

Zavarovalni pogoji za imetnike kartice Camping Key Europe

Veljavni od 1. januar 2020

Zavarovatelj tega zavarovanja je zavarovalnica Europæiske Rejseforsikring, A/S CVR-nr 62 94 05 14 po zavarovalnici Europeiska ERV Filial (spodaj imenovana Europeiska ERV), registrska številka podjetja 516410-9208. Zavarovalni nadzor izvaja danski Finanstilsynet.

Europeiska ERV

Telefon: +46 (0) 770-456 900. Naslov za obiske: Löfströms Allé 6 A, Box 1 SE-172 13 Sundbyberg, Švedska.

To je slovenski prevod angleškega izvirnika zavarovalnih pogojev za imetnike kartice Camping Key Europe, ki veljajo od 1. januar 2019. V primeru spora glede vsebine in/ali razlage teh pogojev vedno prevlada izvirno besedilo v angleščini.

1. ZA KOGA VELJA ZAVAROVANJE

Zavarovanje je sklenila družba ANWB Leden – en Kampeerreizen B.V za stranke, ki imajo kartico Camping Key Europe.

»Imetnik kartice« je po teh pogojih oseba, ki ima veljavno kartico Camping Key Europe.

»Zavarovanec« je imetnik kartice in njegovi družinski člani ter trije (3) otroci, mlajši od 18 let, ki niso otroci zavarovanca, vendar med počitniškim potovanjem spremljajo imetnika kartice in bivajo skupaj z njim.

Zavarovanje velja za zavarovance, ki imajo običajno prebivališče v Evropi, Maroku ali Turčiji.

2. KDAJ VELJA ZAVAROVANJE

Zavarovanje velja med počitniškim bivanjem na območju kampa, območje avtokampa, območju najemnih hišic/hiš ali hotelskem območju v Evropi, Turčiji ali Maroku. Za zavarovanca, ki ima običajno prebivališče zunaj EU/Evropskega gospodarskega prostora (EGP) ali Švice, zavarovanje ne velja v kampih v zavarovančevi matični državi.

Območje kampa pomeni tudi območje avtokampa, območje najemnih hišic/hiš in hotelsko območje.

Da lokacija velja za območje kampa/avtokampa, območje najemnih hišic/hiš ali hotelsko območje, mora biti upravljana profesionalno, območje pa mora biti jasno razmejeno.

Zavarovalno kritje začne veljati, ko se zavarovanec prijavi na območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa

ali v hotelu, in nato velja med celotnim bivanjem. Zavarovalno kritje preneha veljati, ko se zavarovanec odjavi ali zapusti območje kampa, območje najemnih hišic/hiš, območje avtokampa ali hotel.

Zavarovanje krije samo zavarovalne primere, ki nastanejo na območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju.

Za zavarovalne primere, ki nastanejo zunaj območja kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotelskega območja, zavarovanje velja le, če taki zavarovalni primeri nastanejo med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

Omejitve

Za uveljavitev odškodnine po tem zavarovanju je treba skupaj z zahtevkom predložiti potrdilo predstavnika kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotela, da je zavarovalni primer nastal na zadevnem območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju ali med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

Izključitve

Zavarovanje ne velja na območjih, za katera je švedsko ministrstvo za zunanje zadeve izdalo opozorilo pred potovanjem.

3. ODBITNA FRANŠIZA

Zavarovalno kritje velja brez odbitne franšize, razen za zavarovanje odgovornosti do tretjih oseb. Skladno s členom 9 *Zavarovanje odgovornosti* velja za vsak zavarovalni primer odbitna franšiza v višini 5 % odškodnine, vendar najmanj 100 EUR.

POMEN IZRAZOV

Evropa: »Evropa« pomeni Belorusijo, Bolgarijo, Češko, Madžarsko, Poljsko, Moldavijo, Romunijo, Rusijo, Slovaško, Ukrajino, Ålandske otoke, Kanalske otoke, Dansko, Estonijo, Ferske otoke, Finsko, Guernsey, Islandijo, Irsko, Man, Jersey, Latvijo, Litvo, Norveško, Sark, otoke Svalbard in Jan Mayen, Švedsko, Združeno kraljestvo, Albanijo, Andoro, Bosno in Hercegovino, Hrvaško, Gibraltar, Grčijo, Vatikan, Italijo, Malto, Črno goro, Portugalsko, San Marino, Srbijo, Slovenijo, Španijo, Makedonijo, Avstrijo, Belgijo, Francijo, Nemčijo, Lihtenštajn, Luksemburg, Monako, Nizozemsko in Svico.

Potovanje: Potovanje z najmanj eno nočitvijo zunaj domačega kraja.

Območje kampa: Profesionalno upravljan kamp. Območje kampa zajema območje, ki je pod upravo kampa.

Območje avtokampa: Območje, namenjeno avtodomom in bivalnim prikolicam, ki je upravljano profesionalno in za uporabo katerega je imetnik kartice plačal nadomestilo. Zajema območje, ki je pod upravo avtokampa.

Najemna hiša/hišica: Hiša ali hišica, ki jo je imetnik kartice najel in plačal za bivanje v njej. Zajema območje, ki ga upravlja lastnik hiše/hišice.

Območje: Območje kampa/avtokampa, območje najete hišice/hiše ali hotela.

Hotelsko območje: Območje, ki je upravljano profesionalno in za bivanje v katerem je imetnik kartice plačal nadomestilo. Zajema območje, ki ga upravlja hotel.

Nezgoda: Telesna poškodba, ki jo zavarovanec utrpi neodvisno od svoje volje zaradi nenadnega nepredvidenega zunanjega dogodka, ki deluje s silo od zunaj na zavarovančevo telo. Šteje se, da je taka poškodba nastala na dan, ko je postala očitna.

Družinski član: Družinski član označuje zakonskega partnerja, zunajzakonskega partnerja in njune otroke ali vnuke, mlajše od 18 let. Otroci imetnika kartice morajo biti uradno prijavljeni na istem glavnem naslovu kot imetnik kartice ali pri drugem od staršev. Zunajzakonski partner je oseba, s katero zavarovanec živi v zunajzakonski skupnosti in ki je enakovredna zakonskemu partnerju ter prijavljena na istem glavnem naslovu.

Imetnik kartice: Oseba, ki ima veljavno kartico Camping Key Europe.

Zavarovanec: Imetnik kartice in katera koli oseba, ki je zavarovana v okviru zavarovalne police imetnika kartice.

Sozavarovana oseba: Katera koli oseba, ki je zavarovana v okviru zavarovalne police imetnika kartice in zavarovanca spremlja na potovanju.

Običajno prebivališče: Običajno prebivališče je kraj, kjer oseba živi neprekinjeno več kot 183 dni.

Bližnji sorodnik: Zakonski/zunajzakonski partner, otroci, pastorki in pastorki, bratje in sestre, starši, krušni starši, stari starši, tast in tašča, vnuki, zet, snaha, svak in svakinja. Starši ter bratje in sestre zunajzakonskega partnerja so v teh pogojih obravnavani enako kot tast, tašča, svak in svakinja.

4. OBSEG ZAVAROVANJA

Vrsta škode/dogodka	Najvišja zavarovalna vsota v evrih (EUR)
Nezgodno zavarovanje	
Stroški zdravstvene oskrbe in zdravljenja zaradi nezgode	Potrebni in razumni stroški
Stroški zobozdravstvene oskrbe zaradi nezgode	1000/zavarovanca
Lokalni potni stroški zaradi zdravstvene oskrbe in zdravljenja	Potrebni in razumni stroški
Dodatni stroški zaradi vrnitve domov	Potrebni in razumni stroški
Dodatni potrebni in razumni stroški zaradi prevoza umrlega domov ali pogreba na kraju samem	2500/zavarovanca
Premoženjska škoda zaradi nezgode	2000/zavarovanca, 5000/družino
Obiskovanje otroka v bolnišnici (največ 6 mesecev), največ en (1) družinski član	200/mesec
Rehabilitacija in podporna tehnologija	7500/zavarovanca
Neizkoriščeni del bivanja v kampu/prostoru za avtodome, najemni hiši/hišici ali hotelu	2500/zavarovanca
Enkratno izplačilo ob nezgodi	
Ob nezgodni smrti	2500/zavarovanca
Ob stopnji invalidnosti od 20 do 49 %:	
starost od 0 do 64 let	25.000/zavarovanca
od starosti 65 let	10.000/zavarovanca
Ob stopnji invalidnosti najmanj 50 %:	
starost od 0 do 64 let	50.000/zavarovanca
od starosti 65 let	10.000/zavarovanca
Zavarovanje odgovornosti (zasebnika) – subsidiarno	
Ob telesni poškodbi in/ali materialni škodi	1.800.000/zavarovalni primer
Stroški pravnih postopkov	
Ob telesni poškodbi	7500/zavarovalni primer

5. NEZGODNO ZAVAROVANJE

5.1 Kdaj velja zavarovanje

Zavarovanje krije nezgode, ki se zgodijo med bivanjem na območju kampa. Območje kampa pomeni tudi območje avtokampa, območje najemnih hišic/hiš in hotelsko območje.

5.2 Kaj je poškodba zaradi nezgode

Poškodba zaradi nezgode je telesna poškodba, ki jo zavarovanec utrpi neodvisno od svoje volje zaradi nenadnega nepredvidenega zunanega dogodka, ki deluje s silo od zunaj na zavarovančevo telo. Nezgoda pomeni tudi telesno poškodbo, nastalo zaradi ozeblin, vročinske kapi ali sončarice. Šteje se, da je taka poškodba nastala na dan, ko je postala očitna.

5.3 Obseg zavarovanja

Zavarovanje krije nezgode, ki zahtevajo strokovno zdravstveno oskrbo in se zgodijo na območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju. Če se je nezgoda, ki zahteva strokovno zdravstveno oskrbo, zgodila zunaj območja kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotelskega območja, zavarovalno kritje velja le, če je taka nezgoda nastala med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

Zavarovanje krije potrebne in razumne stroške zaradi nezgode, ki jih na podlagi zakonov, drugih predpisov, konvencij, jamstev, dogovorov glede reševanja ali sporazumov ne krijejo drugi. Zavarovanje ne krije takih stroškov, če so bili že kriti iz drugega zavarovanja.

Stroški oblačil in drugih stvari, ki se navadno nosijo na ali ob telesu in so bili ob nezgodi, zaradi katere je bila potrebna strokovna zdravstvena ali zobozdravstvena oskrba, poškodovani, se povrnejo skladno s členom 7 *Dodatni stroški zaradi poškodovanih stvari.*

Zavarovalnina za primer poškodb zaradi nezgode se zavarovancu, ki ima običajno prebivališče v EU/EGP ali Švici in je vključen v nacionalni sistem socialne varnosti, izplača v treh (3) letih po nezgodi. Zavarovanec najprej uporabi storitve sistema javnega zdravstva. Zavarovalno kritje za oskrbo in nego po zdravljenju ne velja za osebe, ki imajo običajno prebivališče zunaj EU/EGP ali Švice.

Za zavarovance, ki imajo običajno prebivališče zunaj EU/EGP ali Švice, zavarovanje ne krije stroškov ali zavarovalnih primerov, ki nastanejo v zavarovančevi matični državi.

5.4 Omejitve

Zavarovalnina se izplača pod pogojem, da se skupaj z zahtevkom predloži potrdilo predstavnika kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotela, da je do telesne poškodbe prišlo na zadevnem

območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju ali med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

6. STROŠKI, KI JIH KRIJE NEZGODNO ZAVAROVANJE

6.1 Zdravstveni stroški

Zavarovanje krije potrebne in razumne stroške zdravstvene oskrbe, zdravil, zdravljenja in podporne tehnologije, ki so odrejeni zaradi zdravljenja poškodbe.

6.2 Akutna zobozdravstvena oskrba zaradi nezgode

Zavarovanje krije potrebne in razumne stroške zobozdravstvene oskrbe, ki je potrebna zaradi nezgode in jo zagotovi kvalificiran zobozdravnik. Poškodbe, ki nastanejo zaradi grizenja in žvečenja, se ne štejejo za nezgodo.

Pri zavarovancu, ki ima običajno prebivališče v EU/EGP ali Švici in je vključen v nacionalni sistem socialne varnosti, se lahko krijejo stroški zobozdravstvene oskrbe, ki je potrebna zaradi nezgode in jo je treba po mnenju zobozdravnika preložiti, če se zdravljenje začne v treh (3) letih in zaključiti v petih (5) letih od dneva nezgode. Zavarovanec najprej uporabi storitve sistema javnega zobozdravstva. Zavarovalno kritje za oskrbo in nego po zdravljenju ne velja za osebe, ki imajo običajno prebivališče zunaj EU/EGP ali Švice.

6.2.1 Najvišja zavarovalna vsota

Najvišja zavarovalna vsota znaša 1000 EUR na zavarovanca in zavarovalni primer.

6.2.2 Omejitve in previdnostne določbe

- Stroške zobozdravstvene oskrbe, ki presegajo 500 EUR, mora pred začetkom zdravljenja odobriti TMP-access.
- Prvi obisk zobozdravnika mora biti opravljen že med potovanjem.
- Vsi stroški morajo biti izkazani z originalnimi računi.

Če zavarovanec ne upošteva danih navodil, se lahko nadomestilo zmanjša ali v celoti zavrne.

6.2.3 Izključitve

Zobozdravstvena oskrba, ki ni posledica nezgode.

6.3 Lokalni potni stroški v zvezi z zdravstveno in zobozdravstveno oskrbo

Če mora zavarovanec potovati, da bi lahko prejel zdravstveno ali zobozdravstveno oskrbo, se povrnejo potrebni in razumni lokalni potni stroški zaradi oskrbe in zdravljenja, ki ju v zvezi z zdravljenjem poškodbe odredi zdravnik ali zobozdravnik. Stroški uporabe lastnega avtomobila se povrnejo v obliki kilometrine, ki znaša 0,18 EUR/km.

Če je poškodovana oseba zavarovanec, mlajši od 12 let, se potrebni in razumni lokalni potni stroški povrnejo tudi eni odrasli sozavarovani osebi.

6.4 Dodatni stroški zaradi vrnitve domov

Če kvalificiran zdravnik v kraju bivanja zahteva, da se zavarovanec vrne domov na drug datum od predvidenega, se povrnejo potrebni in razumni dodatni stroški vrnitve domov ali podaljšanega trajanja bivanja. Povratek domov in način prevoza ali podaljšanje bivanja mora odrediti zdravnik.

Potrebni in razumni dodatni stroški se povrnejo tudi sozavarovani osebi, ki spremlja zavarovanca med vrnitvijo domov.

6.5 Neizkoriščeni del plačila za kampiranje

Zavarovanje krije tudi del stroškov plačila kampa, najema prostora za avtodom ali hišice/hiše ali stroškov hotela, ki ostane neizkoriščen do dneva vrnitve domov zaradi poškodbe skladno s točko 6.4, pri čemer znaša najvišje nadomestilo 2500 EUR na zavarovalni primer. Stroški povratnega potovanja do kraja, kjer je bilo potovanje prekinjeno, se ne povrnejo.

6.6 Omejitve in previdnostne določbe glede točk 6.4 in 6.5

- Podaljšanje bivanja in vrnitev domov mora pred začetkom potovanja odobriti TMP-access.
- Vrnitev domov se mora opraviti s prevoznim sredstvom, ki ga vnaprej odobri TMP-access.
- Razlog za prekinitve potovanja ali podaljšanje bivanja mora z ustreznim potrdilom potrditi kvalificiran zdravnik.
- Vsi stroški/izdatki morajo biti izkazani z originalnimi računi.

Če zavarovanec ne upošteva danih navodil, se lahko nadomestilo zmanjša ali v celoti zavrne.

6.7 Prevoz umrlega domov

Če zavarovanec umre zaradi nezgode zunaj domačega kraja, zavarovanje krije potrebne in razumne stroške prevoza posmrtnih ostankov zavarovanca domov ali pogreba na kraju samem. TMP-access povrne tudi stroške organizacije, potrebne za izvedbo takega prevoza. Stroški pogreba na kraju samem se povrnejo v najvišjem znesku 2500 EUR na zavarovanca.

6.8 Obiskovanje otroka v bolnišnici

Če otrok, mlajši od 18 let, utrpi poškodbo zaradi nezgode, za katero se lahko uveljavlja odškodnina skladno s temi zavarovalnimi pogoji, in mora biti hospitaliziran zunaj matične države, se povrnejo potrebni in razumni stroški nastanitve in prevoza enega družinskega člana, kadar ta obiskuje zadevnega otroka v bolnišnici, in sicer največ v višini 200 EUR na mesec in za največ šest (6) mesecev.

6.9 Omejitve in previdnostne določbe glede člena 6

Zavarovalnina se izplača pod pogojem, da se skupaj z zahtevkom predloži potrdilo predstavnika kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotela, da je do telesne poškodbe prišlo na zadevnem območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju ali med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

- Vsako oskrbo mora odrediti lečeči zdravnik/zobozdravnik, pri katerem je zavarovanec v obravnavi.
- Povračilo stroškov telefonskih pogovorov z osebami, ki niso TMP-access, je omejeno na 10 EUR na zavarovalni primer.
- Vsi stroški morajo biti izkazani z originalnimi računi, zdravniškim potrdilom, receptom ali ustreznimi drugimi potrdili.
- Zdravnik/zobozdravnik, ki izvaja zdravljenje in izdaja potrdila, mora biti kvalificiran in nepristranski.
- Če naj bi predvideni stroški presegali 500 EUR, jih mora vnaprej odobriti TMP-access ali njegov pooblaščen zastopnik.

Če zavarovanec ne upošteva danih navodil, se lahko nadomestilo zmanjša ali v celoti zavrne.

6.10 Izključitve glede člena 6

Nadomestilo se ne izplača za stroške

- zaradi nezgode, ki je bila očitno povzročena pod vplivom alkohola, drugih opojnih substanc, pomirjeval, uspaval ali narkotikov;
- nastale v matični državi zavarovanca, ki ima običajno prebivališče zunaj EU/EGP ali Švice;
- načrtovanega operativnega posega in zdravljenja ter morebitnih poznejših zapletov;
- ki so povezani z nosečnostjo in nastanejo po 32. tednu nosečnosti;
- preventivnih zdravstvenih storitev, cepljenj, nosečnostnih pregledov, rednih zobozdravstvenih storitev ali ortodontskih storitev;
- zaradi samomora ali poskusa samomora;
- vrnitve domov ali drugih storitev prevoza samo zaradi bojazni zavarovanca pred okužbo, če je zdravnik zavarovancu predhodno odsvetoval potovanje;
- zaradi izpada dohodka;
- zaradi nezgode, nastale pri fizičnem delu v okviru poslovne ali poklicne dejavnosti;
- ki se lahko skladno z zakoni, drugimi predpisi, konvencijami ali odškodninsko odgovornostjo povrnejo iz drugih virov;
- če so bili kriti iz drugega zavarovanja;

- zaradi poškodbe, ki jo zavarovanec utрпи zaradi sodelovanja pri športnih dogodkih, treningu, predhodno najavljenih športnih dejavnostih, avanturističnih dejavnostih, ekspedicijam podobnih dejavnosti ali drugih nevarnih dejavnosti, ki ne veljajo za vadbo ali prostočasno dejavnost običajnega obsega ali intenzivnosti. Primeri nevarnih dejavnosti so:
 - motorizirani šport (hitrostna tekmovanja),
 - globinsko potapljanje (globlje od 30 m),
 - športi, ki vključujejo brce in udarce (npr. borilni športi in borilne veščine),
 - alpinizem, skalno, ledno ali ledeniško plezanje,
 - spusti po divjih vodah.

7. DODATNI STROŠKI ZARADI POŠKODOVANIH STVARI

7.1 Obseg zavarovanja

Zavarovanje krije stroške oblačil in drugih stvari, ki se navadno nosijo na ali ob telesu in so bili poškodovani zaradi nezgode, vključene v zavarovalno kritje po teh zavarovalnih pogojih.

7.2 Najvišja zavarovalna vsota

Za poškodovane stvari ali stroške popravila se izplača zavarovalnina v višini največ 2000 EUR na zavarovanca in zavarovalni primer oziroma največ 5000 EUR na družino in zavarovalni primer.

Zavarovalnina za denar in potne listine znaša največ 100 EUR na osebo oziroma 300 EUR na družino.

Zavarovalnina za mobilne telefone, osebne digitalne pripomočke in sončna očala znaša največ 100 EUR na zavarovanca in zavarovalni primer.

7.3 Omejitve in previdnostne določbe

Zavarovalnina se izplača pod pogojem, da se skupaj z zahtevkom predloži potrdilo predstavnika kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotela, da je do telesne poškodbe prišlo na zadevnem območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju ali med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

V primeru škode na stvareh mora zavarovanec natančno specificirati svoj odškodninski zahtevek. V primeru izgube mora zavarovanec preveriti vrednost stvari in dokazati njihovo lastništvo. Odvisno od zavarovalnega primera bo zavarovanec morda moral predložiti tudi ustrezna dokazila, potrdilo lečečega zdravnika/zobozdravnika, račune ipd.

Če zavarovanec ne upošteva danih navodil, se lahko nadomestilo zmanjša ali v celoti zavrne.

7.4 Izključitve

Zavarovanje ne krije:

- znamk, kovancev in bankovcev z zbirateljsko vrednostjo, rokopisov, risb ali dragocenih dokumentov,
- živali,
- motornih vozil, bivalnih prikolic ali drugih vlečnih vozil, vključno z njihovo opremo ali dodatki,
- čolnov ali podobnih plovil (razen jadralnih desk),
- letal ali drugih zrakoplovov in njihovih dodatkov. Zavarovanje ne krije niti delov ali opreme za navedena vozila ali plovila.

Nadomestilo se ne izplača za:

- površinske poškodbe, kot so udrtine, praske ali podobne poškodbe, ki ne vplivajo na funkcionalnost,
- stroške, nastale v matični državi zavarovanca, ki ima običajno prebivališče zunaj EU/EGP ali Švice,
- stroške, ki se lahko skladno z zakoni, drugimi predpisi, konvencijami ali odškodninsko odgovornostjo povrnejo iz drugih virov,
- stroške, ki so bili kriti iz drugega zavarovanja.

7.5 Pravila glede cenitve in izplačila nadomestila

7.5.1 Pravila glede izplačila nadomestila

Odvisno od okoliščin pošameznega primera se lahko nadomestilo izplača kot denarno nadomestilo skladno s pravili glede cenitve novih ali rabljenih stvari ali stroškov popravila. O načinu izplačila nadomestila in morebitnem kraju nakupa ali popravila odloči TMP-access.

7.5.2 Pravila glede cenitve

Nadomestilo se izplača za neposredno ekonomsko izgubo, ki je enaka nadomestitveni vrednosti neposredno pred nastankom zavarovalnega primera. To pomeni, da je ob poškodovanju ali izgubi stvari nadomestilo odvisno od njene starosti, obrabe, sodobnosti in uporabnosti.

Z vidika neposredne ekonomske izgube se ne upoštevajo:

- vrednost zaradi čustvene navezanosti (sentimentalna vrednost),
- izguba dohodka,
- vrednost lastnega dela, vloženega v fotografije, filme, magnetofonske zapise, računalniško programsko opremo, modele ali podobne predmete, ali vrednost lastnega dela, opravljenega po nastanku škode.

7.5.3 Cenitvena tabela

Odbitek zaradi starosti se izračuna od datuma nakupa v odstotkih nakupne cene. Odbitek znaša največ 60 %, če je bil predmet ob nastanku škode v delujočem stanju.

Predmet	1. leto	2. leto	3. leto	4. leto
Očala	0 %	20 %	40 %	60 %
Kolo	0 %	20 %	40 %	60 %
Oblačila in drugi predmeti	0 %	20 %	40 %	60 %
Ure < 500 EUR	0 %	20 %	40 %	60 %
Ure > 500 EUR	Ocenjeno po tržni vrednosti			
Kože/krzno > 1000 EUR	Ocenjeno po tržni vrednosti			
Zlato/nakit	Ocenjeno po tržni vrednosti			
Fotografski posnetki in magnetograms ki zapisi	Odškodnina na podlagi nadomestitvenih stroškov materiala			
Video/videokamera Radio/fotografski aparat/ Računalniški dodatki	Za predmete, starejše od 6 mesecev, znaša nadomestilo 50 % nakupne cene. Nato se upošteva odbitek 10 %/leto in največ 60 %.			

8. NADOMESTILO ZA PRIMER INVALIDNOSTI IN SMRTI

8.1 Obseg zavarovanja

Nadomestilo se izplača v primeru invalidnosti in smrti zaradi nezgode, ki se je zgodila med bivanjem na območju kampa.

8.2 Nadomestilo za primer smrti

Če poškodbe zaradi nezgode, ki nastanejo med trajanjem zavarovanja, v treh (3) letih po nastanku povzročijo smrt, se izplača enkratni znesek (po tem prednostnem vrstnem redu) zavarovančevemu zakonskemu partnerju, zunajzakonskemu partnerju in otrokom, če takih upravičencev ni, pa zakonitim dedičem, razen če se družbi TMP-access pisno naroči drugače.

V primeru smrti se izplača zavarovalna vsota 2500 EUR na zavarovanca.

Če je bil iz naslova tega zavarovanja že izplačan enkratni znesek nadomestila za invalidnost, se nadomestilo za primer smrti zmanjša za nadomestilo za invalidnost.

8.3 Nadomestilo za invalidnost

Invalidnost je stanje trajnega zmanjšanja delovanja telesnih funkcij, ki nastopi po akutni bolezni in se ugotavlja neodvisno od zavarovančevega poklica, delovnih pogojev ali prostočasnih interesov.

Stopnja invalidnosti se določi na podlagi poškodb in simptomov, ki jih je povzročila nezgoda in jih je mogoče objektivno ugotoviti. Invalidnost pomeni tudi izgubo notranjih organov.

Nadomestilo za invalidnost se izplača, če je stopnja invalidnosti najmanj 20 %, in sicer v obliki enkratnega zneska, ki ustreza stopnji invalidnosti. Nadomestilo se izplača zavarovancu. Kadar ista nezgoda povzroči poškodbe na več delih telesa, se nadomestilo izplača na podlagi izračunane stopnje invalidnosti, ki lahko znaša največ 99 %. Nadomestilo se izplača v obliki enkratnega zneska, ki ustreza stopnji invalidnosti.

Pravica do nadomestila za invalidnost nastane, ko je dokončno ugotovljena stopnja invalidnosti, od nezgode pa je minilo najmanj eno leto. Nadomestilo se določi na podlagi zavarovalne vsote, veljavne ob nastanku zavarovalnega primera.

Kadar je bila ugotovljena stopnja invalidnosti in je znesek nadomestila za invalidnost višji od nadomestila za primer smrti, se nadomestilo za primer smrti izplača kot razlika med nadomestilom za primer smrti in odmerjenim nadomestilom za invalidnost.

Ob stopnji invalidnosti od 20 do 49 %

Nadomestilo se za stopnjo invalidnosti od 20 do 49 % izplača v obliki enkratnega zneska, ki ustreza stopnji invalidnosti.

- Za zavarovance, stare od 0 do 64 let, znaša nadomestilo za stopnjo invalidnosti od 20 do 49 % največ 25.000 EUR na zavarovanca.
- Za zavarovance, starejše od 64 let, znaša nadomestilo za stopnjo invalidnosti od 20 do 49 % največ 10.000 EUR na zavarovanca.

Ob stopnji invalidnosti najmanj 50 %

Nadomestilo se za stopnjo invalidnosti najmanj 50 % izplača v obliki enkratnega zneska, ki ustreza stopnji invalidnosti.

- Za zavarovance, stare od 0 do 64 let, znaša nadomestilo za stopnjo invalidnosti najmanj 50 % največ 50.000 EUR na zavarovanca.
- Za zavarovance, starejše od 64 let, znaša nadomestilo za stopnjo invalidnosti najmanj 50 % največ 10.000 EUR na zavarovanca.

8.4 Upravičenost do izplačila zavarovalnine

- Zavarovanec ima pravico do izplačila zavarovalnine, če poškodbe zaradi nezgode povzročijo invalidnost v treh (3) letih in je od nezgode minilo najmanj dvanajst (12) mesecev.
- Nadomestilo za invalidnost se izplača takoj, ko je dokončno ugotovljena stopnja invalidnosti.
- Če je mogoče, se stopnja invalidnosti dokončno ugotovi v treh (3) letih od nezgode, vendar se lahko taka dokončna ugotovitev odloži za tako dolgo, kolikor je potrebno glede na potek zdravstvenega primera ali glede na možnosti rehabilitacije.
- Zavarovanec ima pravico do nadomestila pred potekom dvanajstih (12) mesecev od nezgode, če je zdravljenje popolnoma

zaključeno in je bila stopnja invalidnosti dokončno ugotovljena.

- Če zavarovanec umre po tem, ko začne veljati pravica do nadomestila za invalidnost, se izplača znesek za invalidnost, ki jo krije zavarovanje in je obstajala pred nastopom smrti. Če zavarovanec umre, preden začne veljati pravica do nadomestila za invalidnost, se nadomestilo za invalidnost ne izplača.

8.5 Rehabilitacija in podporna tehnologija za zdravljenje poškodb

8.5.1 Obseg zavarovanja

Poleg enkratnega zneska nadomestila za invalidnost se, če je ugotovljena stopnja invalidnost najmanj 20 % in če nadomestilo skladno z zakoni in drugimi predpisi ni na voljo iz drugih virov ali če zadevna škoda ni bila krita že iz drugega zavarovanja, za največ tri (3) leta izplača nadomestilo za podporno tehnologijo, pomoč na domu in druge ukrepe, namenjene lažšanju stanja invalidnosti. Podporno tehnologijo, pomoč na domu in druge ukrepe mora odrediti zdravnik. Nadomestilo se izplača, če ima zavarovanec običajno prebivališče v EU/EGP ali Švici in je vključen v nacionalni sistem socialne varnosti.

Zavarovalno kritje za oskrbo in nego po zdravljenju ne velja za osebe, ki imajo običajno prebivališče zunaj EU/EGP ali Švice.

Najvišja zavarovalna vsota znaša 7500 EUR na zavarovalni primer.

8.6 Omejitve glede člena 8

Za uveljavitev odškodnine je treba skupaj z zahtevkom predložiti potrdilo predstavnika kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotela, da je zavarovalni primer nastal na zadevnem območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju ali med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

Stroške mora vnaprej odobriti TMP-access ali njegov pooblaščen zastopnik.

8.7 Izključitve glede člena 8

Nadomestilo se ne izplača za:

- poškodbe, ki so posledica bakterijskih, virusnih ali drugih okužb;
- poškodbe, pri katerih je mogoče domnevati, da se je dogodek, ki je povzročil poškodbo, zgodil zato, ker je bila poškodovana oseba hudo duševno bolna ali pod vplivom alkohola, drugih opojnih substanc, uspaval ali narkotikov;
- stroške, nastale v matični državi zavarovanca, ki ima običajno prebivališče zunaj EU/EGP ali Švice;
- samomor ali poskus samomora, kaznivo dejanje ali sodelovanje v pretepu, ki ga ni mogoče razumeti kot samoobrambo;

- poškodbe zaradi fizičnega dela v okviru poslovne ali poklicne dejavnosti;
- poškodbe, ki so posledica namernega izpostavljanja zavarovanca očitnemu tveganju poškodbe;
- stroške, ki se lahko skladno z zakoni, drugimi predpisi, konvencijami ali odškodninsko odgovornostjo povrnejo iz drugih virov;
- stroške, ki so bili kriti iz drugega zavarovanja;
- poškodbe zaradi nezgode, ki jo zavarovanec utрпи zaradi sodelovanja pri športnih dogodkih, treningu, predhodno najavljenih športnih dejavnostih, avanturističnih dejavnostih, ekspedicijah ali drugih nevarnih dejavnosti, ki ne veljajo za vadbo ali prostočasno dejavnost običajnega obsega ali intenzivnosti. Primeri nevarnih dejavnosti so:
 - motorizirani šport (hitrostna tekmovanja),
 - globinsko potapljanje (globlje od 30 m),
 - športi, ki vključujejo brce in udarce (npr. borilni športi in borilne veščine),
 - alpinizem, skalno, ledno ali ledeniško plezanje.

9. ZAVAROVANJE ODGOVORNOSTI (zasebnika)

9.1 Obseg zavarovanja

Zavarovanje odgovornosti je subsidiarno in velja le, če zavarovanec nima lastnega osebnega zavarovanja odgovornosti.

Zavarovanje odgovornosti velja za zavarovanca, ki potuje kot fizična oseba. Zavarovanje odgovornosti velja, kadar tretja oseba proti zavarovancu uveljavlja odškodninsko odgovornost za telesno poškodbo ali škodo na stvareh, ki jo je zavarovanec povzročil zadevni tretji osebi med bivanjem na območju kampa, območju avtokampa, območju najete hišice/hiše ali hotela. Zavarovanje odgovornosti velja tudi za ekonomsko izgubo, nastalo neposredno zaradi telesne poškodbe ali škode na stvareh, za katero je mogoče uveljavljati odškodnino.

9.1.1 Omejitve

Za uveljavitev zavarovanja odgovornosti je treba skupaj z zahtevkom predložiti potrdilo predstavnika kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotela, da je zavarovalni primer nastal na zadevnem območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju ali med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

9.2 Obveznosti zavarovatelja

Če se proti zavarovancu uveljavlja odškodninska odgovornost, ki jo lahko krije to zavarovanje:

- TMP-access preveri, ali v zvezi z zavarovancem obstaja odgovornost do tretjih oseb;

- se TMP-access pogaja s stranko, ki zahteva odškodnino;
- TMP-access zastopa zavarovanca v sodnih postopkih in v tem primeru prevzame tudi stroške postopka;
- TMP-access izplača odškodnino, ki jo je zavarovanec dolžan plačati.

9.3 Najvišja zavarovalna vsota

Najvišja zavarovalna vsota znaša 1.800.000 EUR na zavarovalni primer, pri čemer enak znesek velja tudi, če je odškodninsko odgovornih več oseb, za katere velja zavarovanje. Ta znesek velja tudi, če je iz istega vzroka in ob isti priložnosti nastala več kot ena škoda. Če ima zavarovančevo osebno zavarovanje odgovornosti določeno zgornjo mejo (najvišjo zavarovalno vsoto), ki je nižja od 1.800.000 EUR, zavarovanje krije razliko med najvišjo zavarovalno vsoto iz zavarovančevega osebnega zavarovanja odgovornosti in zneskom 1.800.000 EUR, če je zavarovančevo zavarovalnica zavarovancu izplačala najvišjo zavarovalno vsoto.

Za zavarovalno kritje velja odbitna franšiza v višini 100 EUR.

9.4 Odškodninski zahtevki tretjih oseb

Drižbo TMP-access je treba čim prej obvestiti o vsakem škodnem dogodku, ki bi lahko povzročil vložitev odškodninskega zahtevka proti zavarovatelju.

Če se od zavarovanca zahteva plačilo odškodnine, je treba zadevni odškodninski zahtevek takoj posredovati družbi TMP-access.

9.5 Obveznost razkritja informacij

Zavarovanec je dolžan družbi TMP-access brez odlašanja razkriti dokumente in druge informacije, ki bi bili lahko pomembni za obravnavo zavarovalnih primerov. Če zavarovanec z goljufivim namenom izjavi, prikrije ali skriva nekaj, kar je pomembno za obravnavo zavarovalnih primerov, zavarovanje ne velja.

9.6 Obveznost sodelovanja

Zavarovanec mora po svojih najboljših zmožnostih takoj preprečiti škodo ali omejiti že nastalo škodo.

To med drugim pomeni, da:

- je zavarovanec dolžan omejiti učinke dogodka, ki bi lahko pripeljal do nastanka odgovornosti do tretjih oseb;
- zavarovanec mora sodelovati pri tem, da se ohrani morebitna regresna pravica do tretjih oseb;
- se upoštevajo varnostni predpisi, ki jih sporoči TMP-access.

9.7 Obresti

Če zavarovanec zamuja pri izpolnjevanju svojih obveznosti iz pogojev tega zavarovanja, se obresti ne obračunajo.

9.8 Sodni postopek

Če zavarovanec brez soglasja družbe TMP-access prizna svojo odškodninsko odgovornost, potrdi znesek odškodnine ali izplača odškodnino, to za zavarovatelja ni zavezujoče.

Če pride do sodnega postopka, mora zavarovanec čim prej obvestiti družbo TMP-access in upoštevati dana navodila, sicer sodba sodišča za zavarovatelja ne bo zavezujoča.

9.9 Izključitve

Za zavarovanje, ki imajo običajno prebivališče zunaj EU/EGP ali Švice, zavarovanje ne krije stroškov ali zavarovalnih primerov, ki nastanejo v zavarovančevi matični državi.

Zavarovanje odgovornosti ne velja za:

- čisto finančno izgubo, tj. ekonomsko škodo, ki ni povezana s telesno poškodbo ali premoženjsko škodo;
- škodo, za katero je zavarovanec prevzel odgovornost v večji meri, kot zahteva veljavno odškodninsko pravo;
- odškodninske zahtevke ali stroške, nastale zunaj EU/EGP ali Švice;
- škodo, ki jo zavarovanec povzroči bližnjemu sorodniku;
- škodo, ki jo zavarovanec povzroči osebi, ki je zavarovana v okviru iste zavarovalne police;
- škodo, povezano z zavarovančevim opravljanjem poslovne ali poklicne dejavnosti, uradnih dolžnosti ali druge pridobitne dejavnosti;
- škodo na stvareh, ki jih je zavarovanec kupil, najel ali si jih izposodil ali s katerimi je povezan/drugače kot zgolj začasno;
- škodo, za katero se lahko uveljavlja odškodninska odgovornost proti zavarovancu kot lastniku nepremičnine ali stanovanja ali kot zakupniku nepremičnine;
- škodo, za katero se lahko uveljavlja odškodninska odgovornost proti zavarovancu kot lastniku, uporabniku ali vozniku
 - a) motornega vozila, če je škoda povzročena z uporabo vozila v prometu. **Opomba:** Izključitev ne velja za električni invalidski voziček,
 - b) parnika, motornega čolna ali jadrnice, plovila, plovila na zračni blazini ali hidrokopterja,
 - c) zrakoplova, balona na vroč zrak, jadrnega padala, jadrnega letala, jadrnega zmaja ali podobnega zrakoplova;
- škodo, ki jo zavarovanec povzroči z naklepnim ravnanjem ali hudo malomarnostjo, ki se kaznuje po zakonu;
- škodo, ki jo zavarovanec povzroči pri opravljanju svoje poklicne dejavnosti,

uradnih dolžnosti ali drugih gospodarskih dejavnosti;

- jedrsko škodo, za katero se lahko proti zavarovancu uveljavlja odškodninska odgovornost skladno s švedskim zakonom o odgovornosti za jedrsko škodo ali enakovrednim tujim zakonom;
- škodo, ki jo neposredno ali posredno povzročijo vojna, vojni podobni dogodki, državljanska vojna, revolucija, vstaja ali nemiri ali je povezana z njimi;
- stroške, ki se lahko skladno z zakoni, drugimi predpisi, konvencijami, drugim zavarovanjem ali odškodninsko odgovornostjo povrnejo iz drugih virov;
- stroške, nastale zato, ker je morala ladja ali letalo zaradi škode, ki jo je povzročil zavarovanec, spremeniti načrt potovanja.

10. ZAVAROVANJE STROŠKOV PRAVNEGA POSTOPKA

10.1 Obseg zavarovanja

Zavarovanje stroškov pravnega postopka velja za zavarovanca kot fizično osebo v sporih, ki nastanejo med trajanjem zavarovanja.

Zavarovanje velja samo za spore, ki se rešujejo v EU/EGP ali Švici.

Zavarovanje velja za spore, ki jih je mogoče razrešiti na okrožnem sodišču ali pri enakovrednem sodišču/organu ali ki jih, potem ko so bili razrešeni na takem sodišču, lahko obravnava pritožbeno sodišče, švedsko vrhovno sodišče ali enakovredno/-a sodišče/-a v državi, v kateri ima tožena stranka običajno prebivališče.

10.2 Najvišja zavarovalna vsota

Najvišja zavarovalna vsota za vsak zavarovalni primer/spor znaša 7500 EUR na zavarovalni primer.

Če nastane več sporov, se ti štejejo za en spor, če:

- sta zavarovanec in druga zavarovana oseba na isti strani spora;
- več sporov izhaja iz istega dogodka;
- se zahtevki v bistvu nanašajo na isti dogodek ali okoliščine.

10.3 Izključeni spori

Zavarovanje ne velja za spore:

- ki so povezani z opravljanjem poklicne dejavnosti, uradnih dolžnosti ali druge pridobitne dejavnosti;
- ki so povezani z se nanašajo na družinski pravom;
- ki se nanašajo na finančne ukrepe nenavadne vrste ali obsega za fizično osebo;
- ki se nanašajo na obveznosti iz osebnega finančnega jamstva;
- ki se nanašajo na zahtevke ali zahtevo, odstopljen/-o zavarovancu;
- ki se nanašajo na zavarovanca kot lastnika, uporabnika ali voznika motornega vozila, bivalne prikolice ali druge prikolice,

zrakoplova, parnika, motornega čolna, jadrnice ali vodnega skuterja;

- ki se nanašajo na odškodnino ali druge zahtevke zaradi dejanja, ki ga je storil zavarovanec ter ki vzbujata sum kaznivega dejanja in je kaznivo v primeru naklepa ali vodi v pregon zaradi takega kaznivega dejanja;
- če zavarovanec ne izkaže upravičenega interesa za razrešitev primera.

10.4 Stroški, ki jih krije zavarovanje stroškov pravnega postopka

Nadomestilo se izplača za potrebne in razumne stroške pravnega zastopanja in stroške pravnih postopkov, ki so posledica spora in se zavarovancu ne morejo plačati iz javnih sredstev ali mu jih ne more plačati nasprotna stranka.

Zavarovancu se lahko povrnejo spodaj navedeni stroški, če so ti potrebni, razumni in upravičeni glede na naravo spora:

stroški za honorar in izdatke zavarovančevega pravnega zastopnika.

- Pri izplačilu honorarja se upošteva upravičeno porabljen čas dela;
- stroški preiskave pred sodnim postopkom, če preiskavo naroči zavarovančev pravni zastopnik;
- stroški postopka, ki jih mora zavarovanec plačati nasprotni stranki ali državi, potem ko je sodišče ali arbitražno razsodišče razsodilo v sporu;
- stroški postopka, za katere se je zavarovanec zavezal, da jih bo plačal nasprotni stranki v primeru poravnave med sodnim postopkom, če je očitno, da bi sodišče ob rešitvi spora zavarovancu odredilo plačilo stroškov postopka v višjem znesku kot pri poravnavi;
- stroški izvajanja dokazov v sodnem ali arbitražnem postopku;
- sodne pristojbine.

10.5 Omejitve

Za veljavnost zavarovanja mora zavarovanca v sporu zastopati pravni zastopnik. Pravni zastopnik mora biti primeren glede na zavarovančev kraj stalnega prebivališča, kraj, kjer se spor obravnava, ter vrsto in obseg spora. Pri sporih, ki se obravnavajo v tujini, mora pravnega zastopnika odobriti TMP-access.

Če je bilo skladno z zgoraj navedenimi določbami izplačano nadomestilo, zavarovatelj prevzame zavarovančevo pravico, da od nasprotne stranke, države ali druge osebe zahteva nadomestilo. Zavarovanec mora sodelovati pri tem, da se ohrani morebitna regresna pravica.

Če je sodišče v dani zadevi preizkusilo honorar pravnega zastopnika, se iz zavarovanja izplača največ honorar, ki ga je določilo sodišče.

Za uveljavitev zavarovanja je treba skupaj z zahtevkom predložiti potrdilo predstavnika kampa, območja najemnih hišic/hiš, območja avtokampa ali hotela, da je zavarovalni primer nastal na zadevnem območju kampa, območju najemnih hišic/hiš, območju avtokampa ali hotelskem območju ali med dejavnostjo, ki jo organizira in vodi osebje zadevnega kampa, območja najemnih hišic/hiš, avtokampa ali hotela.

10.6 Izključitve

Nadomestilo se ne izplača za stroške kazenskih postopkov ali stroške sporov, ki se lahko obravnavajo samo pred upravnimi sodišči. Če je bilo zavarovancu priznano nadomestilo v obliki odškodnine, ki naj bi krila tudi stroške odvetnika, zavarovanje teh stroškov ne krije.

Nadomestilo se ne izplača za stroške, ki se lahko skladno z zakoni, drugimi predpisi, konvencijami ali odškodninsko odgovornostjo povrnejo iz drugih virov.

Dalje se nadomestilo ne izplača za:

- lastno delo, izgubo dohodka, potne stroške in stroške bivanja ali katere koli druge stroške, ki jih utрпи zavarovanec ali katera koli druga zavarovana oseba;
- izvršitev sodbe, sklepa ali pogodbe;
- stroške, ki se nanašajo na družinsko pravo;
- dodatne stroške, ki nastanejo, če zavarovanec najame več pravnih zastopnikov ali zamenja pravnega zastopnika;
- stroške arbitrov.

11. SPLOŠNE DOLOČBE

11.1 Obveznost sodelovanja

Kadar nastane zavarovalni primer ali neposredno grozi, da bo nastal, mora zavarovanec po svojih najboljših zmožnostih ukrepati, da se prepreči ali zmanjša škoda in se, če je odškodninsko odgovoren kdo drug, ohrani morebitna pravica zavarovatelja v razmerju do te druge osebe.

Če zavarovanec namerno ni izpolnil svojih obveznosti iz prvega odstavka, se lahko nadomestilo v zvezi z zavarovancem ustrezno zmanjša glede na okoliščine zavarovanca in druge okoliščine.

Enako velja, če zavarovanec ni izpolnil svojih obveznosti, čeprav je vedel, da to pomeni veliko tveganje nastanka škode, ali sicer iz hude malomarnosti.

11.2 Izplačilo nadomestila

Nadomestilo se izplača najpozneje en (1) mesec po tem, ko je zavarovanec prijavil dogodek in zagotovil informacije, potrebne za obravnavo zavarovalnega primera. Če je zavarovanec upravičen do nekega zneska, ga je treba izplačati čim prej. Navedeni znesek se prilagodi glede na dokončno določeno nadomestilo.

Za stvari, ki se popravijo ali zamenjajo, se nadomestilo izplača, ko zavarovanec dokaže, da so bile stvari popravljene ali zamenjane.

11.3 Zmanjšanje nadomestila ob nastanku škode

Če zavarovanec namerno povzroči zavarovalni primer, se v zvezi z zavarovancem nadomestilo iz zavarovanja ne izplača. Enako velja, če je zavarovanec namerno poslabšal posledice zavarovalnega primera. Če je zavarovanec iz hude malomarnosti povzročil zavarovalni primer ali poslabšal njegove posledice, se lahko nadomestilo v zvezi z zavarovancem ustrezno zmanjša glede na okoliščine zavarovanca in druge okoliščine.

Enako velja, če se sicer z gotovostjo domneva, da je zavarovanec tako ravnal, čeprav je vedel, da to pomeni veliko tveganje nastanka škode.

11.4 Varnostna pravila

Če zavarovanec ob nastanku zavarovalnega primera ne upošteva varnostnih pravil skladno z zavarovalnimi pogoji ali pravnim predpisom, ki ga ti zavarovalni pogoji navajajo, se lahko nadomestilo iz zavarovanja v zvezi z zavarovancem ustrezno zmanjša glede na povezavo med posledicami in povzročeno škodo, naklepom ali malomarnostjo in drugimi okoliščinami.

Varnostna pravila so pravila o načinu ravnanja ali ukrepanja, namenjenega preprečevanju ali omejevanju škode, ali pravila o usposobljenosti zavarovanca, njegovih zaposlenih ali drugih pomočnikov.

11.5 Kdaj se nadomestilo ne zmanjša

Nadomestilo se skladno s tem členom ne zmanjša, če

1. gre za majhno malomarnost,
2. je dejanje storila oseba, ki je hudo duševno motena ali mlajša od dvanajstih let, ali
3. je bilo dejanje storjeno zato, da se prepreči telesna poškodba ali premoženjska škoda v nujnem primeru, ko je bilo tako dejanje upravičeno.

Določbe o zmanjšanju nadomestila ne veljajo za zavarovanje odgovornosti za škodo, ki je nastala ali se je povečala zaradi hude malomarnosti ali kršitve varnostnih pravil in obveznosti sodelovanja, glede oškodovane osebe.

11.6 Določbe glede drugih posebnih primerov

11.6.1 Letalska nesreča

Ob nezgodi med poletom se nadomestilo izplača le, če je bil zavarovanec potnik na letalu z oznakami državne pripadnosti. Za potnika se šteje le oseba na letalu, ki ji ni treba izvajati in ne izvaja nalog, povezanih s poletom.

11.6.2 Vojna škoda

Zavarovanje ne velja za škodo, povezano z vojno, vojni podobnimi dogodki, državljansko vojno, revolucijo, vstajo ali nemiri. Vendar pa zavarovanje velja, če zavarovanec ob izbruhu biva na prizadetem območju in škoda nastane v štirinajstih (14) dneh od nastanka kriznih

razmer. Zavarovanec ne sme sodelovati v dogodkih, povezanih z vojno, ali podobnih dogodkih ali delovati kot poročevalec ali opravljati podobne vloge.

11.6.3 Škoda na stvareh ali izguba stvari zaradi vojne škode

Nadomestilo za škodo na stvareh ali izgubo stvari se izplača do polovice veljavne najvišje zavarovalne vsote. Enaka omejitev velja, če so bile zavarovančeve stvari zasežene, jih je zavarovanec pustil za sabo ali so bile med evakuacijo ali pridržanjem izgubljene.

11.6.4 Jedrska škoda

Nadomestilo se ne izplača, če škoda nastane kot neposredna ali posredna posledica jedrskega procesa (jedrske reakcije, npr. jedrske cepitve, jedrskega zlivanja ali radioaktivnega razpada).

11.7 Zastaranje

Oseba, ki želi uveljavljati zavarovalnino ali drugo obliko zavarovalne zaščite, mora sprožiti postopek v desetih (10) letih od datuma nastanka položaja, ki skladno z zavarovalnimi pogoji omogoča pravico do take zaščite. Če postopek ni sprožen v navedenem roku, pravica do zavarovalnine poteče.

Če oseba, ki želi uveljavljati zavarovalno zaščito, vloži zahtevek pri zavarovalnici v roku iz prvega odstavka, je rok za sprožitev postopka najmanj šest (6) mesecev od datuma, ko družba TMP-access objavi svojo končno odločitev glede zavarovalnine.

11.8 Višja sila

Zavarovanje ne velja za izgubo, ki bi lahko nastala, če pride pri obravnavi zavarovalnega primera, popravilu ali izplačilu nadomestila do zamude zaradi vojne, vojni podobnih dogodkov, državljanske vojne, revolucije, vstaje ali nemirov ali zaradi naravne katastrofe, dejanj državnih organov, stavk, izprtja, blokade ali podobnih dejanj.

11.9 Splošne izključitve

Nadomestilo se ne izplača za stroške, ki se lahko skladno z zakoni, drugimi predpisi, konvencijami ali odškodninsko odgovornostjo povrnejo iz drugih virov.

Zavarovanje ne velja za škodo, nastalo zaradi nezakonitih dejanj zavarovanca, njegovega upravičenca ali zakonitega dediča.

Zavarovalna zaščita, obveznost izplačila odškodnine ali zagotovitve koristi ali storitve se omogoči le, če in dokler se s tem ne kršijo gospodarske, trgovinske ali finančne sankcije ali embargo, za katere se odloči Evropska unija ali Švedska in ki neposredno veljajo za pogodbenice.

To velja tudi za gospodarske, trgovinske ali finančne sankcije ali embargo, ki jih sprejmejo ZDA, če niso v nasprotju z evropsko ali švedsko zakonodajo.

11.10 Dvojno zavarovanje in izterjava

Če so isti interesi zavarovani proti istemu tveganju pri več zavarovalnicah, ima vsaka zavarovalnica do zavarovanca obveznosti, kot če bi zagotovila zavarovanje samo ona. Vendar pa zavarovanec ni upravičen do skupnega zneska zavarovalnine od vseh zavarovalnic, ki je višji od zneska škode. Če skupni znesek vseh kritij presega znesek škode, se odgovornost porazdeli med posamezne zavarovalnice sorazmerno z višino njihovega kritja.

Če je bila zavarovalnina izplačana, zavarovalnica pridobi pravico, da znesek izplačane zavarovalnine izterja od katere koli osebe, odgovorne za škodo.

11.11 Regresna pravica

Zavarovalnica prevzame zavarovančovo pravico, da zahteva odškodnino zaradi škode, če je ta krita iz zavarovanja in je zavarovalnica zanjo izplačala zavarovalnino.

11.12 Pravo, ki se uporablja, in pristojna sodišča

Za to zavarovalno pogodbo se uporablja švedsko pravo.

Za reševanje sporov v zvezi s to zavarovalno pogodbo ali temi zavarovalnimi pogoji je pristojno švedsko sodišče. To velja tudi za škodo, nastalo v tujini.

11.13 Druga zakonodaja

Za zavarovanje velja švedsko pravo in so pristojna švedska sodišča. Poleg zavarovalnih pogojev se uporabljajo tudi določbe švedskega zakona o zavarovalnih pogodbah SFS 2005:104 (FAL).

11.14 Obdelava osebnih podatkov in razkritje informacij

Družba Europeiska ERV ceni vašo zasebnost. Vaše osebne podatke bomo uporabili samo za tiste namene, za katere nam boste podatke zaupali. Vaše podatke bomo hranili toliko časa, kolikor je to potrebno za naše operativne namene. Europeiska ERV bo razkrila vaše osebne podatke drugim organizacijam samo z vašim dovoljenjem ali v primeru, ko to zahteva zakonodaja. Pravico imate, da od nas pisno in brezplačno zahtevate informacije o tem, katere podatke o vas imamo in kako jih uporabljamo. Prav tako lahko Europeiska ERV pisno obvestite, če ne želite, da bi vaše osebne podatke obdelovali za namene, povezane z neposrednim trženjem.

Pravico imate zahtevati, da osebne podatke izbrišemo. Upoštevajte, da morda v nekaterih primerih, ko predložite tako zahtevo o osebnih podatkih, vaše zahteve ne bomo mogli izpolniti, če bi s tem kršili svoje zakonske obveznosti ali če je z zakonom določeno minimalno časovno obdobje, v katerem moramo hraniti vaše osebne podatke. V tem primeru vas bomo obvestili o razlogih, zakaj jih hranimo. Naslov je:

Europeiska ERV, Dataskyddsbudet, Box 1, SE-172 13 Sundbyberg, Švedska.

Na ta naslov lahko pošljete tudi zahteve za popravek osebnih identifikacijskih števil (npr. številke EMŠO).

Ob nastanku zavarovalnega primera ima Europeiska ERV pravico razkriti informacije, ki jih je prejela od zavarovane osebe in/ali imetnika police, mednarodni mreži družbe Europeiska ERV, vključno z našo centralno kontrolno enoto in službenimi uradi. Poleg tega ima družba Europeiska ERV pravico, da od zdravnikov in bolnišnic, pri katerih ste se zdravili, pridobi informacije o vašem zdravstvenem stanju in zdravljenju. Europeiska ERV lahko zahteva, da podpišete obrazec, s katerim dovoljete, da Europeiska ERV lahko zahteva podatke iz vaše zdravstvene evidence.

12. VLOGA ZA UVELJAVLJANJE ODŠKODNINE

Postopek ob nastanku zavarovalnega primera

Vsako škodo, ki nastane med bivanjem na območju kampa, je treba čim prej prijaviti na recepciji kampa.

Tam je mogoče naročiti tudi obrazec za prijavo škode.

Obrazec za prijavo škode je treba poslati na:

TMP-access Claims Department
 TMP-access AB
 Sveavägen 159
 SE-113 46 Stockholm, Švedska
 Tel.: +46 (0) 8 540 804 40
 E-pošta: skadeavdelning@tmp-access.se

Vse prijave škod morajo biti natančno specificirane in priloženi jim morajo biti dokumenti, potrebni za poravnavo škode, kot so računi o nakupu ali zdravniška potrdila ipd. Obrazec za prijavo škode mora vsebovati tudi podrobno poročilo o okoliščinah nastanka škode.

Če za isto škodo velja še kako drugo zavarovanje, je treba v obrazcu za prijavo škode navesti tudi podatke o tem zavarovanju. Vse poškodovane stvari je treba obdržati, da se lahko pregledajo.

Ob neupoštevanju teh pravil in drugih navodil, izdanih v zvezi z obravnavo zavarovalnih primerov, se lahko zavarovalnina zmanjša skladno s pravili, ki veljajo v panogi.

V nujnem primeru

Ob nezgodi ali drugih dogodkih, ko je potrebna takojšnja pomoč, se obrnite na asistenčno podjetje družbe Europeiska ERV, Europeiska ERV Alarm, tel. +46 (0)770-456 899.

Spor glede vrednosti škode

Za zavarovalni primer, povezan z osebno lastnino, veljajo najprej pravila glede cenoitve iz teh zavarovalnih pogojev. Če je ocenjena

vrednost sporna, se pridobi potrdilo cenilca. Cenilec mora imeti dovoljenje švedske trgovinske zbornice ali podobne evropske organizacije. Stroški take cenoitve za zavarovanca znašajo 50 EUR plus 10 % morebitnega presežnega zneska, kar pa ne sme presegati polovice honorarja cenilca. Če cenilec določi višji znesek kot TMP-access, se iz zavarovanja plačajo celotni stroški cenoitve.

POSVETOVANJE IN REVIZIJA ZUNAJ DRUŽBE TMP-ACCESS

Če z odmerjeno zavarovalnino niste zadovoljni, morate najprej zahtevati, naj revizijo opravi oseba, ki je obravnavala vaš primer. Mogoče je prišlo do nesporazuma ali so nastale nove okoliščine. Če še vedno niste zadovoljni, bo vaš primer pregledal cenilec škod. V vseh drugih primerih so na voljo spodaj opisane možnosti.

Nacionalna komisija za pritožbe potrošnikov

Urad za zavarovanja potrošnikov
(Konsumenternas försäkringsbyrå)
 Urad skupaj vodijo zavarovalnice, švedski finančni nadzorni organ (*Finansinspektionen*) in švedska agencija za potrošnike (*Konsumentverket*). Naloga urada je brezplačno svetovanje in zagotavljanje pomoči fizičnim osebam (potrošnikom) in nekaterim osebam, ki se poklicno ukvarjajo z zavarovalništvom, glede različnih vprašanj v zvezi z zavarovanji.

Naslov: Box 24215 (Karlavägen 108),
 104 51 STOCKHOLM, Švedska
 Telefon: +46 (0) 200-22 58 00.

Odbor za osebna zavarovanja

(Personförsäkringsnämnden)
 Kot svetovalni organ za potrošnike na zahtevo zavarovanca poda strokovno mnenje v sporih med zavarovancem in zavarovalnico na področju zdravstvenega, nezgodnega in življenjskega zavarovanja.

Naslov: Box 24067 (Karlavägen 108),
 104 50 STOCKHOLM, Švedska
 Telefon: +46 (0) 8-522 787 20

Odbor za zavarovanje odgovornosti za telesne poškodbe

(Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd)
 Pregleduje zadeve v zvezi z obravnavo zavarovalnih primerov glede odškodnin za telesne poškodbe v okviru zavarovanja odgovornosti in drugih zavarovanj, razen avtomobilskih.

Naslov: Box 24067 (Karlavägen 108),
 104 50 STOCKHOLM, Švedska
 Telefon: +46 (0) 8-522 787 20

Nacionalna komisija za pritožbe potrošnikov

(Allmänna reklamationsnämnden, ARN)

Obravnava pritožbe fizičnih oseb, tudi v zvezi z zavarovanji.

Take obravnave so brezplačne.

Naslov: Box 174,
101 23 STOCKHOLM, Švedska
Telefon: +46 (0) 8-508 860 00

Sodišče

Tudi če je vaš zavarovalni primer pregledal kateri od navedenih organov, se lahko obrnete na sodišče. Pomoč pri plačilu stroškov, povezanih s sodno obravnavo, je mogoče dobiti:

- v okviru splošne državne pravne pomoči, ki lahko krije pravdne stroške v višini, odvisni od vašega premoženjskega stanja, ali
- na podlagi klavzule o zavarovanju pravne zaščite, ki je vključena v večino splošnih zavarovalnih polic lastnikov stanovanj in jo lahko zavarovanec uporabi v primeru sporov, ki se lahko odstopijo v obravnavo sodišču.