



Splošni pogoji za kolektivno zavarovanje

Uvodne določbe

1. člen: Vsebina Splošnih pogojev

[1] Splošni pogoji za kolektivno zavarovanje (v nadaljevanju: Splošni pogoji) urejajo zavarovalno razmerje med zavarovalcem, zavarovancem in zavarovalnico ter določajo opredelitev izrazov, sklenitev zavarovalne pogodbe in vključitev v zavarovanje, trajanje in prenehanje zavarovanja, zavarovalno premijo, zavarovalno jamstvo ter izključitev obveznosti zavarovalnice, druge pravice in obveznosti pogodbenih strank, vsebino zavarovalne pogodbe, obdelavo in varstvo osebnih podatkov ter sklepne določbe.

2. člen: Opredelitev izrazov

[1] V Splošnih pogojih veljajo v moškem spolu uporabljeni izrazi za osebe ženskega in moškega spola.
[2] Izrazi v Splošnih pogojih pomenijo:

1. **družinski član** je zakonec, zunajzakonski partner, partner istospolne partnerske skupnosti in otroci člana kolektiva;
2. **karenca** je s strani zavarovalnice določeno obdobje, štetu od dne začetka zavarovanja, za katerega je zavarovalec dolžan plačevati zavarovalno premijo, zavarovalnica pa ne zagotavlja zavarovalnega jamstva;
3. **ključna zavarovalna policija** je zapis dogovora med zavarovalnico in zavarovalcem, ki spremeni ali dopolnjuje vsebino Splošnih pogojev ali Posebnih pogojev za posamezno zavarovanje, in je sestavni del zavarovalne pogodbe;
4. **kolektiv** je skupina oseb, ki jih povezuje skupno delo ali interesi pri zavarovalcu (npr. zaposleni ali pogodbeni sodelavci pri zavarovalcu kot delodajalcu, člani društva ali druge osebe civilnega prava);
5. **Posebni pogoji** posameznega zavarovanja, sklenjenega v kolektivni obliki, se uporabljajo poleg Splošnih pogojev ter določajo vsebino in obseg v njih navedenih zavarovalnih kritij, način uveljavljanja pravic ter druge morebitne posebnosti;
6. **potrdilo o kritju** je dokument zavarovalnice, ki ga zavarovalnica izda zavarovancu, in vsebuje zapis bistvenih sestavin zavarovalne pogodbe;
7. **pristopna izjava** je pisna izjava zavarovanca za vključitev v kolektivno zavarovanje, ki jo določi zavarovalnica in lahko vsebuje vprašalnik o zdravstvenem stanju ali izjavo o zdravstvenem stanju;
8. **starost zavarovanca** je razlika med letnico začetka zavarovalnega leta in letnico rojstva zavarovanca;
9. **zavarovalec** je pravna oseba, samostojni podjetnik (s. p.) ali druga pravna oseba civilnega prava, ki z zavarovalnico lahko sklene zavarovalno pogodbo za kolektivno zavarovanje in se zaveže plačati zavarovalno premijo iz svojih sredstev ali iz sredstev članov kolektiva, ki so vključeni v zavarovanje;
10. **zavarovalna premija** je pogodbeni znesek, ki ga zavarovalec plača zavarovalnici;
11. **zavarovalna policija** je dokument zavarovalnice, ki vsebuje zapis bistvenih sestavin zavarovalne pogodbe;
12. **zavarovalnica** je Zavarovalnica Triglav, d.d.;
13. **zavarovalni primer** je dogodek, na podlagi katerega nastane obveznost zavarovalnice iz zavarovalne pogodbe;
14. **zavarovalno leto** je obdobje 1 leta od dne začetka zavarovanja ali od obletnice začetka zavarovanja;
15. **zavarovanec** je fizična oseba, ki se kot član kolektiva oziroma njegov družinski član lahko zavaruje skladno z določili teh pogojev in uveljavlja pravice iz zavarovanja;
16. **Zdravstvena točka®** je asistenčni center zavarovalnice, ki:
 - zavarovalcu in zavarovancu zagotavlja informacije o zavarovanju in izvajalcih,
 - lahko odloča o pravicah iz zavarovanja,
 - organizira termin zdravstvenih obravnav ter
 - zagotavlja pomoč in podporo zavarovancu pri uveljavljanju pravic iz zavarovanja.

Sklenitev zavarovalne pogodbe in vključitev v kolektivno zavarovanje

3. člen: Sklenitev zavarovalne pogodbe

[1] Zavarovalna pogodba za kolektivno zavarovanje je sklenjena, ko zavarovalno polico podpiše zavarovalec in zavarovalnica.
[2] Pred sklenitvijo zavarovalne pogodbe za kolektivno zavarovanje zavarovalnica seznani zavarovalca s pogoji sklepanja in izvajanja zavarovanja.

4. člen: Osebe, ki se lahko zavarujejo

[1] Če v zavarovalni pogodbi ni določeno drugače, se po teh pogojih lahko zavaruje član kolektiva oziroma družinski član, ki ima prebivališče v Republiki Sloveniji.
[2] Če v zavarovalni pogodbi ni določeno drugače, se po teh pogojih lahko zavarujejo le družinski člani člana kolektiva, ki se je kot zavarovanec že vključil v zavarovanje.
[3] Najnižja oziroma najvišja starost zavarovanca ob začetku zavarovanja je lahko določena v zavarovalni pogodbi.
[4] Zavarovalec ne more zavarovati oseb, ki niso člani kolektiva oziroma niso njihovi družinski člani.

5. člen: Vključitev zavarovancev v kolektivno zavarovanje

[1] Zavarovanec se lahko vključi v kolektivno zavarovanje tako, da izpolni in podpiše pristopno izjavo, ki jo zavarovalnica lahko sprejme ali zavrne.
[2] Zavarovalec lahko v kolektivno zavarovanje vključi zavarovance tudi na podlagi seznama, v katerem so le-ti poimenovali navedeni.
[3] Na podlagi pristopnih izjav zavarovancev, ki jih zavarovalec zbere in izroči zavarovalnici, zavarovalnica lahko izdela oceno zdravstvenega stanja zavarovancev. Če je za izdelavo ocene potrebna dodatna zdravstvena dokumentacija, jo zavarovanec posreduje zavarovalnici na njeno zahtevo takoj, ko je mogoče, vendar najpozneje v 14 dneh od obvestila zavarovalnice o predložitvi vse potrebne dokumentacije.
[4] Zavarovalnica o vključitvi zavarovanca v kolektivno zavarovanje odloči v roku 8 dni od dneva prejema pristopne izjave, če je potrebna izpolnitvena vprašalnika, pa v roku 14 dni.
[5] Če zavarovalnica v roku iz prejšnjega odstavka ne zavrne pristopne izjave zavarovanca, se šteje, da je pristopno izjavo sprejela ter da je zavarovanec zavarovan skladno z določili zavarovalne pogodbe.
[6] Zavarovalnica zavarovancu izda potrdilo o kritju, iz katerega je razviden dan začetka zavarovanja za posameznega zavarovanca ter morebitne izključitve za posameznega zavarovanca.
[7] Zavarovalnica lahko pristopno izjavo zavarovanca zavrne brez navajanja razlogov.

Trajanje in prenehanje kolektivnega zavarovanja

6. člen: Trajanje zavarovanja

[1] Zavarovanje se začne ob 00.00 uri tistega dne, katerega datum je v zavarovalni polici določen kot datum začetka zavarovanja, in poteče ob 00.00 uri tistega dne, katerega datum je v zavarovalni polici določen kot datum poteka zavarovanja.
[2] Ne glede na določbo prejšnjega odstavka se zavarovanje za zavarovanca začne ob 00.00 uri tistega dne, katerega datum je na potrdilu o kritju določen kot datum začetka zavarovanja, in poteče najpozneje ob 00.00 uri tistega dne, katerega datum je na potrdilu o kritju določen kot datum poteka zavarovanja in je enak datumu poteka zavarovanja v zavarovalni polici.
[3] Če v zavarovalni pogodbi ni določeno drugače, se zavarovanje sklene za obdobje najmanj 1 leta.

7. člen: Obnova zavarovanja

[1] Zavarovanje se ob poteku obnovi. Ob obnovi lahko zavarovalnica ponovno oceni ustreznost zavarovalne premije. Zavarovalnica o pogojih za obnovo zavarovanja zavarovalca na primeren način obvesti vsaj 1 mesec pred potekom zavarovanja.
[2] Zavarovanje se ne obnovi, če je zavarovalnica z izvajanjem zavarovanja prenehala, če je zavarovalec ravnal v nasprotju z zavarovalno pogodbo ali če so nastale okoliščine, zaradi katerih zavarovalnica zavarovalne pogodbe ne bi sklenila. Zavarovalnica o tem obvesti zavarovalca najpozneje v 8 dneh pred datumom poteka zavarovanja.

8. člen: Prenehanje zavarovalne pogodbe

[1] Zavarovalec med zavarovalnim letom ne more enostransko razdreti zavarovalne pogodbe. Razdrtje je mogoče dogovoriti samo sporazumno in če za to obstajajo utemeljeni razlogi.
[2] Zavarovanje ne glede na določbo 6. člena Splošnih pogojev preneha ob 00.00 uri tistega dne, ko:

1. je zavarovanje razdrto ali razveljavljeno;
2. je zavarovalec prenehal obstajati;
3. v drugih primerih, ki so kot razlog za prenehanje izrecno navedeni v zavarovalni pogodbi.

[3] Zavarovalnica je v primerih iz prejšnjega odstavka upravičena do zavarovalne premije do konca meseca, v katerem je nastopil razlog za prenehanje zavarovalne pogodbe.

9. člen: Prenehanje zavarovanja za zavarovanca

[1] Zavarovanje za posameznega zavarovanca ne glede na določbo 6. člena Splošnih pogojev preneha:

1. ob 00.00 uri tistega dne, ko preneha zavarovalna pogodba iz kakršnegakoli razloga;
2. ob 00.00 uri dne, ki sledi dnevu smrti zavarovanca;
3. ob 00.00 uri prvega dne v mesecu, ki sledi mesecu, v katerem je prenehalo članstvo zavarovanca v kolektivu;
4. ob 00.00 uri prvega dne v mesecu, ki sledi datumu sporazuma o prenehanju zavarovanja zavarovanca, ki ga zavarovalnici iz utemeljenih razlogov predlaga zavarovanec;
5. ob 00.00 uri tistega dne, ko je zavarovanje zavarovanca zaradi zamolčanja, prevare ipd. razdrto ali razveljavljeno;
6. v drugih primerih, določenih v Posebnih pogojih, ter
7. v drugih primerih, ki so kot razlog za prenehanje zavarovanja posameznega zavarovanca izrecno navedeni v zavarovalni pogodbi; pri čemer je za obveščanje o nastopu razloga za prenehanje zavarovanja pri zavarovancu odgovoren zavarovalec. Zavarovalnica je v primerih iz tega odstavka upravičena do zavarovalne premije za zavarovanca do konca meseca, v katerem je zavarovalec zavarovalnici sporočil, da je nastopil razlog za prenehanje zavarovanja zavarovanca.

[2] Za obveščanje o nastopu razloga za prenehanje zavarovanja pri družinskemu članu je odgovoren zavarovanec, ki je član kolektiva. Zavarovanec o tem nemudoma obvesti zavarovalca.
[3] Z dnem prenehanja kolektivnega zavarovanja za zavarovanca, ki je član kolektiva, preneha tudi zavarovanje za vse njegove družinske člane.

Zavarovalna premija

10. člen: Zavarovalna premija

[1] Višina zavarovalne premije je enotna za vse zavarovance, ki so vključeni v kolektivno zavarovanje.
[2] Zavarovalna premija in dinamika plačila zavarovalne premije sta določeni v zavarovalni pogodbi.
[3] Zavarovalno premijo plača zavarovalec.
[4] Višina zavarovalne premije je lahko odvisna od izbrane zavarovalne vsote, števila v zavarovanje vključenih oseb ter njihove starostne strukture. Na višino zavarovalne premije lahko vplivajo tudi drugi dejavniki, ki so določeni v Posebnih pogojih.
[5] Zavarovalnica lahko v času trajanja zavarovalne pogodbe spreminja zavarovalno premijo vsako novo zavarovalno leto zaradi spremembe starostne strukture, preteklega škodnega dogajanja ter števila v zavarovanje vključenih oseb. Na višino zavarovalne premije lahko vplivajo tudi drugi dejavniki, ki so določeni v Posebnih pogojih.
[6] Zavarovalnica o spremembi zavarovalne premije obvesti zavarovalca skladno z 20. členom Splošnih pogojev.
[7] Skladno z zakonskimi določbami se na zavarovalno premijo obračunajo davki.

11. člen: Posledice neplačila zavarovalne premije

[1] Obveznost zavarovalnice, dogovorjena z zavarovalno pogodbo, lahko 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 zavarovalne premije, pri čemer se ta rok ne more izteči pred potekom 30 dni od zapadlosti zavarovalne premije.
[2] Zavarovalnica lahko po izteku roka iz prejšnjega odstavka razdre zavarovalno pogodbo brez odpovednega roka. Razdrtje zavarovalne pogodbe nastopi z iztekom roka iz prejšnjega odstavka in s prenehanjem zavarovalnega kritja, če je bil zavarovalec na to opozorjen v priporočenem pismu z obvestilom o zapadlosti zavarovalne premije in o prenehanju zavarovalnega kritja.
[3] Če zavarovalec plača zavarovalno premijo po izteku roka iz prvega odstavka, se obveznost zavarovalnice, ki je dogovorjena z zavarovalno pogodbo, ponovno vzpostavi naslednji dan po dnevu plačila celotne zapadle zavarovalne premije.
[4] Šteje se, da je priporočena pošiljka zavarovalcu vročena ne glede na to, ali je priporočeno pošiljko prevzel, če jo je zavarovalnica poslala na zadnji, s strani zavarovalca posredovani naslov.
[5] V primeru zamude pri plačilu zavarovalne premije lahko zavarovalnica zahteva tudi povračilo stroškov, ki so ji bili z zamudo povzročeni, in zakonske zamudne obresti.
[6] Zavarovalec z neplačilom zavarovalne premije ne more enostransko razdreti zavarovalne pogodbe.

12. člen: Zastava in odstop terjatve

[1] Terjatve zavarovalnice iz naslova zapadlih in neplačanih zavarovalnih premij po tem zavarovanju lahko zavarovalnica brez soglasja zavarovalca odstopi, zastavi ali z njimi kako drugače odplačno ali neodplačno razpolaga.
[2] Terjatve zoper zavarovalnico iz naslova zavarovalne pogodbe zavarovalec oziroma zavarovanec ne more niti zastaviti niti odstopiti.

Zavarovalno jamstvo ter izkljuitev obveznosti zavarovalnice

13. člen: Zavarovalno jamstvo

- Zavarovalno jamstvo je zaveza zavarovalnice, da ob izpolnitvi z zavarovalno pogodbo dogovorjenih pogojev zavarovancu izpolni obveznost iz zavarovalne pogodbe.
- Zavarovalno jamstvo se začne ob 00.00 uri na dan začetka zavarovanja, če zavarovanje ni v karenci.
- Če je za zavarovanje določena karenc, se zavarovalno jamstvo začne ob 00.00 uri prvega dne po poteku karenc, če je v celoti plačana zapadla zavarovalna premija v skladu z določili zavarovalne pogodbe.
- Karenc za posamezno zavarovanje je določena v Posebnih pogojih in v zavarovalni polici.
- Zavarovalno jamstvo preneha s potekom zavarovanja in v drugih primerih, kadar so ti določeni v zavarovalni pogodbi.

14. člen: Izključitve obveznosti zavarovalnice

- Zavarovalnica nima obveznosti v primerih, ki so določeni v Splošnih pogojih, in v primerih, ki so za posamezno zavarovanje navedeni v Posebnih pogojih.
- Zavarovalnica nima obveznosti v povezavi s škodnim dogodkom, ki je nastal v času karenc, kadar je karenc določena v zavarovalni pogodbi.
- Izključene so tudi obveznosti zavarovalnice, kadar do zavarovalnega primera pride zaradi ali v povezavi:
 - z vojno ali vojni podobnimi dogodki, sabotažo, terorističnim dejanjem, izgredom, vstajo, revolucijo ipd. ne glede na to, ali je zavarovanec v njih sodeloval;
 - z epidemijo, pandemijo, onesnaženjem okolja, radioaktivnim sevanjem, neposrednim ali posrednim delovanjem jedrske energije ter naravnimi nesrečami;
 - s pripravo, poskusom ali izvedbo kaznivga dejanja in tudi zaradi pobega po takšnem dejanju.
- Obveznost zavarovalnice je izključena v primeru dajanja neresničnih podatkov, zamolčanja, prevare, ponaredbe ali zlorabe s strani zavarovalca ali zavarovanca.
- Zavarovalnica tudi ne krije stroškov za in v povezavi z:
 - medicinskimi preiskavami in medicinsko dokumentacijo, vključno s prevodi ter kopijami te dokumentacije, ki jih je zavarovanec dolžan predložiti kot dokazila o nastanku in obstoju zavarovalnega primera, in
 - pravnim oziroma drugim zastopanjem zavarovanca v postopku uveljavljanja pravic iz zavarovanja.

Druge pravice in obveznosti pogodbenih strank

15. člen: Druge pravice in obveznosti zavarovalnice

- Zavarovalnica je dolžna sprejeti zavarovalno premijo od vsake osebe, ki ima za njeno plačilo pravi interes.
- Če zavarovalec namenoma netočno prijavi ali namenoma zamolči kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sklenila zavarovanja, če bi vedela za resnično stanje, lahko zavarovalnica zahteva razveljavitev zavarovanja brez odpovednega roka in vračilo izplačane zavarovalnine, skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi ter s tem nastalo škodo in stroški, pri čemer zavarovalnica lahko obdrži že plačane zavarovalne premije in ima pravico zahtevati plačilo zavarovalne premije za zavarovalno dobo, v kateri je zahtevala razveljavitev zavarovalne pogodbe.
- Če zavarovanec namenoma netočno prijavi ali namenoma zamolči kakšno okoliščino take narave, da zavarovalnica ne bi sprejela njegove pristopne izjave za vključitev v kolektivno zavarovanje, če bi vedela za resnično stanje, lahko zavarovalnica izključi zavarovanca iz kolektivnega zavarovanja in zahteva vračilo izplačane zavarovalnine, skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi ter s tem nastalo škodo in stroške, pri čemer zavarovalnica lahko obdrži že plačane zavarovalne premije in ima pravico zahtevati plačilo zavarovalne premije za zavarovalno dobo, v kateri je izključila zavarovanca iz kolektivnega zavarovanja.
- Zavarovalnica lahko v primeru prevare, ponaredbe ali zlorabe s strani zavarovalca razdre zavarovalno pogodbo brez odpovednega roka in zahteva vračilo izplačane zavarovalnine, skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi ter s tem nastalo škodo in stroški, pri čemer zavarovalnica lahko obdrži že plačane zavarovalne premije in ima pravico zahtevati plačilo zavarovalne premije za zavarovalno dobo, v kateri je zahtevala razdrje zavarovalne pogodbe.
- Zavarovalnica lahko v primeru prevare, ponaredbe ali zlorabe s strani zavarovanca izključi zavarovanca iz kolektivnega zavarovanja in zahteva vračilo izplačane zavarovalnine, skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi ter s tem nastalo škodo in stroški, pri čemer zavarovalnica lahko obdrži že plačane zavarovalne premije in ima pravico zahtevati plačilo zavarovalne premije za zavarovalno dobo, v kateri je zahtevala izključitev zavarovanca iz kolektivnega zavarovanja.
- Zavarovalnica v primeru sprememb, ki so pomembne za izvajanje zavarovanja, o tem na primeren način (pisno, telefonsko, na svoji spletni strani in podobno) obvesti zavarovalca.

16. člen: Druge pravice in obveznosti zavarovalca

- Zavarovalec je dolžan:
 - ob sklenitvi zavarovanja zavarovalnici prijaviti vse okoliščine, ki so nujno potrebne za oceno tveganosti in so mu znane ali mu niso mogle ostati neznane. Za nujno potrebne veljajo okoliščine, brez poznavanja katerih zavarovanja ni mogoče skleniti, oziroma so takšne, da bi zavarovalnica zavarovanje sklenila pod posebnimi ali spremenjenimi pogoji oziroma da zavarovanja ne bi sklenila;
 - med trajanjem zavarovanja ažurno obveščati zavarovalnico o številu in identiteti zavarovancev, vključenih v zavarovanje, ter o morebitnih drugih podatkih in okoliščinah oziroma njihovih spremembah, pomembnih za izvajanje zavarovanja, najpozneje v roku 10 dni od njihovega nastanka, na način, dogovorjen v zavarovalni pogodbi.
- Zavarovalec je dolžan zagotavljati plačilo zavarovalne premije na način in v rokih, ki so določeni v zavarovalni pogodbi.

17. člen: Druge pravice in obveznosti zavarovanca

- Zavarovanec je dolžan:
 - ob vključitvi v zavarovanje zavarovalnici prijaviti vse okoliščine, ki so nujno potrebne za ocenitev nevarnosti in so mu znane ali mu niso mogle ostati neznane. Za nujno potrebne veljajo okoliščine, brez poznavanja katerih se ni mogoče zavarovati, oziroma so takšne, da bi zavarovanje veljalo le pod posebnimi ali spremenjenimi pogoji oziroma da do zavarovanja ne bi prišlo;
 - med trajanjem zavarovanja zavarovalcu ažurno posredovati osebne in druge podatke ter okoliščine in njihove spremembe, pomembne za izvajanje zavarovanja, najpozneje v roku 5 dni od njihovega nastanka, na način, dogovorjen v zavarovalni pogodbi.
- Zavarovanec je dolžan pravice iz zavarovanja uveljavljati na način in po pogojih, ki so določeni v zavarovalni pogodbi, ter na svoje stroške zavarovalnici predložiti vs dokumentacijo in zagotoviti vse informacije, ki so potrebne za izpolnjevanje pogodbenih obveznosti zavarovalnice.
- Če se po uveljavljanju pravic iz zavarovanja ugotovi, da zavarovalni primer ni nastal, zavarovanec povrne zavarovalnici plačano zavarovalnino ter stroške, nastale zaradi njegovega ravnanja.

Zavarovalna pogodba

18. člen: Zavarovalna pogodba

- Z zavarovalno pogodbo se zavarovalec zavezuje, da zavarovalnici plača zavarovalno premijo, zavarovalnica pa se zavezuje, da ob nastopu zavarovalnega primera in ob izpolnitvi pogojev zavarovalnega jamstva zavarovancu izpolni svojo pogodbeno obveznost.
- Sestavni deli zavarovalne pogodbe so poleg Splošnih pogojev in Posebnih pogojev za posamezno zavarovanje še: zavarovalna polica, pristopne izjave, seznam zavarovancev, zdravstvena dokumentacija, druge prijave, izjave ali dokumenti pogodbenih strank, lahko pa tudi klavzule zavarovalne police.
- V primerih, ko so določene Posebni pogojev v nasprotju s Splošnimi pogoji, veljajo določila Posebnih pogojev. V primerih, ko je klavzula zavarovalne police v nasprotju z Splošnimi pogoji oziroma določbami Posebnih pogojev, velja klavzula zavarovalne police.

19. člen: Oblika zavarovalne pogodbe in medsebojno obveščanje

- Dokumentacija zavarovalne pogodbe in v zvezi z zavarovalno pogodbo mora biti v slovenskem jeziku in v pisni obliki (fizični ali dogovorjeni elektronski obliki) ter učinkuje na prejemnika od dneva prejema.
- Kot dan prejema dokumentacije v fizični obliki se šteje osmi dan po dnevu priporočene oddaje pošiljke, poslana na zadnji, s strani prejemnika posredovani naslov, oziroma v primeru pošiljanja v elektronski obliki se šteje dan odposiljanja dokumentacije v elektronski obliki.

20. člen: Spremembe zavarovalne pogodbe

- V času trajanja zavarovalne pogodbe si zavarovalnica pridruže pravico spremeniti določila Splošnih in Posebnih pogojev ter višino zavarovalne premije, pri čemer spremembe veljajo z začetkom novega zavarovalnega leta.
- V času trajanja zavarovalne pogodbe lahko zavarovalnica spremeni višino zavarovalne premije, določene v zavarovalni pogodbi, iz razlogov, navedenih v 5. odstavku, 10. člena Splošnih pogojev, pri čemer sprememba velja z začetkom novega zavarovalnega leta, če ni z zavarovalno pogodbo dogovorjeno drugače.
- Zavarovalnica o spremembah iz prvega in drugega odstavka na primeren način obvesti zavarovalca vsaj 1 mesec pred uveljavitvijo spremembe. Če se zavarovalec s spremembo ne strinja, ima pravico, da v 14 dneh po obvestilu z izjavo odstopi od zavarovalne pogodbe, pri čemer odstop od zavarovalne pogodbe učinkuje s potekom tekočega zavarovalnega leta. Če zavarovalec v tem roku ne odstopi od zavarovalne pogodbe, se šteje, da se s spremembami strinja.
- Zavarovalec nima pravice odstopiti od zavarovalne pogodbe, če je sprememba v njegovo oziroma zavarovančovo korist.
- Druge spremembe zavarovalne pogodbe veljajo z začetkom novega zavarovalnega leta, če ni z zavarovalno pogodbo dogovorjeno drugače.

Osební podatki

21. člen: Pridobítev in izmenjava osebnih podatkov

- Zavarovalnica pridobi podatke o zavarovancih pri načinu sklepanja kolektivnega zavarovanja na podlagi seznamov od zavarovalca, pri načinu sklepanja s pristopno izjavo pa od posameznikov na podlagi njihovih izjav, ki jih zavarovalec pošlje zavarovalnici.
- Zavarovalna pogodba kolektivnega zavarovanja vključuje tudi posredovanje osebnih podatkov zavarovancev med zavarovalcem in zavarovalnico kot samostojnima upravljavcema osebnih podatkov.
- Izmenjava osebnih podatkov med zavarovalcem in zavarovalnico je potrebna za sklenitev in izvajanje zavarovalne pogodbe kolektivnega zavarovanja, plačevanje zavarovalne premije ter za ostale namene, ki so v skladu s predpisi s področja varstva osebnih podatkov in zavarovalništva, vključno z obračunom dajatev v skladu z zakonodajo, ki ureja bonitete zaposlenih (dohodnina), oziroma drugo področno zakonodajo, na temelju privolitve ali drugega pravnega temelja pa si lahko zavarovalnica in zavarovalec posreduje tudi druge osebne podatke. Zavarovalnica in zavarovalec lahko osebne podatke obdelujeta tudi za druge namene v skladu s svojimi pravili obdelave osebnih podatkov oziroma politiko zasebnosti.

22. člen: Obdelava in varstvo osebnih podatkov

- Zavarovalnica v zbirkah podatkov, ki jih vzpostavi, vodi in vzdržuje v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov in zavarovalništvo, zbira, shranjuje, posreduje in uporablja (v nadaljevanju: obdeluje) naslednje osebne podatke svojih strank:
 - podatke, navedene v zavarovalni pogodbi in dokumentih, ki so z njo neločljivo povezani (npr. ponudbe, police, vprašalniki, priloge);
 - podatke o zavarovalnih primerih ter za presojo zavarovalnega kritja in višine odškodnine oziroma zavarovalnine;
 - podatke, ki jih zavarovalnica pridobi v drugih stikih z zavarovalcem, zavarovancem ali tretjimi osebamí (npr. pri nagradnih igrah, dogodkih, ki jih organizira zavarovalnica, registraciji in uporabi mobilnih in spletnih aplikacij);
 - podatke o danih privolitvah in podatke, posredovane s strani povezane družbe v Skupini Triglav na podlagi privolitve.
- S soglasjem zavarovanca lahko zavarovalnica njegove osebne podatke obdeluje tudi za namene, za katere le-ta posebej privoli.
- Osebne podatke iz zbirk zavarovalnice lahko obdelujejo tudi družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe o obdelavi osebnih podatkov. Če so pogodbeni obdelovalci osebnih podatkov zunaj območja držav članic Evropske unije, se zagotavlja enak standard varstva osebnih podatkov, kot če bi obdelavo izvajala zavarovalnica sama. Prav tako lahko zavarovalnica za namen izvajanja zavarovalne in pozavarovalne pogodbe osebne podatke posreduje pozavarovalnici. Informacija o kategorijah pogodbenih obdelovalcev je dostopna v Politiki zasebnosti na spletni strani www.triglav.si.
- Zavarovalnica obdeluje osebne podatke tudi za potrebe izvajanja bonitetnih programov, tj. ponujanja raznih bonov ugodnosti ter dodatnih popustov (npr. vključitev v Triglav komplet). Vkljuitev v bonitetni program je popolnoma prostovoljna.
- Zavarovalnica osebne podatke, pridobljene na podlagi zakona ali sklenjene pogodbe, hrani do poteka zakonskega roka hrambe. Osebne podatke, ki jih obdeluje na podlagi osebne privolitve, pa hrani do preklica privolitve. Enako velja tudi za obdelavo teh podatkov v družbah, katerim so bili s privolitvijo posredovani osebni podatki.
- Stranka lahko kadarkoli začasno ali trajno prekliče svojo privolitev za obdelavo osebnih podatkov za namene iz drugega odstavka tega člena, ugovarja obdelavi osebnih podatkov za neposredno trženje ali zahteva dostop, dopolnitev, popravek, omejitev obdelave, prenos ali izbris osebnih podatkov, ki se obdelujejo v zvezi z njo, s pisno zahtevo, poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva cesta 19, 1000 Ljubljana, ali info@triglav.si ali s pomočjo spletnega obrazca, dostopnega na spletni strani zavarovalnice www.triglav.si. Preklíc privolitve ne vpliva na zakonitost obdelave, ki se je na podlagi privolitve izvajala do njenega preklica.
- Pooblaščenca pravica za varstvo podatkov v zavarovalnici je dostopna na naslovu: dpo@triglav.si.
- Stranka ima pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenču, če meni, da se njeni osebni podatki obdelujejo v nasprotju z veljavnimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.
- Več informacij o varstvu osebnih podatkov v zavarovalnici je objavljenih v Politiki zasebnosti na spletni strani www.triglav.si.

Sklepne določbe

23. člen: Uporaba prava in zakonodaje

- Za razmerja iz zavarovalne pogodbe se uporablja pravo Republike Slovenije.
- Za razmerja med zavarovalnico, zavarovalcem in zavarovancem, ki niso dogovorjena z zavarovalno pogodbo, se uporablja zakonodaja, ki ureja obligacijska razmerja.

24. člen: Reševanje sporov

- Zoper odločitev zavarovalnice je mogoče v 15 dneh vložiti pritožbo, o kateri dokončno odloči pritožbeni organ zavarovalnice v internem postopku v skladu s pravilnikom zavarovalnice, ki je objavljen na spletni strani zavarovalnice: www.triglav.si. V primeru nestrinjaja z odločitvijo pritožbenega organa zavarovalnice se lahko nadaljuje postopek za izvensodno reševanje sporov pri Mediacijskem centru Slovenskega zavarovalnega združenja, iz določenih razlogov pa tudi pri Varuhu pravic s področja zavarovalništva. Oba organa delujeta pri Slovenskem zavarovalnem združenju, spletni naslov: www.zav-zdruzenje.si.
- Za reševanje sodnih sporov je pristojno sodišče v Ljubljani.

25. člen: Nadzor nad zavarovalnico

- Nadzor nad zavarovalnico izvaja Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, 1000 Ljubljana.

26. člen: Veljavnost Splošnih pogojev

- Splošni pogoji začnejo veljati 1. 1. 2021 in se uporabljajo od tega dne dalje.