

Splošni pogoji za zavarovanje proizvajalčeve odgovornosti 01-OPZ-01/20

Splošni pogoji za zavarovanje proizvajalčeve odgovornosti (v nadaljevanju: pogoji) so sestavni del zavarovalne pogodbe, ki jo zavarovalec sklene z zavarovalnico.

IZRAZI V TEH POGOJIH POMENIJO:

Zavarovalec - oseba, ki 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 tiče.

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

Polica - listina o sklenjeni zavarovalni pogodbi.

Pogodba - zavarovalna pogodba, sklenjena med zavarovalcem in zavarovalnico.

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

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

Franšiza - dogovorjena soudeležba zavarovanca pri zavarovalnem primeru.

Odškodnina - znesek, ki ga zavarovalnica plača tretji osebi v okviru določil zavarovalne pogodbe in predstavlja denarno nadomestilo za utrpelo škodo in druge stroške, ki so povezani z uveljavljanjem odškodninskega zahtevka (stroški za odvetnike, izvedence, cenilce,...).

Poškodovanje oseb - telesne poškodbe, obolenje ali smrt osebe, zaradi škodnega dogodka, ki se zgodi v času trajanja zavarovanja.

Poškodovanje stvari - poškodba, uničenje ali okvara stvari, zaradi škodnega dogodka, ki se zgodi v času trajanja zavarovanja. Za stvari štejejo tudi živali, gotovina in drugi izkazi z denarno vrednostjo.

Čista premoženjska škoda - škoda, ki ni niti poškodovanje oseb niti poškodovanje ali izginitev stvari niti ni njihova posledica.

Svojci - zavarovančev zakonski partner ali partner iz druge pravno priznane skupnosti, sorodniki zavarovanca v ravni vrsti ali stranski vrsti do četrtega kolena, osebe v svaštvo, mačeha in oči, pastorki, krušni starši in starši zakonca oz. partnerja. Če je zavarovanec samostojni podjetnik posameznik (s.p.), štejejo za svojce samo osebe, ki živijo z zavarovancem v skupnem gospodinjstvu.

A. NEVARNOSTNI VIRI

1. člen OBSEG KRITJA

- Zavarovanje krije odškodninsko odgovornost zavarovanca za škodo, zaradi katere se proti zavarovancu uveljavljajo odškodninski zahtevki tretjih oseb, in sicer zaradi nenadnega in presenetljivega škodnega dogodka, ki ima za posledico poškodovanje oseb ali poškodovanje stvari, in do katerega je prišlo zaradi:
 - izdelkov z napako, ki jih je zavarovanec kakorkoli dal v promet (napaka lahko izvira iz napake v materialu, iz katerega je stvar izdelana, konstrukcijske napake ali pomanjkljivosti proizvajalčevih navodil za pravilno rabo stvari);
 - pomanjkljivo opravljene storitve na stvari, če je škoda zaradi tega nastala po dokončanju oziroma po predaji opravljenega dela s strani zavarovanca.
- Zavarovanje proizvajalčeve odgovornosti za izdelke z napako se nanaša na izdelke ali skupine izdelkov, ki so navedeni v polici ali na seznamu, ki je sestavni del police in jih je zavarovanec izdelal ali kakorkoli dal v promet pod svojim imenom in/ali znakom v času trajanja pogodbe.
- Zavarovanje proizvajalčeve odgovornosti zaradi pomanjkljivo opravljene storitve na stvari se nanaša na storitve, ki so navedene v polici in jih je zavarovanec opravil v času trajanja pogodbe.
- V zavarovanje je vključena tudi odgovornost zavarovanca za izdelek z napako, če je do škode prišlo zaradi napak kakršnikoli sestavnih delov ali sklopov stvari, ki jih zavarovanec vgrajuje v svoje izdelke, naredile in dobavile pa so mu jih druge osebe. Zavarovanje ne krije škode, če zavarovanec pri vgradnji sestavnih delov ali sklopov, ki so mu jih dobavili drugi, ni preveril kvalitete teh delov ali sklopov, ki jih je vgradil v svojo stvar.
- Zavarovanje krije tudi odškodninske zahtevke zaradi poškodovanja stvari, kamor se vgradi zavarovančev izdelek.
- S tem zavarovanjem so kriti tudi potrebni in razumni stroški sporov in pravnih dejanj, ter stroški raziskave posameznega škodnega dogodka in obrambe zavarovanca, ki jih je zavarovanec podvil sporazumno z zavarovalnico v zvezi s škodo z namenom, da se ubrani neupravičenih ali pretiranih zahtevkov tretjih oseb, kot tudi dosojene obresti, vse v okviru omejitev iz pogodbe.

2. člen IZKLJUČITVE

- Iz zavarovanja so izključeni odškodninski zahtevki za škodo, ki jo zavarovanec povzroči namenoma, kot tudi za škodo, ki nastane zaradi:
 - ravnanja, ki ga zavarovanec ne stori ali opusti, čeprav bi moral ali mogel pričakovati njegovo škodljivo posledico;
 - vednosti zavarovanca o pokvarjenosti ali o pomanjkljivosti blaga, izdelkov ali storitev, kot tudi vednost zavarovanca o okvari ali pomanjkljivosti delovnih sredstev;
 - zaveznega ravnanja zavarovanca proti veljavnim predpisom ali proti navodilom, ki jih je izdal naročnik ali organ oblasti.
- Iz zavarovanja so izključeni odškodninski zahtevki:
 - škodo na izdelani oziroma prodani stvari sami;
 - zaradi stroškov ponovne izvedbe pomanjkljivo opravljene storitve;
 - zaradi škode, ki izvira iz izdelka, ki je bil proizvajalcu odtujen brez njegove vednosti ali ga je proizvajalec podaril, razen za tiste podarjene izdelke, za katere zavarovanec vodi evidenco;
 - iz naslova jamčevanja za stvarne napake izdelka ali storitve ter garancijskih obveznosti zavarovanca;
 - zaradi čiste premoženjske škode (razen, če je dogovorjeno dodatno kritje za razširjeno proizvajalčevo odgovornost in/ali stroške odpoklica izdelkov);
 - zaradi posledičnih škod (npr. obratovalni zastoj, izpad proizvodnje, izguba dobička);
 - zaradi škode, če je škoda posledica vplivanja temperature, plina, pare, vlage, padavin, dima, saj, prahu, tresenja, ropota, plesni, mrčesa ipd., če to vplivanje dalj časa škodljivo učinkuje;
 - zaradi ekološke škode in okoljske škode v zvezi z evropsko direktivo;
 - zaradi poškodovanja oseb kot posledice opravljanja zdravstvenih, lekarniških, zdraviliških storitev ali storitev pooblaščenih arhitektov in inženirjev;
 - zaradi poškodovanja stvari, ki jih ima zavarovanec v najemu ali leasingu;
 - zaradi okvare zdravja ali poškodovanja živali pri opravljanju storitev na njih (kastriranje, osemenjevanje, podkovanje, dresiranje ipd.);
 - iz naslova pogodbene odškodninske odgovornosti, ki po svojem obsegu presega zakonsko odškodninsko odgovornost ali zaradi kršitve pogodbenih obveznosti (na primer zaradi neizvedbe in nepravočasne izvedbe del, nedobave in nepravočasne dobave izdelkov - penali);
 - zavarovalca, zavarovanca in oseb, ki živijo z zavarovancem v skupnem gospodinjstvu ter svojcev zavarovanca;
 - družbenikov zavarovanca in gospodarskih družb, v katerih je zavarovanec kapitalsko udeležen kot družbenik, in sicer v deležu kapitalne udeležbe družbenika v zavarovancu oziroma zavarovanca v teh gospodarskih družbah; enako velja za primere, ko je gospodarska družba kapitalsko udeležena v zavarovancu kot pravni osebi;
 - zaradi škode v povezavi z jedrsko energijo;
 - zaradi škod, ki nastanejo zaradi izdelkov oziroma storitev, ki jih je zavarovanec izdelal oziroma opravil za zračno ali vodno plovilo;
 - zaradi škod, do katerih pride zato, ker zavarovanec ne odstrani posebno nevarnih okoliščin, kot je zahtevala zavarovalnica. Kot posebno nevarna se v dvomu šteje okoliščina, zaradi katere je že prišlo do škodnega dogodka;
 - za škode, povzročene z virusom tipa III (HTLV III) ali virusom LAV ali njihovimi mutanti ali različicami ali je na kakršenkoli način povezana s sindromom pridobljene imunske pomanjkljivosti (AIDS) ali s podobnim sindromom ali težavo ne glede na njeno poimenovanje;
 - zaradi škode, ki izvira iz opravljanja preizkusov, spreminjanja, nabave, pridobivanja, pripravljanja, predelovanja, izdelovanja, distribuiranja, shranjevanja ali drugačne uporabe materiala, ki v celoti ali deloma izvira iz človeškega telesa (npr., vendar ne izključno, tkiva, celice, organi, presadki, kri, urin, izločki) ter kakršnekoli različice ali biosintetičnega proizvoda;
 - zaradi škode, ki je v neposredni ali posredni povezavi ali izhaja iz bolezni ali simptomov, ki spadajo v skupino transmisivnih spongiformnih encefalopatij (TSE), kot tudi kakršnekoli mutacije teh bolezni oziroma simptomov, kot npr. goveja spongiformna encefalopatija (BSE), praskavec, prenosljiva kunja encefalopatija (TME), bolezen kroničnega hiranja (CWD), Creutzfeldt-Jakobova

bolezen (CJD), sindrom Gerstmann-Straussler-Scheinker (GSS), kuru (kronična degenerativna bolezen osrednjega živčevja - tresavica), usodna družinska nespečnost (FFI);

- 21) za kakršnekoli poškodbe, izgube ali stroške, nastale neposredno ali posredno zaradi strupenih plesni;
- 22) zaradi škode v neposredni ali posredni povezavi z okužbo z MRSA, ptičjo gripo ali z legionelo;
- 23) zaradi škode, ki neposredno ali posredno izvira iz ravnanja s silikatnim prahom, z azbestom ali umetnimi mineralnimi vlakni, oziroma je rezultat ali posledica takega ravnanja, ne glede na količino oziroma obliko;
- 24) zaradi smrti ali obolenja oseb, kot posledice neposrednega uživanja tobaka ali tobačnih izdelkov;
- 25) zaradi škod, ki so neposredno ali posredno posledica izpostavljenosti magnetskim ali elektro magnetskim poljem oziroma sevanju, ne glede na izvor;
- 26) zaradi škod, ki so neposredno ali posredno rezultat oziroma posledica genetsko spremenjenih komponent genetsko modificiranih organizmov (GMO), katerihkoli beljakovin, ki izvirajo iz genetsko spremenjenih komponent GMO, ali izdelkov, ki vsebujejo takšne komponente ali beljakovine, škod, ki nastanejo zaradi vsebnosti efedrina ali diacetila in škod, ki nastanejo zaradi genetskih sprememb v organizmu;
- 27) zaradi škode, ki je neposredno povezana z laserskimi, UV ali rentgenskimi žarki;
- 28) zavodov za zdravstveno, pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zavarovalnic iz zdravstvenega zavarovanja ter ostalih posrednih oškodovancev;
- 29) za škodo, ki je posledica kršitev pravic tretjih (kot na primer kršitve pravic intelektualne lastnine, pravic do tajnosti in zasebnosti, kršitev na področju konkurence in oglaševanja ...);
- 30) zaradi škod, ki jih povzročijo proizvodi ali dela, katera je zavarovalec z licenco prenesel na tretje osebe;
- 31) zaradi škod, ki izhajajo iz izdelkov z napako ali pomanjkljivo opravljene storitve, ki ne ustreza zahtevam EU in/ali Republike Slovenije in/ali vsem lokalnim predpisom;
- 32) za škodo zaradi kazni, glob in vseh vrst odškodnin, ki nimajo povračilnega namena (kaznovane odškodnine ipd.);
- 33) za škodo zaradi delovanja polikloriranih bifenilov (PSB) ali barv, ki vsebujejo svinec;
- 34) v povezavi z motornimi in tirnimi vozili ter vodnimi plovili, oziroma sestavnimi deli teh stvari, če ni drugače dogovorjeno;
- 35) za škodo v zvezi s pomorsko dejavnostjo ter dejavnostjo na rekah in ostalih vodah (vključno z riziki kot so luke, pristanišča in terminali, ladjedelnice, marine);
- 36) v povezavi z letalsko dejavnostjo in zračnimi plovili, kamor sodi tudi načrtovanje, proizvodnja ali dobava letal ali delov zanje (če so ti deli namenjeni za proizvodnjo letal ali za vgradnjo v letala), kot tudi dejavnost na letalih ali na njihovih delih (npr. catering, servisiranje, natovarjanje / raztovarjanje), in sicer za škodo, ki nastane na letalih, tovoru in potnikih, kakor tudi za škodo, ki jo zaradi navedenih dejavnosti povzročijo letala;
- 37) v povezavi s proizvodnjo, distribucijo in prodajo medicinskih izdelkov in pripomočkov, farmacevtskih izdelkov oziroma sestavnih delov teh stvari, če ni drugače dogovorjeno;
- 38) za škodo na programski opremi (software) in podatkih;
- 39) so v neposredni ali posredni povezavi z javno demonstracijo, manifestacijo, vojno, invazijo, sovražnostmi, civilno vojno, uporom, revolucijo, vojaško ali uzurpirano oblastjo, zaplenbo, nacionalizacijo ali zasegom premoženja s strani oziroma po navodilu oblasti, oziroma so njihova posledica, in notranjih nemirov ali stavk.

3. člen IZKLJUČITEV TERORISTIČNIH DEJANJ

- (1) Ne glede na druge določbe pogodbe s tem zavarovanjem ni krita škoda, ki je nastala v neposredni ali posredni povezavi s terorističnim dejanjem, niti katerikoli 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, premočeno oziroma nepremočeno premoženje ali infrastrukturo, in sicer s silo, nasiljem ali grožnjo in 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 tako dejanje, ki je izvedeno samostojno, kakor tudi tisto, ki je izvedeno v povezavi s katerikoli organizacijo ali oblastjo.
- (3) Iz kritja so izključeni tudi škoda in stroški, nastali zaradi preprečevanja oziroma zatiranja terorističnih dejanj.

4. člen DODATNI KRITJI PO KLAVZULAH

- (1) Samo če je v pogodbi posebej dogovorjeno in obračunana dodatna premija, je v zavarovanje v okviru zavarovalne vsote, navedene v polici (podlimit), vključeno tudi dodatno kritje po posamezni klavzuli za:
 - 1) **razširjeno kritje pri proizvajalčevi odgovornosti**; za odškodninske zahtevke zaradi čiste premoženjske škode, ki nastane tretji osebi zaradi pomanjkljivosti končnega izdelka, ki nastane z mešanjem, povezovanjem ali predelavo zavarovančevega izdelka z drugimi izdelki brez napake;
 - 2) **stroške odpoklica izdelkov**; za odškodninske zahtevke zaradi čiste premoženjske škode, ki nastane tretji osebi, zaradi odpoklica izdelkov, ki ga je bilo potrebno izvesti zaradi določene pomanjkljivosti, za katero se je na osnovi objektivnih dokazov ugotovilo ali domnevalo, da je prisotna v vsakem izdelku, ki ga je izdelal ali dobavil zavarovanec, ta pomanjkljivost pa predstavlja resno nevarnost za nastanek poškodovanja oseb ali poškodovanja stvari..
- (2) Če je z pogodbo dogovorjeno dodatno kritje po klavzulah, se določbe teh splošnih pogojev uporabljajo smiselno tudi za to dodatno kritje, če ne nasprotujejo določbam klavzul.

B. SPLOŠNI DEL

5. člen VELJAVNOST ZAVAROVANJA

- (1) Pogodba je sklenjena, ko pogodbenika podpišeta polico ali potrdilo o kritju.
- (2) Če ni drugače dogovorjeno, se obveznost zavarovalnice začne po izteku 24. ure dneva, ki je v polici označen kot začetek zavarovanja, sicer pa po izteku 24. ure dneva, ko je plačana premija. Obveznost zavarovalnice preneha po izteku 24. ure dneva, ki je v polici naveden kot dan poteka zavarovanja.
- (3) Kritje se nanaša le na izdelke z napako, ki so bili dani v promet v času neprekinjene zavarovalne dobe pri zavarovalnici in njenih prevzetih družbah oziroma na pomanjkljivo opravljeno storitev, ki jo je zavarovanec opravil v času neprekinjene zavarovalne dobe pri zavarovalnici in njenih prevzetih družbah, razen, če je v polici drugače dogovorjeno.
- (4) Če ni drugače dogovorjeno, se obveznost zavarovalnice začne po izteku 24. ure dneva, ki je v polici označen kot začetek zavarovanja, sicer pa po izteku 24. ure dneva, ko je plačana premija. Obveznost zavarovalnice preneha po izteku 24. ure dneva, ki je v polici naveden kot dan poteka zavarovanja.
- (5) Če je dogovorjeno, da je treba premijo plačati:
 - 1) ob sklenitvi pogodbe in premija ni bila plačana, začne teči obveznost zavarovalnice, da izplača v pogodbi dogovorjeno zavarovalnino ali odškodnino naslednji dan po vplačilu premije;
 - 2) po sklenitvi pogodbe, začne teči obveznost zavarovalnice, da izplača v pogodbi določeno zavarovalnino ali odškodnino, na dan, ki je v pogodbi določen kot dan začetka zavarovanja.
- (6) Če trajanje zavarovanja ni določeno v pogodbi oziroma če 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.
- (7) Če je zavarovanje sklenjeno za več 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.
- (8) Če je bil 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 bila 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.
- (9) Če pogodbo odpove zavarovalnica, lahko skupaj z odpovedjo zavarovalcu ponudi sklenitev nove istovrstne pogodbe. Zavarovalec ima pravico, da v 30 dneh po prejemu odpovedi in ponudbe za sklenitev nove pogodbe zavarovalnici sporoči, da s sklenitvijo nove pogodbe ne soglaša. V tem primeru zavarovalno razmerje z iztekom tekočega zavarovalnega leta preneha. Če zavarovalec ob prejemu odpovedi in ponudbe za sklenitev nove pogodbe zavarovalnici ne sporoči ničesar, se šteje, da se potrebe zavarovalca niso spremenile in da se zavarovalec s ponudbo za sklenitev nove pogodbe strinja, zato se zavarovalno razmerje z iztekom tekočega zavarovalnega leta nadaljuje po novi pogodbi. Na podlagi sklenitve nove pogodbe zavarovalnica pošlje zavarovalcu novo polico.
- (10) Pri pogodbah, sklenjenih 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. Zavarovalnica

je v tem primeru upravičena obdržati premijo za vsak dan, ko je zagotavljala zavarovalno kritje.

- (11) Zavarovalno kritje se nanaša samo na škodne dogodke, do katerih pride v okviru geografske veljavnosti zavarovanja, ki je v polici navedena kot kraj zavarovanja. Če ni v polici drugače navedeno, se za geografsko veljavnost zavarovanja upošteva področje Evrope v geografskem smislu (vse evropske države in države zahodno od Urala, britansko otočje, Irsko, Islandijo, otoke v Mediteranu, Maroko, Tunizijo, Turčijo, Kanarske otoke, Madeiro in Azore).

6. člen PLAČILO PREMIJE IN POSLEDICE NEPLAČILA

- (1) Premijo oziroma 1. obrok mora zavarovalec plačati ob sklenitvi pogodbe. Za plačilo ob sklenitvi pogodbe šteje tudi plačilo, ki je izvršeno najpozneje do dneva zapadlosti, ki je naveden na terjatvenem dokumentu. V tem primeru je zavarovalno kritje zagotovljeno od dneva in ure, ki sta določena kot začetek zavarovanja. Če premija (oziroma 1. obrok) do dneva zapadlosti na terjatvenem dokumentu ni plačana v celoti, je zavarovalno kritje zagotovljeno šele z naslednjim dnem po celotnem plačilu.
- (2) Premije za naslednja zavarovalna leta (oz. 1. obrok v naslednjem zavarovalnem letu) pri večletnih zavarovanjih pa mora zavarovalec plačati prvi dan vsakega nadaljnjega zavarovalnega leta. Če ni drugače dogovorjeno, je dinamika plačil za naslednja zavarovalna leta enaka kot v prvem zavarovalnem letu.
- (3) Če je dogovorjeno, da se premija plačuje v obrokih ali za nazaj, se lahko obračuna doplačilo. Če obrok ni plačan do dneva zapadlosti, ima zavarovalnica pravico zaračunati zakonske zamudne obresti in zahtevati takojšnje plačilo vseh še nezapadlih obrokov.
- (4) Če je premija plačana po pošti ali banki, za čas plačila velja dan, ko je bil podan nalog za plačilo pošti ali banki. Če ob plačevanju premije ni naveden točen sklic, iz katerega bi bilo razvidno, katera premija oziroma kateri obrok premije in po kateri pogodbi se plačuje, se šteje, da se plačuje tista neplačana premija oziroma tisti obrok premije, ki je po dnevu zapadlosti najstarejši, in sicer ne glede na vrsto pogodbe, ki je sklenjena pri zavarovalnici.
- (5) V primeru prenehanja pogodbe zaradi neplačane zapadle premije mora zavarovalec plačati premijo za čas do dneva prenehanja pogodbe. Zavarovalec je dolžan plačati celotno premijo za tekoče zavarovalno leto, če je do dneva prenehanja veljavnosti pogodbe nastal zavarovalni primer, za katerega mora zavarovalnica plačati odškodnino ali zavarovalnino. Zavarovalec je dolžan povrniti tudi popust na premijo, ki mu je bil priznan za dogovorjeni čas zavarovanja, kot je opredeljeno v (6) odstavku 5. člena.
- (6) 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.
- (7) Obveznost zavarovalnice, da izplača zavarovalnino ali odškodnino, preneha v primeru, če zavarovalec do zapadlosti ne plača zavarovalne premije, ki je zapadla po sklenitvi pogodbe, in tega tudi ne stori kdo drug, ki 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.
- (8) Zavarovalnica lahko po izteku roka iz (7) 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 razdrta pogodba nastopi z iztekom roka iz (7) 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.
- (9) Če zavarovalec, v primerih ko zavarovalnica ni razdrila pogodbe, plača premijo po izteku roka (7) odstavka tega člena, vendar v enem letu od zapadlosti premije, je zavarovalnica dolžna, če nastane zavarovalni primer, plačati odškodnino ali zavarovalnino od 24. ure po plačani premiji in zamudnih obrestih. Če zavarovalec premije v tem roku ne plača, pogodba preneha veljati s potekom zavarovalnega leta.
- (10) 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.
- (11) Zavarovalnica zaračunava stroške papirnatega poslovanja in drugih administrativnih storitev skladno s cenikom, ki je objavljen na www.generali.si/ceniki.

7. člen VRAČILO PREMIJE

- (1) Če je zavarovana nevarnost prenehala obstajati pred začetkom kritja, zavarovalnica na zahtevo zavarovalca vrne plačano premijo, zmanjšano za administrativne stroške.
- (2) Ne glede na razlog za prenehanje pogodbe ima zavarovalec pravico terjati vračilo premije za preostalo dobo trajanja zavarovanja samo, če za to zavarovalno obdobje ni bilo prijavljenega zavarovalnega primera.

Če je bil zavarovalni primer prijavljen pozneje, mora zavarovalec ta znesek premije zavarovalnici na njen poziv vrniti.

- (3) Pri izračunu vrnjenega dela premije se upoštevajo administrativni stroški skladno s cenikom, ki je objavljen na www.generali.si/ceniki.

8. člen PORAČUN PREMIJE

- (1) Poracun premije se izvaja, če se med zavarovalnim letom osnova za izračun premije, ki je bila upoštevana na začetku zavarovalnega leta, spremeni za več kot 10 %. Poracun zavarovalne premije se opravi po poteku zavarovalnega leta.
- (2) Če se osnova poveča, mora zavarovalec razliko doplačati, če pa se osnova zmanjša, bo zavarovalnica preveč plačano zavarovalno premijo zavarovalcu upoštevala kot dobropis pri plačilu premije za prihodnje zavarovalno obdobje. Vračilo premije ne more biti višje od 20 % premije, ki je bila obračunana ob začetku zavarovalnega obdobja.

9. člen POVIŠANJE PREMIJE GLEDE NA SLAB ŠKODNI REZULTAT

- (1) Zavarovalnica v primeru slabega škodnega rezultata premijo za naslednje zavarovalno leto poviša po spodnji tabeli. Za slab škodni rezultat se šteje, če v obravnavanem zavarovalnem obdobju izplačane odškodnine iz sklenjenih tovrstnih zavarovanj presežejo 70 % premije.
- (2) Škodni rezultat se ugotavlja po preteku vsakega zavarovalnega leta in sicer za zavarovalno obdobje zadnjih treh let. Pri zavarovancih, ki še nimajo sklenjenih zavarovanj tri leta ali več, se pri izračunu škodnega rezultata upošteva enoletni oziroma dvoletni škodni rezultat.
- (3) Povišanje premije se opravi po naslednji tabeli:

Če znaša škodni rezultat:				se premija poviša za:
od 0 %	do (vključno) 70 %	70 %	90 %	0 %
nad 70 %	do (vključno) 90 %	90 %	110 %	30 %
nad 90 %	do (vključno) 110 %	110 %	150 %	50 %
nad 110 %	do (vključno) 150 %	150 %	200 %	70 %
nad 150 %	do (vključno) 200 %	200 %		100 %
nad 200 %				določi zavarovalnica

10. člen NEVARNOSTNE OKOLIŠČINE

- (1) Pred sklenitvijo kakor tudi med trajanjem pogodbe mora zavarovalec prijaviti zavarovalnici vse okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti in za katere je vedel, oziroma bi moral vedeti. Za okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti, štejejo zlasti okoliščine, ki so zavarovalcu znane in na podlagi katerih je določena in obračunana premija, kakor tudi tiste, navedene v pogodbi.
- (2) Pred sklenitvijo pogodbe mora zavarovalec zavarovalnico seznaniti s preteklim škodnim dogajanjem.
- (3) Zavarovalec mora zavarovalnici omogočiti pregled in oceno nevarnosti.

11. člen NASTANEK ZAVAROVALNEGA PRIMERA

- (1) Pri zavarovanju 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:
- 1) če ima en škodni dogodek za posledico več odškodninskih zahtevkov;
 - 2) več škodnih dogodkov, ki nastanejo zaradi istovrstnih vzrokov;
 - 3) več škodnih dogodkov, ki nastanejo zaradi podobnih vzrokov, če med temi vzroki obstoji pravna, tehnična ali gospodarska povezava.

12. člen DOLŽNOSTI ZAVAROVANCA PO ZAVAROVALNEM PRIMERU

- (1) Zavarovanec mora zavarovalnico obvestiti o nastanku zavarovalnega primera najpozneje v treh dneh od dneva, ko se seznani z njim in ji dostavi vso dokumentacijo, za katero zavarovalnica meni, da je potrebna za obravnavo odškodninskega zahtevka.
- (2) V primeru izgube ali izginitve stvari, ki jih ima zavarovanec na skrb, mora zavarovanec o tem takoj obvestiti policijo ter navesti, katere stvari so bile izgubljene ali so izginile ob zavarovalnem primeru. Če izgube ali izginitve stvari ni mogoče izkazati s policijskim zapisnikom, šteje, da zavarovalni primer ni nastal.
- (3) Če je proti zavarovancu ali osebi, za katero on odgovarja, uveden postopek zaradi suma storitve kaznivga dejanja ali je vložena obtožnica ali izdana odločba v prekrškovnem postopku, mora zavarovanec o tem nemudoma obvestiti zavarovalnico, četudi je že prijavil zavarovalni primer.
- (4) Zavarovanec mora ob upoštevanju navodil zavarovalnice po svojih močeh skrbeti za odvrnitev ali zmanjšanje škode in razjasnitev škodnega dogodka. Podpreti mora zavarovalnico tako pri odvrnitvi posledic škode kot tudi pri ugotavljanju višine škode ter njenem reševanju, dajati mora podrobna in resnična škodna poročila, poročati o vseh okoliščinah, ki se nanašajo na zavarovalni primer, in poslati

zavarovalnici vse pisne podatke, ki bi po mnenju zavarovalnice lahko bili pomembni za oceno zavarovalnega primera.

- (5) Zavarovanec mora vodstvo pravde zaupati zavarovalnici in dati pravdno pooblastilo tisti osebi, ki jo določi zavarovalnica. Zavarovanec ni upravičen pripoznati odškodninskega zahtevka v celoti ali delno, izvesti poravnave ali poplačila brez predhodnega soglasja zavarovalnice.
- (6) Če zavarovanec onemogoči zavarovalnici, da reši odškodninske zahtevke s poravnavo, zavarovalnica ni dolžna plačati presežka odškodnine, obresti in stroškov, ki nastanejo zaradi tega. Če zavarovanec z zavarovalnico ob reševanju zavarovalnega primera ne sodeluje ali kako drugače krši določila pogodbe, je dolžan zavarovalnici povrniti morebitno škodo, ki nastane zaradi tega.

13. člen OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- (1) Obveznost zavarovalnice nastane samo, če do škodnega dogodka pride v času trajanja zavarovalnega kritja. Če pa vzrok za dogodek izvira iz časa pred sklenitvijo zavarovanja ali iz časa, ko je bilo zavarovalno kritje prekinjeno, krije zavarovalnica škodo če je to posebej dogovorjeno in je plačana dodatna premija in hkrati zavarovancu/zavarovalcu do sklenitve zavarovanja oz. do ponovne vzpostavitve zavarovalnega kritja ta vzrok ni bil znan. Zavarovalnica mora proučiti odškodninske zahtevke tako po temelju kot po višini in ugoditi upravičenim zahtevkom ter poskrbeti za obrambo zavarovanca pred neutemeljenimi ali pretiranimi odškodninskimi zahtevki.
- (2) Zavarovalnica do višine zavarovalne vsote krije tudi pravdne stroške zavarovanca in škodo zaradi pravnih stroškov, ki so prisojeni oškodovancu zgolj, če pravdo usmerja od vsega začetka sama ali pa oseba, ki jo ona določi.
- (3) Zavarovalnica je dolžna izplačati odškodnino v 14 dneh od takrat, ko razpolaga z vso dokumentacijo, na podlagi katere lahko odloča o temelju in višini zahtevka.
- (4) Zavarovalna vsota predstavlja zgornjo mejo obveznosti zavarovalnice po posameznem zavarovalnem primeru ne glede na število oškodovancev in vrsto škode. V zavarovalno vsoto se poleg odškodnine všteta tudi obresti (razen tistih, ki so posledica ravnanja zavarovalnice) ter stroški spora o zavarovančevi odgovornosti.
- (5) Če dodatne klavzule k tem pogojem vsebujejo določila glede zavarovalnih vsot, slednja predstavljajo omejitev zavarovalne vsote, navedene v polici, in ne njenega povišanja (ne dodatne zavarovalne vsote).
- (6) Stroške obrambe zavarovanca v kazenskem postopku krije zavarovalnica samo v primeru, če izrecno pristane na branilca in se zaveže poravnati te stroške, vendar največ do zavarovalne vsote.
- (7) Za ugotavljanje kapitalizirane vrednosti rent, ki jih je treba plačevati oškodovancu in s tem obsega udeležbe zavarovalnice pri plačevanju rent, se uporabljajo tablice umrljivosti in 4,5% obrestna mera. Če gre za rentnega upravičenca, ki ni polnoleten in je pridobil pravico do rente zaradi smrti osebe, ki ga je bila dolžna preživljati, šteje, da bo prejemal rento do svojega 20. leta starosti. Zavarovalnica ima tudi pravico položiti zavarovalno vsoto ali njen preostali del kot hranilno vlogo v korist zavarovanca, vezano za plačevanje rente; morebitni preostanek vloge šteje za preostanek zavarovalne vsote. Zavarovalnica ima tudi pravico, da zavarovalno vsoto ali njen del uporabi, kot da bi bila hranilna vloga, za kritje škode zaradi plačevanja rente, dokler zavarovalna vsota ni izčrpana.
- (8) Zavarovalnica za vse zavarovalne primere, nastale v enem zavarovalnem letu, izplača odškodnino v skupni višini največ do višine večkratnika zavarovalne vsote, kot je naveden v polici (letni agregat). Če letni agregat ni naveden v polici, velja letni agregat v višini dvakratnika zavarovalne vsote.
- (9) Zavarovanec je pri vsakem zavarovalnem primeru udeležen s franšizo, ki znaša 10 % od odškodnine, vendar v absolutnem znesku najmanj 500 EUR, razen če je v polici navedeno drugače. Odškodnina, ki jo je zavarovalnica dolžna plačati po zavarovalnem primeru, se pred izplačilom oškodovancu lahko zmanjša tudi iz razlogov, navedenih v (6) odstavku 6. člena.

14. člen OMEJITEV OBVEZNOSTI ZARADI DRUGIH ZAVAROVALNIH

Če je zavarovančeva odgovornost zavarovana še po kateri drugi pogodbi, je zavarovanec dolžan najprej uveljavljati svoje pravice po drugi pogodbi. Zavarovalnica je po tej pogodbi zavezana k plačilu samo, če druga zavarovalnica ne pokrije škode oškodovancu oziroma je zavezana k doplačilu zneska razlike izplačane odškodnine druge zavarovalnice in škodo, ki je nastala oškodovancu po tej pogodbi, pod pogojem, da je za takšen odškodninski zahtevek podano zavarovalno kritje.

15. člen ODPOVED ZAVAROVALNE POGODBE OB ZAVAROVALNEM PRIMERU

Ob nastopu zavarovalnega primera se lahko pogodba prekine s strani katere koli pogodbenne stranke, in sicer v roku enega meseca, odkar je zavarovalnica priznala ali odklonila zavarovalno kritje. Odpoved lahko učinkuje takoj ali ob koncu tekočega zavarovalnega obdobja.

16. člen IZVEDENSKI POSTOPEK

- (1) Vsaka pogodbeni stranka lahko zahteva, da določena sporna dejstva ugotavljajo izvedenci.
- (2) Vsaka stranka imenuje enega izvedenca od oseb, ki s strankami niso v delovnem ali sorodstvenem razmerju. Imenovana izvedenca pred začetkom dela imenujeta tretjega izvedenca, ki svoje mnenje poda samo, kadar se ugotovitve prvih dveh izvedencev razlikujejo in zgolj v mejah njunih ugotovitev.
- (3) Vsaka stranka nosi stroške za izvedenca, ki ga je imenovala, za tretjega izvedenca si pogodbeni stranki stroške delita.
- (4) Končne ugotovitve so obvezujoče za obe pogodbeni stranki.

17. 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 polico 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.

18. 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.

19. 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 poštne pošiljke 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-dnevnom 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.

20. člen PREPREČEVANJE KORUPCIJE

Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbenne 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.

21. člen SANKCIJSKA KLAUZULA

- (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.general.si/sankcijska_klavzula.

22. člen INFORMACIJA O OBDELAVI OSEBNIH PODATKOV

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

23. člen IZVENSODNO REŠEVANJE SPOROV

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.general.si/pritozbeni-postopki ali prek telefona 080 70 77.

24. 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.general.si.
- (4) Ti pogoji so veljavni od 3. 1. 2020 naprej.

KLAVZULI ZA DODATNI KRITJI

(veljajo samo, če je to posebej dogovorjeno in če je klavzula navedena v polici)

03-OPZ-01/20 Razširjeno kritje pri proizvajalčevi odgovornosti

- (1) Zavarovanje po tej klavzuli se nanaša na škodo, ki nastane proizvajalcu končnega izdelka, ker mu je zavarovanec dobavil izdelke z napako, zaradi teh izdelkov pa je bila ugotovljena pomanjkljivost končnih izdelkov.
- (2) Zavarovanje krije samo odškodninske zahtevke zaradi v tej klavzuli navedenih oblik čiste premoženjske škode, ki nastane proizvajalcu končnega izdelka zaradi pomanjkljivosti končnega izdelka, ki nastane z mešanjem, povezovanjem ali predelavo zavarovančevega izdelka z napako z drugimi izdelki brez napake in sicer:
 - 1) škode, ki so posledica pomanjkljivosti stvari, ki nastanejo z mešanjem, povezovanjem ali predelavo zavarovančevega izdelka z drugimi izdelki zaradi:
 - a) neučinkovite uporabe drugih izdelkov;
 - b) stroškov proizvodnje končnega izdelka, z izjemo nadomestila za pomanjkljivi izdelek zavarovanca;
 - c) dodatnega izpada prihodka, ki je posledica neuspele prodaje končnega izdelka. V primeru, da se končni izdelek lahko proda le s popustom, nadomesti zavarovalnica to razliko in ne nadomestilo po a) in b) točki tega odstavka. Nadomestilo zavarovalnice se zmanjša za delež vrednosti zavarovančevega izdelka v pričakovani nabavni ceni tega izdelka;
 - d) dodatnih stroškov, ki nastanejo zaradi pravno nujnih in gospodarsko primernih izboljšav končnega izdelka ali zaradi drugega načina odprave škode;
 - e) stroškov, ki nastanejo odjemalcu zavarovanja zaradi pospravljanja in ponovne priprave strojev in naprav;
 - 2) škode pri obdelavi ali predelavi pomanjkljivih izdelkov, ki jih je dobavil zavarovanec, pri tem pa ni šlo za spajanje, mešanje ali predelavo z drugimi izdelki zaradi:
 - a) stroškov proizvodnje končnega izdelka, z izjemo plačila za pomanjkljivi izdelek zavarovanca;
 - b) dodatnega izpada prihodka, ki je posledica neuspele prodaje končnega izdelka. V primeru, da se končni izdelek lahko proda le s popustom, nadomesti zavarovalnica to razliko in ne nadomestilo po a) točki tega odstavka. Nadomestilo zavarovalnice se zmanjša za delež vrednosti zavarovančevega izdelka v pričakovani nabavni ceni tega izdelka;
 - c) dodatnih stroškov, ki nastanejo zaradi pravno nujnih in gospodarsko primernih izboljšav končnega izdelka ali zaradi drugega načina odprave škode. Zavarovalnica ne nadomesti dodatnih stroškov v razmerju med ceno proizvoda zavarovanca in prodajno ceno končnega proizvoda;
 - d) stroškov, ki nastanejo odjemalcu zavarovanca zaradi pospravljanja in ponovne priprave strojev in naprav;
 - 3) stroške za demontažo, odstranitev in odkopavanje pomanjkljivih izdelkov ter za vgradnjo, namestitev ali polaganje brezhibnih nadomestnih izdelkov. Pri tem so izvzeti stroški za dobavo nadomestnih izdelkov, vključno s stroški prevoza, pri čemer pa ni zavarovalnega kritja po tem odstavku:
 - a) če je zavarovanec (ali druga oseba po njegovem nalogu), pomanjkljive izdelke sam namestil, vgradil ali položil ali je na svoj račun namestitev, vgradnjo ali polaganje naročil;
 - b) pri delih, opremi in priboru motornih vozil, zračnih in vodnih plovil;
 - 4) škode, ki nastane zato, ker je zavarovanec dobavil (tudi hranjen ali popravljen) stroj, ki izdeluje ali pomanjkljivo obdeluje izdelke, ne gre pa za poškodovanje stvari v skladu s splošnimi pogoji za zavarovanje proizvajalčeve odgovornosti in sicer zaradi:
 - a) neučinkovite uporabe v stroj vgrajenih izdelkov;
 - b) stroškov proizvodnje ali predelave;
 - c) dodatnega izpada prihodka, ki je posledica neuspele prodaje končnega izdelka. V primeru, da se končni izdelek lahko proda le s popustom, nadomesti zavarovalnica to razliko in ne nadomestilo po točki a) in b) tega odstavka. Nadomestilo zavarovalnice se zmanjša za delež vrednosti zavarovančevega izdelka v pričakovani nabavni ceni tega izdelka;
 - d) dodatnih stroškov, ki nastanejo zaradi pravno nujnih in gospodarsko primernih izboljšav končnega izdelka ali zaradi drugega načina odprave škode;
 - e) stroškov, ki nastanejo odjemalcu zavarovanja zaradi pospravljanja in ponovne priprave strojev in naprav;
- (3) Če je posebej dogovorjeno in je obračunana dodatna premija, zavarovanje krije tudi odškodninske zahtevke za stroške preizkušanja

in iskanja napak pod pogojem, da se je predhodno ugotovila napaka posameznega izdelka in da rezultati naključnega preizkušanja oziroma drugi utemeljeni dokazi nakazujejo, da je enaka napaka prisotna tudi pri ostalih izdelkih. Kadar je dogovorjena ta razširitev, velja tudi sledeče:

- 1) za preizkušanje in iskanje napak se šteje tudi razvrščanje, ločevanje in ponovno pakiranje izdelkov;
- 2) če obstaja sum, da imajo vsi izdelki napako in je velika verjetnost, da bodo stroški preizkušanja in iskanja napak presegli škodo, ki bi bila povrnjena v skladu s 1., 2., 3. in 4. točko (2) odstavka klavzule, potem je kritje omejeno na znesek, ki bi bil povrnjen v skladu s citiranimi določili. V tem primeru ni potrebno dokazovati, da so sumljivi izdelki dejansko imeli napako;
- 3) če je napako na izdelku mogoče ugotoviti le z uničenjem izdelka, potem napake izdelka ni potrebno dokazovati. Kritje je v tem primeru omejeno na znesek, ki bi bil povrnjen v skladu s 1., 2., 3. in 4. točko (2) odstavka klavzule;
- 4) če je škodo možno odpraviti na več načinov, krije zavarovanje le stroške najbolj ekonomičnega načina.
- (4) Posebna pravila za kritje po tej klavzuli:
 - 1) v odstopanju od 11. člena teh pogojev se za trenutek nastanka zavarovalnega primera šteje trenutek dobave pomanjkljivega izdelka;
 - 2) v odstopanju od 13. člena teh pogojev zavarovalno kritje obstaja, če je dobava opravljena med veljavnostjo zavarovalnega kritja in če prijava škode prispe k zavarovalnici najkasneje v dveh letih po prenehanju veljavnosti zavarovalne pogodbe.
- (5) Zavarovalna vsota za dodatno kritje po tej klavzuli znaša 40% zavarovalne vsote, ki je navedena v polici za osnovno kritje, če ni drugače dogovorjeno. Če sta zavarovalni vsoti za poškodovanje oseb in poškodovanje stvari različni, je zavarovalna vsota za dodatno kritje po tej klavzuli enaka zavarovalni vsoti za poškodovanje stvari.

03-OPZ-02/20 Stroški odpoklica izdelkov

- (1) Zavarovanje krije odškodninske zahtevke tretjih oseb zaradi čiste premoženjske škode, ki nastane zaradi odpoklica izdelkov, ki ga je bilo treba izvesti zaradi določene pomanjkljivosti, za katero se je na osnovi objektivnih dokazov ugotovilo ali domnevalo, da je prisotna v vsakem izdelku, ki ga je izdelal ali dobavil zavarovanec, ta pomanjkljivost pa predstavlja resno nevarnost za nastanek poškodovanja oseb ali poškodovanja stvari.
- (2) Po tej klavzuli je krita samo čista premoženjska škoda za spodaj naštetе ukrepe in samo, če so dejansko potrebni, da se prepreči nevarnost v okviru odpoklica. Če je možno nevarnost preprečiti na več načinov iz tega odstavka, velja kritje samo za najcenejšega. Kriti so stroški naslednjih ukrepov:
 - 1) obveščanja potrošnikov in/ali trgovcev, franšizojemalcev in drugih trgovin, ki potrošnikom posredujejo pomanjkljive končne izdelke, vključno s stroški javnega obveščanja preko medijev;
 - 2) identificiranja pomanjkljivih končnih izdelkov, na katere se odpoklic nanaša;
 - 3) prevoza odpoklicanih izdelkov do zavarovanca ali njegovih pooblaščenih zastopnikov;
 - 4) pregleda odpoklicanih izdelkov, da se ugotovi, kateri izmed ukrepov (če sploh kateri), naštetih pod točkami 5 do 9, bi uspešno odpravil nevarno pomanjkljivost; to vključuje stroške ločevanja teh izdelkov ter njihovega ponovnega pakiranja, če je to potrebno;
 - 5) začasnega skladiščenja odpoklicanih izdelkov za dobo do treh mesecev, če ni dogovorjeno drugače;
 - 6) zamenjave pomanjkljivih končnih izdelkov ali delov (tudi na osnovi rezultatov naključnega vzorčenja), vendar niso kriti stroški nadomestnih delov oziroma izdelkov samih; stroški demontaže pomanjkljivih delov izdelka in njihovo nadomeščanje z brezhibnimi so kriti samo, če nevarnosti ni mogoče ceneje odpraviti z dobavo novih oziroma nadomestnih izdelkov;
 - 7) popravila pomanjkljivih izdelkov brez zamenjave izdelkov oziroma delov ali stroške za drugačno obdelovanje izdelkov ali modificiranje opreme, vendar samo, če nevarnosti ni mogoče ceneje odpraviti z dobavo novih oziroma nadomestnih izdelkov;
 - 8) prevoza novih ali nadomestnih izdelkov ali delov od prvotnega kraja dobave do kraja, kjer se bo izvedel ukrep za odstranitev pomanjkljivosti; če so stroški za prevoz novih ali nadomestnih izdelkov ali delov od zavarovančevih poslovnih prostorov nižji kot prej omenjeni stroški, so kriti samo stroški neposrednega prevoza;
 - 9) odvoza na odpad ali nadzorovanega uničenja pomanjkljivih izdelkov, če nevarnostnih okoliščin ni mogoče drugače odpraviti;
 - 10) spremljanja ukrepov iz tega odstavka ter preverjanja njihove učinkovitosti.

- (3) Zavarovalno kritje po tej klavzuli velja samo za izdelke, ki jih je izdelal, dobavil ali tržil zavarovanec in ki so navedeni v polici. Izrecno izključena so motorna vozila in zračna plovila ter deli in dodatna oprema, ki so namenjena za uporabo v motornih vozilih ali zračnih plovilih.
- (4) Po tej klavzuli ni krita čista premoženjska škoda kot stroški, ki nastanejo zaradi:
- 1) odpoklica izdelkov, ki jih zavarovanec izdeluje, dobavlja ali trži, pri katerih je edina nevarnostna okoliščina njihova okvara, ali odpoklica zaradi končnih izdelkov, ki imajo vgrajen tak pomanjkljiv izdelek zavarovanca (kritja ni, če pomanjkljivost končnega izdelka ne predstavlja resno nevarnost za nastanek poškodovanja oseb ali poškodovanja stvari);
 - 2) odpoklica izdelkov, ki ob odpoklicu še niso bili dostavljeni oz. dobavljeni potrošnikom ali trgovcem, ki zalagajo potrošnike;
 - 3) odpoklica genetsko spremenjenih izdelkov;
 - 4) odpoklica izdelkov, katerih izdelovanje, uporaba, delovanje ali primernost za namenjeno uporabo ni bilo primerno pojasnjeno glede na zapletenost izdelka ali ni bilo v procesu trženja na drugačen način primerno nazorno pokazano;
 - 5) odpoklica, do katerega je prišlo, ker zavarovanec ali njegovi zaposleni namerno niso upoštevali zakonskih ali drugih uradnih določil ali opozoril ali pisnih navodil ali pogojev zavarovančevih strank ali dobaviteljev;
 - 6) odpoklica, do katerega je prišlo zaradi domnevne, zagrožene ali dejanske objestne ali zlonamerne manipulacije z izdelki;
 - 7) zavarovančevih lastnih jamstev oz. garancij;
 - 8) drugih čistih premoženjskih škod, ki niso zajete v 3. odstavku te klavzule;
 - 9) stroškov za dobavo novih ali nadomestnih izdelkov (oziroma nadomestnih delov), vključno z njihovim prevozom od zavarovanca do kraja prvotne dobave.
- (5) Odpoklic je opredeljen kot poziv vsem imetnikom pomanjkljivega izdelka (potrošnikom ali trgovcem, franšizojemalcem in drugim trgovinam, ki izdelke posredujejo potrošnikom), da se s pomanjkljivimi končnimi izdelki oglasijo na določenem mestu in tam opravijo pregled, ki pokaže, ali izdelek vsebuje pomanjkljivost ali ne. Če se ugotovi pomanjkljivost, se jo odpravi oziroma se postopa na drug ustrezen način. Odpoklic je tudi poziv potrošnikom, naj določen nevaren izdelek ne kupijo ali ne uporabijo.
- (6) Za nastanek zavarovalnega primera po tej klavzuli se šteje prvi odpoklic, do katerega je prišlo v času trajanja zavarovalnega kritja po polici. V odstopanju od teh pogojev velja, da se ne glede na dejanski čas začetka posameznega odpoklica šteje, kot da so se vsi odpoklici zgodili na dan, ko se je začela prva takšna akcija, in sicer če gre za več odpoklicev, ki se začno med trajanjem zavarovalnega kritja:
- 1) in imajo isti vzrok, npr. isto pomanjkljivost v konstrukciji, izdelavi, ali navodilih za uporabo, razen če so ti podobni vzroki očitno nepovezani;
 - 2) izhajajo iz pošiljke izdelkov z istimi pomanjkljivostmi.
- (7) Zavarovanje krije vse odpoklice, ki se začnejo med trajanjem zavarovalnega kritja in v roku treh let od dneva, ko so bili izdelki, ki jih je zavarovanec izdelal, dobavil ali tržil, odposlani. Samo če je posebej dogovorjeno in plačana dodatna premija, zavarovalno kritje zajema tudi odpoklic za izdelke, ki so bili odposlani pred začetkom zavarovalnega kritja, kot je navedeno v polici.
- (8) Zavarovalna vsota za dodatno kritje po tej klavzuli znaša 40% zavarovalne vsote, ki je navedena v polici za osnovno kritje, če ni drugače dogovorjeno. Če sta zavarovalni vsoti za poškodovanje oseb in poškodovanje stvari različni, je zavarovalna vsota za dodatno kritje po tej klavzuli enaka zavarovalni vsoti za poškodovanje stvari.