarovanja;
 - 2) ko nastopi smrt zavarovane osebe ali ji je ugotovljena popolna (100-odstotna) trajna invalidnost;
 - 3) ko zavarovana oseba postane duševno bolna ali ji je popolnoma odvzeta opravilna sposobnost;
 - 4) ko poteče zavarovalno leto, v katerem zavarovana oseba dopolni 75 (petinsedemdeset) let;
 - 5) ko zavarovalna pogodba preneha skladno s 17. členom teh splošnih pogojev.

KRAJEVNA VELJAVNOST KRITJA

6. člen

- (1) Zavarovalno kritje, sklenjeno po teh splošnih pogojih in drugih sestavnih delih zavarovalne pogodbe, velja po vsem svetu, razen če je drugače dogovorjeno.

ZAVAROVALNA KRITJA IN OBSEG OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

7. člen

- (1) Ko nastopi nezgoda v smislu teh splošnih pogojev, zavarovalnica izplača zavarovalnino izključno za tista kritja, ki so navedena v zavarovalni polici, in sicer:
 - 1) zavarovalno vsoto za primer **smrti**, če je **zaradi posledic nezgode** nastopila smrt zavarovane osebe;
 - 2) zavarovalno vsoto za **primer popolne trajne invalidnosti**, če je **zaradi nezgode** nastopila popolna (100 %) invalidnost zavarovane osebe. Popolna trajna invalidnost po teh splošnih pogojih pomeni invalidnost, pri kateri odstotek invalidnosti, določen po tabeli invalidnosti, ki je sestavni del teh splošnih pogojev po končanem zdravljenju, v času, ko je pri zavarovani osebi, glede na poškodbe in nastale posledice, nastopilo stanje ustaljenosti, torej ko po ugotovitvah ustreznega zdravnika ni mogoče pričakovati, da se bo stanje poslabšalo ali izboljšalo, **znaša 100 %**;
 - 3) odstotek zavarovalne vsote za primer **delne trajne invalidnosti zaradi nezgode**, ki ustreza odstotku

trajne invalidnosti, če je zaradi nezgode nastopila trajna invalidnost zavarovane osebe. Delna invalidnost po teh pogojih pomeni invalidnost, pri kateri odstotek invalidnosti, določen po tabeli invalidnosti po končanem zdravljenju, v času, ko je pri zavarovani osebi, glede na poškodbe in nastale posledice, nastopilo stanje ustaljenosti, torej ko po ugotovitvah ustreznega zdravnika ni mogoče pričakovati, da se bo stanje poslabšalo ali izboljšalo, **znaša manj kot 100 %**;

- 4) zavarovalna vsota za primer **zloma kosti**;
 - 5) zavarovalna vsota za primer **smrti zaradi bolezni**;
 - 6) **dnevno nadomestilo**, če je bila zavarovana oseba začasno nezmožna za delo oziroma za opravljanje redne dejavnosti, kot je opredeljeno v odstavku (6) tega člena;
 - 7) **dnevno nadomestilo za bivanje v bolnišnici** zaradi zdravljenja posledic nezgode, kar je podrobneje navedeno v odstavku (7) tega člena;
 - 8) nadomestilo **stroškov zdravljenja**, če je zavarovana oseba potrebovala zdravniško pomoč zaradi nezgode in je imela zaradi tega zdravstvene stroške navedene v odstavku (8) tega člena;
 - 9) druge pogodbene obveznosti po posebnih določbah teh splošnih pogojev.
- (2) Obveznost zavarovalnice iz prejšnjega odstavka obstaja, kadar je nezgoda nastopila med opravljanjem redne poklicne dejavnosti zavarovane osebe ali izven nje, ali samo v enem določenem poklicu ali funkciji, na primer športnika, lovca, voznika ali sopotnika v motornem vozilu itd.
- (3) **Smrt zaradi prometne nesreče**; Če je poleg zavarovanja za primer smrti zaradi nezgode posebej dogovorjeno in na zavarovalni polici navedeno tudi dodatno zavarovanje za primer smrti zaradi prometne nesreče, se v primeru, da je zavarovana oseba umrla v prometni nesreči, upravičencu izplačata obe zavarovalni vsoti. Prometna nesreča po teh splošnih pogojih je nesreča, ki po vsebini ustreza zakonski opredelitvi prometne nesreče, zgodila pa se je na katerikoli površini, kjer poteka promet s prometnim sredstvom, ne glede na vrsto prometa (kopenski, morski, rečni, zračni).
- (4) **Trajna invalidnost**; Invalidnost v smislu te splošnih pogojev pomeni popolno ali delno izgubo organov, trajno, popolno ali delno izgubo funkcije organov ali posameznih delov organov po končanem zdravljenju. Končni odstotek invalidnosti se določi po tabeli invalidnosti po končanem zdravljenju, v času, ko je pri zavarovani osebi, glede na poškodbe in nastale posledice, nastopilo stanje ustaljenosti, torej ko po ugotovitvah ustreznega zdravnika specialista ni mogoče pričakovati, da se bo stanje poslabšalo ali izboljšalo. Če to stanje ne nastopi niti po preteku tretjega leta od datuma nezgode, za končno stanje velja stanje po poteku tega obdobja in se skladno z njim določi odstotek invalidnosti. Če je skupni odstotek invalidnosti večji od 50 %, se za vsak del odstotka invalidnosti, ki je višji od 50 %, prizna dvojni znesek nadomestila. Če zavarovana oseba ne sledi navodilom zdravnika ali ne upošteva njegovih napotkov o potrebnih diagnostičnih postopkih, zdravljenju in jemanju zdravil, ima zavarovalnica pravico znižati končni odstotek invalidnosti za 1/3.
- (5) **Zlom kosti**; Če je posledica nezgode zlom kosti zavarovane osebe in ni nastopila njena smrt, plača zavarovalnica zavarovalnino v višini dogovorjene

zavarovalne vsote, ne glede na oceno trajne invalidnosti in morebitno nadomestilo za trajno invalidnost ter ne glede na število zlomljenih kosti. Kritje ne velja pri zlomu kosti zaradi bolezenskega stanja motenj v trdnosti in strukturi kosti (osteoporoza, osteomalacija in druge osteopatije) ter za patološke zlome kosti.

- (6) **Dnevno nadomestilo za začasno nezmožnost za delo**; Če je zavarovana oseba zaradi zdravljenja zaradi nezgode začasno nezmožna za delo, kar se odraža v njeni odsotnosti z delovnega mesta, zavarovalnica izplača zavarovalnino v dogovorjeni višini za čas trajanja nezmožnosti za delo, vendar največ 150 (sto petdeset) dni, če ni na zavarovalni polici drugače dogovorjeno. Če se začasna nezmožnost za delo iz kakršnih koli zdravstvenih razlogov podaljša, je zavarovalnica dolžna izplačati dnevno nadomestilo samo za čas trajanja bolniške odsotnosti, ki ga je povzročila izključno nezgoda, ne glede na to, ali je šlo za bolniško odsotnost v polnem obsegu ali za skrajšani delovni čas, v tem primeru pa največ do tistega števila dni, ki je v zavarovalni polici opredeljeno kot največje.

Dnevno nadomestilo za začasno nezmožnost za delo je dogovorjeno z dobo izključitve po nastanku zavarovalnega primera v trajanju 7 (sedem) dni, ki začne teči od prvega dne bolniške odsotnosti, če ni dogovorjeno drugače.

Zavarovalnica ni dolžna izplačati dnevnega nadomestila za začasno nezmožnost dela v času trajanja dobe izključitve.

- (7) **Dnevno nadomestilo za bivanje v bolnišnici**; Če se je zaradi posledic nezgode zavarovana oseba zdravila v bolnišnici, zavarovalnica izplača dogovorjeno nadomestilo od prvega do zadnjega dneva bolnišničnega bivanja, vendar največ do 365 dni. To nadomestilo se izplača tudi za zdravljenje v specializirani bolnišnici za medicinsko rehabilitacijo in v specializiranih zdravstvenih ustanovah, kot so toplice, zdravilišča ipd., vendar le, če je zdravljenje v takih ustanovah zdravniško indicirano in predstavlja nadaljevanje zdravljenja prijavljene nezgode. Kritje dnevnega nadomestila za bivanje v bolnišnici velja tudi izven območja Republike Slovenije.

- (8) **Stroški zdravljenja**; Če se zaradi nezgode zavarovani osebi poslabša zdravstveno stanje, ki zahteva zdravniško pomoč, zavarovalnica po predloženih dokazih izplača zavarovani osebi, ne glede na to, ali obstajajo še kakšne druge posledice, povračilo vseh dejanskih in nujnih stroškov zdravljenja, nastalih v obdobju največ enega leta od nastopa nezgode, vendar največ do dogovorjene zavarovalne vsote.

V stroške zdravljenja se šteje tudi nabava umetnih okončin, vendar le, če je to potrebno po oceni zdravnika specialista. Zavarovalnica je dolžna povrniti le tisti del stroškov zdravljenja, ki jih je dejansko krila zavarovana oseba sama, pod pogojem, da se zdravljenje izvaja v Republiki Sloveniji. Zavarovanje ne krije stroškov zdravljenja, ki jih krije obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Osebam, ki nimajo sklenjenega obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, zavarovalnica prizna nastale stroške. Zavarovalnica ni dolžna izplačati povračila za stroške zdravljenja v zdraviliščih, sanatorijih in podobnih zdravstvenih ustanovah. Med zavarovanje stroškov zdravljenja sodijo tudi stroški reševanja, ki so opisani v 10. odstavku tega člena.

- (9) **Smrt zaradi bolezni;** Obveznost zavarovalnice za primer smrti zaradi bolezni je omejena in zavarovalnica je dolžna izplačati:
- 1) 50 % zavarovalne vsote, če zavarovana oseba umre v prvih šestih mesecih od začetka zavarovanja za to zavarovano osebo, razen v primeru, ko umre nosečnica ali smrt nastopi med porodom; takrat se izplača celotna zavarovalna vsota,
 - 2) če se je zaradi spremembe zavarovalnih vsot sklenila nova polica in je minilo šest mesecev, odkar je oseba postala zavarovana oseba po predhodni polici.
- (10) **Stroški reševanja;** V primeru nezgode in reševanja zavarovane osebe s helikopterjem ali zrakoplovom, zavarovalnica povrne le nujne in dokazane stroške, ki so nastali zaradi reševanja življenja zavarovane osebe na nedostopnih mestih ali zagotavljanja nujne medicinske pomoči. Obveznost zavarovalnice za kritje stroškov reševanja je omejena na 50 % zavarovalne vsote v primeru smrti zaradi nezgode, vendar največ 10.000 EUR. Kritje stroškov reševanja velja po vsem svetu in se praviloma izplača osebi, ki dokaže, da je krila te stroške.
- (11) Če zaradi nezgode nastopi **smrt zavarovane osebe, mlajše od 14 let**, zavarovalnica izplača dejanske stroške pogreba, vendar največ 50 % zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode.
- (12) Ne glede na v tem členu navedena kritja, so zavarovana le tista kritja, ki so navedena na zavarovalni polici. Kritij, ki niso navedena v zavarovalni polici, zavarovanje ne krije in zanje zavarovana oseba ne more uveljavljati pravice do izplačila zavarovalnine.

OMEJITEV OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

8. člen

- (1) Če ni posebej dogovorjeno in če ni plačana ustrezna povišana premija, se znesek zavarovalnine zniža sorazmerno deležu med premijo, ki bi jo bilo treba plačati in premijo, ki je dejansko plačana, če nezgoda nastane:
- 1) med športnim rekreiranjem pri naslednjih športih:
 - alpinizmu,
 - base jumping,
 - borilnih športih,
 - bungee jumping,
 - jezdenju,
 - potapljanju in
 - speleologiji;
 - 2) pri igranju nogometa (trening in športna tekmovanja) kot registrirani član športne organizacije (amatersko ukvarjanje s športom);
 - 3) pri profesionalnem ukvarjanju s športom, vključno s treningi in tekmovanji;
 - 4) pri upravljanju in vožnji z letalom in zračnimi plovili vseh vrst, razen pri prevozu potnikov v javnem prevozu, pa tudi pri športnih skokih s padalom, zračnem jadranju, letenju z zmajem, paraglidingu in vožnji z balonom;
 - 5) pri zavarovani osebi, ki ima ali je imela resno bolezen, telesno hibo ali pomanjkljivost, če zavarovalnica oziroma zavarovana oseba te okoliščine, ki je pomembna za oceno tveganja, ne prijavi zavarovalnici pri sklepanju zavarovalne pogodbe.

IZKLJUČITEV OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

9. člen

- (1) Če ni drugače dogovorjeno in navedeno na

zavarovalni polici, so v celoti izključene vse obveznosti zavarovalnice, če je nezgoda nastopila:

- 1) zaradi potresa;
 - 2) zaradi vojne, sovražnih odnosov, vojnih operacij ali vojni podobnih dejanj – državljanske vojne, revolucije, upora, vstaje in državljanskih nemirov, ki so posledica takšnih dogodkov;
 - 3) zaradi detonacijskih učinkov eksplozivov, min, torpedov, bomb ali pirotehničnih sredstev;
 - 4) pri treniranju in udeležbi na avtomobilskih, karting in motociklističnih dirkah, vključno s kakršno koli vožnjo po stezah, ki so namenjene izključno dirkam;
 - 5) pri opravljanju naslednjih poklicev:
 - deminer min, granat in drugih eksplozivnih naprav,
 - gorski vodič, udeleženec odprave,
 - varnostna služba;
 - 6) pri upravljanju vseh vrst letalskih naprav, plovil, motornih in drugih vozil brez predpisanega voznškega dovoljenja;
 - 7) zaradi poskusa ali izvršitve samomora;
 - 8) ker je zavarovalec, zavarovana oseba ali upravičenec iz zavarovanja namerno povzročil nezgodo;
 - 9) pri pripravi, poskusu ali izvedbi kaznivega dejanja z naklepom in pobegu po takem dejanju;
 - 10) zaradi učinka alkohola in/ali narkotikov ter psihoaktivnih snovi na zavarovano osebo. Šteje se, da je do nezgode prišlo zaradi učinkov alkohola, če je bila v času nezgode ugotovljena koncentracija alkohola v krvi pri vožnji vozila višja od 0,50 g/kg, v ostalih primerih pa nad 0,80 g/kg. Šteje se, da je zavarovana oseba pod vplivom alkohola, če po prometni nesreči odkloni preizkus alkoholiziranosti in tudi, če se oddalji s kraja prometne nesreče pred prihodom policije oziroma če ne pokliče policije ali obvesti najbližje policijske postaje o prometni nesreči, v kateri je bil skladno z določbami zakona o varnosti cestnega prometa dolžan poklicati policijo, ali če se kako drugače izogne preizkusu alkoholiziranosti;
 - 11) zaradi radioaktivne kontaminacije, če je bila jakost sevanja, izmerjena zunaj kroga mikrolokacije vira sevanja, nad zakonsko dovoljeno mejo;
 - 12) zaradi aktivne udeležbe v fizičnem obračunu (pretep), razen v primeru dokazane samoobrambe.
- (2) Zavarovalna pogodba je nična, če se je ob sklenitvi zavarovalni dogodek že zgodil ali je bil v nastajanju ali je bilo gotovo, da se bo zgodil, vplačana premija pa se vrne zavarovalcu, zmanjšana za stroške zavarovalnice.

PLAČILO PREMIJE IN POSLEDICA NEPLAČILA

10. člen

- (1) Zavarovalec oziroma zavarovana oseba, ki je tudi plačnik premije, je dolžan plačati premijo ob sklenitvi zavarovalne pogodbe v enkratnem znesku za celo zavarovalno leto, če ni drugače dogovorjeno.
- (2) Če ni drugače dogovorjeno, je potrebno premijo plačati ob sklenitvi zavarovalne pogodbe. Obveznost zavarovalnice za izplačilo v pogodbi določene zavarovalnine začne teči naslednji dan po plačilu premije, vendar ne pred datumom začetka zavarovanja, ki je določen na polici.
- (3) Če se premija plača na podlagi računa, zavarovalno kritje velja od dne in ure, ki sta navedena na zavarovalni pogodbi pod pogojem, da zavarovalec plača premijo v roku, ki je naveden na računu. Če je premija plačana v roku, ki je naveden na računu, se šteje, da je bila premija plačana ob sklenitvi

zavarovalne pogodbe. Če premija ni plačana v roku, ki je določen na računu, velja kritje od naslednjega dne po plačilu zavarovalne premije, vendar ne pred datumom začetka zavarovanja, ki je določen na polici.

- (4) Za morebitno neplačano premijo zavarovalnica pošlje zavarovalcu opomin z rokom plačila. V primeru, da zavarovalec ali katera koli druga zainteresirana oseba ne poravna terjatve v roku, določenem v opominu, zavarovalnica s priporočenim pismom zahteva plačilo premije in zavarovalca obvesti o pravnih posledicah neplačila. Če zavarovalec ne poravna premije v roku, ki je določen v pismu in ne sme biti krajši od meseca dni, šteto od dneva, ko je bilo zavarovalcu pismo vročeno, plačila pa ne izvede niti kdo drug, ki je za to zainteresiran, sme zavarovalnica odstopiti od zavarovalne pogodbe.
- (5) Če je dogovorjeno plačevanje letne premije v obrokih, je potrebno obroke premije plačevati skladno z dogovorjenimi roki zapadlosti.
- (6) V primerih prenehanja kritja za zavarovane osebe pred dogovorjenim rokom zavarovalnici pripada premija do konca obračunskega meseca, v katerem je kritje za zavarovano osebo prenehalo. Če je do dneva prenehanja kritja nastal zavarovalni primer, za katerega mora zavarovalnica izplačati zavarovalnino ali je izdala predhodno odobritev in/ali plačala stroške storitev, ji pripada celotna premija za tekoče zavarovalno leto.
- (7) Zavarovalnica ima ob izplačilu zavarovalnine pravico, da odtegne vse neplačane premije tekočega zavarovalnega leta kakor tudi druge zapadle obveznosti zavarovalca iz preteklih let.
- (8) Zavarovalnica lahko za vsak dan prekoračitve roka zapadlosti zaračuna zamudne obresti v višini, ki jo določajo predpisi.
- (9) Zavarovalec je dolžan poleg premij plačati tudi vse prispevke in davke skladno z zakonskimi predpisi.
- (10) Če je zavarovalnica glede na dogovorjeno trajanje zavarovalne pogodbe odobrila popust na premijo, lahko v primeru predčasne prekinitve pogodbe zahteva naknadno plačilo zneska, za katerega bi bila premija povišana, če bi bila pogodba sklenjena samo za čas, v katerem je dejansko veljala.

SPREMEMBA POKLICA V ČASU TRAJANJA ZAVAROVANJA

11. člen

- (1) Zavarovalec oziroma zavarovana oseba je med trajanjem zavarovanja dolžna zavarovalnici sporočiti morebitno spremembo poklica.
- (2) Če sprememba poklica vpliva na spremembo nevarnosti, bo zavarovalnica v primeru povečanja nevarnosti predlagala povišanje premije ali znižanje zavarovalnih vsot, v primeru zmanjšanja nevarnosti pa znižanje premije ali povečanje zavarovalnih vsot. Tako določene zavarovalne vsote in premije veljajo od dneva, ko je zavarovana oseba zamenjala poklic.
- (3) Če zavarovalec v 14 (štirinajstih) dneh od dneva prejema predloga ne prijavi spremembe poklica oziroma ne sprejme povečanja ali znižanja premije in v vmesnem času nastopi zavarovalni primer, se zavarovalne vsote zmanjšajo ali povečajo sorazmerno med plačano premijo in premijo, ki bi jo bilo potrebno plačati.

DOLŽNOSTI ZAVAROVANE OSEBE OB NASTANKU NEZGODE

12. člen

- (1) Zavarovana oseba, ki se je poškodovala, je dolžna:
 - 1) takoj obvestiti zdravnika oziroma poklicati zdravnika za pregled in potrebno pomoč ter takoj ukreniti vse potrebno vezano na zdravljenje in upoštevati zdravnikove nasvete in navodila glede zdravljenja;
 - 2) takoj, ko ji zdravstveno stanje to omogoča, pisno obvestiti zavarovalnico o nastopu zavarovalnega primera;
 - 3) v prijavi zavarovalnega primera zagotoviti zavarovalnici vsa potrebna poročila in podatke, zlasti o kraju in času, ko se je zgodil zavarovalni primer, popoln opis dogodka, ime zdravnika, ki ga je pregledal in napotil na zdravljenje ali ki ga zdravi, zdravniški izvid o vrsti in resnosti telesne poškodbe, o nastalih morebitnih posledicah ter podatke o morebitnih boleznih, hibah in pomanjkljivostih (kot je navedeno v 5) točki odstavka (1) 8. člena teh splošnih pogojev), ki jih je morda zavarovana oseba imela pred nastopom nezgode.
- (2) Če je kot posledica nezgode nastopila smrt zavarovane osebe, je upravičenec iz zavarovanja dolžan o tem pisno obvestiti zavarovalnico in pridobiti potrebno zdravstveno in drugo dokumentacijo.
- (3) Stroške zdravniškega pregleda in poročila (začetno in končno zdravniško poročilo, ponovni zdravniški pregled in izvid specialista) ter druge stroške, povezane z dokazovanjem okoliščin nastanka zavarovalnega primera in s pravicami iz zavarovalne pogodbe, krije vlagatelj zahtevka.
- (4) Zavarovalnica je pooblaščenca in ima pravico od zavarovane osebe, zavarovalca, upravičenca iz zavarovanja, zdravstvene ustanove ali katere druge pravne ali fizične osebe zahtevati dodatna pojasnila in dokaze ter na lastne stroške zavarovano osebo napotiti na zdravniški pregled k zdravniku cenzorju ali zdravniških komisij, da bi ugotovila pomembne okoliščine prijavljenega zavarovalnega primera.
- (5) Če zavarovana oseba ne ravna v skladu s prvo točko (1) odstavka tega člena in s takim ravnanjem prispeva k invalidnosti oziroma k temu, da je invalidnost večja, kot bi sicer bila, ji pripada le sorazmerno znižana zavarovalnina.
- (6) Če zavarovalec, zavarovana oseba ali upravičenec ne prijavi zavarovalnega primera zavarovalnici, niti ne predloži vse zdravstvene in druge zahtevane dokumentacije, ampak nemudoma sproži sodni postopek zoper zavarovalnico, se taka tožba ne šteje za prijavo in se šteje za prenatrgljeno. Vse stroške tovrstnih sodnih postopkov (sodne takse, stroški izvedenstva, nagrade in stroški odvetnikov, prič itd.) ne glede na izid sodnega postopka krije tožnik. V takšnih sporih tožnik ni upravičen do povračila obresti od prisojenega zneska.

UPRAVIČENCI DO IZPLAČILA ZAVAROVALNINE

13. člen

- (1) Upravičenci so navedeni na zavarovalni polici.
- (2) Če na zavarovalni polici ali v posebnih pogojih poleg teh splošnih pogojev ni drugače določeno ali sploh ni določeno, za upravičence **v primeru smrti zavarovane osebe** veljajo:
 - 1) otroci in zakonec zavarovane osebe, tako da jim v primeru smrti pripada zavarovalna vsota v enakih delih;

- 2) če ni zakonca, zavarovančevi otroci v enakih delih;
 - 3) če ni otrok, zakonec;
 - 4) če ni zakonca, zavarovančevi starši v enakih delih; če živi samo eden od staršev, mu pripada cela zavarovalna vsota;
 - 5) če ni oseb, navedenih v prejšnjih točkah tega odstavka, dediči na podlagi pravnomočnega sklepa sodišča.
- (3) Pri določanju upravičenca se za zakonca šteje oseba, ki je bila z zavarovano osebo v zakonski zvezi ob njegovi smrti. Enako velja tudi za moškega ali žensko, katerih dalj časa trajajoča življenjska skupnost ima po zakonu enake pravne posledice kot zakonska zveza.
- (4) Če je upravičenec mladoletna oseba, zavarovalnica zavarovalnino izplača na njegov transakcijski račun ali njegovim staršem oziroma skrbnikom. V tem primeru lahko zavarovalnica zahteva od staršev oziroma skrbnikov, da v ta namen predložijo pooblastilo pristojnega skrbstvenega organa.
- (5) Upravičenec **v primeru ostalih kritij** je, razen če ni na polici drugače dogovorjeno, zavarovana oseba sama.

UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ ZAVAROVANJA

14. člen

- (1) Če je zavarovana oseba zaradi nezgode umrla, je upravičenec dolžan vložiti zahtevek za izplačilo zavarovalnine, polico in dokazilo, da je smrt nastopila kot posledica nezgode. Upravičenec, ki po zavarovalni pogodbi ni imenovan izrecno ali z imenom, mora predložiti tudi dokazilo o svoji pravici do prejema zavarovalnine.
- (2) Če je zaradi nezgode prišlo do invalidnosti, je zavarovana oseba dolžna predložiti prijavo na obrazcu zavarovalnice, polico, dokazilo o okoliščinah nastanka nezgode in vso pripadajočo zdravstveno dokumentacijo (z rentgenskimi posnetki) z ugotovljenimi posledicami zaradi določanja končnega odstotka trajne invalidnosti.
- (3) Končni odstotek invalidnosti določi zavarovalnica na podlagi Tabele za ugotavljanje odstotka trajne invalidnosti zaradi nezgode. Ta odstotek se določi po v celoti končanem zdravljenju in rehabilitaciji na podlagi izvidov kontrolne diagnostične obravnave. Pri določanju odstotka invalidnosti se ne upošteva družbeni položaj ali zavarovančev poklic (poklicna sposobnost).
- (4) Pri večkratnih poškodbah posamezne okončine ali organa skupna invalidnost na posamezni okončini ali organu ne sme presegati odstotka, določenega s Tabelo invalidnosti za popolno izgubo te okončine ali organa.
- (5) V primeru izgube ali poškodbe več okončin ali organov, ki je posledica enega nezgodnega primera, se odstotki invalidnosti za vsako posamezno okončino ali organ seštevajo. Vsota odstotkov invalidnosti po preglednici invalidnosti zaradi izgube ali poškodbe več okončin ali organov zaradi ene nezgode ne more biti večja od 100 %.
- (6) Če je zavarovana oseba pred nastankom nezgode imela ugotovljeno invalidnost zaradi predhodne poškodbe ali degenerativne bolezni, se obveznost zavarovalnice ugotavlja glede na novo invalidnost oziroma glede na razliko med skupnim odstotkom invalidnosti po nastopu nezgode in odstotkom invalidnosti pred nastopom nezgode.
- (7) Če je zavarovana oseba zaradi zdravljenja posledic

nezgode **bivala v bolnišnici**, mora predložiti izvirnik odpustnega pisma ali izvirnik potrdila na memorandumu bolnišnice, kjer se je zdravila. To odpustno pismo ali potrdilo mora vsebovati zdravnikov žig in podpis, ime in priimek zavarovane osebe, leto rojstva zavarovane osebe, matično številko, pod katero je bila zavarovana oseba sprejeta v bolnišnico, zdravniško poročilo s popolno diagnozo, točne podatke, kdaj in zakaj se je začelo zdravljenje, dan sprejema v bolnišnico ter dan odpusta iz bolnišnice, kjer se je oseba zdravila zaradi posledic nezgode.

- (8) V smislu določb predhodnega odstavka za bolnišnice ne veljajo ustanove za zdravljenje in nego pljučnih bolnikov, ustanove za neozdravljive kronične bolnike, domovi in ustanove za okrevanje in rehabilitacijo, domovi za ostarele in njihovi negovalni domovi, zdravilišča in toplice ter ustanove za zdravljenje in nego živčnih in duševnih bolnikov.
- (9) Če zavarovana oseba zaradi nezgode **začasno ne more opravljati dela**, je dolžan o tem predložiti potrdilo zdravnika, ki ga je zdravil. To potrdilo mora vsebovati zdravniški izvid s popolno diagnozo, točne podatke, kdaj in zakaj se je začelo zdravljenje in od katerega datuma zavarovana oseba ni bil zmožna opravljati svojega rednega dela (je bolniško odsotna).

IZPLAČILO ZAVAROVALNINE

15. člen

- (1) Ko nastopi zavarovalni primer, je zavarovalnica dolžna plačati zavarovalnino v 14 (štirinajstih) dneh, šteto od dneva, ko je bila obveščena, da je zavarovalni primer nastal.
- (2) Če je za ugotovitev obstoja obveznosti zavarovalnice ali višine obveznosti potrebno pridobiti določeno dokumentacijo oz. je za ugotovitev obstoja obveznosti potreben določen čas, je zavarovalnica dolžna izplačati zavarovalnino v 14 dneh, ko sta bila ugotovljena obstoj in višina njene obveznosti. Zavarovalnica je v obvezi samo za nezgode, nastale med trajanjem zavarovalnega kritja, in le za tiste nezgode, ki so nastopile in bile ugotovljene v medicinski dokumentaciji v prvem letu po nezgodi.
- (3) Če po nastopu nezgode ni mogoče ugotoviti končnega odstotka invalidnosti, je zavarovalnica dolžna na zahtevo zavarovane osebe izplačati znesek, ki nedvomno ustreza odstotku invalidnosti, za katerega je že takrat na podlagi zdravniške dokumentacije mogoče ugotoviti, da bo trajen.
- (4) Če zavarovana oseba pred iztekom enega leta od datuma nastopa nezgode umre za posledicami te nezgode, končni odstotek invalidnosti pa je bil že določen, zavarovalnica izplača znesek, določen v primeru smrti zaradi nezgodnega primera oziroma razliko med zavarovalno vsoto za primer smrti in zneskom, prej izplačanim za invalidnost, če takšna razlika obstaja.
- (5) Če končni odstotek invalidnosti ni bil ugotovljen in zavarovana oseba zaradi te iste nezgode umre, zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto, določeno za primer smrti zaradi nezgode, oziroma samo razliko med to vsoto in že izplačanim delom (akontacijo), vendar le, če je zavarovana oseba umrla najpozneje 3 (tri) leta od dneva nezgode.
- (6) Če po izplačani zavarovalnini iz naslova dnevnega nadomestila začasno nezmožnost za delo ali stroškov zdravljenja zaradi posledic nezgode nastopi

smrt zavarovane osebe ali njena invalidnost, izplača zavarovalnica upravičencu dogovorjeno zavarovalno vsoto, predvideno za take primere, ne glede na višino izplačanega dnevnega nadomestila za začasno nezmožnost za delo ali izplačanega nadomestila stroškov zdravljenja.

IZVEDENSKI POSTOPEK

16. člen

- (1) Če zavarovalec, zavarovana oseba ali upravičenec in zavarovalnica niso soglasni glede vrste, vzroka ali posledic nezgode niti glede višine obveznosti zavarovalnice, lahko ugotovitev spornih dejstev prepustijo izvedencem določene stroke. Enega izvedenca imenuje zavarovalnica, drugega pa nasprotna stran. Če se njune ugotovitve ne ujemajo, imenovana izvedenca imenujeta tretjega izvedenca, ki poda svoje strokovno mnenje le v smislu tistih spornih dejstev med prejšnjima izvedencema, in le v mejah njunih ugotovitev in mnenj. Vsaka stranka plača stroške izvedenca, ki ga je imenovala, tretjemu izvedencu pa vsaka stran polovico stroškov.

PRENEHANJE ZAVAROVALNE POGODBE

17. člen

- (1) Zavarovalec ima pravico, da v roku 30 dni od dneva sklenitve odstopi od zavarovalne pogodbe brez navedbe razloga za to dejanje in brez obveznosti plačila.
Če je bila premija plačana do tega dne, je zavarovalec upravičen do vračila celotne vplačane premije.
- (2) Po tem obdobju lahko zavarovalec ali zavarovana oseba zavarovanje kadar koli odpove, zavarovanje pa preneha šele ob koncu obračunskega meseca, v katerem zavarovalnica prejme pisno odpoved.
- (3) Vsaka pogodbeni stranka lahko odpove zavarovalno pogodbo z neomejenim trajanjem, če pogodba ni prenehala na kateri drugi podlagi. Odpoved se vroči pisno najpozneje 3 (tri) mesece po preteku tekočega zavarovalnega leta.
- (4) Če je zavarovanje sklenjeno na rok, daljši od 5 (petih) let, lahko vsaka stranka po preteku tega roka, ob odpovednem roku 6 (šestih) mesecev, drugi stranki poda pisno izjavo, da pogodbo razdira.

DAVKI IN DAJATVE

18. člen

- (1) Poleg dogovorjene premije je zavarovalec oziroma zavarovana oseba dolžna plačati tudi vse prispevke in davke, ki so predpisani ali jih bo zakonodajalec predpisal v času trajanja pogodbe. Če se med trajanjem pogodbe spremenijo ali uvedejo nove dajatve (nova taksa, sprememba davčne stopnje ipd.), te spremembe vplivajo na višino dogovorjene premije oziroma izplačila. Vrsta in višina dajatev je odvisna od veljavne zakonodaje.
- (2) Davek od prometa zavarovalnih poslov se plačuje po predpisani stopnji od premije. Za nezgodna zavarovanja, ki so sklenjena s krajšo dobo od desetih let, se od premije plačuje davek od prometa zavarovalnih poslov po predpisani stopnji. Davek bremeni zavarovalca na način, da zavarovalnica premiji doda ta davek v predpisani višini.

ZASTARANJE PRAVIC IZ POGODBE

19. člen

- (1) Terjatve zavarovalca oz. upravičenca iz zavarovalne pogodbe zastarajo v treh letih, šteto od prvega dne po preteku koledarskega leta, v katerem je terjatev nastala.
- (2) Če zainteresirana oseba dokaže, da do dneva, ki je določen v prejšnjem odstavku, ni vedela, da je zavarovalni primer nastopil, začne zastaranje teči od dneva, ko je za to zvedela; v vsakem primeru pa terjatev zastara v petih letih.

SANKCIJSKA KLAVZULA

20. člen

- (1) Zavarovalnica ne zagotavlja kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v primeru, če bi takšno poplačilo zahtevka ali plačilo kakršne koli druge koristi izpostavilo zavarovalnico kakršnim koli sankcijam, prepovedim, omejitvam, kontrolam izvoza in/ali uporabe menjalnih tečajev na podlagi resolucij Združenih narodov ali trgovinskim ali ekonomskim sankcijam, kršitvam zakonov ali predpisov Evropske unije, Združenih držav Amerike, Japonske, Združenega kraljestva Velike Britanije in Severne Irske, Republike Slovenije ali predpisov katere koli jurisdikcije, ki velja za zavarovalnico.
- (2) Zavarovalnica ne zagotavlja kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v povezavi z izgubami, škodo ali obveznostmi, ki izhajajo iz aktivnosti v sankcioniranih državah/teritorijih, ali iz aktivnosti, ki so neposredno ali posredno povezane z ali koristijo njihovim vladam, osebam ali subjektom s prebivališčem v sankcioniranih državah/teritorijih, ali osebam ali subjektom, ki se nahajajo v sankcioniranih državah/teritorijih ali njihovih teritorialnih vodah. Ta izključitev se ne uporablja za aktivnosti, ki se izvajajo, ali storitve, ki se opravljajo v izrednih razmerah zaradi varnosti, ali kadar je bila o tem tveganju obveščena in je pisno potrdila kritje.
- (3) Za sankcionirane države/teritorije po prejšnjem odstavku štejejo Demokratična ljudska republika Koreja, Iran, Sirija, Venezuela, Kuba, Belorusija, Rusija, Afganistan, Mjanmar in teritoriji Krim, Donetsk, Luhansk, Zaporozžje ter Herson, pri čemer se seznam teh držav lahko spremeni. Vsakokrat veljavni seznam v primeru sprememb teh držav je dostopen na spletni strani zavarovalnice: www.groupama.si.

PREPREČEVANJE KORUPCIJE

21. člen

- (1) Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbeni stranke predstavniku ali posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za pridobitev posla ali za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku, je nična.

IZVENSODNO REŠEVANJE SPOROV

22. člen

- (1) Če zavarovalec, zavarovana oseba ali drug upravičenec s storitvijo zavarovalnice ni zadovoljen, lahko o tem obvesti zavarovalnico.
- (2) Potrošniki imajo zoper odgovor zavarovalnice oziroma odločitev komisije zavarovalnice pravico vložiti pobudo za začetek postopka mediacije pred izbranim izvajalcem izvensodnega reševanja potrošniških sporov, tj. Mediacijski center pri Slovenskem zavarovalnem združenju, Železna cesta 14, SI-1000 Ljubljana, telefon: +386 (0)1 300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletno mesto: www.zav-zdruzenje.si.

Več informacij o postopku pritožbe je na voljo na spletni strani zavarovalnice www.groupama.si/pritozbe

INFORMACIJA O OBDELAVI OSEBNIH PODATKOV

23. člen

- (1) Zavarovalnica spoštuje pravico do zasebnosti svojih strank in ima na svoji spletni strani www.groupama.si objavljeno »Informacijo o obdelavi osebnih podatkov«.

KONČNE DOLOČBE

24. člen

- (1) Pravic in obveznosti iz zavarovalne pogodbe, ki so predmet teh pogojev, zavarovalec ne sme prenesti na drugo osebo.
- (2) Zavarovalnica je dolžna zavarovalnemu upravičencu iz tega zavarovanja izplačati zavarovalnino.
- (3) Vse izjave zavarovalnice in zavarovalca oz. zavarovane osebe, ki so zavezujoče, morajo biti podane v pisni obliki, razen če je drugje v pogojih izrecno navedeno drugače.
- (4) Za razmerja iz zavarovalne pogodbe se uporablja slovensko pravo, v primeru spora je pristojno sodišče v Ljubljani.
- (5) Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana in Magyar Nemzeti Bank Krisztina krt. 55., 1013 Budapest, Madžarska, kot pristojni nadzorni organ iz matične države.
- (6) Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice je dostopno na <https://www.groupama.hu/hu/Rolunk/Bemutakozunk.html>

II. POSEBNE DOLOČBE

KLAVZULA N1:

KOLEKTIVNO NEZGODNO ZAVAROVANJE

UVODNE DOLOČBE

25. člen

- (1) Zavarovalec ima možnost skleniti kolektivno nezgodno zavarovanje za določeno skupino oseb, pod pogojem, da je zavarovanih najmanj 5 oseb.
- (2) Osebe, ki so zavarovane s kolektivnim zavarovanjem kot člani določene skupine oseb, so vključene v zavarovanje, ne glede na zdravstveno stanje, splošno delovno sposobnost in brez plačila povišane premije v smislu 5. točke odstavka (1) 8. člena teh splošnih pogojev, razen duševno prizadetih oseb in oseb s popolnoma odvzeto opravilno sposobnostjo, ki so v

vsakem primeru izključene iz zavarovanja.

- (3) To zavarovanje ne zajema članov določene skupine oseb, ki podajo pisno izjavo, da ne želijo biti zavarovani.

NAČIN SKLENITVE ZAVAROVALNE POGODE

26. člen

- (1) Pogodbo o kolektivnem nezgodnem zavarovanju je mogoče skleniti z navedbo ali brez navedbe imen in priimkov zavarovanih oseb.
- (2) Če je dogovorjeno kolektivno nezgodno zavarovanje z navedbo imen in priimkov zavarovanih oseb, so zavarovane le tiste osebe, ki so navedene na seznamu v polici ali prilogi k polici, ki je sestavni del zavarovalne pogodbe.
- (3) Če je sklenjeno kolektivno nezgodno zavarovanje brez navedbe imen in priimkov zavarovanih oseb, so zavarovani vsi registrirane člani določene skupine oseb, če ni drugače dogovorjeno.
- (4) Če je sklenjeno kolektivno nezgodno zavarovanje z navedbo ali brez navedbe imen in priimkov zavarovanih oseb po seznamu registriranih članov določene skupine oseb, veljajo zavarovalne vsote, navedene na polici, za vse osebe enako.

ZAČETEK IN TRAJANJE ZAVAROVANJA

27. člen

- (1) Za osebe, ki se pridružijo določeni skupini oseb po datumu začetka zavarovanja, ki je označen na polici, začne zavarovanje za to zavarovano osebo veljati s pretekom 24. ure tistega dne, ko so pristopile k skupini. Za osebe, ki so izstopile iz določene skupine oseb, preneha zavarovanje s pretekom 24. ure tistega dne, ko so izstopile iz skupine.

NAČINI IN ROKI OBRAČUNA TER PLAČILA PREMIJE

28. člen

- (1) Zavarovalna premija se obračuna skladno z dejanskim številom zavarovanih oseb.
- (2) Začetno številčno stanje zavarovanih oseb je enako številčnemu stanju določene skupine oseb na dan sklenitve kolektivnega zavarovanja, če je zavarovanje sklenjeno brez navedbe imen in priimkov zavarovanih oseb.
- (3) Če je dogovorjen končni obračun na koncu zavarovalnega leta, se ta obračuna po obstoječem povprečnem številu zavarovanih oseb po mesecih. Zavarovalec je dolžan v roku 30 (tridesetih) dni po preteku zavarovalnega leta dostaviti zavarovalnici točne podatke o številu vseh članov določene skupine oseb na koncu vsakega meseca za preteklo zavarovalno leto. Povprečno število tekom enega leta se ugotavlja na način, da se sešteva število članov določene skupine oseb na koncu vsakega meseca zavarovalnega leta, za katerega se opravlja obračun, in se seštevek deli z dvanajst. Če se s tem obračunom ugotovi, da je povprečno število zavarovanih oseb višje, kot je navedeno v polici, je zavarovalec dolžan vplačati razliko premije zavarovalnici. Če je ta številka nižja, je zavarovalnica dolžna izplačati razliko premije zavarovalcu.
- (4) Zavarovalec je dolžan zavarovalnici omogočiti vpogled v evidenco in dokumentacijo, iz katere je mogoče ugotoviti število članov določene skupine oseb ter tudi višino obračunane in vplačane premije.

ODPOVED ZAVAROVALNE POGODBE

29. člen

- (1) Če je sklenjeno kolektivno nezgodno zavarovanje, premijo pa plača vsak član določene skupine oseb, se odpoved pogodbe o kolektivnem nezgodnem zavarovanju izvaja ob predhodnem soglasju vseh zavarovanih članov te skupine.

KOLEKTIVNO NEZGODNO ZAVAROVANJE ZAPOSLENIH

30. člen

- (1) Če ni drugače dogovorjeno, kolektivno nezgodno zavarovanje zaposlenih zajema zaposlene, evidentirane v uradni evidenci zaposlenih, ki imajo z delodajalcem (zavarovalcem) sklenjeno pogodbo o zaposlitvi. Če ni posebej dogovorjeno in navedeno na zavarovalni polici, zavarovanje ne zajema zaposlenih, ki z zavarovalcem nimajo sklenjene pogodbe o zaposlitvi, kot so npr. osebe, ki so zaposlene na podlagi pogodbe o delu, učenci in študentje na praksi, učenci in študentje na delu prek pooblaščenih dijaških in študentskih servisov, osebe na strokovnem usposabljanju, zaposleni, ki jih je na delo napotila pooblaščenca agencija in podobno.
- (2) Pri kolektivnem nezgodnem zavarovanju zaposlenih je rekreacijsko in amatersko ukvarjanje s športom vključeno v kritje brez posebnega dogovora in brez zaračunane dodatne zavarovalne premije.

KOLEKTIVNO NEZGODNO ZAVAROVANJE GOSTOV V HOTELSKI IN ZASEBNI NASTANITVI

31. člen

- (1) Zavarovanje, s katerim so zavarovani gosti v hotelski in zasebni nastanitvi, krije zavarovalne primere, nastale le za čas, za katerega je zavarovana oseba uradno evidentirana kot gost v knjigi gostov ali drugi evidenci, ki jo dovoljujejo predpisi.
- (2) Če zaradi nezgode nastopi smrt zavarovane osebe, mlajše od 14 let, zavarovalnica izplača dejanske stroške pogreba, vendar največ 50 % zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode.
- (3) Če se zavarovana oseba med bivanjem v hotelu v vlogi hotelskega gosta ukvarja s katero od naslednjih dejavnosti:
 - 1) kolesarjenjem,
 - 2) base jumpingom,
 - 3) bungee jumpingom,
 - 4) kartingom,
 - 5) vožnjo s štirikolesniki,
 - 6) lovom,
 - 7) motociklizmom,
 - 8) alpinizmom,
 - 9) prostim plezanjem,
 - 10) speleologijo,
 - 11) vožnjo v kanuju ali kajaku,
 - 12) potapljanjem ali
 - 13) ježo,na polici pa to ni posebej označeno, niti ni zaračunana ustrezna dodatna premija, se v primeru nastopa zavarovalnega primera dogovorjene zavarovalne vsote znižajo v razmerju med premijo, ki jo je bilo treba plačati, in dejansko plačano premijo.
- (4) Razen dejavnosti, naštetih v predhodnem odstavku tega člena, je pri zavarovanju gostov hotela rekreacijsko in amatersko ukvarjanje z drugimi športi vključeno v kritje brez posebnega dogovora in brez

zaračunanja dodatne zavarovalne premije.

KOLEKTIVNO NEZGODNO ZAVAROVANJE IZLETNIKOV

32. člen

- (1) Zavarovanje, s katerim so zavarovani izletniki, krije zavarovalne primere, nastale za čas izleta v organizaciji zavarovalca.
- (2) Zavarovanje krije tudi zavarovalne primere, ki se zgodijo na zbirnem mestu pred odhodom na izlet in tudi neposredno po prihodu z izleta, dokler se ne oddaljijo z mesta, določenega za zbor skupine izletnikov.
- (3) Po tem zavarovanju kritje ne vključuje osebe, ki so po svojem uradnem poklicu z izletniki udeleženi kot vodniki, tolmači, vozniki in podobno.
- (4) Če organizirani izlet vključuje ukvarjanje z/s:
 - 1) kolesarjenjem,
 - 2) base jumpingom,
 - 3) bungee jumpingom,
 - 4) kartingom,
 - 5) vožnjo s štirikolesniki,
 - 6) lovom,
 - 7) motociklizmom,
 - 8) alpinizmom,
 - 9) prostim plezanjem,
 - 10) speleologijo,
 - 11) vožnjo v kanuju ali kajaku,
 - 12) potapljanjem ali
 - 13) ježo,na polici pa to ni posebej označeno, niti ni zaračunana ustrezna dodatna premija, se v primeru nastopa zavarovalnega primera dogovorjene zavarovalne vsote znižajo v razmerju med premijo, ki jo je bilo treba plačati, in dejansko plačano premijo.
- (5) Razen dejavnosti, naštetih v predhodnem odstavku tega člena, je pri zavarovanju izletnikov rekreacijsko in amatersko ukvarjanje z drugimi športi vključeno v kritje brez posebnega dogovora in brez zaračunanja dodatne zavarovalne premije.
- (6) Če zaradi nezgode nastopi smrt zavarovane osebe, mlajše od 14 let, zavarovalnica izplača dejanske stroške pogreba, vendar največ 50 % zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode.

KOLEKTIVNO NEZGODNO ZAVAROVANJE OBISKOVALCEV PRIPREDITEV

33. člen

- (1) Zavarovanje, s katerim so zavarovani obiskovalci prireditve, krije zavarovalne primere, nastale obiskovalcu na kraju, na katerem prireditev poteka, vključno s prostorom, na katerem prireditev poteka, in tudi v prostorih, v katerih je dovoljeno zadrževanje obiskovalcev.
- (2) Zavarovanje za vsakega posameznega obiskovalca prireditve se začne od trenutka, ko je vstopil v prostore, na teren ali kateri drugi prostor, določen za gledalce, oziroma ko je stopil v vrsto za nakup vstopnice, preneha pa v trenutku zapuščanja prostora, terena ali drugega prostora po končani prireditvi oziroma v trenutku odhoda z mesta za nakup vstopnice.
- (3) Če zaradi nezgode nastopi smrt zavarovane osebe, mlajše od 14 let, zavarovalnica izplača dejanske stroške pogreba, vendar največ 50 % zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode.

KOLEKTIVNO NEZGODNO ZAVAROVANJE ČLANOV ZDRUŽENJ

34. člen

- (1) Ko zavarovana oseba (član združenja) v času trajanja zavarovanja dopolni 75 let starosti, zavarovanje preneha s pretekom tekočega zavarovalnega leta, razen če je v posebnih določbah teh splošnih pogojev določeno drugače. (2) Če zaradi nezgode nastopi smrt zavarovane osebe, mlajše od 14 let, zavarovalnica izplača dejanske stroške pogreba, vendar največ 50 % zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode.
- (3) Pri kolektivnem nezgodnem zavarovanju članov združenj je rekreacijsko in amatersko ukvarjanje s športom vključeno v kritje brez posebnega dogovarjanja in brez zaračunane dodatne zavarovalne premije.

KLAVZULA N2:

NEZGODNO ZAVAROVANJE OTROK IN UČENCEV

UVODNE DOLOČBE

35. člen

- (1) Otroci do 14. (štirinajstega) leta starosti in učenci na rednem šolanju so zavarovani ne glede na zdravstveno stanje in splošno opravilno sposobnost ter brez plačila povišane premije v smislu 5. točke odstavka (1) 8. člena teh splošnih pogojev, razen duševno prizadetih oseb.
- (2) Pri kolektivnem zavarovanju otrok in učencev je rekreacijsko in amatersko ukvarjanje s športom vključeno v kritje brez posebnega dogovora in brez zaračunane dodatne zavarovalne premije.

ZAČETEK IN TRAJANJE ZAVAROVANJA

36. člen

- (1) Če je s kolektivno polico sklenjeno zavarovanje šolskih otrok (učencev), se začne zavarovanje za vsako posamezno osebo s pretekom 24. ure dne, ki je na zavarovalni polici naveden kot dan začetka zavarovanja, preneha pa s pretekom 24. ure dne, ki je na zavarovalni polici naveden kot dan prenehanja zavarovanja.
- (2) Razen v primerih, navedenih v 3. odstavku 5. člena teh splošnih pogojev, zavarovanje preneha tudi, ko oseba, zavarovana s kolektivno zavarovalno polico predšolskih ali šolskih otrok (učencev), preneha biti član te skupine (konča šolanje, zapusti šolo in podobno).

PLAČILO PREMIJE

37. člen

- (1) Če je s skupno (kolektivno) polico sklenjeno zavarovanje predšolskih ali šolskih otrok (učencev), je zavarovalec v vsakem primeru dolžan plačati premijo enkratno, najpozneje v roku 30 (tridesetih) dni od dne, ki je na zavarovalni polici naveden kot začetek zavarovanja, za vsako leto trajanja zavarovanja.

OBSEG OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

38. člen

- (1) Ko nastopi nezgoda po zavarovanju iz te klavzule za zavarovanje otrok in učencev, zavarovana oseba pa je otrok, mlajši od 14 let, izplača zavarovalnica vsote,

dogovorjene v zavarovalni pogodbi, in sicer:

- 1) dejanske pogrebne stroške, če je smrt zavarovanega predšolskega ali šolskega otroka nastopila zaradi nezgode, največ pa do višine dogovorjene zavarovalne vsote za pogrebne stroške oziroma največ do 50 % zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode, v primeru, da na polici ni posebno dogovorjena zavarovalna vsota za pogrebne stroške;
 - 2) druge zneske skladno z 7. členom teh splošnih pogojev, razen zavarovalnih vsot za primer smrti zaradi nezgode.
- (2) V primer smrti zavarovane osebe se dejanski pogrebni stroški izplačajo njegovim staršem oziroma osebi, ki dokaže, da je plačala pogrebne stroške.

IZPLAČILO ZAVAROVALNINE

39. člen

- (1) Če ima zavarovalni primer za posledico začasno nezmožnost zavarovane osebe obiskovanja rednega pouka oziroma v primeru, ko je zavarovani predšolski otrok nezmožen obiskovati jaslice ali vrtec, dogovorjeno pa je izplačilo dnevnega nadomestila za začasno opravilno nezmožnost, izplača zavarovalnica zavarovalnino v dogovorjeni višini za čas trajanja nezmožnosti obiskovanja jaslic, vrtca ali rednega pouka oziroma dneva smrti ali ugotovljene invalidnosti, vendar največ za 100 (sto) dni, razen če na zavarovalni polici ni dogovorjeno drugače. Zavarovana oseba oz. njen zastopnik uveljavlja pravico do izplačila zavarovalnine izključno za tiste dni, ko je bil nezmožen za celodnevno prisotnost pri pouku oziroma bivanje v jaslicah ali vrtcu. Pravice do izplačila zavarovalnine se ne more uveljavljati za dneve, ko je otrok lahko obiskoval pouk oziroma jaslice ali vrtec v celotnem (ves dan) ali zmanjšanem obsegu (del dneva). Za čas praznikov in počitnic zavarovalnica ni dolžna izplačati dnevnega nadomestila. Dnevno nadomestilo se izplača po končanem zdravljenju na podlagi zdravniškega potrdila. Dnevno nadomestilo se sklene z dobo izključitve po nastanku zavarovalnega primera v trajanju 14 (štirinajst) dni, razen če na zavarovalni polici ni drugače dogovorjeno. Zavarovalnica ni dolžna izplačati dnevnega nadomestila za čas trajanja dobe izključitve.

KLAVZULA N3:

NEZGODNO ZAVAROVANJE VOZNIKOV, POTNIKOV IN ZAPOSLENIH ZA ČAS UPRAVLJANJA IN VOŽNJE Z MOTORNIMI IN DRUGIMI VOZILI

UVODNE DOLOČBE

40. člen

- (1) Osebe, ki so zavarovane z nezgodnim zavarovanjem voznikov, potnikov in zaposlenih za čas upravljanja in vožnje z motornimi in drugimi vozili, so zavarovane ne glede na zdravstveno stanje, splošno delovno sposobnost in brez plačila povišane premije v smislu 5. točke odstavka (1) 8. člena teh splošnih pogojev, razen duševno prizadetih oseb in oseb s popolnoma odvzeto sposobnostjo poslovanja, ki so v vsakem primeru izključene iz zavarovanja.
- (2) Zavarovanje voznikov, potnikov in zaposlenih za čas upravljanja in vožnje z motornimi in drugimi vozili se nanaša, v polnem obsegu, tudi na osebe, starejše od 75 let.

OBSEG OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

41. člen

- (1) Obveznost zavarovalnice, ko nezgoda nastopi pri upravljanju ali vožnji z vozilom, velja le:
- 1) če je nezgodno zavarovanje sklenjeno za voznika – pri upravljanju z vozilom, nakladanju in razkladanju blaga s tovornega vozila ali prikolice, pri upravljanjih z vozilom, ki so v neposredni zvezi s prometom;
 - 2) če je zavarovanje sklenjeno za sopotnike – za čas vožnje in pri upravljanjih z vozilom, ki so v neposredni zvezi s prometom;
 - 3) če je zavarovanje sklenjeno za zaposlene – pri vožnji, nakladanju in razkladanju blaga s tovornega vozila ali prikolice, pri upravljanjih z vozilom, ki so v neposredni zvezi s prometom, in pri delu na vozilu ali stroju, priklopljenem na vozilo, ki mu daje pogonsko moč;
 - 4) če je zavarovanje sklenjeno za potnike v javnem prevozu:
 - za čas vožnje, pri vstopu v prevozno sredstvo ali izstopu iz njega ter za čas bivanja na postaji in drugem prostoru, določenem za potnike, razen potnikov v letalih in drugih letalskih prevoznih sredstvih,
 - potniki v letalih in drugih letalskih prevoznih sredstvih so vključeni v zavarovanje za tiste nezgode, ki bi se lahko zgodile v času leta, pri vstopu v letalo ali drugo letalsko prevozno sredstvo ali izstopu iz njega ter v času bivanja na prostoru letališča, predvidenem za potnike pred potovanjem ali po njem,
 - dokazovanje, da je določena oseba bila potnik, predstavlja breme upravičenca iz zavarovanja.

IZKLJUČITEV OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

42. člen

- (1) Izključene so vse obveznosti zavarovalnice, če nezgoda nastopi:
- 1) pri upravljanju in vožnji z vozilom brez vedenja oziroma odobritve lastnika vozila (nedovoljena uporaba in kraja vozila);
 - 2) zaradi vzrokov, navedenih v 9. členu teh splošnih pogojev.

NAČIN SKLENITVE ZAVAROVALNE POGODBE

43. člen

- (1) Nezgodno zavarovanje voznikov, potnikov in zaposlenih za čas upravljanja in vožnje z motornimi in drugimi vozili je mogoče skleniti ob navedbi in brez navedbe imen in priimkov zavarovanih oseb.
- (2) Če je zavarovanje sklenjeno z navedbo imen in priimkov zavarovanih oseb, se to nanaša na tiste osebe, ki so poimensko navedene na seznamu v prilogi police.
- (3) V primeru spremembe oseb na seznamu začne zavarovanje na novo vključenih oseb veljati s pretekom 24. ure tistega dne, ki je označen na pisni prijavi, predloženi zavarovalnici, vendar najprej s pretekom 24. ure tistega dne, ko zavarovalnica prejme prijavo. Za odjavljene osebe zavarovanje preneha s pretekom 24. ure tistega dne, ki je v odjavi naveden kot dan prenehanja zavarovanja.
- (4) Zavarovanje z navedbo imen in priimkov zavarovanih oseb je vezano na uporabo vozila, označenega na polici.

- (5) Če je zavarovanje sklenjeno brez navedbe imen in priimkov zavarovanih oseb, vključuje vse osebe, ki se prevažajo z vozilom, ki je navedeno na polici. Zavarovanje se v tem primeru sklene za število oseb, za katerega je vozilo registrirano. Če bi bilo pri nastanku nezgode, ne upoštevajoč pri tem voznika vozila, število oseb, ki se je prevažalo večje od števila oseb, navedenih na polici, se zavarovalnina zniža sorazmerno s številom oseb, ki so se prevažale v trenutku nastopa zavarovalnega primera, glede na število oseb, navedenih na polici.
- (6) Za voznika vozila v smislu teh splošnih pogojev se šteje oseba, ki je z vozilom upravljala v trenutku nastopa nezgode.
- (7) Pri prodaji vozila zavarovanje preneha s pretekom 24. ure tistega dne, ko je novi lastnik dobil v posest kupljeno vozilo.

KLAVZULA N4:

NEZGODNO ZAVAROVANJE LETALSKEGA OSEBJA IN POTNIKOV V LETALIH IN DRUGIH LETALSKIH PREVOZNIH SREDSTVIH

UVODNE DOLOČBE

44. člen

- (1) Osebe, ki so zavarovane z nezgodnim zavarovanjem letalskega osebja in potnikov v letalih in drugih letalskih prevoznih sredstvih (v nadaljevanju: zračnih plovilih), so vključene v zavarovanje ne glede na zdravstveno stanje, splošno delovno sposobnost in brez plačila povišane premije v smislu 5. točke odstavka (1) 8. člena teh splošnih pogojev, razen duševno prizadetih oseb in oseb s popolnoma odvzeto sposobnostjo poslovanja, ki so v vsakem primeru izključene iz zavarovanja.
- (2) Zavarovanje letalskega osebja in potnikov v letalih in drugih letalskih prevoznih sredstvih velja tudi za osebe, ki so starejše od 75 let.

OBSEG OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

45. člen

- (1) Obveznost zavarovalnice velja le, če se nezgoda zgodi zavarovani osebi pri uporabi v polici navedenega zračnega plovila ali pri tisti dejavnosti v letalstvu, ki je v polici izrecno navedena, vendar v obsegu iz odstavka (2) tega člena.
- (2) Obveznost zavarovalnice velja le skladno z vrsto letalske dejavnosti, dogovorjene v polici, in sicer:
 - 1) za strokovno letalsko osebje, športne letalce in osebe, ki letijo posamično za čas leta, pri potrebnih manipulacijah pred letom ali po njem, pri vstopu v letalo in izstopu iz letala ali drugega letalskega prevoznega sredstva, pri reševanju zračnega plovila in ljudi pri nesreči zračnega plovila, pri sodelovanju v komisiji za ugotavljanje vzrokov nesreče zračnega plovila ter na poti od zbirnega mesta (delavnice, hangarja, upravne zgradbe) neposredno do mesta, ki je določeno za opravljanje dolžnosti, navedenih v tej točki, in obratno;
 - 2) za učence motorne pilotaže in zračnega jadralstva pri teoretičnem ali praktičnem usposabljanju ter na neposredni poti od delavnice ali šole do letališča in nazaj;
 - 3) za skakalce s padalom za čas letenja z zračnim plovilom, od koder nameravajo izskočiti, za čas

- skoka in pri doskoku, za čas, ko so skakalci s padalom na letališču na teoretičnem in praktičnem usposabljanju iz padalstva ter na neposredni poti od zbirnega mesta do letališča in nazaj;
- 4) za potnike za čas letenja z zračnim plovilom, pri vstopu v zračno plovilo in izstopu iz njega, pri reševanju, pri prisilnem pristajanju in na prostoru letališča, ki je določen za potnike.
- (3) Za strokovno letalsko osebje je velja obveznost zavarovalnice tudi izven obsega obveznosti, določenih v odstavku (1) in (2) 1. točke tega člena, če je plačana ustrezna povišana premija.

OMEJITEV OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

46. člen

- (1) Le če se posebej dogovori in navede na zavarovalno polico velja obveznost zavarovalnice za nezgode, ki nastanejo:
- 1) pri letih na tekmovanju za doseganje rekordov in pri izvajanju akrobacij;
 - 2) pri poskusnih letih z zračnim plovilom novega tipa (prototipi) in pri poskusnih letih nove serijske konstrukcije;
 - 3) pri skokih iz zračnega plovila s padalom, razen če je skok opravljen z namenom reševanja življenja.

IZKLJUČITEV OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

47. člen

- (1) Zavarovalnica je prosta vseh obveznosti v primeru nezgod, ki nastanejo:
- 1) pri letu z zračnim plovilom, ki nima uradnega dovoljenja za letenje;
 - 2) pri letenju z zračnim plovilom, ki je bilo opravljeno, spremenjeno ali podaljšano brez vedenja ali proti volji lastnika zračnega plovila, razen v primerih višje sile, iz česar pa so izvzeti potniki in letalsko osebje, ki jim ta dejstva niso bila znana;
 - 3) zaradi vzrokov, navedenih v 9. členu teh splošnih pogojev.

NAČIN SKLENITVE ZAVAROVALNE POGODBE

48. člen

- (1) Zavarovalno pogodbo o nezgodnem zavarovanju letalskega osebja in potnikov za čas upravljanja in vožnje z letalom ali drugimi letalskimi prevoznimi sredstvi je mogoče skleniti z ali brez navedbe imen in priimkov zavarovanih oseb.
- (2) Če je zavarovanje sklenjeno z navedbo imen zavarovanih oseb, se to nanaša na osebe, ki so poimensko navedene na polici ali na seznamu, ki je priloga k polici in je vezano le za vrste zračnih plovil, navedenih v polici.
- (3) Če je zavarovanje sklenjeno brez navedbe imen zavarovanih oseb, je to vezano izključno za na polici določeno in opisano (vrsta, tip, oznaka, registracija) zračno plovilo, zavarovanje pa zajema osebe, ki se prevažajo s tem zračnim plovilom. Če bo pri nastanku nesreče število oseb, ki se prevažajo, večje od števila oseb, navedenih v polici, se zavarovalnina zniža sorazmerno s številom oseb, ki se prevažajo z zračnim plovilom v trenutku nastopa zavarovalnega primera, glede na število oseb, navedenih v polici.
- (4) Če je sklenjeno zavarovanje po sedežih, se to nanaša:
- 1) na vsakega upravljavca (pilota), ki sedi na sedežu, določenem zanj, če je zavarovanje sklenjeno za

upravljavca zračnega plovila;

- 2) na vsakega drugega letalca, ki sedi na sedežu, določenem za letalce ali potnike, če je zavarovanje sklenjeno za letalce, ki niso piloti;
 - 3) na vsakega potnika, ki sedi na sedežu, določenem za potnike, če je zavarovanje sklenjeno za potnike;
 - 4) na vsakega učenca pilotaže, ki sedi na sedežu, določenem za pilota, letalca ali potnika, če je zavarovanje sklenjeno za učence motorne pilotaže ali brezmotorne jadralstva. Zavarovanje po sedežih je vezano vedno in izključno na določeni sedež v zračnem plovilu, ki je po vrsti, tipu, oznaki in registraciji izrecno označeno na polici.
- (5) Če je dogovorjeno zavarovanje po sedežih in če je število sedežev večje, kot je navedeno v polici, se zavarovalna vsota, ki je v polici označena za posamezni sedež, zniža v razmerju med dejanskim številom sedežev v zračnem plovilu ali drugem letalskem prevoznem sredstvu in številom sedežev, označenim na polici.

RAZŠIRITEV KRITJA NA VSAKDANJE ŽIVLJENJE (KRITJE 24 UR)

49. člen

- (1) Če se posebej dogovori in plača dodatna zavarovalna premija, se zavarovalno kritje razširi na kritje za primer nezgode v vsakdanjem življenju oziroma zavarovalno kritje v obsegu, opredeljenem v teh splošnih pogojih, ki velja 24 ur dnevno.
- (2) Pri razširitvi kritja na kritje v vsakdanjem življenju je rekreacijsko in amatersko ukvarjanje s športom vključeno v kritje brez posebnega dogovora in brez zaračunane dodatne zavarovalne premije.

KLAVZULA N5:

NEZGODNO ZAVAROVANJE ČLANOV ŠPORTNIH ORGANIZACIJ

UVODNE DOLOČBE

50. člen

- (1) Osebe, ki so nezgodno zavarovane kot člani določene športne organizacije, so vključene v zavarovanje ne glede na zdravstveno stanje, splošno delovno sposobnost in brez plačila povišane premije v smislu 5. točke odstavka (1) 8. člena teh splošnih pogojev, razen duševno prizadetih oseb in oseb s popolnoma odvzeto sposobnostjo poslovanja, ki so v vsakem primeru izključene iz zavarovanja.

OBSEG OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

51. člen

- (1) Obveznost zavarovalnice velja le, če nezgoda nastopi:
- 1) pri športni dejavnosti zavarovane osebe v tisti panogi športa, ki je na polici izrecno navedena;
 - 2) pri športni dejavnosti v kateri drugi športni panogi, s katero se zavarovana oseba – športnik profesionalac ukvarja rekreacijsko in amatersko, razen ukvarjanja z alpinizmom, base jumpingom, borilnimi športi, bungee jumpingom, ježo, potapljanjem, speleologijo, avtomobilizmom, kartingom in motociklizmom;
 - 3) za čas, dokler se zavarovana oseba nahaja na neposredni (neprekinjeni) poti in izven sedeža športne organizacije, katere član je, in sicer od doma do določenega vadblišča ali mesta, določenega za

- tekmovalje, in ob vrnitvi domov;
- 4) pri opravljanju določenih dolžnosti po nalogu uprave športnega društva, in sicer: sodelovanje na športnih sestankih, konferencah, pri nabavi športnih rekvizitov in podobno ter tudi za čas, medtem ko je na poti zaradi opravljanja teh nalog.
- (2) Če je posebej dogovorjeno in plačana dodatna premija, obveznost zavarovalnice velja tudi izven opravljanja športne dejavnosti.

IZPLAČILO ZAVAROVALNINE

52. člen

- (1) Če ima zavarovalni primer za posledico začasno nezmožnost zavarovane osebe ukvarjanja z dejavnostmi športne organizacije, katere član je, dogovorjeno pa je izplačilo dnevnega nadomestila za začasno nezmožnost za delo, izplača zavarovalnica zavarovalnino v dogovorjeni višini od prvega dne, ki sledi dnevu, ko se je začelo zdravljenje pri zdravniku ali v zdravstveni ustanovi, do zadnjega dne trajanja nezmožnosti ukvarjanja s športnimi dejavnostmi oziroma dneva smrti ali ugotovljene invalidnosti, vendar največ za 150 (sto petdeset) dni, razen če na zavarovalni polici ni dogovorjeno drugače. Dnevno nadomestilo se izplača po končanem zdravljenju na podlagi zdravniškega potrdila. Dnevno nadomestilo se sklone s karenc/čakalno dobo, če ni drugače dogovorjeno. Trajanje karence/čakalne dobe, ko zavarovalnica še ne nudi kritja, je 7 (sedem) dni, razen če je na zavarovalni polici dogovorjeno drugače. Zavarovalnica ni dolžna izplačati dnevnega nadomestila za čas trajanja karence/čakalne dobe.
- (2) Če zaradi nezgode nastopi smrt zavarovane osebe, mlajše od 14 let, zavarovana pa je skupina, v kateri so tako mlajši kot starejši od 14 let, zavarovalnica izplača dejanske stroške pogreba, vendar največ 50 % zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode.



Groupama
Zavarovalnica

SL-303-0223

TABELA INVALIDNOSTI - ZA DOLOČITEV ODSTOTKA TRAJNE INVALIDNOSTI KOT POSLEDICE NEZGODE

SPLOŠNE DOLOČBE

- (1) Ta tabela za določitev odstotka trajne invalidnosti kot posledice nesreče (nezgode) (v nadaljevanju: tabela invalidnosti) je sestavni del splošnih in dopolnilnih oz. posebnih pogojev ter vsake posamezne pogodbe o nezgodnem zavarovanju oseb, pod katerimi je zavarovalec z sklenil z zavarovalnico **Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica**, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana. Ustanovitelj podružnice: GROUPAMA BIZTOSÍTÓ ZÁRTKÖRÜEN MŰKÖDŐ RÉSZVÉNYTÁRSASÁG, Madžarska, DŠ: 43888249105, Budimpešta, Erzsébet Királyné útja 1C (v nadaljevanju: zavarovalnica), sklenil nezgodno zavarovanje za primer trajne invalidnosti kot posledice nezgode.
- (2) Ob prijavi nezgodnega primera je zavarovana oseba dolžna zavarovalnici predložiti vso zdravstveno dokumentacijo, vključno z rentgenskimi posnetki. Če zavarovana oseba ne sledi navodilom zdravnika ali ne upošteva njegovih navodil o potrebnih diagnostičnih postopkih, zdravljenju in zdravilih, mu zavarovalnica zmanjša končno invalidnost iz preglednice za 1/3.
- (3) Končni odstotek trajne invalidnosti na udih in hrbtenici se ugotovi najkasneje 3 mesece po popolnoma končanem zdravljenju in rehabilitaciji, razen pri amputaciji in tam, kjer je v tabeli drugače določeno. Rehabilitacija je obvezen del zdravljenja. Psevdoartroza in kronični fistulozni osteomielitis se ocenita po dokončnem operativnem in fizikalnem zdravljenju. Če zdravljenje ni končano v treh letih od dneva poškodbe, se stanje šteje za dokončno in po njem se primerno določi odstotek invalidnosti.
- (4) V primeru degenerativnih sprememb, udarnin kostnih in mišičnih struktur, stresnih zlomov in sindroma prenaprezanja se invalidnost ne prizna.
- (5) Pri večkratnih poškodbah posameznega uda, hrbtenice ali organa se skupna invalidnost na posameznem udu, hrbtenici ali organu določi tako, da se kot največja posledica poškodbe upošteva odstotek, predviden v preglednici invalidnosti, od naslednje največje posledice se odvzame 1/2 odstotka, predvidenega v preglednici, in nato po vrsti 1/4, 1/8 itd. Skupni odstotek ne more biti višji od odstotka, določenega v tabeli invalidnosti za celotno izgubo tega uda ali organa. Za ugotavljanje zmanjšane gibljivosti udov je obvezna primerjalna meritev obsega gibljivosti z artrometrom. Zdravnik cenzor je dolžan pred končno oceno o dokončnem odstotku invalidnosti upoštevati dejstva o prejšnjem zdravstvenem stanju zavarovane osebe, načinu nastanka nezgode, vzročno-posledični zvezi, postavljeni diagnozi in poteku zdravljenja ter rehabilitacije zavarovane osebe.
- (6) Pri nezgodnem zavarovanju oseb se za oceno invalidnosti upošteva le odstotek, določen s to tabelo invalidnosti. Obveznost zavarovalnice ne obstaja za posledice nezgode, ki niso določene s to tabelo invalidnosti ali jih njene določbe izključujejo.
- (7) Posledice poškodb enega organa se ne seštevajo in jih ni mogoče ovrednotiti po več točkah tabele invalidnosti, lahko pa se ovrednotijo po tisti točki, ki določa najvišjo invalidnost za to posledico.
- (8) V primeru izgube ali poškodbe več udov ali organov zaradi enega nezgodnega primera se odstotki invalidnosti za vsako posamezno okončino ali organ seštevajo tako, da se končni odstotek invalidnosti določi do 3/4 skupnega seštevka posameznih invalidnost, vendar ne sme znašati več kot 100 % niti manj kot odstotek najvišje posamezne invalidnosti.
- (9) Če je imela zavarovana oseba pred nastankom nezgode trajno invalidnost, se obveznost zavarovalnice ugotavlja glede na novo invalidnost, ne glede na prejšnjo, razen v naslednjih primerih:
 - 1) če je prijavljen nezgodni primer povzročil povečanje dosedanje invalidnosti, se obveznost zavarovalnice določi glede na razliko med skupnim odstotkom invalidnosti in prejšnjim odstotkom;
 - 2) če zavarovana oseba pred nezgodo izgubi ali poškoduje enega od predhodno poškodovanih organov ali udov, se obveznost zavarovalnice ugotavlja le glede na povečano invalidnost;
 - 3) če so pred nastopom nezgodnega primera obstajale z rentgenskimi preiskavami dokazane degenerativne bolezni kostno-sklepnega sistema, bo zavarovalnica zmanjšala končno invalidnost iz preglednice invalidnosti za 1/3 ocenjene invalidnosti;
 - 4) če se dokaže, da ima zavarovana oseba sladkorno bolezen, bolezen osrednjega ali perifernega živčevja, gluhost, slabovidnost, boleznijo ožilja ali kronično pljučno bolezen, in če te bolezni vplivajo na povečanje invalidnosti po nezgodnem primeru, bo zavarovalnica zmanjšala končno invalidnost iz preglednice invalidnosti za 1/2;
 - 5) če je vzrok nezgodnega primera prejšnja kronična bolezen, bo zavarovalnica zmanjšala končno invalidnost iz preglednice invalidnosti za 1/2.
- (10) Zavarovalno kritje ni podano in invalidnost se ne ocenjuje v primeru: subjektivnih tegob v smislu bolečin, zmanjšanja mišične moči, otekline na mestu poškodbe, brazgotin, ki ne povzročajo nikakršne funkcionalne okvare, mravljinčenja, strahu, vseh drugih motenj psihične narave, ki so nastale kot posledica neke nezgode (posttravmatska stresna motnja, strah pred vožnjo z avtomobilom, zrakoplovom ali drugim prevoznim sredstvom, strah pred višino ali zaprtimi prostori, nespečnost, nihanje razpoloženja itd.).
- (11) Pri določanju odstotka trajne invalidnosti se ne upoštevajo individualne veščine, družbeni položaj ali poklic (poklicne veščine).

I. GLAVA

1.	Možganske poškodbe s trajno zaostalimi posledicami, dokazanimi med bolnišničnim zdravljenjem v ustrezni kirurški, nevrokirurški ali nevropsihiatrični ustanovi: a) dekortikacija/decerebracija, b) trajno vegetativno stanje, c) hemiplagija z afazijo in agnozijo, d) popolna tri- in tetraplagija, e) dvostranska Parkinsonova bolezen z izrazito otrplostjo, f) huda postravmatska demenca s psihoorganskim sindromom, g) psihoza po možganski poškodbi, ki je bila najmanj dvakrat bolnišnično zdravljena v posebni ustanovi.	90 - 100%
2.	Žariščne ali difuzne možganske poškodbe s trajnimi nevrološkimi izpadi, dokazanimi med bolnišničnim zdravljenjem v ustrezni nevrokirurški ali nevrološki ustanovi: a) ekstrapiramidna simptomatologija (nezmožnost koordinacije gibov ali obstoj grobih nehotnih gibov), b) psevdobulbarna paraliza s prisilnim jokom ali smehom, c) poškodbe malih možganov z izraženo motnjo hoje ali koordinacije	80 - 90%
3.	Posttravmatska epilepsija, dokazana z objektivnimi diagnostičnimi metodami in bolnišnično zdravljena v nevrološki ali psihiatrični ustanovi z rednim zdravljenjem z antiepileptiki vsaj 2 leti s: a) pogostimi »grand mal« napadi in posttravmatskimi karakterološkimi spremembami b) pogostimi »grand mal« napadi c) redkimi »grand mal« napadi d) pogostimi žariščnimi napadi, brez izgube zavesti e) redkimi žariščnimi napadi, brez izgube zavesti	70% 50% 30% 20% 10%
4.	Posttravmatski psihoorganski sindrom, dokazan med bolnišničnim zdravljenjem z objektivnimi diagnostičnimi postopki z izvidi psihiatrov in psihologov: a) blažji b) srednji c) izražen	30% 40% 60%
5.	Stanje po cerebralni kontuziji, dokazano med bolnišničnim zdravljenjem z objektivnimi diagnostičnimi postopki diagnostične obdelave (CT, EEG): a) brez nevroloških izpadov b) z blažjimi nevrološkimi izpadi c) z nevrološkimi izpadi srednje d) z nevrološkimi izpadi visoke stopnje	5% 20% 35% 50%
6.	Poškodba malih možganov z adiadohokinezo in asinergijo	40%
7.	Stanje po trepanaciji lobanjskega svoda in/ali zlomu lobanjskega dna radiološko potrjeno brez nevroloških izpadov	5%
8.	Operiran intracerebralni hematoma brez nevroloških izpadov	10%
9.	Izguba lasišča: a) tretjina površine lasišča b) polovica površine lasišča c) celo lasišče	5% 15% 30%

Posebne določbe:

- 1) Za kraniocerebralne poškodbe, ki niso bolnišnično ugotovljene v prvih 24 urah po poškodbi, se invalidnost ne prizna po točkah 1-8.
- 2) Vse posledice kraniocerebralnih poškodb morajo biti med bolnišničnim zdravljenjem potrjene z ustrezno diagnostično obravnavo.
- 3) Invalidnost se ne prizna za posledice pretresa možganov.
- 4) Pri različnih posledicah kraniocerebralnih poškodb zaradi enega nezgodnega primera se odstotki za invalidnost ne seštevajo, temveč se odstotek določi le glede na najugodnejšo točko za zavarovano osebo.
- 5) Trajna invalidnost za točke 1-9. se ne oceni prej kot eno leto po poškodbi, pri posttravmatski epilepsiji pa ne prej kot dve leti po poškodbi.
- 6) Izraz »grand mal« napadi pomeni izgubo zavesti s pojavom tonično-kloničnih krčev enkrat mesečno in/ali pogosteje.
- 7) Izraz »pogosti žariščni napadi« pomeni pojav žariščnih napadov pogosteje kot 2x na teden.

II. OČI

10. Popolna izguba vida na obeh očesih	100%
11. Popolna izguba vida na enem očesu	33%
12. Oslabitev vida na enem očesu zaradi poškodbe, za vsako desetino zmanjšanja ostrine vida	3,3%
13. V primeru, da je na drugem očesu prišlo do popolne izgube vida (amavroza), za vsako desetino zmanjšanja vida poškodovanega očesa	6,6%
14. Trajni dvojni vid zaradi poškodbe očesa:	
a) zunanja oftalmoplegija	10%
b) popolna oftalmoplegija	20%
15. Trajna izguba očesne leče zaradi poškodbe brez možnosti nadomestitve – implantacije umetne leče:	
a) enostranska afakija	20%
b) dvostranska afakija	30%
16. Pseudofakija:	
a) enostranska	5%
b) dvostranska	10%
17. Delna poškodba mrežnice in steklovine:	
a) delni izpad vidnega polja zaradi posttravmatskega odstopa mrežnice	3%
b) motnost steklovine zaradi travmatske krvavitve	3%
18. Trajna razširitev zenice po neposrednem udarcu v oko	3%
19. Nepopolna notranja oftalmoplegija	do 10%
20. Poškodba solznega aparata in očesnih vek:	
a) epifora	3%
b) entropij, ektropij	3%
c) ptoza veke	3%
21. Koncentrično zoženje vidnega polja na preostalem očesu (s popolno izgubo vida na drugem očesu):	
a) od 80 do 60 stopinj	do 10%
b) do 40 stopinj	do 30%
c) do 20 stopinj	do 50%
d) do 5 stopinj	do 60%
22. Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja:	
a) 50 stopinj	5%
b) 30 stopinj	10%
c) 5 stopinj	30%
23. Homonimna hemianopsija	30%

Posebne določbe:

- Invalidnost po travmatskem odstopu mrežnice se določi skladno z 11., 12., 13. ali 16. točko, ne prej kot en mesec po poškodbi ali operaciji.
- Poškodbo očesnega zrkla, ki je povzročila odstop mrežnice, je treba bolnišnično diagnosticirati.
- Trajne okvare očesa se ocenjujejo po končanem zdravljenju, razen v primeru poškodb iz 14. in 19. točke, ki jih je mogoče oceniti šele po preteku enega leta od poškodbe.
- Poškodba vek in solznega aparata se ovrednoti po 21. točki posebej in se prišteje k ostalim ugotovljenim točkam invalidnosti, nastale po poškodbi vida. Ptoza se kot sestavni del oftalmoplegije ovrednoti izključno po 14. točki.
- Invalidnost po 21.–23. točki se ne prizna, če gre za posledico pretresa možganov ali posledico poškodbe mehkih struktur vratu (t. i. nihajna poškodba vratne hrbtenice). 6. Invalidnost po 21. in 22. točki se ugotovi po preteku roka iz 3. točke teh posebnih določil, skupaj z novimi ugotovitvami VP in EVP.

III. UŠESA

24. Popolna gluhost obeh ušes z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa	40%
25. Popolna gluhost obeh ušes z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa	60%
26. Popolna gluhost enega ušesa z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa	15%
27. Popolna gluhost enega ušesa z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa	20%
28. Obojestranska gluhost z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa; skupna izguba sluha (Fowler-Sabine):	
a) 20-30%	5%
b) 31-60%	10%
c) 61-85%	20%
29. Obojestranska gluhost z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa; skupna izguba sluha (Fowler-Sabine):	
a) 20-30%	do 10%
b) 31-60%	do 20%
c) 61-85%	do 30%
30. Enostranska močna gluhost enega ušesa z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa; izguba sluha na ravni 90-95 decibelov	10%
31. Enostranska močna gluhost enega ušesa z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa; izguba sluha na ravni 90-95 decibelov	12,5%
32. Poškodba uhlja	
a) izguba do polovice uhlja	do 5%
b) izguba prek polovice uhlja oziroma popolno iznakaženje	10%

Posebne določbe:

- 1) Če je pri zavarovani osebi dokazana predhodna okvara sluha vrste akustične travme, se invalidnost zaradi izgube sluha (Fowler-Sabine) zaradi nezgode zmanjša za 1/2.
- 2) Invalidnost po 24. do 32. točki se ne prizna, če gre za posledico pretresa možganov ali posledica poškodbe mehkih struktur vratu (t. i. nihajna poškodba vratne hrbtenice).

IV. OBRAZ

33. Brazgotinsko deformirajoče poškodbe kože obraza s funkcionalnimi motnjami in/ali posttravmatskimi deformacijami obraznih kosti:	
a) lahka stopnja	5%
b) srednja stopnja	10%
c) težka stopnja	20%
34. Omejitev ugriza (razmik med zgornjimi in spodnjimi zobmi):	
a) od 5 cm do 3 cm	10%
b) do 1,5 cm	30%
35. Defekti na čeljustnih kosteh, jeziku ali nebu s funkcionalnimi motnjami	do 15%
36. Odstranitev spodnje čeljusti	35%
37. Pareza obraznega živca zaradi zloma temporalne kosti ali poškodbe parotidne regije:	
a) srednja stopnja	5%
b) visoka stopnja s kontrakturo in tikom mimične miškulature	20%
c) paraliza obraznega živca	30%

Posebne določbe:

- 1) Za iznakaženje obraza brez funkcionalnih motenj se invalidnost ne prizna.
- 2) Invalidnost iz 37. točke se oceni po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve leti od poškodbe, z obveznim EMNG spremljanjem.
- 3) Za izgubo zob se invalidnost ne prizna. 4. Invalidnost, ugotovljena po 33. točki, se ne prišteva k invalidnosti po 34., 35., 36. in 37. točki.

V. NOS

38. Poškodba nosu:	
a) delna izguba nosu	10%
b) izguba celega nosu	30%
39. Anosmija zaradi dokazanega zloma zgornjega notranjega dela nosnih kosti	3%
40. Oteženo dihanje po prelomu nosnega septuma, ki je ugotovljen klinično in radiološko neposredno po poškodbi	5%

Posebne določbe:

- 1) Pri ugotovitvi različnih posledic poškodbe nosu zaradi enega nezgodnega primera se odstotki za invalidnost ne seštevajo, temveč se invalidnost ovrednoti po za zavarovano osebo najugodnejši točki.
- 2) Invalidnost iz 40. točke se ugotovi po končanem zdravljenju, vendar ne pred pretekom enega leta od poškodbe ali operacije.
- 3) Za kršitve iz 38., 39. in 40. točke je zavarovana oseba dolžna zavarovalnici predložiti rentgenske posnetke v vpogled.

VI. SAPNIK IN POŽIRALNIK

41. Poškodba sapnika:	
a) stanje po traheotomiji po poškodbi	5%
b) stenoza sapnika po poškodbi grla in začetnega dela sapnika	10%
42. Stenoza sapnika, zaradi katere je treba trajno nositi kanilo	60%
43. Rentgensko dokazana zožitev požiralnika:	
a) lahka stopnja, tj. zožitev do 1/3 normalnega	5%
b) srednja stopnja, tj. zožitev do 1/2 normalnega	10%
c) težka stopnja, tj. zožitev prek 1/2 normalnega	30%
44. Popolna zožitev požiralnika s trajno gastrostomo	80%

VII. PRSNI KOŠ

45. Poškodbe reber:	
a) rentgensko dokazan zlom dveh reber ali zlom prsnice, saniran z dislokacijo, brez zmanjšanja pljučne ventilacije restriktivnega tipa	2%
b) zlom treh ali več reber, saniran z dislokacijo, brez zmanjšanja pljučne ventilacije restriktivnega tipa	5%
46. Stanje po torakotomiji	5%
47. Okvara pljučne funkcije restriktivnega tipa zaradi zloma reber, odprtih poškodb prsnega koša, posttravmatskih adhezij, hematoraksa in pnevmotoraksa:	
a) vitalna zmogljivost zmanjšana za 20–30 %	do 10%
b) vitalna zmogljivost zmanjšana za 31–50 %	do 30%
c) vitalna zmogljivost zmanjšana za 51 % in več	do 50%
48. Fistula po empiemu	10%
49. Izguba ene dojke:	
a) pri starosti do 50 let	15%
b) pri starosti nad 50 let	10%
c) huda poškodba dojke pri starosti do 50 let	5%
50. Izguba obeh dojk:	
a) pri starosti do 50 let	30%
b) pri starosti nad 50 let	15%
c) huda poškodba obeh dojk pri starosti do 50 let	10%
51. Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša:	
a) srce z normalnim EKG-jem in ultrazvokom	20%
b) srce s spremenjenim EKG-jem in ultrazvokom, odvisno od teže spremembe	do 50%
c) poškodbe krvnih žil	10%
d) anevrizma aorte z vsadkom	40%

Posebne določbe:

- 1) Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo, po potrebi tudi s pulmološko obdelavo in ergometrijo.
- 2) Če stanje iz 45., 46. in 48. točke spremlja motnja pljučne funkcije restriktivnega tipa, se invalidnost ne oceni po navedenih točkah, ampak po 47. točki.
- 3) Invalidnost iz 47. in 48. točke se ugotovi po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot eno leto po poškodbi.
- 4) Za prelom enega rebra se trajna invalidnost ne prizna.
- 5) Če se s spirometrijo dokaže mešana motnja pljučne funkcije (obstruktivna in restriktivna), se invalidnost zmanjša sorazmerno z izgubo funkcije zaradi bolezni.

VIII. KOŽA

52. Globlje brazgotine na telesu po opeklinah ali poškodbah brez funkcionalnih motenj, ki prizadenejo:	do 5%
a) od 10 do 20 % površine telesa	15%
b) prek 20 % površine telesa	
53. Globoke brazgotine na telesu po opeklinah ali poškodbah, ki prizadenejo:	
a) od 5 % do 10 % površine telesa	do 5%
b) do 20 % površine telesa	do 15%
c) več od 20 % površine telesa	30%

Posebne določbe:

- 1) Za estetske brazgotine se invalidnost ne prizna.
- 2) Pri globljih brazgotinah, ki pokrivajo do 10 % telesne površine in ne povzročajo funkcionalnih motenj, se invalidnost ne prizna.
- 3) Primeri iz 52. in 53. točke se izračunajo z uporabo pravila devetke (shema na koncu preglednice).
- 4) Globlja brazgotina nastane po intermedialni opeklini (II.b stopnja) in/ali poškodbi z večjim kožnim defektom.
- 5) Globoka brazgotina nastane po globoki opeklini (III. stopnja) ali podkožni subdermalni opeklini (IV. stopnja) in/ali večji poškodbi kože.
- 6) Invalidnost se ne prizna za posledice epidermalne opekline (I. stopnja) in površinskih poškodb kože (II.a stopnja).
- 7) Funkcionalne okvare zaradi opeklin ali poškodb iz 53. točke se ovrednotijo po ustreznih točkah preglednice invalidnosti.

IX. TREBUŠNI ORGANI

54. Travmatska hernija, nastala na mestu poškodbe trebušne stene, ali pooperativna hernija na mestu brazgotine zaradi laparotomije zaradi poškodbe trebušnih organov	5%
55. Poškodba prepone:	
a) stanje po počenju prepone, ugotovljeno v bolnišnici neposredno po poškodbi in kirurško oskrbljeno	20%
b) diafragmalna hernija – recidiv po kirurško oskrbljeni travmatski diafragmalni herniji	25%
56. Stanje po eksploratorni laparotomiji	5%
57. Resekcija želodca po poškodbi želodca	10%
58. Resekcija tankega črevesa:	
a) do 50 cm	5%
b) do 100 cm	10%
c) več kot 100 cm	20%
59. Operativno zdravljena poškodba debelega črevesa brez resekcije, vključno z začasno kolostomo	10%
60. Resekcija jeter po poškodbi jeter	20%
61. Izguba vranice (splenektomija):	
a) pri starosti do 20 let	20%
b) pri starosti nad 20 let	10%
62. Funkcionalne motnje po poškodbi trebušne slinavke, dokazane z UZ in/ali CT	15%
63. Anus praeternaturalis (trajni)	50%
64. Incontinentia alvi, dokazan z EMNG spremljanjem:	
a) delni	20%
b) popolni	60%

Posebne določbe:

Pri oceni trajne invalidnosti zaradi poškodbe trebušnih organov se uporablja se načelo iz 6. točke splošnih določb.

X. SEČNI ORGANI	
65. Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge	30%
66. Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge: a) od 10 % do 30 % okvarjena funkcija b) do 50 % okvarjena funkcija c) več kot 50 % okvarjena funkcija	do 40% do 55% do 80%
67. Funkcionalne poškodbe ene ledvice: a) od 10 % do 30 % okvarjena funkcija b) do 50 % okvarjena funkcija c) več kot 50 % okvarjena funkcija	do 10% do 15% 25%
68. Funkcionalne poškodbe obeh ledvic: a) od 10 % do 30 % okvarjena funkcija b) do 50 % okvarjena funkcija c) več kot 50 % okvarjena funkcija	do 20% do 30% 60%
69. Motnje pri uriniranju zaradi poškodb sečevoda, razvrščene po Charrièru: a) pod 18 CH b) pod 14 CH c) pod 6 CH	do 10% do 20% 35%
70. Poškodbe mehurja z zmanjšano kapaciteto – za vsako 1/3 zmanjšane kapacitete	10%
71. Popolna in trajna inkontinenca urina, dokazana z EMNG spremljanjem	40%
72. Urinarna fistula: a) uretralna b) perinealna in vaginalna	20% 30%
XI. GENITALNI ORGANI	
73. Izguba enega moda: a) pri starosti do 60 let b) pri starosti več kot 60 let	15% 5%
74. Izguba obeh mod: a) pri starosti do 60 let b) pri starosti več kot 60 let	50% 25%
75. Izguba penisa: a) pri starosti do 60 let b) pri starosti več kot 60 let	50% 30%
76. Deformacija penisa z onemogočeno kohabitacijo: a) pri starosti do 60 let b) pri starosti več kot 60 let	50% 30%
77. Izguba maternice in jajčnikov pri starosti do 55 let: a) izguba maternice b) izguba enega jajčnika c) izguba obeh jajčnikov	30% 10% 30%
78. Izguba maternice in jajčnikov pri starosti več kot 55 let: a) izguba maternice b) izguba vsakega jajčnika 5 %	10% 5%
79. Poškodbe vulve in vagine, ki onemogočajo kohabitacijo: a) pri starosti do 60 let b) pri starosti več kot 60 let	50% 15%

XII. HRBTENICA

80. Poškodba hrbtenice s trajno popolno poškodbo hrbtениčnega mozga ali perifernega živčnega sistema (tetraplegija, triplegija, paraplegija) z nezmožnostjo nadzora defekacije in uriniranja	100%
81. Poškodba hrbtenice s popolno paralizo spodnjih okončin brez motenj pri defekaciji in uriniranju	80%
82. Poškodba hrbtenice s trajno delno poškodbo hrbtениčnega mozga ali perifernega živčnega sistema (tetrapareza, tripareza) brez izgube nadzora defekacije in uriniranja, dokazana z EMG-jem	do 50%
83. Poškodba hrbtenice s paraparezo, dokazana z EMG-jem	do 40%

Posebne določbe:

Invalidnost iz 80. in 81. točke se ocenjuje po ugotovitvi trajnih nevroloških poškodb, iz 82. in 83. točke pa po končanem zdravljenju, vendar ne pred pretekom dveh let od poškodbe.

84. Posledice zloma najmanj dveh vretenc s spremembo fiziološke ukrivljenosti hrbtenice (kifoza, skolioza), dokazane z rentgenom	15%
85. Zmanjšana gibljivost hrbtenice po rentgensko dokazanem prelomu trupa (korpusa) vratnega vretenca	10%
86. Stanje po operativni stabilizaciji preloma korpusa (trupa) vratnega vretenca	20%
87. Zmanjšana gibljivost hrbtenice po poškodbi korpusa (trupa) ledvenega vretenca	10%
88. Stanje po operativni stabilizaciji preloma korpusa (trupa) ledvenega vretenca	20%
89. Serijski prelom treh ali več prečnih nastavkov	5%

Posebne določbe:

- 1) Za oceno po 84.–89. točki je obvezna predložitev rentgenskih posnetkov zavarovalnici na vpogled.
- 2) Pogodbenega zavarovalnega kritja ni, kakor tudi ne obveznosti ocene trajne invalidnosti, v primeru:
 - a. zmanjšane gibljivosti vratu po pretegu sklepno-ligamentnih struktur vratne hrbtenice oziroma po nihajnih vratnih poškodbah vratne hrbtenice,
 - b. zmanjšane gibljivosti ledvenega dela hrbtenice po poškodbah mehkih struktur v obliki pretega mišic ali nestabilnosti po sklepno-ligamentni poškodbi ledvenega dela hrbtenice,
 - c. preloma prsnega vretenca, d. za zlom spinoznih procesov,
 - d. preloma spinalnih nastavkov,
 - e. nevalnih poškodb, ki so posledica poškodbe sklepno-ligamentnih struktur in posledičnih degenerativnih sprememb vratne in ledvene hrbtenice.
- 3) Zavarovanje ne krije hernije medvretenčnega diska, vseh vrst lumbalgij, diskopatij, spondiloz, spondilolistez, spondiloliz, sakralgij, miofascitisov, kokcigodinij, ishialgij, fibrozitisov, fascitisov in vseh patoanatomskih sprememb ledveno-križnega predela, označenih z analognimi izrazi, kot tudi sindromov bolečine v vratni hrbtenici.

XIII. MEDENICA

90. Večkratni prelom medenice s težjo deformacijo ali z denivelacijo sakroiliakalnih sklepov ali simfize	30%
91. Simfizeoliza s horizontalno in/ali vertikalno dislokacijo a) velikosti 1 cm b) velikosti 2 cm c) velikosti več kot 2 cm	10% 15% 25%
92. Prelom ene črevne kosti, saniran z dislokacijo	5%
93. Prelom obeh črevnih kosti saniran z dislokacijo	10%
94. Prelom sramne ali sedne kosti saniran z dislokacijo	5%
95. Prelom dveh kosti: sramne, sedne ali sramne in sedne, saniran z dislokacijo	10%

96. Prelom križnice, saniran z dislokacijo	5%
97. Operativna odstranitev trtične kosti	5%

Posebne določbe:

- 1) Za oceno invalidnosti po 90.–97. točki je obvezna predložitev rentgenskih posnetkov zavarovalnici na vpogled.
- 2) Za zlome medeničnih kosti, ki so se zacelile brez dislokacije in brez objektivnih funkcionalnih motenj, se invalidnost ne prizna.
- 3) Za prelom trtične kosti se invalidnost ne prizna.

XIV. ROKE

98. Izguba obeh rok ali pesti	100%
99. Izguba roke v rami (eksartikulacija)	70%
100. Izguba roke v nadlahti	65%
101. Izguba roke v podlahti z ohranjeno funkcijo komolca	60%
102. Izguba ene pesti	55%
103. Izguba vseh prstov:	
a) na obeh rokah	90%
b) na eni roki	45%
104. Izguba palca	20%
105. Izguba kazalca	12%
106. Izguba:	
a) srednjega prsta	7%
b) prstanca ali mezinca, za vsak prst	3%
107. Izguba metakarpalne kosti palca	6%
108. Izguba metakarpalne kosti kazalca	4%
109. Izguba metakarpalne kosti sredinca, prstanca in mezinca, za vsako kost	2%

Posebne določbe:

- 1) Za izgubo enega členka palca se prizna 1/2, za izgubo enega členka ostalih prstov pa se prizna 1/3 odstotka invalidnosti, ki je določena za izgubo tega prsta.
- 2) Delna izguba kostnega dela členka je opredeljena kot popolna izguba členka tega prsta.
- 3) Za izgubo jagodice prsta, brez izgube kostnega dela členka prsta, se invalidnost ne prizna.

110. Popolna zatrdelost ramenskega sklepa po rentgensko dokazanem prelomu kosti:	
a) v funkcionalno neugodnem položaju (zatrdel sklep v položaju abdukcije 20–40 stopinj)	35%
b) v funkcionalno ugodnem položaju (zatrdel sklep v položaju abdukcije do 20 stopinj)	20%
111. Rentgensko dokazani prelomi v ramenskem predelu zaceljeni z dislokacijo ali intraartikularni prelomi, ki povzročajo zmanjšano gibljivost ramenskega sklepa	5%
112. Ohlapnost ramenskega sklepa s kostnim defektom sklepnih teles	10%
113. Endoproteza ramenskega sklepa	15%
114. Posttravmatski izpah ramenskega sklepa, rentgensko ugotovljen pri prvem pregledu	3%
115. Psevdoartroza nadlaktne kosti, rentgensko dokazana	20%
116. Kronični osteomielitis kosti roke s fistulo	1%
117. Popolna paraliza mišic vratno-ramenskega obroča zaradi poškodbe akcesornega živca	15%
118. Popolna paraliza mišic roke zaradi poškodbe brahialnega pleksusa	60%

119.	Delna paraliza mišic roke zaradi poškodbe zgornjega dela (ERB) ali spodnjega dela (KLUMPKE) brahialnega plexusa	35%
120.	Popolna paraliza ramenskih mišic zaradi poškodbe aksilarnega živca	15%
121.	Popolna paraliza mišic dlani zaradi poškodbe radialnega živca	30%
122.	Popolna paraliza dela mišic podlakti in dlani zaradi poškodbe medialnega živca	35%
123.	Popolna paraliza dela mišic podlakti in dlani zaradi poškodbe ularnega živca	30%
124.	Popolna paraliza mišic zaradi poškodbe dveh živcev ene roke	50%
125.	Popolna paraliza mišic zaradi poškodbe treh živcev ene roke	60%

Posebne določbe:

- 1) Pogodbenega zavarovalnega kritja ni, kakor tudi ne obveznosti ocene invalidnosti, v primeru:
 - a. posledic preloma ključne kosti,
 - b. ponavljajočega se (habitualnega) izpaha rame,
 - c. delne ali popolne dislokacije akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa,
 - d. radikularne poškodbe kot tudi poškodbe perifernih živcev po poškodbi mehkih struktur vratne hrbtenice, nastalih zaradi mehanizma nihajne poškodbe vratu,
 - e. popolne ohromelosti mišic roke zaradi poškodbe živcev, ki ni ugotovljena takoj po nesreči in potrjena s pripadajočimi kliničnimi izvidi in EMNG.
- 2) Po 117. do 125. točki se invalidnost ugotavlja le v primeru travmatske poškodbe motoričnih ali perifernih živcev po končanem zdravljenju in rehabilitaciji, ne prej kot dve leti po poškodbi s kliničnim pregledom in obvezno potrditvijo končne stopnje poškodbe živca z izvidi EMNG.
- 3) Za delno paralizo mišic roke zaradi poškodbe živca se določi največ 2/3 invalidnosti, določene za popolno ohromelost istih mišic.

126.	Popolna zatrdelost komolčnega sklepa: a) v funkcionalno neugodnem položaju b) v funkcionalno ugodnem položaju 100 do 140 stopinj	25% do 15%
127.	Rentgensko dokazani zlomi predela komolca, sanirani z dislokacijo, ali intraartikularni zlomi, ki povzročajo zmanjšanje gibljivosti komolčnega sklepa	5%
128.	Endoproteza komolca	20%
129.	Psevdoartroza obeh kosti podlakti, rentgensko dokazana	25%
130.	Psevdoartroza palčne kosti – radiusa, rentgensko dokazana	20%
131.	Psevdoartroza komolčne kosti – ulne, rentgensko dokazana	10%
132.	Popolna zatrdelost zapestja: a) v položaju ekstenzije b) v osi podlakti c) v položaju fleksije	15% 20% 30%
133.	Rentgensko dokazani zlomi v predelu zapestja, sanirani z dislokacijo, ali intraartikularni zlomi, ki povzročajo zmanjšanje gibljivosti zapestnega sklepa	5%
134.	Endoproteza navikularne in/ali lunarne kosti	20%

Posebne določbe:

- 1) Za psevdoartrozo navikularne in/ali lunarne kosti se invalidnost ne prizna.
- 2) Za posledice preloma metakarpalnih kosti se invalidnost ne prizna.

135.	Popolna zatrdelost vseh prstov ene roke	40%
136.	Popolna zatrdelost posameznih prstov:	
	a) celega palca	12%
	b) celega kazalca	9%
	c) celega sredinca	5%
	d) prstanca ali mezinca, za vsakega	2%

Posebne določbe:

- 1) Za popolno zatrdelost enega sklepa palca se določi 1/2, za popolno zatrdelost enega sklepa ostalih prstov pa 1/3 odstotka, določenega za popolno zatrdelost tega prsta.
- 2) Vsota odstotkov za zatrdelost posameznih sklepov enega prsta ne more biti višja od odstotka, določenega za celotno zatrdelost tega prsta.
- 3) Za posledice poškodbe prstov se invalidnost določa brez upoštevanja načela iz 3. točke Splošnih določil preglednice invalidnosti

XV. NOGE

137.	Izguba obeh stegnenic	100%
138.	Eksartikulacija noge v kolku	70%
139.	Izguba stegnenice v zgornji tretjini, če je krn neprimeren za protezo	60%
140.	Izguba stegnenice pod zgornjo tretjino	50%
141.	Izguba obeh stegnenic, krn je primeren za protezo	80%
142.	Izguba golenice, kostni krn je manjši od 6 cm	45%
143.	Izguba golenice, kostni krn je večji od 6 cm	40%
144.	Izguba obeh stopal	80%
145.	Izguba enega stopala	35%
146.	Izguba stopala v Chopartovi liniji	35%
147.	Izguba stopala v Lisfrancovi liniji	30%
148.	Transmetatarzalna amputacija	25%
149.	Izguba I. in V. metatarzalne kosti	5%
150.	Izguba II., III. in IV. metatarzalne kosti, za vsako	3%
151.	Izguba vseh prstov enega stopala	20%
152.	Izguba palca stopala:	
	a) distalnega členka palca	5%
	b) izguba celega palca	10%
153.	Izguba celega II.-V. prsta na nogi, za vsak prst	2,5%
154.	Delna izguba II.-V. prsta na nogi, za vsak prst	1%
155.	Popolna zatrdelost kolka po rentgensko dokazanem prelomu:	
	a) v funkcionalno neugodnem položaju	30%
	b) v funkcionalno ugodnem položaju	20%
156.	Popolna zatrdelost obeh kolkov po rentgensko dokazanem prelomu	70%
157.	Rentgensko dokazani zlomi v predelu kolka, sanirani z dislokacijo, ali intraartikularni zlomi, ki povzročajo zmanjšanje gibljivosti kolka	do 10%
158.	Nereponiran zastarel travmatski izpah kolka, rentgensko dokazan	40%
159.	Deformantna posttravmatska artroza kolka po zlomu, ki povzroči zmanjšanje gibljivosti kolka, rentgensko dokazana – v primerjavi z zdravim zmanjšanje več kot 2/3 obsega giba	do 20%

160.	Nepravilno zaceljen zlom stegenice z angulacijo za: a) od 10 do 20 stopinj b) več kot 20 stopinj	do 10% 15%
161.	Kronični osteomielitis kosti nog s fistulo	10%
162.	Psevdoartroza stegenice, rentgensko dokazana	30%
163.	Velike in globoke brazgotine v mišicah stegenice in/ali golenice ter travmatske hernije mišic stegenice in/ali golenice s klinično dokazanimi motnjami krvnega obtoka in ustreznim delovanjem sklepov	5%
164.	Endoproteza kolka: a) delna b) popolna	15% 30%
165.	Skrajšanje noge zaradi zloma: a) 2 - 4 cm b) 4,1 - 6 cm c) več kot 6 cm	do 10% do 15% 20%
166.	Popolna zatrdelost kolena: a) v funkcionalno neugodnem položaju b) v funkcionalno ugodnem položaju (do 10 stopinj fleksije)	35% 10%
167.	Deformantna artroza kolena po poškodbi sklepni teles, ki povzroči omejitev gibljivosti, rentgensko dokazana - v primerjavi z zdravim zmanjšanje več kot 2/3 obsega giba	10%
168.	Rentgensko dokazani zlomi v predelu kolena, sanirani z dislokacijo, ali intraartikularni zlomi, ki povzročajo zmanjšanje gibljivosti kolena	5%
169.	Endoproteza kolena: a) delna b) popolna	15% 30%
170.	Prosto sklepno telo, nastalo po poškodbi kolena, rentgensko dokazano	3%
171.	Funkcionalne motnje po odstranitvi pogačice: a) delno odstranjena pogačica b) v celoti odstranjena pogačica	5% 15%
172.	Stanje po operativni stabilizaciji pretrganja kolenskih križnih ligamentov kolena, dokazano z magnetno resonanco takoj po poškodbi	10%
173.	Nepravilno zaraščen zlom golenice z valgus, varus ali recurvatus deformacijo, rentgensko dokazan, v primerjavi z zdravim več kot 15 stopinj	do 15%
174.	Psevdoartroza golenice - tibije, rentgensko dokazana: a) brez kostnega defekta b) s kostnim defektom	10% 20%
175.	Popolna zatrdelost skočnega sklepa: a) v funkcionalno neugodnem položaju b) v funkcionalno ugodnem položaju (5-10 stopinj plantarne fleksije)	25% 10%
176.	Rentgensko dokazani zlomi v predelu skočnega sklepa, sanirani z dislokacijo, ali intraartikularni zlomi, ki povzročajo zmanjšanje gibljivosti sklepa	5%
177.	Endoproteza skočnega sklepa	25%
178.	Travmatska razširitev maleolarne vilice stopala v primerjavi z zdravim	5%
179.	Deformacija stopala: pes ekskavatus, pes planovalgus, pes varus, pes ekvinus - težje stopnje	5%
180.	Deformacija kalkaneusa po kompresivnem prelomu 5 %	5%
181.	Deformacija talusa po prelomu, ob deformirajoči artrozi, rentgensko dokazana	5%
182.	Deformacija metatarzusa po prelomu metatarzalnih kosti, za vsako kost 1 %)	do 5%
183.	Operativno zdravljena ruptura ahilove tetive	5%

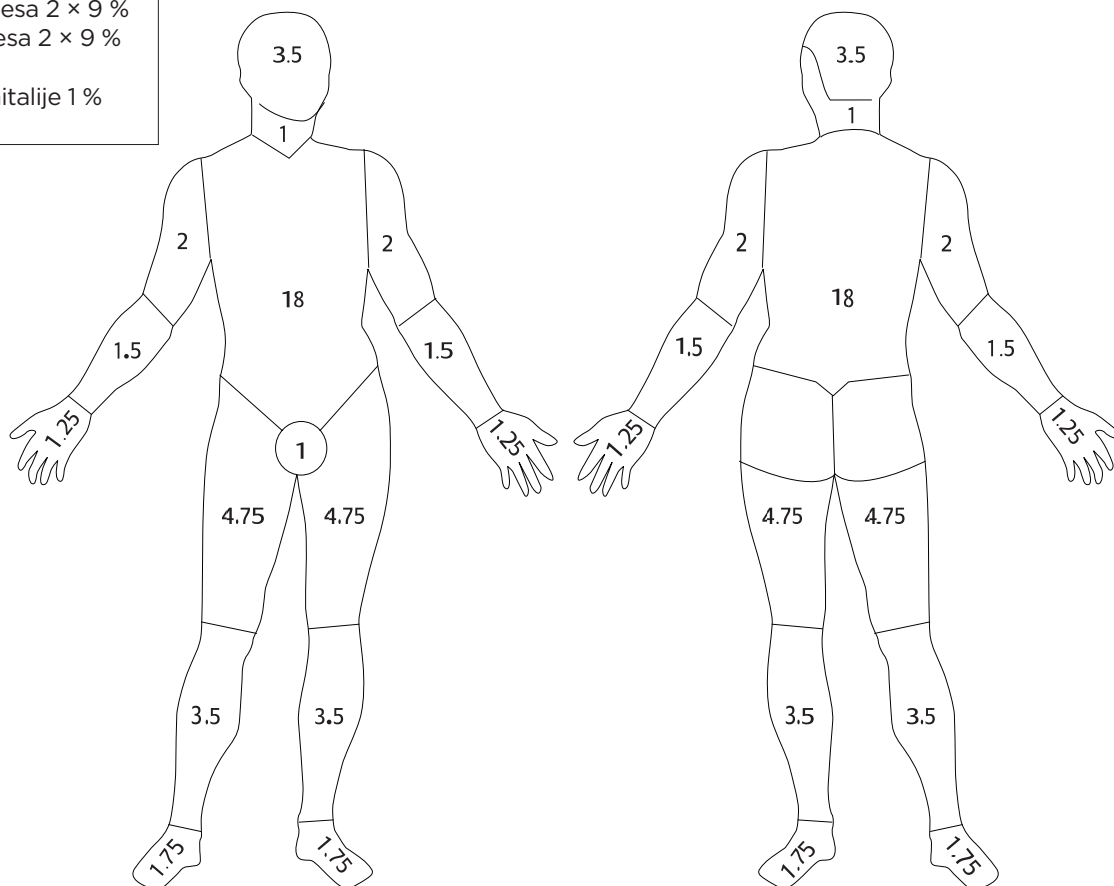
184.	Popolna zatrdelost distalnega sklepa nožnega palca	1,5%
185.	Popolna zatrdelost proksimalnega sklepa nožnega palca ali obeh sklepov	3%
186.	Velike brazgotine na peti ali podplatu po poškodbah mehkih tkiv – površina več kot 1/2 podplata	do 10%
187.	Paraliza živcev noge:	
	a) nishiadičnega	40%
	b) femoralnega	30%
	c) tibialnega	25%
	d) peronealnega	25%
	e) glutealnega	10%

Posebne določbe:

- 1) Zavarovana oseba je dolžna zavarovalnici posredovati rentgenske posnetke.
- 2) Za poškodbo in/ali kirurško odstranitev meniskusa se invalidnost ne prizna.
- 3) Invalidnost se ne prizna za:
 - a. posledice poškodbe ligamentnih struktur (distorzije) skočnega sklepa,
 - b. za rupturo Ahilove tetive, ki ni bila kirurško zdravljena.
- 4) Pogodbenega zavarovalnega kritja ni, kakor tudi ne obveznosti ocene trajne invalidnosti, v primeru:
 - a. zaradi togosti medfalangealnih sklepov II.–V. prsta v iztegnjenem položaju ali zmanjšane gibljivosti teh sklepov,
 - b. po 187. točki, če poškodba živca ni bila diagnosticirana takoj po nezgodi s kliničnim pregledom in pripadajočo EMNG.
- 5) Po 187. točki se invalidnost ocenjuje le v primeru travmatske poškodbe motoričnih ali perifernih živcev po končanem zdravljenju in rehabilitaciji, ne prej kot dve leti po poškodbi, s kliničnim pregledom in obvezno ugotovitvijo končne stopnje okvare živcev z EMNG.
- 6) Za parezo živcev na nogi se določi največ 2/3 odstotka invalidnosti, ugotovljene za paralizo tega živca.
- 7) Za poškodbe korenin spinalnih živcev v ledvenem delu (t. i. radikularne poškodbe) se invalidnost ne prizna.

Ocena opečene površine po Wallacovem pravilu
Pravilo devetke –

- Vrat in glava 9 %
- Ena roka 9 %
- Srednja stran telesa 2 × 9 %
- Zadnja stran telesa 2 × 9 %
- Ena noga 2,9 %
- Perineum in genitalije 1 %



ZAVAROVANJE VOZIL



Groupama
Zavarovalnica

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu (IPID-SL-ZV241)

Zavarovalnica: Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Ljubljana, Slovenija
Podružnica, ki deluje v imenu GROUPAMA BIZTOSÍTÓ ZÁRTKÖRŰEN MŰKÖDŐ RÉSZVÉNYTÁRSASÁ, Budimpešta, Madžarska

PRODUKT: ZAVAROVANJE VAREN AVTO

Ta dokument vsebuje kratek pregled ključnih informacij o zavarovalnem produktu ter ni prilagojen vašim individualnim potrebam. Popolne predpogodbene in pogodbene informacije o zavarovanju najdete na zavarovalni polici, pripadajočih zavarovalnih pogojih in drugi dokumentaciji, ki ste jo ali jo boste prejeli pred ali ob sklenitvi zavarovalne pogodbe.

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

Zavarovanje Varen avto je celovito zavarovanje vozil, ki krije vsa finančna tveganja, povezana z njihovo uporabo. V okviru zavarovanja lahko posameznik izbira in kombinira različne zavarovane nevarnosti. Obseg izbranih zavarovanih nevarnosti je podrobno opredeljen na polici.



Kaj je zavarovano?

Zavarovanje avtomobilske odgovornosti (AO):

- ✓ zavarovalnica krije škodo, ki je posledica uveljavljanja odškodninskih zahtevkov tretjih oseb na podlagi civilnega prava, če je pri uporabi in posesti vozila prišlo do smrti, telesne poškodbe, prizadetega zdravja neke osebe ali uničenja oziroma poškodovanja stvari.

Zavarovanje voznika za škodo zaradi telesnih poškodb (AO+):

- ✓ telesne poškodbe voznika zavarovanega motornega vozila v primeru, ko je voznik sam odgovoren za nesrečo.

Zavarovanje avtomobilskega kaska (SK):

Splošni kasko:

- ✓ škoda, ki nastane bodisi med vožnjo bodisi v mirovanju (npr. prometna nesreča, trčenje, prevrnitev, zdrs ali padec vozila, udarec ali padec predmeta na vozilo).

Delno kasko zavarovanje:

zavaruje vozilo pred naslednjimi nevarnostmi:

- ✓ PN - Požarne in naravne nevarnosti
- ✓ KV - Kraja vozila
- ✓ P - Parkirišče in snežne gmote
- ✓ S - Steklo
- ✓ Ž - Živali
- ✓ L - Luči in svetlobna telesa
- ✓ KK - Kraja ključev
- ✓ NV - Nadomestno vozilo
- ✓ STR - Strojelomno zavarovanje
- ✓ DK1 - Dodatna oprema, prtljaga in druge stvari
- ✓ DK2 - Zavarovanje nalepk



Kaj ni zavarovano?

Izključitve iz kritja so za posamezno vrsto zavarovanja podrobno opisana v zavarovalnih pogojih, v nadaljevanju navajamo le nekaj najpomembnejših:

Zavarovanje avtomobilske odgovornosti (AO):

- ✗ škoda na vozilu, s katerim je bila povzročena škoda;
- ✗ poškodbe voznika vozila, s katerim je bila povzročena škoda.

Zavarovanje voznika za škodo zaradi telesnih poškodb (AO+):

- ✗ škoda med vožnjo, opravljeno brez vednosti in odobritve lastnika vozila.

Zavarovanje avtomobilskega kaska (SK):

- ✗ škoda, ki jo povzroči tovor, razen ko zaradi trčenja, prevrnitve, zdrs ali padca vozila tovor povzroči dodatno škodo.

Zavarovanje avtomobilske asistence:

- ✗ stroški materiala in rezervnih delov;

Nezgodno zavarovanje voznika in potnikov:

- ✗ nezgode, do katerih pride pri avtomobilskih in motociklističnih hitrostnih dirkah in treningih za njih.



Kaj je zavarovano?

Zavarovanje avtomobilske asistenc:

- ✓ organizacija vleke in prevoza vozila, pomoč pri težavah s ključi;
- ✓ odpravljanje posledic napačnega točenja goriva, organizacija prevoza zavarovancev ter nadomestno vozilo.

Nezgodno zavarovanje voznika in potnikov:

- ✓ nezgodno zavarovanje v primeru invalidnosti in smrti voznika, potnikov in delavcev pri vožnji in upravljanju z vozili.

Ekstra nadomestno vozilo (ENV) "Backup car":

- ✓ sklene se lahko kot dodatno zavarovanje ob zavarovanju avtomobilske odgovornosti. Kritje omogoča brezplačno uporabo nadomestnega vozila do (ali dodatno do) 10 dni v primeru poškodbe vozila zavarovanca v prometni nesreči. Pogoji za uveljavljanje pravic iz tega zavarovanja je uveljavljanje škode iz naslova zavarovanja AO, ne glede na to, ali zavarovanec v prometni nesreči nastopa kot povzročitelj nesreče ali oškodovanec.



Kaj ni zavarovano?

Poleg naštetih izključitev pri vseh vrstah zavarovanj veljajo tudi naslednje izključitve:

- ✗ škoda v primeru neveljavnega voznškega dovoljenja;
- ✗ škoda v primeru odvzetega voznškega dovoljenja;
- ✗ škoda v primeru vožnje pod vplivom alkohola ali psihoaktivnih snovi;
- ✗ povzročitev škode zaradi hude malomarnosti;
- ✗ kršitev zakonskih in tehničnih predpisov;
- ✗ škoda nastala v času uporabe vozila na športnih prireditvah;
- ✗ ostale izključitve v zvezi s stroški zdravljenja.



Ali je kritje omejeno?

Kritje je omejeno:

- ! z dogovorjenimi zavarovalnimi vsotami;
- ! pri namenu uporabe;
- ! pri zavarovanju s soudeležbo (franšiza);
- ! pri zavarovanju omejenim s številom škodnih primerov.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ To zavarovanje je veljavno v Republiki Sloveniji ter če je to navedeno v Splošnih pogojih za posamezno zavarovanje tudi v državah, ki so podpisnice sporazuma med nacionalnimi zavarovalnimi biroji držav članic Evropskega gospodarskega prostora in drugih pridruženih članic, kot je opredeljeno v Splošnih pravilih (zeleni karta), ter območju ostalih držav.



Kakšne so moje obveznosti?

- Sporočiti zavarovalnici spremembo svojega imena ali prebivališča;
- pravočasno plačati zavarovalno premijo;
- prijaviti okoliščine, pomembne za zavarovanje in ocenitev nevarnosti pri sklenitvi zavarovalne pogodbe;
- omogočiti pregled in revizijo rizika;
- prijaviti nastanek zavarovalnega primera v treh dneh od dneva, ko zanj izvem;
- predložiti vse podatke za ugotavljanje vzroka, obsega in višine škode;
- če odkrijem, kje so ukradene stvari, moram takoj ukrepati, da ugotovim njihovo istovetnost in jih čim prej pridobim nazaj, ter o tem nemudoma obvestim zavarovalnico;
- v primeru vloma ali ropu oziroma poskusa teh dejanj, požara, eksplozije, objestnih dejanj tretjih oseb, namernih dejanj ali namerne opustitve dolžnega ravnanja zavarovančevih delavcev takoj obvestiti policijo;
- pri zahtevku iz odgovornosti tega odstopiti zavarovalnici, zavarovalnico obvestiti o sodnih ukrepih ali ukrepih državnih organov in vložiti tožbi, ji prepustiti vodenje pravde in brez njenega dovoljenja nikoli priznati odškodninske odgovornosti ali se poravnati z oškodovancem;
- v primeru uveljavljanja asistenčnih storitev in storitve ekstra nadomestnega vozila poklicati asistenčni center.



Kdaj in kako plačam?

Zavarovalno premijo je potrebno plačati ob sklenitvi zavarovanja. Po dogovoru je zavarovalno premijo mogoče plačati v enkratnem znesku ali v 12 mesečnih obrokih.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Če ni drugače dogovorjeno, začne zavarovalna pogodba učinkovati po izteku 24. ure tistega dne, ki je na zavarovalni polici naveden kot začetek zavarovanja, in preneha po izteku 24. ure dneva, ki je na polici naveden kot dan poteka zavarovanja.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

AO zavarovanje se lahko prekine samo v primeru odjave vozila iz prometa in na podlagi pisnega zahtevka zavarovalca, ostala zavarovanja pa kadarkoli, na podlagi pisnega zahtevka zavarovalca. Kasko zavarovanje se prekine tudi na podlagi uničenja vozila ali izplačila ekonomske totalke.

NEZGODNO ZAVAROVANJE



Groupama
Zavarovalnica

Dokument z informacijami o zavarovalnem produktu (IPID-SL-ON-0223)

Zavarovalnica: Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Ljubljana, Slovenija
Podružnica, ki deluje v imenu GROUPAMA BIZTOSÍTÓ ZÁRTKÖRŰEN MŰKÖDŐ
RÉSZVÉNYTÁRSASÁG, Budimpešta, Madžarska

PRODUKT: NEZGODNO ZAVAROVANJE OSEB (SL-300-0223)

Ta dokument vsebuje kratek pregled ključnih informacij o zavarovalnem produktu ter ni prilagojen vašim individualnim potrebam. Popolne predpogodbene in pogodbene informacije o zavarovanju najdete na zavarovalni polici, pripadajočih zavarovalnih pogojih in drugi dokumentaciji, ki ste jo ali jo boste prejeli pred ali ob sklenitvi zavarovalne pogodbe.

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

Nezgodno zavarovanje oseb je zavarovalni produkt, namenjen fizičnim in pravnim osebam, ki želijo skleniti zavarovanje za primer nezgode individualno ali kolektivno za zaposlene, člane združenj, športnike, voznike, potnike itd.



Kaj je zavarovano?

- ✓ smrt zaradi nezgode,
- stroški pogreba,
- smrt zaradi prometne nesreče,
- smrt zaradi bolezni,
- trajna invalidnost zaradi nezgode (v nadaljevanju: trajna invalidnost),
- dnevno nadomestilo za začasno nezmožnost za delo (v nadaljevanju: dnevno nadomestilo),
- dnevno nadomestilo za bivanje v bolnišnici,
- stroški zdravljenja in
- zlom kosti.

Za zavarovanje več kot 10 oseb je mogoče dodatno skleniti zavarovanje za naslednje nevarnosti:

- težje bolezni in
- nenadno smrt zaradi bolezni.

Zavarovanje je mogoče skleniti za **posameznika** in tudi kot **kolektivno zavarovanje**: za zaposlene in člane združenj, goste v hotelski in zasebni nastanitvi, izletnike, obiskovalce prireditev, otroke in učence, voznike, potnike in delavce (za čas upravljanja in vožnjo z motornimi in drugimi vozili), letalsko osebje in potnike na letalih in drugih zrakoplovih, člane športnih organizacij (ljubiteljske in profesionalne športnike).

Zavarovalne vsote se določijo sporazumno pri sklenitvi zavarovanja in so opredeljene v zavarovalni polici za vsako posamezno kritje.

Zavarovati je mogoče le osebe med 14. in 75. letom starosti. Pri zavarovanju za primer nenadne smrti zaradi bolezni je mogoče zavarovati osebe med 14. in 70. letom starosti, za primer pojava težje bolezni pa osebe med 14. in 55. letom starosti.



Kaj ni zavarovano?

Krite niso posledice nezgod, katerih razlog je:

- ✗ opravljanje poklica: deminerji min, granat in drugih eksplozivnih naprav,
- ✗ upravljanje vseh vrst letalskih naprav, plovil, motornih in drugih vozil brez predpisanega uradnega vozniškega dovoljenja,
- ✗ poskus samomora ali samomor,
- ✗ namerno povzročena nezgoda, ki jo povzroči zavarovalec, zavarovana oseba ali upravičenec iz zavarovanja,
- ✗ namerna priprava, poskus ali izvedba kaznivenga dejanja in pobeg po takem dejanju,
- ✗ učinek alkohola in/ali narkotikov na zavarovano osebo, ne glede na odgovornost tretje osebe za nastanek nezgode,
- ✗ aktivna udeležba v fizičnem obračunu (pretep), razen v primeru dokazane samoobrambe.

Ostale izključitve zavarovalnega kritja so podrobno opisane v zavarovalnih pogojih.



Ali je kritje omejeno?

! V primeru, da se zavarovana oseba ukvarja z nekaterimi tveganimi športi (kot so alpinizem, avtomobilizem itd.) ali opravlja tvegana dela (npr. delo pod zemljo ali na višini, upravljanje letal ...) ali v primeru, da zavarovana oseba trpi za hudimi boleznimi ali telesnimi hibami, je prav tako potrebno pri sklepanju zavarovanja to izpostaviti in plačati dodatno premijo zaradi povečanega tveganja,



Ali je kritje omejeno?

- ! dnevno nadomestilo za bivanje v bolnišnici se izplača za največ 365 dni,
- ! dnevno nadomestilo za začasno nezmožnost opravljanja dela se izplača za največ 150 dni in s karenco 7 dni,
- ! če zavarovana oseba umre zaradi bolezni v prvih 6 mesecih trajanja zavarovanja, je zavarovalnica dolžna izplačati 50 odstotkov zavarovalne vsote v okviru tega kritja,
- ! če zaradi nezgode umre zavarovana oseba, ki je mlajša od 14 let, zavarovalnica plača dejanske stroške pogreba, vendar največ 50 odstotkov zavarovalne vsote za primer smrti zaradi nezgode.

Ostale omejitve zavarovalnega kritja so podrobno opisane v zavarovalnih pogojih.



Kje velja zavarovanje?

- ✓ Zavarovalno kritje velja povsod po svetu.



Kakšne so moje obveznosti?

- Plačevati premijo po dinamiki in v zneskih, kot je navedeno v zavarovalni polici.
- Obvestiti zavarovalnico o spremembi poklica v času trajanja zavarovanja.
- Zavarovana oseba, ki se je zaradi nezgode poškodovala, je dolžna:
 - takoj obiskati zdravnika,
 - narediti vse, kar je potrebno za zdravljenje,
 - nesrečo prijaviti zavarovalnici,
 - zavarovalnici posredovati vse podatke in dokumentacijo, potrebne za obravnavo škode.
- Če je kot posledica nezgode nastopila smrt zavarovane osebe, je upravičenec dolžan o tem pisno obvestiti zavarovalnico in pridobiti potrebno zdravstveno in drugo dokumentacijo.



Kdaj in kako plačam?

Premijo za zavarovanje mora zavarovalec plačati ob ali po sklenitvi pogodbe, skladno z dogovorjenim načinom plačila. Premijo je mogoče plačati v enkratnem znesku ali v dogovorjenih obrokih.



Kdaj zavarovanje začne in kdaj neha veljati?

Datum začetka in datum prenehanja zavarovanja sta navedena na polici. Če ni drugače dogovorjeno, zavarovanje začne veljati z iztekom 24. ure dne, ki je na polici naveden kot začetek zavarovanja, če je bila premija plačana do tega dne, sicer pa z iztekom 24. ure dne, ko je bil plačan prvi obrok.

Zavarovanje preneha veljati:

- pri zavarovalnih pogodbah z določenim trajanjem: ob izteku 24. ure na dan, ki je v polici označen kot dan izteka zavarovanja.
- pri zavarovalnih pogodbah z nedoločenim trajanjem: kritje traja, dokler ena od pogodbenih strank zavarovanje pisno ne odpove.



Kako lahko odstopim od pogodbe?

Če trajanje zavarovanja ni določeno, lahko vsaka pogodbeni stranka razdre pogodbo z dnem izteka tekočega zavarovalnega leta, tako da najkasneje tri mesece pred iztekom tekočega zavarovalnega leta o tem pisno obvesti drugo pogodbeno stranko.

Če se zavarovanje sklene kot večletno, za dobo, daljšo od 5 let, se lahko pogodba razdre v pisni obliki po izteku petega leta z odpovednim rokom 6 mesecev.

Zavarovalec lahko zahteva razdrtnje zavarovalne police tudi preden se ta izteče, če so okoliščine, v katerih je bilo zavarovanje sklenjeno, bistveno spremenjene.



Groupama
Zavarovalnica

21901-2-24

OBVESTILO O OBDELAVI OSEBNIH PODATKOV V GROUPAMA BIZTOSÍTÓ ZRT. ZAVAROVALNICA, PODRUŽNICA

V **Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság**, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary - **Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica**, Dunajska 128A, 1000 Ljubljana, varstvu zasebnosti namenjam posebno skrb.

Skladno z Uredbo (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter o razveljavitvi Direktive 95/46/ES (Splošna uredba o varstvu osebnih podatkov ali GDPR) in z vsakokrat veljavnim zakonom o varstvu osebnih podatkov (ZVOP), v nadaljevanju podajamo obvestilo o obdelavi osebnih podatkov. Naša celotna informacija o obdelavi osebnih podatkov je dostopna na www.groupama.si. Če želite, vam jo lahko dostavimo tudi v pisni obliki (naročilo pri pooblaščenem zastopniku).

OBDELAVA VAŠIH OSEBNIH PODATKOV

Vaše osebne podatke obdeluje upravljavec osebnih podatkov: **Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság**, Erzsébet királyné útja 1/. C. ép. Budapest, 1146 Hungary - **Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica**, Dunajska 128A, 1000 Ljubljana, e-pošta: info@groupama.si.

Z našo pooblaščen osebo za varstvo podatkov (DPO), lahko stopite v stik preko e-pošte na dpo.si@groupama.si ali preko navadne pošte **Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica**, Dunajska 128A, 1000 Ljubljana, s pripisom: »za pooblaščen osebo za varstvo podatkov«. Pravna podlaga za obdelavo vaših osebnih podatkov je sklepanje in izvajanje zavarovalne pogodbe ali izvajanje ukrepov na vašo zahtevo pred njeno sklenitvijo, skladno z veljavno zakonodajo oziroma členom 6/1(b) GDPR. Poleg tega vaše osebne podatke v nekaterih primerih obdelujemo zato, ker to od nas zahteva zakon. Obdelava podatkov, ki jih določa zakonodaja je večinoma obvezna, kar pomeni, da sklenitev zavarovanja brez zagotovitve nujnih (zakonsko določenih) podatkov ni mogoča. Vaše osebne podatke obdelujemo tudi, kadar je to potrebno zaradi naših ali tujih zakonitih interesov (npr. neposredno trženje in spremljanje zadovoljstva strank). V nekaterih primerih pa podlago za obdelavo predstavlja vaša privolitve.

Vaše osebne podatke obdelujemo predvsem za izvajanje namenov, ki jih določa Zakon o zavarovalništvu (sklepanje in izvajanje pogodb o zavarovanju, izterjava neplačanih obveznosti iz naslova zavarovalnih pogodb, reševanje škod, uveljavljanje povračilnih zahtevkov in drugih pravic ter obveznosti, vključno s preiskovanjem sumljivih primerov neupravičeno izplačanih odškodnin oziroma zavarovalnin, ki izvirajo iz zavarovanj po tem zakonu, in preverjanje politične izpostavljenosti oseb po zakonu, ki ureja preprečevanje pranja denarja in financiranja terorizma ter svetovanje oziroma ugotavljanje potreb in zahtev strank v okviru

pogajanj za sklenitev zavarovalne pogodbe, izvedba pogajanj za sklenitev pogodbe o zavarovanju, ugotavljanje potreb in zahtev strank ter ocenjevanje primernosti in ustreznosti zavarovalne storitve oziroma produkta za stranko, izdajo osebnega priporočila oziroma izvedbo svetovanja zavarovalnice na podlagi poštene in osebne analize, kot to določa ta zakon), pa tudi za druge namene, povezane z izvajanjem zavarovanj. Ti navadno izvirajo iz obveznosti, ki jih ima zavarovalnica na podlagi določil posebne zakonodaje.

Vaše podatke hranimo do izpolnitve namenov, za katere so bili zbrani, razen v primeru, ko daljše obdobje hrambe predpisuje zakon. Če so bili podatki zbrani na podlagi pogodbe, jih hranimo: 10 let po prenehanju zavarovalne pogodbe, oz. 10 let po koncu obdelave zavarovalnega primera (v primeru nastanka zavarovalnega primera), oz. 10 let po zaključku sodnega postopka (v primeru sodnega postopka izterjave neplačanih obveznosti). Podatki o potencialnih zavarovancih in zavarovalcih se hranijo do sklenitve zavarovanja, ali najdlje tri mesece od zaključka pogajanj za sklenitev zavarovalne pogodbe, vendar ne dlje kot šest mesecev od dneva njihove pridobitve. Če so bili osebni podatki pridobljeni na podlagi privolitve, jih hranimo najdlje do vašega preklica. Po izpolnitvi namena se vaši osebni podatki zbršejo, uničijo, blokirajo ali anonimizirajo, razen če zakon določa drugače.

Vaše osebne podatke praviloma obdelujemo znotraj EU in Evropskega gospodarskega prostora (»EGP«). V določenih primerih pa vaše podatke posredujemo tudi izven EU in EGP, pri čemer so razmerja s pogodbenimi obdelovalci izven EGP urejena na podlagi standardnih pogodbenih klavzul (tipske pogodbe, ki jih je sprejela Evropska komisija) in/ali zavezujočih poslovnih pravil (ki jih sprejme zavarovalnica in potrdijo nadzorni organi v EU).

UPORABNIKI OSEBNIH PODATKOV

Po naših navodilih in v našem imenu ter za naš račun vaše podatke obdelujejo tudi naši pogodbeni obdelovalci, ki za nas opravljajo določene storitve. Vaše podatke lahko posredujemo tudi drugim uporabnikom, npr. Slovenskem zavarovalnem združenju, Agenciji za zavarovalni nadzor, Uradu za preprečevanje pranja denarja,... če za to obstaja zakonita pravna podlaga. Na področju asistenčnih storitev (npr. avto asistenca, hišna asistenca) za izpolnjevanje svojih pogodbenih obveznosti sodelujemo z asistenčnim centrom ORYX., ki prejme osebne podatke, potrebne za izvedbo storitve.

NEPOSREDNO TRŽENJE

Kot našo stranko vas bomo na podlagi vaše privolitve, skladno z veljavno zakonodajo oziroma členom 6/1(a)

GDPR, po različnih kanalih (npr. preko navadne ali e-pošte) občasno obveščali o naši ponudbi, ugodnostih in o naših dogodkih (»neposredno trženje«). Pri tem bomo poleg vaših kontaktnih podatkov uporabili tudi ozek nabor drugih podatkov (npr. vrsta sklenjenega zavarovanja, spol, starost) in vam tako predstavili le tiste ponudbe, ki za vas pridejo v poštev. Če boste za to podali privolitev, vas bomo o zgornjih vsebinah obveščali tudi na načine, za katere veljavni predpisi zahtevajo vašo prvolitev za neposredno trženje. Privolitev lahko kadar koli prekličete, ne da bi to vplivalo na zakonitost obdelave podatkov, ki se je na podlagi privolitve izvajala do njenega preklica.

Neposredno trženje lahko izvajamo tudi na podlagi zakonitega interesa ponujanja naših storitev, pri čemer lahko neposrednemu trženju kadarkoli ugovarjate, in sicer tako, da nas o tem obvestite na enega izmed naših zgornjih kontaktnih naslovov ali sledite povezavi v vsakokrat prejetem sporočilu. Vaš ugovor bomo vselej spoštovali, dokler se ne boste odločili drugače.

VAŠE PRAVICE

V zvezi z obdelavo vaših osebnih podatkov imate vse ali nekatere od naslednjih pravic (odvisno od pravnega temelja, na katerem obdelujemo določene podatke): pravico do dostopa oz. seznanitve (vedno), pravico do dopolnitve in popravka ter v zvezi s tem pravico do omejitve obdelave (vedno), pravico do izbrisa (kadar podatke obdelujemo na temelju privolitve), pravico do prenosljivosti podatkov (kadar vaše podatke obdelujemo na temelju pogodbe, sklenjene z vami, ali na temelju vaše privolitve) in pravico do ugovora (kadar vaše podatke obdelujemo na temelju zakonitega interesa). Zahtevo nam lahko pošljete na enega izmed naših zgornjih kontaktnih naslovov. Če menite, da je prišlo do kršitve varstva vaših osebnih podatkov ali vaših pravic, lahko vložite prijavo pri naši pooblaščenici osebi za varstvo podatkov (DPO) ali pri Informacijskem pooblaščenču, Dunajska cesta 22, 1000 Ljubljana, T: 01 2309730 e-pošta: gp.ip@ip-rs.si.