

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE IMETNIKOV PLAČILNIH KARTIC

1. Splošne definicije

Zavarovalnica: ERGO zavarovalnica, podružnica v Sloveniji

Zavarovalec: pravna oseba, ki sklene zavarovanje, praviloma izdajatelj kartice

Zavarovanec: oseba, katere premoženje ali premoženjski interes je zavarovan. Zavarovanec je imetnik računa.

Zavarovanci so tudi zavarovančevi otroci, ki niso starejši od 18 let in živijo v skupnem gospodinjstvu z zavarovancem.

Imetnik računa ali samostojno izdane kartice: je lahko fizična oseba, ki je starejša od 18 let in ima stalno ali začasno prebivališče v Republiki Sloveniji.

Račun: kartični račun, na podlagi katerega je izdana ena ali več kartic.

Kartica: plačilna ali kreditna kartica, ki jo je zavarovalec izdal zavarovancu.

Zavarovalni primer: dogodek, ki je zavarovan z zavarovalno pogodbo in je bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje zavarovanca in zavarovalca.

Nujni primer: nepričakovan in nenaden dogodek, v povezavi s predmetom zavarovanja ali zavarovanimi osebami po teh pogojih, ki bi v primeru opustitve hitrega in strokovnega ukrepanja, imel za posledico dodatno škodo na predmetu zavarovanja, ogrožanja zdravja in varnosti ali neustrezno bivanje zavarovanca.

Asistenčni center: 24-urni pogodbeni partner zavarovalnice, ki organizira in nudi asistenčne storitve.

Izvedba asistenčnih storitev z in brez kritja stroškov: oblika storitve, pri čemer zavarovalnica organizira in nudi storitve v sodelovanju s asistenčnim centrom in krije v zavarovalni pogodbi po teh pogojih določene stroške v povezavi z nastankom zavarovalnega primera, do višine zavarovalne vsote kot je določena v izbranem paketu.

Prebivališče: stalno ali začasno prebivališče zavarovanca.

2. Začetek, trajanje in prenehanje zavarovanja

2.1. Zavarovanje začne veljati ob 00.00 uri prvega dne v mesecu, ki sledi mesecu, ko je zavarovanec odprl račun oz. mu je odobren zahtevek za izstavitve kartice.

2.2. Zavarovanje preneha veljati ob 24.00 uri na zadnji dan v mesecu, ko je zavarovalec zaprl račun oz. vrnil kartico oz. ko ga zavarovalec izključi iz portfelja zavarovanih oseb in je bila o tem pisno obveščena tudi zavarovalnica.

3. Obseg zavarovalnega kritja

3.1. Zavarovalnica ob nastanku zavarovalnega primera krije škodo in/ali organizira asistenčne storitve in/ali krije stroške, v obsegu kritij in do višine zavarovalne vsote za kritja, ki so vključena v izbranem paketu in so navedena v tabeli kritij znotraj posameznega paketa. Tabela kritij je kot priloga sestavni del teh pogojev.

3.2. Zavarovalnica krije stroške oz. izplača zavarovalnino za največ en zavarovalni primer po posameznem kritju v zavarovalnem letu, vendar ne več kot za tri zavarovalne primere glede na obseg kritij v izbranem paketu.

A. ZAVAROVANJE KARTIC

Zavarovanje velja za zavarovalne primere, ki so nastali v Republiki Sloveniji in v tujini.

Definicije:

Dokumenti: osebna izkaznica, potni list, vozniško dovoljenje in prometno dovoljenje za zavarovančevo vozilo.

Ključni: ključni ali katera koli druga naprava, ki služi za odklepanje in zaklepanje vrat prebivališča zavarovanca ali vozila, ki je v lasti ali uporabi zavarovanca.

Bankomat: naprava, ki omogoča dvig gotovine z uporabo kartice.

Zloraba kartice kot posledica izgube ali odtujitve: plačilo blaga ali storitev ali dvig gotovine v banki ali bankomatu s strani tretje osebe z izgubljeno ali protipravno odvzeto kartico.

Protipravni odvzem: tatvina, drzna tatvina, vlom, rop ali roparska tatvina.

Bolniška odsotnost: obdobje, v katerem je zavarovanec začasno nezmožen opravljati svoje delo zaradi bolezni ali poškodbe in po zdravnikovih navodilih tudi ne opravlja dela, niti se ne ukvarja z drugimi pridobitnimi ali poklicnimi dejavnostmi.

1. Protipravni odvzem gotovine pri bankomatu

- 1.1. Zavarovalnica krije škodo v višini protipravno odvzete gotovine, največ pa do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu, v naslednjih primerih:
- če je zavarovanec dvignil gotovino na bankomatu in je prišlo do protipravnega odvzema gotovine s strani tretje osebe v dveh urah po opravljenem dvigu;
 - po dvigu gotovine z bankomata, ki jo je zavarovanec opravil zaradi resne in nedopustne grožnje s strani tretje osebe. Grožnja se šteje za resno in nedopustno, če je iz okoliščin zavarovalnega primera razvidno, da je grozila resna nevarnost življenju, ali pa telesni ali drugi pomembni dobrini zavarovanca.
- 1.2. Ob nastanku zavarovalnega primera je zavarovanec zavarovalnici dolžan predložiti policijski zapisnik, ki dokazuje, da so bili izpolnjeni pogoji iz točke 2.1.

2. Nadomestilo za odtujene ključke in dokumente

- 2.1. Zavarovalnica krije stroške, ki nastanejo kot posledica zamenjave istovrstnih ključev in pripadajočih ključavnic, strošek izdaje novih osebnih dokumentov, če so bili hkrati s kartico zavarovancu protipravno odvzeti tudi ti osebni predmeti, vendar največ do zavarovalne vsote v izbranem paketu.
- 2.2. Ob nastanku zavarovalnega primera je zavarovanec zavarovalnici dolžan predložiti:
- policijski zapisnik, ki dokazuje izpolnitev pogojev iz 3.1. točke tega člena in
 - račune za stroške, ki so zavarovancu nastali z zamenjavo ključev in ponovne izdaje dokumentov.

3. Zloraba kartice

- 3.1. Zavarovanje krije škodo v znesku opravljenih nepooblaščenih transakcij, ki bremenijo zavarovančev račun, vendar največ do višine zavarovalne vsote, če je do zlorabe prišlo v 24-ih urah pred trenutkom, ko je zavarovanec izgubo ali odtujitev plačilne kartice po telefonu prijavil zavarovalcu (banki), in pred zahtevo zavarovalca (banke), da se kartica blokira, torej do 23.59 ure na dan, ko je bila opravljena telefonska prijava izgube ali odtujitve kartice.
- 3.2. Ob nastanku zavarovalnega primera, je zavarovanec zavarovalnici dolžan predložiti:
- policijski zapisnik, ki dokazuje izpolnitev pogojev točke tega člena;
 - kopijo bančnega izpiska z označenimi nepooblaščenimi transakcijami, ki jo je potrdil zavarovalec (banka);
 - če do zavarovalnega primera pride v tujini, mora zavarovanec na zahtevo zavarovalnice predložiti tudi prevod policijskega zapisnika.

4. Zavarovanje nakupov preko spleta

- 4.1. Zavarovanje krije škodo v znesku opravljenih nepooblaščenih transakcij, opravljenih preko spleta, ki bremenijo zavarovančev račun oz. izdano kartico, vendar največ do višine zavarovalne vsote in sicer v 24-ih urah pred trenutkom, ko je zavarovanec ugotovil zlorabo in jo po telefonu prijavil zavarovalcu (banki), in pred zahtevo zavarovalca (banke), da se kartica blokira, torej do 23.59 ure na dan, ko je bila opravljena telefonska prijava spletne zlorabe kartice.
- 4.2. Ob nastanku zavarovalnega primera, je zavarovanec zavarovalnici dolžan predložiti:
- policijski zapisnik, ki dokazuje izpolnitev pogojev točke tega člena;
 - kopijo bančnega izpiska z označenimi nepooblaščenimi transakcijami, ki jo je potrdil zavarovalec (banka);
 - če do zavarovalnega primera pride v tujini, mora zavarovanec na zahtevo zavarovalnice predložiti tudi prevod policijskega zapisnika.
- 4.3. Zavarovalno kritje ni podano, če:
- zavarovanec nima urejenega SMS obveščanja pri izdajatelju plačilne kartice;
 - je zloraba plačilne kartice posledica vdora v informacijski sistem skrbnika podatkov (izdajatelj kartice, trgovec, procesni center);
 - zavarovanec kartico uporablja na način, ki ga zavarovalec (banka) ne dovoli, oz. je v nasprotju s pogoji zavarovalca (banke);
 - če zloraba nastane po prijavi zavarovalnega primera zavarovalcu.

B. ZAVAROVANJE KUPLJENEGA BLAGA

Zavarovanje velja za zavarovalne primere, ki so nastali v Republiki Sloveniji in državah na geografskem območju Evrope.

Definicije:

Blago: vso blago za osebno rabo, ki je kupljeno s plačilno kartico zavarovanca, na podlagi katere je sklenjeno zavarovanje po teh pogojih.

Tehnično blago: električne, elektronske in mehanske naprave ali napeljave za osebno uporabo na stalnem mestu, ki so kupljene s plačilno kartico zavarovanca, na podlagi katere je sklenjeno zavarovanje po teh pogojih.

Podaljšano jamstvo: jamstvo v enakem obsegu, kot ga je zagotovil prodajalec, ki začne teči dan po izteku garancijske dobe, kakor jo zagotavlja prodajalec v skladu z veljavno zakonodajo in predpisi, in je zapisano v garancijsko izjavo. Podaljšano jamstvo preneha po izteku 36 mesecev od nakupa blaga.

Zavarovalna vrednost: vrednost zavarovanega blaga, ki se pri določanju višine zavarovalnine upošteva kot najvišji mogoči znesek zavarovalnine v primeru popolnega poškodovanja ali uničenja zavarovanega predmeta pod pogojem, da zavarovanje krije celotno škodo na predmetu brez zneskovne omejitve.

Dejanska vrednost: je vrednost zavarovanega predmeta, po kateri bi bilo mogoče na prostem trgu pridobiti in funkcionalno vzpostaviti zavarovano blago v stanje, v kakršnem se je nahajal pred nastopom zavarovalnega primera.

Tiskani oglas: oglas, ki je objavljen v časopisu, reviji, na reklamnem letaku trgovine, ki navaja pooblaščenega prodajalca ali ime trgovine, podatke o izdelku, nižje cene in veljavne datume.

1. Podaljšano jamstvo

- 1.1. Zavarovalno kritje je podano za okvaro tehničnega blaga, katerega nova nabavna vrednost je ob nakupu višja od 500,00 EUR in ki ni starejše od 36 mesecev.
- 1.2. Ob nastanku zavarovalnega primera zavarovalnica izplača zavarovalnino do višine nastale škode, največ pa do novo nabavne vrednosti blaga oziroma do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu.
- 1.3. Ob nastanku zavarovalnega primera, je zavarovanec zavarovalnici dolžan predložiti:
 - a) račun za nakup blaga;
 - b) dokazilo o plačilu blaga s plačilno kartico, na podlagi katere je sklenjeno zavarovanje po teh pogojih;
 - c) poročilo servisa o pregledu oziroma popravilu okvarjenega blaga;
 - d) račun za popravilo blaga;
 - e) garancijsko izjavo za blago.
- 1.4. Zavarovalno kritje ni podano če zavarovalni primer nastopi:
 - a) v nasprotju z jamstvom, ki ga zagotavlja prodajalec v skladu z veljavno zakonodajo in predpisi, in je zapisan v garancijsko izjavo.

2. Zavarovanje nakupa - strojelom

- 2.1. Zavarovalno kritje je podano za okvaro tehničnega blaga, katerega nova nabavna vrednost je ob nakupu višja od 300,00 EUR in ki ni starejše od 36 mesecev za primer nepredvidene poškodbe in/ali uničenja kupljenega blaga, kot npr.:
 - a) poškodbe zaradi nenamerne nerodnosti, padec ali razbitje izdelka, vdor tekočin;
 - b) poškodbe zaradi mehanske sile, implozije in drugih učinkov pritiska;
 - c) neposredno delovanje električne energije zaradi zemeljskega stika, kratkega stika, previsoke ali prenizke napetosti, elektronski naboj, elektromagnetne motnje;
- 2.2. Ob nastanku zavarovalnega primera zavarovalnica izplača zavarovalnino do višine nastale škode, največ pa do dejanske vrednosti blaga oziroma do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu.
- 2.3. Zavarovalna vrednost za zavarovano blago je vedno dejanska vrednost.
- 2.4. V primerih, ko škoda nastane zaradi nenamerne nerodnosti, zavarovalnica izplača 80% zavarovalnine določene v točki 2.2.
- 2.5. Ob nastanku zavarovalnega primera, je zavarovanec zavarovalnici dolžan predložiti:
 - a) račun za nakup blaga;
 - b) dokazilo o plačilu blaga s plačilno kartico;
 - c) poročilo servisa o pregledu oziroma popravilu poškodovanega blaga;

- d) račun za popravilo blaga;
- 2.6. Zavarovalno kritje ni podano če zavarovalni primer nastopi zaradi škod:
- a) nastalih na blagu, kot so: prenosni telefoni, mobilni telefoni, dlančniki, prenosni in tablični računalniki, kamere, fotoaparati, mp3 predvajalniki in druge prenosne naprave;
 - b) nastalih zaradi požara, neposrednega udara strele, eksplozije vseh vrst in relevantne škode pri gašenju, ožganine in druge poškodbe, ki jih povzročijo ogenj, dim in saje
 - c) ki jih je povzročila voda ali vlaga, zaradi poškodbe na vodni napeljavi ali na zgradbi;
 - d) nastalih zaradi elementarnih nesreč, kot so visoke vode, padec kamenja, vihar, zmrzal, poplave, plazovi;
 - e) nastalih zaradi uporabe, vzdrževanja in pomanjkljivih zaščitnih ukrepov, ki ni skladno s predpisi, standardi in navodili proizvajalca,
 - f) zaradi dotrajanosti, korozije, oksidacije, preperelosti, sevanja ali obrabe,
 - g) zaradi posledic dolgotrajnega delovanja kemičnih, toplotnih ali mehanskih vplivov,
 - h) ki so posledica prekomerne vlage, kotlovca, usedlin, mulja ipd.,
 - i) ki so posledica obremenitev nad predpisano mejo,
 - j) zaradi stroškov rednega vzdrževanja,
 - k) ki so posledica popravil predmeta, montaže, obratovanja pred dokončnim popravilom, poskusnega obratovanja, razen če ni dogovorjeno drugače,
 - l) zaradi prask, udarcev, počenj in drugih poškodb, pri katerih nista okrnjena funkcionalno delovanje predmeta in varnost obratovanja,
 - m) škod, ki so nastale v garancijskem roku in jih je dolžan povrniti proizvajalec ali prodajalec,
 - n) ki so posredne in posledične škode, ki nastanejo ob zavarovalnem primeru,
 - o) zaradi pomanjkljivosti ali napak, ki so obstajale pred sklenitvijo zavarovanja,
 - p) kot posledice dinamičnega uravnoveževanja na vrtečih se delih strojev (turbinskih rotorjih ipd.),
 - q) zaradi zagozditve,
 - r) na vseh vrstah malega orodja in delih strojev, ki se neposredno uporabljajo za lomljenje, drobljenje in oblikovanje, kot npr. vrtalno orodje, svedri, noži, škarje, brusilni, rezkala, stope, mlinski kamni, čeljustne plošče, delovne plošče drobilnic, kokile, modeli, matrice, delovni deli kmetijskih strojev, krone vrtalne opreme za globinsko vrtanje ipd.,

3. Garancija najnižje cene

- 3.1. Zavarovalno kritje je podano za razliko med ceno, ki jo je kupec plačal s svojo plačilno kartico in ceno iz tiskanega oglasa za isto blago (ista znamka, isti model in/ali številka modela) katerega nova nabavna vrednost je ob nakupu višja od 100,00 EUR.
- 3.2. Tiskani oglas mora biti objavljen v roku 30 dni od nakupa.
- 3.3. Ob nastanku zavarovalnega primera, zavarovalnica izplača zavarovalnino največ do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu. Zavarovalnina ne vključuje neporavnannega kredita trgovca, popusta ali rabata proizvajalca, stroškov pošiljanja in manipulativnih stroškov.
- 3.4. Ob nastanku zavarovalnega primera, je zavarovanec zavarovalnici, v roku 7 dni od izdaje tiskanega oglasa, dolžan predložiti:
- a) račun za nakup blaga;
 - b) dokazilo o plačilu blaga s plačilno kartico, na podlagi katere je sklenjeno zavarovanje po teh pogojih;
 - c) tiskani oglas, ki dokazuje razliko v ceni med ceno kupljenega izdelka in ceno oglaševanega izdelka
- 3.5. Zavarovalno kritje ni podano za:
- a) izdelke, katerih nabavna cena je nižja od 100 EUR;
 - b) gotovino, potovalne čeke, vozovnice, vrednostne papirje, plemenite kovine, znamke, srečke, vstopnice;
 - c) umetnine, starine, strelno orožje, zbirateljske predmete;
 - d) krzno, nakit, drage kamne in izdelki ki vsebujejo zlato (ali druge plemenite kovine in/ali drage kamne);
 - e) pokvarljivo blago, vključno hrana, pijača, tobak in gorivo;
 - f) farmacevtski in drugi medicinski izdelki, optični izdelki in medicinska oprema;
 - g) po meri narejeni izdelki in personalizirani izdelki, unikati, edinstveni izdelki;
 - h) nezakonito kupljene izdelke;
 - i) živali in rastline;

- j) vsa motorna vozila, vključno avtomobili, čolni in letala ter kakršnakoli oprema in/ali deli, kar je potrebno za njihovo delovanje in/ali vzdrževanje;
- k) zemljišče, objekti in napeljave (vključno z/vendar neomejeno, zgradbo, hišo, stanovanjem in izboljšavami za le-te);
- l) vse storitve, ki jih je moč kupiti (vključno z/vendar neomejeno izvedbo ali opravljanjem dela ali vzdrževanja, popravilom ali montažo proizvodov, blaga ali lastnine ali strokovnim svetovanjem vseh vrst;
- m) nakup preko interneta oz. spletne objave;
- n) izdelki, ki jih kupi oseba, ki nima uradnega prebivališča v Sloveniji;
- o) ladijski in/ali transportni stroški ali razlika v ceni v pomorskem prometu, maipulativni stroški in davek;
- p) razlika v ceni s ceno iz tiskanega oglasa izven Slovenije ali v brezcarinskem območju;
- q) rabljeni, starinski, reciklirani, obnovljeni, predelani izdelki, ne glede na to, ali je stranka za to vedela oz. bila s tem seznanjena;
- r) izdelki, ki se oglašujejo kot: »omejena količina«, ukinitiv proizvodnje«, »samo gotovinsko plačilo«, »ukinitiv asortimana« na oglasih, cenikih ali kotacijah; prihranki pri stroških kot posledica paketne ponudbe, kuponi proizvajalca, popust za zaposlene, brezplačni izdelki, ali če oglaševana cena vključuje bonus ali brezplačne ponudbe, posebno financiranje, popust, edinstvene izdelke ali druge omejene ponudbe;
- s) razlika v ceni, ki nastane na podlagi nakupa po posebnem dogovoru za člane organizacij ali skupin, ki niso dostopne vsem; razen tistih, ki so dostopne s kreditno kartico;
- t) izdelki, kupljeni za nadaljnjo prodajo, profesionalno ali komercialno uporabo;
- u) izdelki, ki se oglašujejo s popustom, vnovčljivim kuponom proizvajalca, ali kakršnimkoli vračilom, kar bi se upoštevalo pri nakupni ceni tega predmeta.
- v) izdelki, katerih znižana cena je dosežena z vnočitvijo kakršnegakoli kupona ali pa je vezana na nakup katerikoli drug izdelek ali storitev istega ali drugega ponudnika.

C. ZAVAROVANJE NA POTOVANJIH V TUJINI Z ASISTENCO

Zavarovanje velja za zavarovalne primere nastale v tujini.

Definicije:

Potovanje v tujini: pomeni odsotnost bivanja izven države stalnega oz. začasnega bivališča zaradi preživljanja prostega časa ali poslovnih zadev, ki neprekinjeno ne traja več kot 60 dni in ne pomeni stalne ali začasne zaposlitve v tujini.

Akutna bolezen: nepričakovana bolezen, katere razvoj ni predviden na podlagi predhodnega zdravstvenega stanja zavarovanca in ne nastane kot posledica katere od znanih zdravstvenih zapletov ali težav, ki so zavarovanca pestile že pred sklenitvijo zavarovanja.

Kronična bolezen: bolezen, ki je pri zavarovancu ugotovljena ob sklenitvi zavarovanja in zaradi katere poteka zdravljenje najmanj 6 mesecev pred sklenitvijo zavarovanja.

Nujna zdravniška oskrba: oskrba, potrebna za stabilizacijo zdravstvenega stanja zavarovanca, ki obsega:

- a) ambulantno oskrbo, ki jo opravi za to pooblaščen zdravnik ali zdravstvena ustanova;
- b) zdravila in povoje, če jih predpiše zdravnik. K zdravilom ne spadajo živila, poživila, kopalne soli, preventivna zdravila, dezinfekcijska sredstva in kozmetični pripravki, narkotiki ali psihotropne snovi, čeprav jih predpiše zdravnik in vsebujejo terapevtske vsebine;
- c) pripomočke, ki so potrebni za zdravljenje, če jih predpiše zdravnik;
- d) fizioterapijo, če jo predpiše zdravnik, npr. toplotne terapije, obsevanja itd.;
- e) rentgensko diagnostiko;
- f) preglede za postavitve diagnoze;
- g) hospitalizacijo in zdravniško oskrbo med hospitalizacijo v najbližji zdravstveni ustanovi z ustrežno opremo in standardom;
- h) nujne operacije;
- i) nujne zobozdravstvene posege, potrebne za odpravo akutne bolečine, ki ni posledica malomarnosti ali nedokončanih zdravljenj v Sloveniji. Zavarovalnica poravnava stroške osnovnih zobnih zalivk in nujnih popravil zobne proteze.

Nenadna smrt: smrt zavarovanca zaradi akutne bolezni ali nezgode.

1. Stroški nujne zdravniške oskrbe

- 1.1. Zavarovalno kritje obsega stroške nujne zdravniške oskrbe, ki jo izvede ustrezno usposobljeno zdravstveno osebje, pooblaščen za izvajanje zdravstvene dejavnosti.
- 1.2. Zavarovalnica organizira in krije stroške nujne zdravniške oskrbe, vendar največ do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu. Sodeležba zavarovanca znaša pri zobozdravstveni oskrbi 154,00 EUR.
- 1.3. Zavarovalnica ne krije stroškov zdravniške oskrbe iz naslova kroničnih bolezni in njenih posledic oziroma bolezni, za katero je zavarovanec trpel že pred odhodom na potovanje.
- 1.4. Zavarovalno kritje ni podano, če je zavarovanec starejši od 70 let.

2. Prevoz v bolnišnico v državo prebivališča

- 2.1. Zavarovalnica organizira in krije dejanske stroške prevoza v bolnišnico v državo prebivališča v primeru akutne bolezni ali nezgode zavarovanca na potovanju v tujini, zaradi katere je po stabilizaciji zdravstvenega stanja, zavarovanca potrebno premestiti.
- 2.2. Zavarovalnica organizira in krije nujne stroške prevoza s primernim prevoznim sredstvom, ki ga določi zavarovalnica.
- 2.3. Za odločitev, da je prevoz v državo prebivališča potreben, je pristojna za to posebej usposobljena zdravniška ekipa, ki jo zagotovi zavarovalnica v sodelovanju z zdravniško ekipo bolnišnice, v kateri je zavarovanec hospitaliziran.
- 2.4. Zavarovalno kritje ni podano, če je zavarovanec starejši od 70 let.

3. Nujna dostava zdravil

- 3.1. Zavarovalnica po posvetu z lečečim zdravnikom organizira in krije stroške dostave zdravil, če je zavarovanec življenjsko ogrožen zaradi akutne bolezni ali nezgode in nujno potrebuje predpisana zdravila, ki niso na voljo v kraju zavarovančevega stalnega prebivališča ali na kraju zdravljenja do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu.
- 3.2. Zavarovalnica ne krije stroškov za nakup zdravil.

4. Prevoz posmrtnih ostankov v domovino

- 4.1. Zavarovalnica v primeru smrti zavarovanca v tujini kot posledice akutne bolezni ali nezgode, organizira in krije stroške za vrnitev njegovih posmrtnih ostankov (prevoz trupla ali pepela) v domovino, največ pa do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu. Prevoz posmrtnih ostankov mora zavarovalnica uskladiti s sorodniki zavarovanca. Zavarovalnica ne krije stroškov upepelitve, pokopa in pogreba.
- 4.2. Zavarovalno kritje ni podano, če je zavarovanec starejši od 70 let.

5. Vrnitev mladoletnih otrok v domovino

- 5.1. Zavarovalnica organizira spremstvo otrokom zavarovanca, ki so mlajši od 16 let, v primeru akutne bolezni ali nezgode zavarovanca na potovanju v tujini in če tudi noben od drugih prisotnih odraslih družinskih članov ne more poskrbeti zanje. Zavarovalnica organizira in krije stroške nastanitve ter stroške prevoza z javnim prevoznim sredstvom in v spremstvu odrasle osebe v državo prebivališča, največ do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu.

6. Nujen prenos sporočil

- 6.1. Zavarovalnica poskrbi za prenos nujnih obvestil zavarovanca sorodnikom ali delodajalcu, ki se nanašajo na zavarovalni primer na potovanju v tujini kot posledica akutne bolezni ali nezgode in sicer na način, da uredi možnost komunikacije po telefonu, elektronski pošti ali faksu.

7. Informacije pred potovanjem

- 7.1. Zavarovalnica zavarovancu 24 ur na dan brezplačno nudi potovalne informacije 24 ur na dan in posreduje informacije o:
 - a) zdravstvenih predpisih in predpisih o cepljenju v tujini,
 - b) določilih o vstopu v državo ali tranzitu čez njo (viza itd.),

- c) določilih o menjavi valut, denarju (višina vnosa in iznosa nacionalne valute),
- d) turističnih uradih ciljne države v Sloveniji in v sami državi,
- e) slovenskih diplomatskih in konzularnih predstavništvi v ciljni državi,
- f) poti, javnih prevoznih sredstvih, letalskih povezavah in družbah,
- g) hotelih, prenočiščih, kampingih,
- h) podnebnih razmerah,
- i) znamenitostih,
- j) restavracijah in klubih v mestih,
- k) možnostih medicinske oskrbe (zdravniki, zobozdravniki, bolnišnice).

8. Informacije o predstavništvi v tujini

- 8.1. Zavarovalnica zavarovancu v času njegovega potovanja v tujini 24 ur na dan brezplačno po telefonu posreduje podatke o ustanovah, ki omogočajo storitve v maternem jeziku (storitve prevajanja, pravnega zastopanja itd.).

9. Informacije v primeru izgube dokumentov

- 9.1. Zavarovalnica zavarovancu 24 ur na dan brezplačno po telefonu posreduje podatke o postopkih v primeru izgube dokumentov med potovanjem zavarovanca v tujini (npr. potni list, vozniško dovoljenje, dokumentacija avtomobilskega zavarovanja).

10. Pravna pomoč

- 10.1. Zavarovalnica organizira in krije stroške pravne pomoči, če lokalne oblasti proti zavarovancu med potovanjem v tujini sprožijo kakršenkoli kazenski ali prekrškovni postopek do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu.
- 10.2. Zavarovalno kritje ni podano za strošek izrečenih kazni oz. glob.

11. Nadaljevanje potovanja

- 11.1. Zavarovalnica organizira in krije stroške v primeru, če je zavarovanec med potovanjem v tujini zaradi akutne bolezni ali nezgode hospitaliziran za dobo, daljšo od 5 delovnih dni, pri čemer so z zavarovancem na potovanju tudi njegovi sorodniki, ki se odločijo za nadaljevanje potovanja, zavarovanec pa po končani hospitalizaciji zaprosi za prevoz do lokacije, kjer trenutno bivajo njegovi sorodniki.
- 11.2. Zavarovalnica organizira nadaljevanje potovanja in določi prevozno sredstvo, način prevoza ter krije stroške do zavarovalne vsote v izbranem paketu.
- 11.3. Zavarovanec je dolžan obvestiti zavarovalnico o cilju potovanja pred uporabo javnega prevoznega sredstva, sicer zavarovalnica ni dolžna kriti stroškov.

12. Zamuda prtljage

- 12.1. Zavarovalnica zagotovi storitev, če prtljaga zavarovanca ni dostavljena na letališče v roku 6 ur od pristanka zavarovanca oziroma ni dostavljena do hotela, v katerem je zavarovanec nastanjen, v roku 12 ur od trenutka, ko je zavarovanec prispel na ciljno mesto v tujini.
- 12.2. Za čas pristanka velja čas, ko je letalo, s katerim je potoval zavarovanec, dejansko pristalo na ciljnem letališču.
- 12.3. Zavarovalnica krije stroške, ki zavarovancu nastanejo zaradi nakupa nujno potrebnih oblačil in toaletnih potrebščin, največ do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu.
- 12.4. Zavarovanec je dolžan zavarovalnico obvestiti o:
- a) zamudi prtljage;
 - b) predložiti vso dokumentacijo, ki dokazuje zamudo prtljage, predvsem kopijo letalske karte s podatki o letu (številka leta, ime letalske družbe, izhodiščno in ciljno letališče, predviden čas odhoda in prihoda), potrdilo letalske družbe o dejanskem trajanju zamude prtljage po pristanku in potrdilo letalske družbe o prijavi pogrešane prtljage po prihodu na letališče;
 - c) predložiti originalne račune za nakupe nujno potrebnih oblačil in toaletnih potrebščin.

13. Zavarovanje prtljage

- 13.1. Zavarovalno kritje za prtljago je podano za predmete, ki jih zavarovanec vzame ali kupi na potovanju in so namenjeni osebni rabi, za naslednje primere:
- a) kraja ali rop, če je o dogodku v roku 24 ur obveščena pristojna policija
 - b) poškodovanje s strani tretje osebe, ob predložitvi policijskega zapisnika
 - c) izguba prtljage med transportom, ob predložitvi ustreznih dokazil
- 13.2. Med predmete se štejejo tudi:

- a) predmeti iz žlahtnih kovin, dragih kamnov ali biserov
- b) ure, nakit, krzno in usnjeni izdelki
- c) električna, elektronska in optična oprema (vključno z mobilnim telefonom), vključno z opremo (fotografska, video in audio) in računalniki.

13.3. Zavarovalnica izplača zavarovalnino v primeru

- a) popolne izgube ali uničenja predmetov v višini tržne vrednosti pred nastankom zavarovalnega primera, vendar največ do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu.
- b) poškodbe predmetov v višini stroškov popravila, vendar največ do višine zavarovalne vsote v izbranem paketu.

13.4. Tržna vrednost je enaka nakupni vrednosti zavarovanega predmeta, zmanjšani za vrednost glede na starost in dobo uporabe predmeta. Tržna vrednost se izračuna na osnovi dokumentiranega dokazila o vrednosti predmeta oz. lastništva:

- a) 0 do 6 mesecev = 100%
- b) od 6 mesecev do 1 leta = 80%
- c) Za vsako nadaljnje leto ali del leta se vrednost zniža za 10%

13.5. Kozmetika, parfumski izdelki, zdravila, potrošno blago se ovrednoti po polovični vrednosti tržne vrednosti.

14. Civilna odgovornost

14.1. Zavarovalni primer je škodni dogodek, na podlagi katerega bi tretje osebe lahko uveljavljale zahtevek proti zavarovancu zaradi nenadnega in presenetljivega dogodka (nesreče). Več škodnih dogodkov z istim vzrokom predstavlja en zavarovalni primer. En zavarovalni primer predstavljajo tudi škodni dogodki, ki so utemeljeni na vzrokih, kateri so pravno, gospodarsko ali tehnično povezani.

14.2. Zavarovalno kritje je obveznost zavarovalnice izpolniti odškodninske zahtevke tretjih oseb do zavarovanja, utemeljene na podlagi civilnopравnih zakonskih določb o odgovornosti za osebne ali premoženjske škode, katere so posledica smrti, telesnih poškodb oz. okvare zdravja oseb ali poškodovanja oz. uničenja stvari, skupaj največ do zavarovalne vsote v izbranem paketu. Za osebno škodo se šteje smrt, telesne poškodbe ali okvara zdravja ljudi. Premoženjska škoda pa je opredeljena kot poškodovanje ali uničenje stvari, kamor pa ne spada izguba ali izginitvev predmetov. Zavarovalno kritje vključuje tudi strošek, ki nastane ob ugotavljanju obveznosti in obrambe pred odškodninskimi zahtevki, ki so uveljavljeni s strani tretjih oseb.

14.3. Stroške obrambe zavarovanca v kazenskem postopku povrne zavarovalnica samo v primeru, če je izrecno pristala na zagovornika in se pisno zavezala k povračilu stroškov. Stroške pravnega postopka zavarovalnica povrne, če se je zavarovanec pravedal 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 ta le tisti del pravnih stroškov, ki ustreza razmerju med zavarovalno vsoto in prisojeno odškodnino. Zavarovalnica postane prosta obveznosti do zavarovanca iz prejšnjih odstavkov tega člena, če mu povrne dotedanje pravdne stroške in izplača ali zagotovi zavarovalno vsoto oziroma njen preostanek.

Če rešitev odškodninskega zahtevka, ki ga zahteva zavarovalnica s priznanjem, poplačilom ali poravnavo, ne uspe zaradi nasprotovanja zavarovanca ter zavarovalnica izjavi, da je pripravljena plačati svoj pogodbeni del odškodnine in stroškov za oškodovanca, zavarovalnici ni treba plačati dodatne razlike odškodninskega zahtevka, obresti in stroškov, ki so nastali pred omenjeno izjavo.

14.4. Zavarovana oseba je odgovorna za škodo nastalo zavarovalnici zaradi nespoštovanja navodil zavarovalnice, izjav, pripoznanj ipd.

14.5. Zavarovalnica ne krije:

- a) odškodninske odgovornosti oseb, ki so škodo, katero od njih uveljavlja tretja oseba, povzročile namerno. Za namerno škodo se šteje tudi opustitev ali ravnanje, pri katerem bi morali nastanek škode pričakovati, vendar je bilo to zanemarjeno;
- b) čiste premoženjske škode, ki je posledica opustitve, kršitve ali storjene napake, ni pa nastala niti na osebah niti na stvareh;
- c) škode, ki je v neposredni ali posredni zvezi z učinkovanjem jedrske energije ali sevanja in odškodninske zahtevke iz teh škod;
- d) odškodninskih zahtevkov zaradi škode, ki jo zavarovanec ali sozavarovane osebe, povzročijo pri posesti in uporabi:
 - zrakoplovov in drugih letalnih naprav kot so definirani v predpisih o letalstvu in zračnem prometu;
 - vozil z lastnim pogonom, pri čemer izključitev ne velja za uporabo motornega vozila kot vira moči na stalnem mestu;
 - samovoznih delovnih strojev moči nad 6KW;

14.6. Zavarovalnica ne krije zahtevkov:

- a) ki so kriti iz zakonsko predpisanih obveznih zavarovanj odgovornosti
- b) kateri presegajo obseg zakonske odškodninske odgovornosti na podlagi posebne privolitve oškodovanca ali pogodbe sklenjene med zavarovancem in oškodovancem.
- c) zavarovanca, njegovega zakonca ali izvenzakonskega partnerja, otrok, posvojencev ali rejencev, oseb, ki jih zavarovanec preživlja ali živijo z njim v skupnem gospodinjstvu ter sorodnikov vseh prej naštetih oseb v ravni liniji do drugega kolena in stranski liniji do četrtega kolena;
- d) če ni drugače dogovorjeno družbenikov in delavcev zavarovanca, pri čemer se za delavce zavarovanca šteje vse tiste subjekte, ki dejansko opravljajo delo v korist zavarovanca na kakršnikoli pogodbeni podlagi (vajenci, dijaki, študenti, opravljanje dela pri uporabniku itd.)
- e) zavodov za zdravstveno, pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zavarovalnic iz zdravstvenega zavarovanja ter ostalih posrednih oškodovancev. če ni drugače dogovorjeno
- f) za odškodnine, ki so prisojene kot denarne ali pogodbene kazni;
- g) Zavarovanje ne krije odškodninskih zahtevkov zaradi škode, ki nastane:
- h) na stvareh, ki si jih zavarovanec ali osebe, ki delujejo zanj, izposodijo, najamejo, najamejo v obliki finančnega ali poslovnega najema, vzamejo v zakup ali v hrambo;
- i) na stvareh pri njihovi uporabi ali zaradi nje, obdelavi ali drugi dejavnosti na njih ali z njimi;
- j) na stvareh ali osebah, s postopno emisijo ali postopnim učinkovanjem toplote, plinov, hlapov, tekočin, vlage ali atmosferskih padavin (saje, prah, dim, itd.);
- k) v zvezi z genetsko spremenjenimi organizmi;
- l) zaradi nasilnih dejanj držav ali proti državam in njihovim organom, nasilnih dejanj političnih in terorističnih organizacij, nasilnih dejanj na javnih shodih, zborovanjih in sprevodih ter nasilnih dejanj med strankami.
- m) zaradi neposredne ali posredne povezave z učinkovanjem elektromagnetnih polj;
- n) kot neposredna ali posredna posledica učinkovanja azbesta ali materialov, ki vsebujejo azbest.
- o) v posledici višje sile (kot so vihar, potres, poplava,...);
- p) kot posledica izdelka z napako, za katero je odgovoren proizvajalec izdelka tudi, če je proizvajalec zavarovana oseba;
- q) ki so posledica izvajanja kakršnekoli pridobitne dejavnosti, ki jo izvaja zavarovanec.

KONČNA DOLOČILA – SKUPNE DOLOČBE ZA VSA ZAVAROVANJA PO TEH POGOJIH

1. Uveljavljanje škode in obveznosti zavarovanca ob nastanku zavarovalnega primera

- 1.1. Zavarovanec prijavi zavarovalni primer na predpisanem obrazcu zavarovalnice. Če je za določitev obveznosti plačila v povezavi z zahtevkom uveden policijski ali kakšen drug postopek, si škodni oddelek zavarovalnice pridržuje pravico, da počaka z izplačilom škode, do tedaj, ko je nedvomno ugotovljen obstoj in znesek obveznosti njenega plačila na podlagi zaključenega uvedenega postopka. Zavarovalnica plača škodo po predložitvi vseh dokumentov, ki so potrebni za ugotovitev obstoja obveznosti plačila zavarovalnice.
- 1.2. Zavarovalnica je prosta obveznosti plačila, dokler zavarovanec v celoti ne izpolni naslednjih obveznosti:
 - a) sprejme vse potrebne ukrepe, da ne bi prišlo do zavarovalnega primera in za svoje premoženje in predmete skrbi z vso potrebno skrbnostjo; upošteva splošno zavezujoče pravne predpise in obveznosti, navedene v teh splošnih in posebnih pogojih;
 - b) sprejme vse potrebne ukrepe, da bi preprečil nastanek zavarovalnega primera in če zavarovalni primer nastane, mora ukreniti vse, da omeji škodljive posledice. Če zavarovanec ne izpolni svoje obveznosti preprečevanja zavarovalnega primera ali obveznosti reševanja, se obveznost zavarovalnice zmanjša za toliko, za kolikor je zaradi tega nastala večja škoda;
 - c) Zavarovanec je dolžan upoštevati navodila zavarovalnice in izvajati ukrepe za preprečevanje nastanka ali povečanja nevarnosti (preventivni ukrepi);
 - d) obvesti škodni oddelek zavarovalnice oz. njen asistenčni center o dejanskih okoliščinah zavarovalnega primera takoj po njegovem nastanku, in sicer najpozneje v 24-ih urah, na brezplačno telefonsko številko (razen če v ustreznih zavarovalnih pogojih ni navedeno drugače);
 - e) škodnemu oddelku zavarovalnice ali asistenčnemu centru v zvezi z nastankom zavarovalnega primera posreduje pravilno izpolnjen obrazec »Prijava zavarovalnega primera«;
 - f) obvesti zavarovalnico oz. asistenčnemu centru o vseh okoliščinah potrebnih za razjasnitev vzroka, pojava in posledic zavarovalnega primera;
 - g) v 48 urah od nastanka kaznivega dejanja obvesti policijo; podrobno opiše okoliščine, ki so privedle do nastanka škode; predloži seznam vseh izgubljenih ali poškodovanih stvari in od policijskega organa pridobi kopijo policijskega zapisnika oz. potrdilo o prijavi policiji; če zavarovanec policijskega zapisnika ne more pridobiti, pa njegovo izjavo o prijavi z navedbo naziva in naslova policijske postaje, kjer je

zavarovalni primer prijavil, ter datum in uro prijave. Iz zapisnika oz. potrdila morajo biti razvidni najmanj datum, ura in kraj škodnega dogodka ter navedbe morebitnih prič dogodka.

- h) v roku 30 dni od dneva, ko je zavarovanec izvedel za nastanek zavarovalnega primera, škodnemu oddelku zavarovalnice oz. asistenčnemu centru predloži izvirna potrdila, ki dokazujejo nastanek okoliščin in višino nastale škode, vključno s policijskim zapisnikom, poročili letalskih družb, zdravniškimi potrdili, računi, in drugimi poročili o nastali škodi itd. Škodni oddelek zavarovalnice ima od zavarovanca pravico zahtevati dodatna potrdila, ki dokazujejo nastanek in višino zavarovalnega dogodka.
- 1.3. Poleg teh splošnih obveznosti mora zavarovanec izpolniti tudi obveznosti, ki so navedene v teh zavarovalnih pogojih pri posameznih zavarovalnih kritjih.
- 1.4. Vsa obvestila in izjave, ki jih zavarovanec predloži škodnemu oddelku zavarovalnice oz. njenemu asistenčnemu centru, morajo biti v pisni obliki.
- 1.5. Pri ugotavljanju in reševanju ali obrambi pred odškodninskimi zahtevki, mora zavarovanec pomagati zavarovalnici. Dolžnost zavarovanca je, da pooblasti odvetnika (pravnega svetovalca, branilca), ki ga imenuje zavarovalnica, mu dati vse podatke, ki jih le-ta potrebuje in mu prepustiti vodenje pravde. Zavarovanec mora sam, v kolikor ne more pravočasno pridobiti navodil zavarovalnice, v predpisanem roku opraviti vsa potrebna pravdna dejanja (tudi ugovor kazenski odredbi). Zavarovanec nima dovoljenja, da brez predhodnega pisnega soglasja zavarovalnice v celoti ali delno prizna odškodninski zahtevek ali sklene poravnavo. Zavarovanec je zavarovalnici dolžan povrniti škodo, ki jo povzroči, če krši zgoraj navedene dolžnosti. Ni dovoljeno pred dokončno ugotovitvijo niti odstopiti niti zastaviti zahtevka za izplačilo odškodnine, brez izrecnega pisnega soglasja zavarovalnice. Zavarovalnica ima pooblastilo, da v okviru svoje obveznosti za izplačilo odškodnine v imenu zavarovanca daje vse izjave, katere šteje za smotrne.

2. Splošne izključitve

2.1. Zavarovalnica ne krije stroškov za:

- a) potovanja v zdravstvene namene,
- b) reševanje s helikopterjem,
- c) primere, ki jih ni odobril asistenčni center,
- d) terapijo ali zdravniško oskrbo, ki ni namenjena sanaciji posledic akutne bolezni ali nezgode,
- e) nezgode, ki nastanejo kot posledica aktivne ali pasivne vključenosti zavarovanca v državljansko vojno ali v meddržavni vojaški spopad, nemire, okupacije, javne shode, demonstracije, teroristične napade, sabotaže, poskuse atentata itd,
- f) škodo, ki jo povzroči radioaktivno sevanje,
- g) škodo, ki nastane zaradi epidemije, onesaženja ali naravnih katastrof,
- h) posledice alkoholizma in prostovoljnega uživanja alkoholnih pijač, ki jih zlorablja zavarovanec, V primeru prometne nesreče bo veljala zakonska omejitev alkohola v krvi voznika po zakonskih predpisih države, v kateri je do nesreče prišlo,
- i) posledice prostovoljnega uživanja drog ali narkotikov, ki jih zlorablja zavarovanec,
- j) posledice samopoškodovanja, samomora ali poskusa samomora zavarovanca,
- k) posledice kronične bolezni ali duševne bolezni ali depresije zavarovanca,
- l) zdravniške posege, opravljene na zahtevo zavarovanca, brez neposredne zdravniške indikacije,
- m) rojstvo po naravni poti, pri čemer je rojstvo po naravni poti opredeljeno kot rojstvo, ki je nastopilo v obdobju 14 dni pred oziroma 14 dni po predvidenem roku, ki ga je določil zdravnik zavarovanke; za rojstvo po naravni poti velja tudi rojstvo s carskim rezom ali z drugo vrsto zdravniške ali kirurške pomoči, ki ne povzroči zapletov za zavarovanko,
- n) zdravljenje neplodnosti ali sterilnosti, npr. umetna oploditev, stroški kontracepcije,
- o) zdravljenje zaradi bolezni ali zdravstvenih zapletov, ki so zavarovancu nastali pred sklenitvijo zavarovanja, in stroškov, ki so zavarovancu nastali v času bolniškega dopusta,
- p) spolno prenosljive bolezni, vključno z aids-om,
- q) nezgode, nastale pri ukvarjanju z adrenalinskimi športi, kot so zračni športi (npr. jadralno padalstvo, skakanje s padalom itn.), alpsko smučanje, borilne veščine, speleologija, potapljanje, s katerimi se zavarovanec ukvarja poklicno,
- r) nezgode, nastale med poklicnim ukvarjanjem s športom (tekmovanja, ekshibicijske tekme in treningi),
- s) nezgode, nastale kot posledica stave, v katero je bil zavarovanec vključen, ali zločina, ki ga je zavarovanec zagrešil, ali pretepa, v katerem je zavarovanec sodeloval (razen samoobrambe),
- t) terapijo v zdravilišču ali lepotne posege,
- u) umetne ude, medicinske pripomočke in naprave, ki niso nujno potrebni za normalno življenje zavarovanca,

- v) stroški cepljenja,
- w) zobozdravstvene posege, razen nujnih posegov,
- x) zdravljenje, ki ga ni opravil usposobljen zdravstveni delavec z licenco za opravljanje dejavnosti,
- y) oskrbo, ki jo omogoča član zavarovančeve družine, razen če je ta družinski član usposobljen zdravstveni delavec z licenco za opravljanje dejavnosti.

1.2. Zavarovalno kritje je izključeno zaradi:

- a) dogodkov, nastalih zaradi hude malomarnosti zavarovanca; dogodkov, ki so posledica naklepnega protipravnega ravnanja zavarovanca;
- b) dogodkov, ki so posledica aktivne ali pasivne udeležbe zavarovanca v državljanski vojni ali v boju proti tuji državi, v nemirih, okupacijah, na javnih shodih, demonstracijah, pri terorističnih dejanjih ali sabotaži, pri poskusu umora;
- c) dogodkov, nastalih zaradi poskusa storitve kaznivega dejanja zavarovanca, ali če je zavarovanec namerno storil kaznivo dejanje;
- d) samopoškodb, samomora in poskusa storitve samomora zavarovanca;
- e) dogodkov, nastalih kot posledica odprav na območja, ki so v razvoju ali pa so še neraziskana, in ki so nastali kot posledica adrenalinskega športa ali izjemno nevarnih aktivnosti, pri katerih stopnja tveganja presega stopnjo tveganja, prisotno pri aktivnostih, ki jih ljudje običajno izvajajo;
- f) dogodkov, nastalih v času upravnega odločanja;
- g) dogodkov, nastalih pri opravljanju pridobitnih dejavnosti;
- h) škode, ki je posledica radioaktivnosti;
- i) dogodkov, ki so posledica poslabšanja duševnega ali telesnega stanja zavarovanca zaradi uživanja alkohola, drog ali zdravil;
- j) dogodkov, ki so posledica uporabe vseh vrst letal, vključno z dogodki, ki so posledica skakanja iz letal; izjema so potniki na letalih, ki imajo dovoljenje za prevoz oseb. Potnik pomeni vsako osebo, ki ne sodeluje pri dejavnostih letalskih družb in ni član letalskega osebja in ne uporablja letala za opravljanje poklicne dejavnosti;
- k) dogodkov, ki so posledica udeležbe na prvenstvih, tekmovanjih (vključno s pripravo in treningi) z vozili, ki jih poganja motor, z letali ali z vodnimi prevoznimi sredstvi;
- l) dogodkov, ki so posledica udeležbe na vsej športnih tekmovanjih (vključno s pripravo in treningi)
- m) dogodkov, ki so posledica potopov v globino do 40 m, če zavarovanec ali inštruktor potapljanja, ki spremlja zavarovanca, nima veljavne licence za potapljanje na tolikšni globini; zavarovanje ne velja za potope, globlje od 40 m.

3. Prenos pravic od zavarovanca na zavarovalnico

3.1. Če je zavarovalnica zavarovancu ali izplačala zavarovalnino ima pravico pravico uveljavljati povračilo izplačanih zneskov, skupaj z obrestmi in stroški od odgovorne tretje osebe.

3.2. Zavarovanec je zavarovalnici dolžan zagotoviti resnične in popolne informacije o zavarovalnem dogodku; o tretji osebi, ki je odgovorna za nastanek zavarovalnega primera; o zavarovalnici, pravnem svetovalcu ali kateri koli drugi osebi, ki deluje v imenu tretje osebe, ali o kateri koli drugi zavarovalnici; ter o višini zavarovalnine, ki jo je zavarovanec prejel od tretje osebe ali druge zavarovalnice.

3.3. Če zavarovanec uveljavlja plačilo škode zaradi nastanka zavarovalnega primera zaradi tretje osebe ali od zavarovalnice tretje osebe, je zavarovanec dolžan obvestiti tretjo osebo ali zavarovalnico tretje osebe, da ima zavarovalnica v skladu s 1. točko tega člena pravico uveljavljati povračilo izplačanih zneskov. Zavarovanec je, če je to potrebno, dolžan sodelovati, da zavarovalnica lahko uspešno uveljavlja povračilo izplačanih zneskov od tretje osebe ali zavarovalnice tretje osebe. Če zavarovanec od tretje osebe ali zavarovalnice tretje osebe prejme plačilo škode, pri tem pa ni izpolnjen zahtevek zavarovalnice, ima zavarovalnica pravico, da zahteva nadomestilo v enaki višini, kot je znesek, ki ga je zavarovancu zagotovila zavarovalnica tretje osebe.

3.4. Zavarovanec je dolžan sprejeti vse potrebne ukrepe, da ne bi prišlo do prenehanja pravice zavarovalnice do nadomestila za škodo v skladu s prvim stavkom tega člena.

4. Sprememba zavarovalnih pogojev ali cenikov

Če zavarovalnica spremeni zavarovalne pogoje ali premijski cenik, je dolžna o tem obvestiti zavarovalca na primeren način (individualno obvestilo, objava v javnih občilih ali na spletni strani in podobno).

5. Varstvo osebnih podatkov

5.1. Zavarovalec oziroma zavarovanec dovoljujeta, da lahko zavarovalnica njune osebne podatke in podatke o zavarovanem premoženju ter zavarovalnem primeru uporablja za izpolnjevanje pogodbenih obveznosti ali uveljavljanje

pravic iz pogodbenega razmerja po Zakonu o varstvu osebnih podatkov, Zakonu o zavarovalništvu in drugih predpisih, na katere je vezano pogodbeno razmerje. Istočasno zavarovalec dovoljuje, da v skladu z zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, osebne podatke iz zavarovalne pogodbe obdelujejo zavarovalnica ter z njo povezana kapitalna podjetja ter pooblaščenca podjetja za zastopanje in posredovanje zavarovanj ter da se ti podatki uporabljajo v zbirkah podatkov, ki jih vodijo in vzdržujejo navedena podjetja. Pooblaščenca podjetja za zastopanje in posredovanje so podjetja, ki so z zavarovalnico sklenila pogodbo o zavarovalnem zastopanju oziroma posredovanju in pogodbo o obdelavi osebnih podatkov.

5.2. Zavarovalec dovoljuje, da v skladu z zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, zavarovalnica obdeluje osebne podatke iz prejšnjega odstavka, razen občutljivih osebnih podatkov, tudi za namen neposrednega trženja, kot je pošiljanje ponudb, reklamnega gradiva, vabil na dogodke ter za telefonsko, pisno in elektronsko komuniciranje in anketiranje, zase in za povezane družbe, ki se ukvarjajo z zavarovalniško dejavnostjo in so navedene na seznamu, dostopnem na sedežu zavarovalnice. Osebne podatke lahko zavarovalnica uporablja še 5 let po prenehanju trajanja zavarovanja oziroma vse do preklica. Zavarovalec lahko dovoljenje za obdelavo osebnih podatkov za namen neposrednega trženja kadarkoli prekliče s pisno zahtevo, poslano na zavarovalnico.

5.3. Prav tako zavarovalec oziroma zavarovana oseba dovoljujeta, da zavarovalnica za potrebe izvajanja zavarovanj njune podatke pridobi od pooblaščenih upravljavcev zbirk osebnih podatkov ter pridobljene podatke upravljavcem zbirk tudi posreduje skladno z vsakokrat veljavnimi predpisi.

6. Uporaba zakona

Za razmerje med zavarovalcem oziroma zavarovancem na eni in zavarovalnico na drugi strani se uporabljajo tudi določila Obligacijskega zakonika.

7. Pristojnost v primeru spora

7.1. V skladu z internim aktom zavarovalnice je zoper poravnalno ponudbo zavarovalnice ali odklonitev zahtevka zavarovalnice dovoljena pritožba, ki jo lahko vloži zavarovalec oziroma zavarovanec na njen naslov. Pritožba se lahko odda osebno preko elektronske pošte ali po navadni pošti v roku 30 dni od prejema odločitve zavarovalnice.

V okviru internega pritožbenega postopka obravnava zavarovalnica tudi pritožbe, v katerih se zatrjuje kršitev poslovne morale.

7.2. Pritožbo obravnava pritožbena komisija v skladu z aktom, ki ureja interni postopek za reševanje pritožb. Odločitev pritožbene komisije je dokončna in nadaljnji postopki pri zavarovalnici niso možni.

7.3. V primeru nestrinjanja z dokončno odločitvijo zavarovalnice se lahko po posebnem dogovoru nadaljuje postopek za izvensodno reševanje sporov pri Varuhu pravic s področja zavarovalništva in Mediacijskem centru, ki delujeta v okviru Slovenskega zavarovalnega združenja G.I.Z., Železna cesta 14, Ljubljana.

7.4. V primeru sodnega spora med zavarovalcem oz. zavarovancem in zavarovalnico je pristojno sodišče po sedežu tožene stranke.

Pogoji se uporabljajo od **1.12.2015** dalje.

Za izvajanje nadzora nad podružnico zavarovalnice sta pristojna Finanzmarktaufsicht (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Dunaj, ter Agencija za zavarovalni nadzor (AZN), Trg republike 3, Ljubljana.

PRILOGA K SPLOŠNIM POGOJEM ZA ZAVAROVANJE IMETNIKOV PLAČILNIH KARTIC

Zavarovalec: Sberbank banka d.d.

	IDE@L Osnovni	IDE@L Zlati	IDE@L Popotnik	IDE@L Zlati Popotnik	Popotnik Osnovni	Popotnik Zlati	
doma in tujina	ZAVAROVANJE KARTIC						
	Protipravni odvzem gotovine pri bankomatu	300	500	300	500		
	Nadomestilo za odtujene ključe in dokumente	150	200	150	200		
	Zloraba kartice	300	300	300	300		
	Zavarovanje nakupov/zlorab prek spleta	300	300	300	300		
	ZAVAROVANJE KUPLJENEGA BLAGA						
	Podaljšano jamstvo	800	1.500	800	1.500		
	Zavarovanje nakupa - strojelom	800	1.000	800	1.000		
	Garancija najnižje cene	250	500	250	500		
	tujina	ZAVAROVANJE NA POTOVANJIH V TUJINI Z ASISTENCO					
Stroški nujne zdravniške oskrbe				15.000	25.000	15.000	25.000
Prevoz v bolnišnico v državo prebivališča				15.000	25.000	15.000	25.000
Nujna dostava zdravil					100		100
Prevoz posmrtnih ostankov v domovino					2.000		2.000
Vrnitev mladoletnih oseb v domovino					25.000		25.000
Nujen prenos sporočil				✓	✓	✓	✓
Informacije pred potovanjem				✓	✓	✓	✓
Informacije o predstavništvih v tujini				✓	✓	✓	✓
Informacije v primeru izgube dokumentov				✓	✓	✓	✓
Pravna pomoč					1.000		1.000
Nadaljevanje potovanja				100	200	100	200
Zamuda prtljage					35		35
Zavarovanje prtljage					500		500
Civilna odgovornost				3.000	5.000	3.000	5.000