

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE STROŠKA ODPOVEDI POTOVANJA 01-OTP-01/20

Splošni pogoji za zavarovanje stroška odpovedi potovanja (v nadaljevanju pogoji) so sestavni del zavarovalne pogodbe, ki jo zavarovalec sklene z zavarovalnico. Sestavni del zavarovalne pogodbe je tudi klavzula, ki velja skupaj s temi pogoji in ki je prilagojena turistični agenciji, pri katerem je bila sklenjena pogodba o potovanju.



IZRAZI V TEH POGOJIH POMENIJO:

Zavarovalec - oseba, ki z zavarovalnico sklene zavarovalno pogodbo in je dolžna plačati premijo;

Zavarovanec - oseba, katere premoženjski interes je zavarovan. Zavarovalec in zavarovanec je ista oseba, razen pri zavarovanju na tuj račun ali na račun tistega, katerega se zavarovanje tiče.

Zavarovalnica - GENERALI zavarovalnica d.d., Kržičeva ulica 3, Ljubljana.

Upravičenec - oseba, ki je upravičena do zavarovalnine oziroma povračila stroškov v primeru nastanka zavarovalnega primera.

Polica - listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi.

Pogodba - zavarovalna pogodba, sklenjena med zavarovalcem in zavarovalnico.

Premija - znesek, ki ga zavarovalec mora plačati zavarovalnici po pogodbi.

Zavarovalnina - znesek, ki ga zavarovalnica izplača v okviru določil pogodbe.

Zavarovalna vsota - znesek, ki predstavlja zgornjo mejo obveznosti zavarovalnice ob nastanku zavarovalnega primera.

Franšiza - dogovorjena soudeležba zavarovanca pri zavarovalnem primeru.

Zavarovalni primer - z zavarovalno pogodbo krit škodni dogodek, ki mora biti bodoč, negotov in neodvisen od izključne volje pogodbenikov, z njegovim nastankom pa nastane obveznost zavarovalnice.

1. člen: Predmet zavarovanja

- (1) Predmet zavarovanja so stroški, ki nastanejo zavarovancu (uporabniku turističnih storitev), ker je odpovedal potovanje zaradi nepredvidenih dogodkov, vendar le v primeru, če je bila pogodba sklenjena istočasno s sklenitvijo pogodbe o potovanju.
- (2) Kot potovanje se po teh pogojih šteje tudi nakup letalske karte, vendar pod pogojem, da je letalska karta kupljena najmanj 5 dni pred odhodom letala.

2. člen: Zavarovane nevarnosti

- (1) Zavarovalni primer po teh pogojih nastopi, če se odpove potovanje zaradi enega od spodaj navedenih nepredvidenih dogodkov, nastalih po sklenitvi pogodbe.
- (2) Zavarovalno kritje je podano za naslednje nepredvidene dogodke:
 - 1) nezgode, smrti ali nepričakovanega takšnega poslabšanja zdravstvenega stanja zavarovanca, ki mu onemogoča potovanje,
 - 2) nezgode, smrti ali nepričakovanega takšnega poslabšanja zdravstvenega stanja zavarovančevih otrok, staršev, brata ali sestre, zakonca ali izven zakonskega partnerja, starih staršev, ki zavarovancu onemogočajo potovanje, ob pogoju, da je zavarovanec dolžan navedene osebe v primeru nezgode ali takega poslabšanja zdravstvenega stanja negovati, kar mora biti razvidno iz zdravniškega potrdila,
 - 3) poziva sodnih ali upravnih organov, kjer je obvezna osebna prisotnost zavarovanca,
 - 4) naravne nesreče ali višje sile, ki zavarovancu onemogočajo potovanje,
 - 5) nezgode, smrti ali nepričakovanega takšnega poslabšanja zdravstvenega stanja sopotnika/ov na zasebnem potovanju (ko potuje do 6 oseb), ki niso v sorodstvenem razmerju (npr. fant in punca, ki nista v skupnem gospodinjstvu ali prijatelj/a, ipd.) oziroma so v širšem sorodstvenem razmerju z zavarovancem pod pogojem, da je/so skupaj z zavarovancem naveden/i na prijavnici in v

sami pogodbi o potovanju. To določilo ne velja za primere, ko ne gre za zasebna potovanja (službene poti ipd.).



3. člen: Izključitve

- (1) Zavarovalnega kritja ni, zato zavarovalni primer po teh pogojih ne nastane:
 - 1) če zavarovanje stroška odpovedi potovanja ni sklenjeno istočasno s sklenitvijo pogodbe o potovanju,
 - 2) če prijava nepredvidenega dogodka ni dokumentirana skladno z določilom 10. člena teh pogojev,
 - 3) če zavarovanec pisno ne odpove potovanja turistični agenciji najkasneje v roku, ki je določen v 10. členu teh pogojev,
 - 4) če pride do odpovedi potovanja zaradi dogodka, ki ni naveden v 2. členu teh pogojev,
 - 5) za povračilo stroškov kakršnihkoli taks,
 - 6) če je razlog za odpoved potovanja ob sklenitvi zavarovanja (oziroma razlog za prekinitev potovanja ob nastopu potovanja) že obstajal ali je bil pričakovan,
 - 7) je razlog za odpoved potovanja povezan s pandemijo ali z epidemijo.
 - 8) če je bila zavarovancu v času sklepanja tega zavarovanja že odpovedana pogodba o zaposlitvi oziroma je vedel, da mu bo odpovedana v roku 12 mesecev, ali pa je bil nad delodajalcem že začel postopek prisilne poravnave, stečaja ali likvidacije oziroma je zavarovalec/zavarovanec vedel ali bi moral vedeti, da bo začel tak postopek (velja v primeru, če je dogovorjeno ŠIRŠE KRITJE),
 - 9) v primeru prenehanja pogodbe o zaposlitvi zaradi prenehanja veljavnosti delovnega dovoljenja (velja v primeru, če je dogovorjeno ŠIRŠE KRITJE).
- (2) Zavarovanje ne krije škode in stroškov, ki so posledica kibernetškega incidenta.

4. člen: Izključitve terorističnih dejanj

- (1) Ne glede na druga določila pogodbe s tem zavarovanjem ni krita škoda, ki je nastala v neposredni ali posredni povezavi s terorističnim dejanjem, niti kateri koli stroški, ki so nastali kot posledica te škode, in sicer niti v primeru, če je skupaj s terorističnim dejanjem na nastanek škode vplival še kak drug vzrok ali dejanje.
- (2) Šteje se, da je teroristično dejanje vsako nasilno dejanje ali dejanje, ki ogroža človeško življenje, premoženje ali infrastrukturo, in sicer s silo, nasiljem ali grožnjo, je izvedeno zaradi političnih, verskih, ideoloških ali podobnih namenov ter ima namen vplivati ali vpliva na vlado kakšne države ali ima namen ustrahovati ali ustrahuje javnost oziroma katerikoli njen del ali pa ima tak učinek. Za teroristično dejanje se šteje dejanje, ki je izvedeno samostojno, kot tudi tisto, ki je izvedeno v povezavi s katero koli organizacijo ali oblastjo.
- (3) Iz kritja so izključeni tudi škoda in stroški, nastali zaradi preprečevanja oziroma zatiranja terorističnih dejanj.

5. člen: Zavarovana vrednost

- (1) Zavarovana vrednost je dogovorjeni znesek, ki ga je zavarovanec dolžan plačati turistični agenciji za stroške, ki so nastali zaradi odpovedi ali neudeležbe na potovanju. Če v pogojih ni drugače dogovorjeno, se določijo stroški nastali zaradi odpovedi pogodbe o potovanju skladno z 11. členom teh pogojev, ob upoštevanju določil pogodbe o potovanju - splošnih pogojev turistične agencije, ki opredeljujejo obveznosti uporabnikov turističnih storitev v primeru odpovedi ali neudeležbe na potovanju.

6. člen: Trajanje zavarovanja

- (1) Zavarovalno kritje začne ob 24.00 tistega dne, ki je v zavarovalni pogodbi naveden kot datum sklenitve zavarovanja in preneha z nastopom potovanja.

7. člen: Sklenitev pogodbe

- (1) Pogodba je sklenjena s samim plačilom premije, pri čemer mora biti premija plačana na dan sklenitve pogodbe o potovanju. Kasnejše plačilo premije ne vzpostavi pogodbenega razmerja z zavarovalnico in sklenitev pogodbe v tem primeru ni možna.



8. člen: Plačilo premije in posledice neplačila premije

- (1) Premijo mora zavarovalec plačati ob sklenitvi pogodbe.
- (2) Zavarovalnica ima pravico, da ob kakršnem koli izplačilu iz zavarovanja od zavarovalnine ali odškodnine odtegne vse zapadle in neplačane premije tekočega zavarovalnega leta, pa tudi druge zapadle obveznosti zavarovalca do zavarovalnice iz preteklih let.
- (3) Na premijo se zaračunavajo zakonsko predpisane dajatve (davščine, takse ipd.). Če se med trajanjem zavarovanja spremenijo ali uvedejo nove dajatve (nova pristojbina, sprememba davčne stopnje ipd.), te spremembe vplivajo na višino dogovorjene premije.

9. člen: Vračilo premije

- (1) V primerih, ko organizator potovanja odpove potovanje zaradi nezadostnega števila prijavljenih potnikov ali iz drugih razlogov, zavarovanec ni upravičen do vračila neizkoriščenega dela premije za obdobje od odpovedi potovanja do nameravanega odhoda na potovanje.
- (2) Če zavarovanec zamenja destinacijo zaradi razloga navedenega v 1. odstavku tega člena je zavarovanec dolžan v primeru dražjega aranžmaja doplačati premijo, v primeru najema cenejšega aranžmaja pa je upravičen do vračila premije.

10. člen: Obveznosti zavarovalca ob nastanku zavarovalnega primera

- (1) Zavarovalec (oz. njegov pravni naslednik) je dolžan ob nastopu nepredvidenega dogodka:
 - 1) takoj odpovedati rezervirano potovanje pri turistični agenciji;
 - 2) turistični agenciji posredovati odpoved potovanja v pisni obliki najkasneje v roku 3 dni od dneva, ko je nastal eden od vzrokov odpovedi navedenih v 2. členu teh pogojev;
- (2) Na predpisanem obrazcu (v nadaljevanju: zahtevki) je zavarovalec dolžan navesti vzrok odpovedi ter priložiti:
 - 1) dokazila o sklenjeni pogodbi o potovanju;
 - 2) dokazilo o sklenjeni pogodbi;
 - 3) verodostojno potrdilo pristojne ustanove glede nepredvidenega dogodka (npr. policijski zapisnik, vabilo sodišča);
 - 4) neizrabljeno dokumentacijo za potovanje (karte, napotnice itd.);
 - 5) obračun stroškov odpovedi potovanja (pripravljen s strani turistične agencije);
 - 6) obvestilo o povračilu stroškov – »ticket refund notice« (pri odpovedi letalske karte);
 - 7) dokazilo poslovnega partnerja/organizatorja o odpovedi, v primerih, ko je nastal eden od vzrokov odpovedi navedenih v 5. in 6. tk. 3. odst. 2. člena teh pogojev (velja v primeru, če je dogovorjeno ŠIRŠE KRITJE);
 - 8) ostala morebitna dokazila na zahtevo zavarovalnice.
- (3) Kadar je razlog za odpoved potovanja takšno poslabšanje zdravstvenega stanja zavarovanca ali oseb navedenih v 2. in 5. tk. 2. odst. 2. člena teh pogojev, ki zavarovancu onemogoča potovanje je zavarovanec dolžan priložiti zahtevku:
 - a) zdravniško potrdilo, ki mora vsebovati naslednje podatke:
 - datum poslabšanja zdravstvenega stanja,
 - kratko anamnezo bolezni, ki je bolniku onemogočila nameravano potovanje,
 - vrsta terapije,
 - in morebitna ostala dokazila.

Zdravniško potrdilo mora biti izstavljeno najkasneje do vključno dneva nameravanega potovanja, v nasprotnem se šteje, da zavarovalni primer ni nastal. Stroške izdaje zdravniškega potrdila krije zavarovanec sam.

- (4) Kadar gre za poslabšanje zdravstvenega stanja ali smrt oseb iz 2. člena teh pogojev, mora biti sorodstveno razmerje izkazano z ustreznimi dokazili državnega organa. Stroške izdaje dokazil krije zavarovanec sam.

- (5) V primeru odpovedi letalske karte je zavarovanec dolžan poleg ostale dokumentacije priložiti tudi splošne pogoje letalskega prevoznika, iz katerih so razvidni stroški odpovedi letalske karte ter originalno letalsko karto.
- (6) Če v pogodbi ni ničesar določeno, veljajo kot upravičenci do zavarovalnine v primeru zavarovančeve smrti:
 - 1) zavarovančevi otroci in zakonec 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 zavarovalnina;
 - 5) če ni oseb, navedenih v prejšnjih točkah tega odstavka, zakoniti dediči na podlagi pravnomočnega sklepa sodišča.

11. člen: Obveznost zavarovalnice

- (1) Če nastane zavarovalni primer, mora zavarovalnica izplačati zavarovalnino v 14 dneh, šteto od dneva, ko razpolaga z vso dokumentacijo, na podlagi katere lahko odloča o temelju in višini zahtevka (dokumentacija, navedena v 10. členu teh pogojev, vključno z dokazili, ki jih lahko dodatno zahteva zavarovalnica v času reševanja zavarovalnega primera in so potrebna za ugotovitev obstoja in višine obveznosti zavarovalnice). Če znesek njene obveznosti ni ugotovljen v tem roku, mora zavarovalnica zavarovancu na njegovo zahtevo izplačati nesporni del svoje obveznosti kot predujem.
- (2) V primerih, ko turistična agencija ni organizator potovanja se zavarovalnina izplača na podlagi splošnih pogojev organizatorja potovanja oziroma ladjarja.
- (3) Zavarovanec je dolžan pisno odpovedati potovanje turistični agenciji najkasneje v roku, ki je določen v 10. členu teh pogojev. Če potovanje ni v tem roku odpovedano turistični agenciji se šteje, da zavarovalni primer ni nastal razen v primeru, če so zavarovancu objektivni razlogi onemogočali odpoved potovanja v tem roku.
- (4) V primeru, če je sklenjeno zavarovanje za dve osebi in če potovanje odpove ena oseba zaradi česar se najame dražja in manjša nastanitev za preostalega zavarovanca, ki ima zaradi tega višje stroške, zavarovalnica izplača zavarovalnino v višini razlike najema dražje nastanitve na osebo pod pogojem, da je ta nižja od stroška odpovedi obeh zavarovancev.
- (5) V primeru, če je sklenjeno skupinsko zavarovanje, za več kot 6 oseb na pogodbi o potovanju, zavarovalnica izplača zavarovalnino le tisti osebi, pri kateri nastane zavarovalni primer.
- (6) V primeru, če je sklenjeno skupinsko zavarovanje (največ 6 oseb na pogodbi o potovanju) in če potovanje odpove ena ali več oseb iz skupine zaradi česa se najame dražja nastanitev oziroma nastanejo višji stroški, zavarovalnica izplača zavarovalnino v višini razlike najema dražje nastanitve pod pogojem, da je ta nižja od stroška odpovedi, če bi odpovedali vsi zavarovanci iz pogodbe o potovanju.
- (7) Če je v pogodbi dogovorjeno, da zavarovanec sam nosi del škode (franšiza), se pri izračunu zavarovalnine upošteva tudi ta. V tem primeru je najvišja dajatev zavarovalnice omejena z višino zavarovalne vsote, zmanjšane za znesek franšize.

12. člen: Sprememba zavarovalnih pogojev ali premijskega cenika

- (1) Če zavarovalnica spremeni zavarovalne pogoje ali premijski cenik, mora o spremembi pisno obvestiti zavarovalca vsaj 60 dni pred potekom tekočega zavarovalnega leta.
- (2) Zavarovalec ima pravico, da v 30 dneh po prejemu obvestila odpove pogodbo. Pogodba preneha veljati s potekom tekočega 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, podatkov o predmetu zavarovanja, podatkov o predhodnem škodnem dogajanju, podatki o stranki idr.) temu ustrezno popravi plico in o tem obvesti zavarovalca. Če zavarovalec s popravki ne soglaša, lahko odstopi od pogodbe v 14 dneh od prejema popravka police. Če zavarovalec v tem roku od pogodbe ne odstopi, šteje, da s temi popravki soglaša, zato pogodba od izteka tega roka dalje velja z upoštevanimi popravki, kot izhaja iz popravka police.

13. člen: Način obveščanja

- (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 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 s strani druge osebe.

14. člen: Sprememba podatkov in vročanje

- (1) Zavarovalnica pisna obvestila zavarovalcu (tudi zavarovancu) pošilja na naslov, ki ga navede ob sklenitvi pogodbe.
- (2) Zavarovalec oziroma zavarovanec mora zavarovalnico obvestiti o spremembi svojega bivališča oziroma sedeža ali svojega imena oziroma imena podjetja v 15 dneh od dneva 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 poštnih pošiljk oziroma je odklonil njen sprejem), šteje, da je bila pošiljka vročena s potekom 15-dnevnega roka, v katerem bi lahko zavarovalec priporočeno pošto pošiljko prevzel na poštnem 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 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) Pravna fikcija uspele vročitve, navedena v prejšnjem odstavku, ima na podlagi pogodbenega dogovora z zavarovalcem pravno veljavne učinke.

15. člen: Preprečevanje korupcije

- (1) Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbene 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.

16. člen: Sankcijska klavzula

- (1) Zavarovalnica ne zagotavlja zavarovalnega 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, Združenega kraljestva, Republike Slovenije ali predpisov katere koli jurisdikcije, ki velja za zavarovalnico.
- (2) Zavarovalnica ne zagotavlja zavarovalnega kritja in nima obveznosti poplačila zahtevka ali plačila kakršne koli druge koristi v povezavi z izgubami, škodo ali obveznostmi, ki izhajajo iz dejavnosti v sankcioniranih državah/ozemljih, ali iz dejavnosti, ki so neposredno ali posredno povezane z ali koristijo njihovim vladam, osebam ali subjektom s prebivališčem v sankcioniranih državah/ozemljih, ali osebam ali subjektom v sankcioniranih državah/ozemljih ali njihovih teritorialnih vodah. Ta izključitev se ne uporablja za dejavnosti, ki se izvajajo, ali storitve, ki se opravljajo v izrednih razmerah zaradi varnosti, ali kadar je bila o tem tveganju zavarovalnica obveščena ter je pisno potrdila zavarovalno kritje.
- (3) Za sankcionirane države/ozemlja po prejšnjem odstavku štejejo Krim, Demokratična ljudska republika Koreja, Iran,

Sirija in Venezuela, pri čemer se seznam teh držav lahko spremeni. Vsakokrat veljavni seznam teh držav je dostopen na www.generalisi.si/sankcijska_klavzula.

17. člen: Informacija o obdelavi osebnih podatkov

- (1) Zavarovalnica spoštuje pravico do zasebnosti svojih strank. V ta namen je zavarovalnica pripravila celovito »Informacijo o obdelavi osebnih podatkov«, ki je dostopna na www.generalisi.si/vop. Informacija se lahko zahteva tudi v pisni obliki prek brezplačne telefonske številke **080 70 77** ali pooblaščenega zastopnika zavarovalnice.

18. člen: Izvensodno reševanje sporov

- (1) Če zavarovalec, zavarovanec ali drug upravičenec s storitvijo zavarovalnice ni zadovoljen, lahko o tem obvesti zavarovalnico. 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. Več informacij o pritožbenih postopkih je na voljo na www.generalisi.si/pritozbeni-postopki ali prek telefona **080 70 77**.



19. člen: Končna določila

- (1) Za razmerja iz pogodbe se uporablja slovensko pravo.
- (2) Za izvajanje nadzora nad zavarovalnico je pristojna Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.
- (3) Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice je dostopno na www.generalisi.si.
- (4) Ti pogoji so veljavni od 03.01.2020 naprej.