

Splošni pogoji zavarovanja s kartico Camping Key Europe

Pogoji so veljavni od 1. januarja 2026 dalje.

Zavarovalnica, ki zagotavlja to zavarovanje, je Lloyds Insurance Company S.A., št. 682.594.839 RLE (Bruselj). Lloyds Insurance Company S.A., št. 682.594.839 RLE (Bruselj), ki jo zastopa družba Balticfinance A/S

Balticfinance Danmark A/S

Telefonska številka: +45 82 13 03 08.

Naslov: Lagergade 11, 2. Sal 1799

København V, Danska,

www.balticfinance.com

info@balticfinance.com

V primeru morebitnega spora glede vsebine in razlage teh splošnih pogojev prevlada besedilo v angleškem jeziku.

1. ZA KOGA VELJA ZAVAROVANJE

Zavarovalec je podjetje ANWB Leden en Kampeerreizen B.V., ki sklepa to pogodbo v imenu svojih strank, ki so imetnice kartice Camping Key Europe.

Pojem "imetnik kartice" se v teh splošnih pogojih nanaša na imetnika veljavne kartice Camping Key Europe.

Pojma "zavarovanec" in "zavarovana oseba" se nanašata na imetnika kartice in njegove družinske člane ter tri (3) otroke, mlajše od 18 let, ki niso otroci zavarovanca, vendar so se mu pridružili na potovanju in med potovanjem bivajo pri njem.

Zavarovanje velja za zavarovance, ki sicer prebivajo v Evropi, Maroku ali Turčiji.

2. KDAJ VELJA ZAVAROVANJE

Zavarovanje velja med počitnicami v kampu v Evropi, Maroku ali Turčiji. Za zavarovane osebe, ki običajno prebivajo zunaj EU/EGP ali Švice, zavarovanje ne velja za kampe v domači državi zavarovane osebe.

Izraz "kamp" vključuje tudi kampe za avtodome/počitniške prikolice, najete koče/hiše in hotele.

Podjetje mora delovati na komercialni osnovi, zadevno območje pa mora biti jasno razmejeno, da izpolnjuje pogoje kampa/prostora za počitniške prikolice, območja najete koče/hiše ali hotela.

Zavarovanje prične veljati od trenutka, ko se zavarovanec prijavi v kampu/prostoru za počitniške prikolice, na območju okoli najete hiše/koče ali

v hotelu, ter velja do konca bivanja. Zavarovanje preneha veljati od trenutka, ko se zavarovanec odjavi iz kampa/prostora za počitniške prikolice, območja okoli najete hiše/koče ali hotela ali ko zapusti te lokacije. Zavarovanje velja le za škodo, ki nastane v kampu ali na območju okoli najete hiše/koče, kampa/prostora za prikolice ali hotela.

V primeru škodnega dogodka, ki nastane zunaj kampa ali območja okoli najete hiše/koče ali hotela, zavarovanje velja le, če je do škodnega dogodka prišlo med opravljanjem dejavnosti, ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolice, hiše/koče ali hotela.

Omejitev

Za plačilo nadomestila v skladu s tem zavarovanjem je treba ob vložitvi zahtevka predložiti potrdilo predstavnika kampa/prostora za počitniške prikolice, območja hiše/koče ali hotela, ki potrjuje, da je škoda nastala na območju ali med opravljanjem dejavnosti zunaj območja, ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolice, hiše/koče ali hotela.

Izključitve

Zavarovanje ne velja na območjih, za katera velja potovalno opozorilo, ki ga je izdalo ministrstvo za zunanje zadeve v vaši matični državi.

3. ODBITNE FRANŠIZE

Za zavarovanje ne veljajo odbitne franšize, z izjemo poglavja o odgovornosti in osebne lastnine iz poglavja o nesrečah. Za poglavje 9, Kritje odgovornosti, velja odbitna franšiza v višini 5 % nadomestila, ob upoštevanju najmanj 100 € na škodni dogodek. Za osebno lastnino velja odbitna franšiza v višini 150 € na škodni dogodek.

SLOVARČEK IZRAZOV

Kamp: strokovno upravljani kamp. Območje zajema območje, ki se vzdržuje v okviru kampa.

Evropa: Evropa obsega naslednje države: Åland, Albanija, Andora, Avstrija, Belorusija, Belgija, Bosna in Hercegovina, Bolgarija, Kanalski otoki, Hrvaška, Češka, Danska, Estonija, Ferski otoki, Finska, Francija, Nemčija, Gibraltar, Grčija, Guernsey, Madžarska, Islandija, Irska, Otok Man, Italija, Jersey, Latvija, Lihtenštajn, Litva, Luksemburg, Makedonija, Malta, Moldavija, Monako, Črna gora, Nizozemska, Norveška, Poljska, Portugalska, Romunija, Rusija, San Marino, Sark, Srbija, Slovaška, Slovenija, Španija, Svalbard in Jan Mayen, Švedska, Švica, Ukrajina, Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske, Vatikan.

Družinski člani: družinski člani so zakonci/zunajzakonski partnerji/registrirani partnerji in otroci ali vnuki zavarovanca, mlajši od 18 let. Otroci imetnika kartice morajo biti registrirani na istem naslovu kot imetnik kartice ali drugi starš. Zunajzakonski partner je oseba, s katero zavarovanec živi v zakonskem razmerju in ki je registrirana na istem naslovu kot imetnik kartice.

Zavarovanec: imetnik kartice in oseba, ki jo krije zavarovanje imetnika kartice.

Območje hotela: strokovno upravljani hotel, v katerem je imetnik kartice plačal nastanitev. Območje zajema območje, ki se vzdržuje v okviru hotela.

Območje prostora za počitniške prikolice: prostor za počitniške prikolice, ki se strokovno upravlja, kjer je imetnik kartice plačal nastanitev in ki zajema vzdrževano območje prostora za počitniške prikolice.

Najeta hiša/koča: hiša ali koča, ki jo je imetnik kartice najel in plačal za bivanje, ki zajema območje, ki ga vzdržuje lastnik hiše ali koče.

Imetnik kartice: oseba, ki je lastnica veljavne kartice Camping Key Europe.

Sozavarovanec: vsaka oseba, ki jo krije enako zavarovanje kot zavarovanca in ki spremlja zavarovanca med potovanjem.

Ožji sorodnik: zakonec/zunajzakonski partner/registrirani partner, otroci, posvojeni otroci, sorojenci, starši, očim ali mačeha, stari starši, tast ali tašča, vnuki, zet, snaha, svak in svakinja. Za namene tega pogoja se starši in bratje in sestre zunajzakonskih partnerjev in registriranih partnerjev obravnavajo kot svaki in svakinje.

Nesreča: telesna poškodba, ki zavarovanca doleti neprostoovoljno zaradi nenadnega in nepredvidenega zunanjega dogodka, tj. zunanjega telesnega nasilja. Za datum nesreče se šteje datum, na katerega takšna poškodba postane očitna.

Območje: pomeni območje kampa/prostora za počitniške prikolice ali območje okoli najete koče/hiše ali hotela.

Običajno prebivališče: običajno prebivališče osebe je kraj, kjer oseba stalno prebiva več kot 183 dni.

Potovanje: pot, ki vključuje vsaj eno nočitev stran od doma.

4. KAJ KRIJE ZAVAROVANJE

Škoda/dogodek	Najvišji znesek nadomestila v EUR (€)
Nezgodno zavarovanje Zdravstveni stroški, nastali zaradi nesreče Zobozdravstveni stroški, nastali zaradi nesreče Lokalni potni stroški, povezani z oskrbo in zdravljenjem Dodatni stroški za vrnitev v domovino Dodatni stroški za vrnitev umrlega v domovino ali pokop na kraju samem Premoženjska škoda zaradi nesreče (odbitna franšiza 150 €) Obisk otroka v bolnišnici (največ 6 mesecev), največ 1 družinski član Rehabilitacija in podporna tehnologija Neizkoriščeni stroški kampiranja, počitniške hiše, prikolice ali hotela	Potrebni in razumni stroški, ki znašajo največ 500.000 € 1.000 €/zavarovano osebo Potrebni in razumni stroški, ki znašajo največ 500.000 € Potrebni in razumni stroški, ki znašajo največ 500.000 € 2.500 €/zavarovano osebo 2.000 €/zavarovano osebo, 5.000 €/družino 200 €/mesec 7.500 €/zavarovano osebo 2.500 €/zavarovano osebo
Pavšalni znesek v primeru nesreče Smrt V primeru zdravstvene invalidnosti Stopnja invalidnosti 20–49 % 0–64 let Od 65 let dalje Stopnja invalidnosti 50 % ali več 0–64 let Od 65 let dalje	2.500 €/zavarovano osebo 25.000 €/zavarovano osebo 10.000 €/zavarovano osebo 50.000 €/zavarovano osebo 10.000 €/zavarovano osebo
Kritje odgovornosti (fizična oseba) – podružnica V primeru telesnih poškodb in/ali gmotne škode	1.200.000 €/škodni dogodek
Kritje pravnih stroškov V primeru telesne poškodbe	7.500 €/škodni dogodek

5. NEZGODNO ZAVAROVANJE

5.1 Kdaj velja zavarovanje

Zavarovanje krije poškodbe, ki nastanejo med bivanjem v kampu. Izraz "kamp" vključuje tudi kampe za avtodome/počitniške prikolice, najete koče/hiše in hotele.

5.2 Kaj je poškodba

Poškodba je telesna poškodba, ki jo zavarovanec neprostoovoljno utrpi zaradi nenadnega in zunanega dogodka, tj. zunanega nasilja nad telesom. Poškodbe so tudi ozeblina, toplotni udar ali sončarica. Za datum nesreče se šteje datum, na katerega takšna poškodba postane očitna.

5.3 Obseg zavarovanja

Zavarovanje krije poškodbe, ki zahtevajo zdravstveno oskrbo in ki nastanejo v kampu ali na območju okoli najete hiše/koče, prostora za počitniške prikolice ali hotela. Če je do poškodbe, ki zahteva zdravstveno oskrbo, prišlo zunaj kampa ali območja okoli prostora za počitniške prikolice ali hotela, zavarovanje velja le, če je do nesreče prišlo med opravljanjem dejavnosti, ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolice, hiše/koče ali hotela.

Zavarovanje krije potrebne in razumne stroške v skladu z zgornjo preglednico, ki so posledica nesreče in za katere sicer ni predvideno nadomestilo v skladu z zakonom, statutom, konvencijo, garancijo, naročnino na storitve reševanja ali pogodbo. Nadomestilo v okviru zavarovanja ni predvideno, če ste v okviru drugega zavarovanja že prejeli nadomestilo.

Oblačila in osebni predmeti, ki se običajno nosijo na telesu in ki se poškodujejo v nesreči, ki ima za posledico obisk zdravnika ali zobozdravnika, so zajeti v poglavju 7. Dodatni stroški za škodo na premoženju.

Nadomestilo v primeru nesreče se izplača do 3 leta od dneva nesreče zavarovancu, ki običajno prebiva v EU/EGP ali Švici in je zavarovan v nacionalnem sistemu socialnega zavarovanja. Zavarovanec v prvi vrsti uporablja javne zdravstvene storitve. Razširjeno kritje ne velja za osebe s stalnim prebivališčem zunaj EU/EGP ali Švice.

Za zavarovane osebe, ki običajno prebivajo zunaj EU/EGP ali Švice, zavarovanje ne krije nobenih stroškov ali zahtevkov, ki nastanejo v domači državi zavarovane osebe.

5.4 Omejitve

Za plačilo nadomestila v skladu s tem zavarovanjem je treba ob vložitvi zahtevka predložiti potrdilo predstavnika

hotela, ki potrjuje, da je škoda nastala na območju ali med opravljanjem dejavnosti zunaj območja, ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolice, hiše/koče ali hotela.

6. STROŠKI, KI JIH KRIJE NEZGODNO ZAVAROVANJE

6.1 Stroški zdravljenja

Zavarovanje krije potrebne in razumne stroške za zdravstveno oskrbo, zdravlila, zdravljenje in podporno tehnologijo, predpisano za celjenje poškodbe v skladu s preglednico.

6.2 Zobozdravstvene storitve zaradi nesreče

Zavarovanje krije potrebne in razumne stroške v skladu z zgornjo preglednico za zobozdravstveno oskrbo zaradi nesreče, ki jo mora izvesti usposobljen in nepristranski zobozdravnik. Poškodbe zaradi žvečenja in ugriza ne štejejo kot nesreče.

Za zavarovane osebe, ki običajno prebivajo v EU/EGP ali Švici in so prijavljene v nacionalni sistem socialne varnosti, se lahko zdravljenje zob zaradi nesreče, za katerega je zobozdravnik ugotovil, da ga je treba odložiti, odobri, če se zdravljenje začne v 3 letih in konča v 5 letih po nesreči. Zavarovanec v prvi vrsti uporablja javne zobozdravstvene storitve. Razširjeno zavarovalno kritje ne velja za osebe, ki običajno prebivajo zunaj EU/EGP ali Švice.

6.2.1 Najvišji znesek nadomestila

Najvišji znesek nadomestila za posamezen zobozdravstveni dogodek je 1.000 € na zavarovanca.

6.2.2 Omejitve in previdnostni ukrepi

- Stroške zobozdravstvenega zdravljenja, ki presegajo vrednost 500 €, mora pred zdravljenjem odobriti podjetje Balticfinance.
- Prvi obisk zobozdravnika je treba opraviti med potovanjem.
- Vsi stroški morajo biti dokazani z originalnimi računi.

Če zavarovanec ne upošteva navedenih previdnostnih ukrepov, se nadomestilo lahko zmanjša ali pa se sploh ne izplača.

6.2.3 Izključitve

Zobozdravstveno zdravljenje, ki ni posledica nesreče.

6.3 Potovanje, povezano z zdravstveno in zobozdravstveno oskrbo

Če mora zavarovanec potovati z namenom prejemanja zdravstvene ali zobozdravstvene oskrbe, mu bo izplačano nadomestilo za potrebne in razumne lokalne potne stroške v skladu s preglednico, in sicer za oskrbo in zdravljenje,

ki ju predpiše zdravnik/zobozdravnik za celjenje poškodbe. Za potovanje z lastnim avtomobilom zavarovanca se povrne nadomestilo v znesku 0,18 €/km. Če je poškodovana oseba zavarovana oseba, mlajša od 12 let, se nadomestilo izplača tudi za razumne lokalne potne stroške sozavarovane odrasle osebe.

6.4 Dodatni stroški za potovanje domov

Če usposobljen in nepristranski zdravnik oceni, da se mora zavarovanec vrniti v kraj stalnega prebivališča na datum, ki se razlikuje od načrtovanega, mu bo izplačano nadomestilo bodisi za potrebne in razumne dodatne stroške v skladu z zgornjo preglednico 4.0 za potovanje domov bodisi za stroške podaljšane bivanja.

Potrebo po potovanju domov in način prevoza oziroma podaljšane bivanja mora predpisati zdravnik.

Nadomestilo se izplača tudi za potrebne in razumne dodatne stroške za sozavarovanca, ki spremlja zavarovanca do njegovega kraja bivanja. Najvišji znesek nadomestila za dodatne stroške v skladu s tem poglavjem znaša 500.000 € na zavarovanca.

6.5 Neizkoriščeni stroški kampiranja

Zavarovanje krije tudi del najemnine za kamp/počitniško prikolico, najem počitniške hiše ali hotelske namestitve in stroške prehrane, ki ostane neizkoriščen do predvidenega datuma vrnitve domov zaradi poškodbe v skladu s poglavjem 6.4, in sicer do najvišjega zneska 2.500 € na škodni dogodek. Za povratno potovanje do kraja ali kraja, kjer je bilo potovanje prekinjeno, se ne izplača nobeno nadomestilo.

6.6 Omejitve in previdnostni ukrepi, ki veljajo za točki 6.4 in 6.5

- Podaljšano bivanje in potovanje domov mora pred začetkom potovanja odobriti podjetje Balticfinance.
- Pot domov mora biti opravljena s prevoznim sredstvom, ki ga vnaprej odobri podjetje Balticfinance.
- Razlog za prekinitev potovanja ali podaljšane bivanja je treba podpreti z zahtevanimi potrdili usposobljenega in nepristranskega zdravnika.
- Vsi stroški/izdatki morajo biti dokazani z originalnimi računi.

Če zavarovanec ne upošteva navedenih previdnostnih ukrepov, se nadomestilo lahko zmanjša ali pa se sploh ne izplača.

6.7 Vrnitev umrlega v domovino

Če zavarovanec umre za posledicami nesreče zunaj svojega kraja prebivanja, zavarovanje krije potrebne in razumne dodatne stroške za transport umrlega do njegovega kraja

prebivanja ali za pokop na kraju samem. Podjetje Balticfinance bo plačalo tudi stroške ureditev, ki so potrebne za prevoz. Za pokop na kraju samem se krijejo stroški, ki znašajo do največ 2.500 € na zavarovanca.

6.8 Obisk otroka v bolnišnici

Če je otrok, mlajši od 18 let, utrpel nesrečo, ki je zajeta v te zavarovalne pogoje, in mora med potovanjem ostati v bolnišnici zunaj svoje matične države, mu bo izplačano nadomestilo za potrebno in razumno nastanitev ter potne stroške za družinskega člana, ki obišče otroka

6.9 Omejitve in previdnostni ukrepi, ki veljajo za poglavje 6

Za plačilo nadomestila je treba ob vložitvi zahtevka predložiti potrdilo predstavnika kampa/prostora za počitniške prikolice, območja hiše/koče ali hotela, ki potrjuje, da je škoda nastala na območju ali med opravljanjem dejavnosti zunaj območja, ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolice, hiše/koče ali hotela.

- Če se izvaja oskrba ali zdravljenje zavarovane osebe, mora vso oskrbo predpisati lečeči zdravnik/zobozdravnik.
- Nadomestilo za stroške telefonskih klicev med osebami, ki niso zaposleni v podjetju Balticfinance, in za stroške telefonskih klicev s strani takšnih oseb, se krije do največ 10 € za vsak zahtevek.
- Vsi stroški morajo biti dokazani z originalnimi računi.
- Izvirno zdravniško potrdilo, recept ali enakovredno potrdilo.
- Lečeči zdravnik/zobozdravnik in zdravnik/zobozdravnik, ki izdaja potrdilo, mora biti usposobljen in nepristranski.
- Če so stroški ocenjeni na več kot 500 €, jih mora vnaprej odobriti podjetje Balticfinance ali pa se je za nadaljnja navodila treba obrniti na pooblaščenega zastopnika podjetja.

Če zavarovanec ne upošteva navedenih previdnostnih ukrepov, se nadomestilo lahko zmanjša ali pa se sploh ne izplača.

6.10 Izključitve za poglavje 6

- Nadomestilo se ne izplača za stroške,
- ki so nastali pri nesreči, h kateri so odločilno prispevali alkohol, druga opojna sredstva, uspavalne tablete ali narkotiki,
- ki so nastali v domači državi zavarovanca, ki običajno prebiva zunaj EU/EGP ali Švice,
- ki so nastali v okviru načrtovanih operacij in zdravljenja ter pri morebitnih zapletih, ki izhajajo iz njih,
- ki so nastali v okviru preventivne zdravstvene oskrbe, cepljenja, pregledov med nosečnostjo, normalne zobozdravstvene oskrbe ali ortodontskega zdravljenja,

- ki so nastali zaradi samomora ali poskusa samomora,
- ki so nastali zaradi vrnitve v domovino ali drugega prevoza, katerega edini vzrok je strah/skrb zavarovane osebe glede tveganja okužbe, če je zdravnik zavarovani osebi svetoval, naj se ne odpravi na potovanje,
- ki so posledica izgube dobička,
- ki so posledica nesreče ali poškodbe, do katerih je prišlo med fizičnim delom v okviru poslovne ali poklicne dejavnosti,
- ki jih je sicer mogoče izterjati v skladu z zakonom, predpisom, konvencijo ali odškodninsko odgovornostjo,
- če je bilo že izplačano nadomestilo v okviru drugega zavarovanja,
- ki so nastali zaradi poškodbe, ki jo je zavarovanec utrpel med športom, treningom, oglaševanim tekmovanjem, atletskim tekmovanjem, pustolovščino, ekspedicijo ali drugo podobno tvegano dejavnostjo, ki ne šteje kot vadba ali pristočasna dejavnost običajnega obsega in običajne intenzivnosti. Primeri tveganih dejavnosti so:
- motorni športi (hitrostna tekmovanja),
- globokomorsko potapljanje (globlje od 30 m),
- športi, ki vključujejo brcanje in udarjanje,
- plezanje po skalah, klifih, ledu ali ledenikih,
- raftanje na divjih vodah,
- uporaba letala ali plovila.

7. DODATNI STROŠKI ZA PREMOŽENJSKO ŠKODO

7.1 Obseg zavarovanja

Zavarovanje zajema oblačila in druge predmete, ki se običajno nosijo na telesu in ki so se poškodovali zaradi nesreče, ki jo pokrivajo ti splošni pogoji zavarovanja.

7.2 Najvišji znesek nadomestila

Stroški poškodovane lastnine ali popravil se krijejo v znesku do največ 2.000 € na zavarovano osebo in na škodni dogodek ali do največ 5.000 € na družino na škodni dogodek. Denar in potovalni dokumenti se krijejo v znesku do največ 100 € na osebo ali do največ 300 € na družino. Mobilni telefoni, osebni digitalni pomočniki in sončna očala se krijejo v znesku do največ 100 € na zavarovano osebo na škodni dogodek.

7.3 Omejitve in previdnostni ukrepi

Za plačilo nadomestila je treba ob vložitvi zahtevka predložiti potrdilo predstavnika kampa/prostora za počitniške prikolicе, območja hiše/koče ali hotela, ki potrjuje, da je škoda nastala na območju ali med opravljanjem dejavnosti zunaj območja, ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolicе, hiše/koče ali hotela.

V primeru škode mora zavarovanec navesti svoj odškodninski zahtevek. V primeru izgube mora biti zavarovanec sposoben

dokazati, da je lastnik nepremičnine, in vrednost nepremičnine. Od zavarovanca se lahko zahtevajo potrdila, potrdilo lečečega zdravnika/zobozdravnika, računi itd., kar je odvisno od zadevnega škodnega dogodka.

Če zavarovanec ne upošteva navedenih previdnostnih ukrepov, se nadomestilo lahko zmanjša ali pa se sploh ne izplača.

7.4 Zavarovanje ne krije

- znamk, kovancev in bankovcev z zbirateljsko vrednostjo, rokopisov, risb ali vrednih dokumentov,
- živali,
- motornih vozil, počitniških prikolic ali drugih vlečenih vozil, vključno z opremo ali dodatki zanje,
- čolnov ali podobnih plovil (razen jadralnih desk),
- letal ali drugih zrakoplovov in dodatkov zanje. Zavarovanje prav tako ne krije delov opreme za zgoraj navedena vozila in plovila.

Prav tako niso zajete naslednje postavke:

- površinske poškodbe, kot so udrnine, praske ali druge poškodbe, ki bistveno ne vplivajo na uporabnost,
- stroški, ki so nastali v domači državi zavarovanca, ki običajno prebiva zunaj EU/EGP ali Švice,
- stroški, ki jih je sicer mogoče izterjati v skladu z zakonom, predpisom, konvencijo ali odškodninsko odgovornostjo,
- stroški, ki so že kriti z drugimi zavarovanji.

7.5 Pravila vrednotenja in pogoji nadomestila

7.5.1 Pogoji nadomestila

Nadomestilo se lahko glede na okoliščine posameznega primera izplača v gotovini glede na pravila vrednotenja za novo ali rabljeno nepremičnino oziroma stroške popravila. Podjetje Balticfinance bo določilo obliko nadomestila in kraj nakupa ali popravila.

7.5.2 Pravila vrednotenja

Nadomestilo se izplača za neposredno gospodarsko izgubo, ki se opredeli kot strošek nadomestitve neposredno pred zavarovalnim dogodkom. To na primer pomeni, da na dolgovano nadomestilo pri poškodbi ali izgubi premoženja vplivajo starost, obraba, sodobnost in uporabnost predmeta.

Za neposredno gospodarsko izgubo se na primer ne štejejo:

- sentimentalna vrednost,
- izguba dobička,
- vrednost opravljenega dela na fotografijah, filmih, kasetnih posnetkih, programski opremi, modelih ali podobnem oziroma vrednost opravljenega dela po poškodbi.

7.5.3 Časovni razpored vrednotenja

Odbitek za starost se izračuna od datuma nakupa v obliki odstotka nove cene. Odbitek je omejen na 60 %, če je bila nepremičnina v času nastanka škode v brezhibnem stanju.

Lastnost	1 leto	2 leti	3 leta	4 leta
Očala	0 %	20 %	40 %	60 %
Kolo	0 %	20 %	40 %	60 %
Oblačila in druga lastnina	0 %	20 %	40 %	60 %
Ure < 500 €	0 %	20 %	40 %	60 %
Ure > 500 €	Vrednoteno po tržni vrednosti			
Kržno/krznjeni izdelki v vrednosti nad 1.000 €	Vrednoteno po tržni vrednosti			
Zlato/nakit	Vrednoteno po tržni vrednosti			
Fotografije/posnetki	Povrnejo se stroški nadomestila surovin			
Videoposnetki/kamere	Premoženje, starejše od 6 mesecev, se povrne v višini 50 %. Nato se uporabi odbitek v višini 10 %/leto do 60 %.			
Dodatna oprema za radio/kamere/računalnike				

8. NADOMESTILO ZA INVALIDNOST IN SMRT

8.1 Kaj krije zavarovanje Nadomestilo se plača v primeru zdravstvene invalidnosti in smrti zaradi nesreče, ki se je zgodila med bivanjem v kampu.

8.2 Nadomestilo v primeru smrti

V primeru naključne poškodbe, ki se zgodi med zavarovalno dobo in povzroči smrt v 3 letih od datuma poškodbe, se nadomestilo v primeru smrti izplača zavarovančevemu zakoncu/zunajzakonskemu partnerju/registriranemu partnerju in otrokom ali, če zavarovanec ni imel takšnih sorodnikov, zakonitim dedičem, razen če ni bilo podjetje Balticfinance pisno obveščeno o drugačni ureditvi.

Izplačano nadomestilo je zavarovalna vsota za primer smrti v višini 2.500 € na zavarovanca.

Če je bil iz tega zavarovanja za isto nesrečo že izplačan pavšalni znesek za invalidnost, se nadomestilo za primer smrti zmanjša za nadomestilo za primer invalidnosti.

8.3 Nadomestilo za zdravstveno invalidnost

Zdravstvena invalidnost pomeni stanje, pri katerem po akutnem obdobju bolezni pride do trajne okvare telesne funkcije, za katero se ugotovi, da ni posledica poklica in delovnih pogojev ali hobijev zavarovanca. Stopnja invalidnosti se določi na podlagi poškodb in simptomov, ki jih je povzročila nesreča in jih je mogoče objektivno določiti. Zdravstvena invalidnost vključuje tudi izgubo notranjih organov.

Nadomestilo se izplača samo v primeru stopnje invalidnosti 20 % ali več, in sicer v višini pavšalnega zneska, ki ustreza stopnji invalidnosti. Plačilo se izvede zavarovancu. Če je ista nesreča povzročila poškodbe več delov telesa, se nadomestilo izplača do ocenjene stopnje invalidnosti v višini 99 %. Nadomestilo se izplača v višini pavšalnega zneska, ki ustreza stopnji invalidnosti.

Upravičenost do nadomestila nastopi takoj, ko je ugotovljena dokončna invalidnost, vendar ne prej kot eno leto po nesreči. Nadomestilo se izračuna na podlagi zavarovalne vsote v času nastanka škode. Če je bila določena stopnja invalidnosti in je ustrezno nadomestilo višje od zneska nadomestila za primer smrti, se izplačljivo nadomestilo za primer smrti izračuna kot razlika med nadomestilom za primer smrti in določenim nadomestilom za primer invalidnosti.

Stopnja invalidnosti 20–49 %

V primeru stopnje invalidnosti 20–49 % se izplača nadomestilo v višini pavšalnega zneska, ki ustreza stopnji invalidnosti.

- Za zavarovance, stare od 0 do 64 let, znaša najvišji pavšalni znesek za stopnjo invalidnosti 20–49 % 25.000 € na zavarovano osebo.
- Za zavarovance, stare 65 let in več, znaša najvišji pavšalni znesek za stopnjo invalidnosti 20–49 % 10.000 € na zavarovano osebo.

Stopnja invalidnosti 50 % ali več

V primeru stopnje invalidnosti 50 % ali več se izplača nadomestilo v višini pavšalnega zneska, ki ustreza stopnji invalidnosti.

- Za zavarovance, stare od 0 do 64 let, znaša najvišji pavšalni znesek za stopnjo invalidnosti 50 % ali več 50.000 € na zavarovano osebo.
- Za zavarovance, stare 65 let in več, znaša najvišji pavšalni znesek za stopnjo invalidnosti 50 % ali več 10.000 € na zavarovano osebo.

8.4 Upravičenost do pavšalnega zneska

- Zavarovanec je upravičen do pavšalnega nadomestila za invalidnost, če nezgodna poškodba povzroči invalidnost v roku 3 let od
- nesreče in če je od nesreče minilo najmanj 12 mesecev.
- Pavšalno nadomestilo za invalidnost bo izplačano takoj, ko bo ugotovljena dokončna stopnja invalidnosti.
- Dokončno stopnjo invalidnosti je treba določiti v 3 letih po nesreči, če je to mogoče, vendar se lahko določitev tudi odloži, če je to potrebno na podlagi zdravstvenih izkušenj ali glede na razpoložljive možnosti za rehabilitacijo.
- Zavarovanec je upravičen do nadomestila, če je zdravljenje v celoti zaključeno in je dokončno stopnjo invalidnosti mogoče določiti pred potekom 12 mesecev od nesreče.
- Če zavarovanec zaradi poškodbe umre, se dokončna poravnava izvede s plačilom pavšalnega zneska, ki ustreza ugotovljeni zdravstveni invalidnosti, ki je obstajala pred smrtjo. Če zavarovanec umre, preden postane upravičen do invalidnine, se invalidnina ne izplača.

8.5 Rehabilitacija in podporna tehnologija za celjenje poškodbe

8.5.1 Obseg zavarovanja

Poleg izplačljivega pavšalnega nadomestila za invalidnost se v primeru, da je bila določena najmanj 20-odstotna stopnja invalidnosti, izplača nadomestilo do obdobja 3 let za podporno tehnologijo, pomoč na domu in druge ukrepe, namenjene lažšanju stanja invalidnosti, če ti primeri niso upravičeni do nadomestila iz drugih virov v skladu z zakonom ali posebnimi zavarovanji ali če je bilo nadomestilo za poškodbo že izplačano v okviru drugega zavarovanja.

Asistenčno tehnologijo, pomoč na domu in druge ukrepe mora predpisati zdravnik. Za plačilo nadomestila mora zavarovanec običajno prebivati v EU/EGP ali Švici in biti zavarovan v nacionalnem sistemu socialnega zavarovanja.

Razširjeno zavarovalno kritje ne velja za osebe, ki običajno prebivajo zunaj EU/EGP ali Švice.

Najvišje nadomestilo, ki se izplača, je 7.500 € na škodni dogodek.

8.6 Omejitve, ki veljajo za poglavje 8

Za plačilo nadomestila je treba ob vložitvi zahtevka predložiti potrdilo predstavnika kampa/prostora za počitniške prikolice, območja hiše/koče ali hotela, ki potrjuje, da je škoda nastala na območju ali med opravljanjem dejavnosti zunaj območja,

ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolice, hiše/koče ali hotela.

Stroške mora vnaprej odobriti podjetje Balticfinance ali predstavnik, ki ga imenuje podjetje Balticfinance.

8.7 Izključitve, ki veljajo za poglavje 8

Nadomestila ne boste prejeli za

- poškodbe zaradi okužbe z bakterijami, virusi ali drugimi povzročitelji okužb,
- poškodbe, ki so posledica hude duševne motnje, vpliva alkohola, drugih opojnih sredstev, uspavalnih tablet ali narkotikov,
- stroške, ki so nastali v domači državi zavarovanca, ki običajno prebiva zunaj EU/EGP ali Švice,
- samomor ali poskus samomora, kaznivo dejanje ali sodelovanje v pretepu, ki ga ni mogoče šteti za samoobrambo,
- poškodbe zaradi fizičnega dela, opravljanega v okviru poslovne ali poklicne dejavnosti,
- poškodbe, ki je posledica namerne izpostavljenosti zavarovane osebe očitnemu tveganju za nastanek poškodbe,
- stroške, ki jih je sicer mogoče izterjati v skladu z zakonom, predpisom, konvencijo ali odškodninsko odgovornostjo,
- stroške, ki so že kriti z drugimi zavarovanji,
- poškodbe, ki jo je zavarovanec utrpel med športom, treningom, oglaševanim tekmovanjem, atletskim tekmovanjem, pustolovščino, ekspedicijo ali drugo podobno tvegano dejavnostjo, ki ne šteje kot vadba ali pristočasna dejavnost običajnega obsega in običajne intenzivnosti. Primeri tveganih dejavnosti so:
 - motorni športi (hitrostna tekmovanja),
 - globokomorsko potapljanje (globlje od 30 m),
 - športi, ki vključujejo brcanje in udarjanje,
 - plezanje po skalah, klifih, ledu ali ledenikih.

9. KRITJE ODGOVORNOSTI (fizična oseba)

9.1 Obseg zavarovanja

Kritje odgovornosti je subsidiarno in velja le, če zavarovanec nima sklenjenega zavarovanja osebne odgovornosti.

Kritje odgovornosti velja za zavarovanca kot posameznika v vlogi potnika. Kritje odgovornosti velja, če nekdo zahteva, da zavarovanec plača nadomestilo za telesne poškodbe ali materialno škodo, ki jih je zavarovanec povzročil nekomu drugemu med svojim prebivanjem v kampu/prostoru za počitniške prikolice ali območju okrog najete hiše ali hotela. Kritje odgovornosti velja tudi za gospodarsko izgubo, ki je neposredna posledica telesnih poškodb, ki spadajo v obseg kritja, in materialne škode.

9.1.1 Omejitev

Za kritje odgovornosti je treba med vlaganjem zahtevka predložiti potrdilo predstavnika kampa/prostora za počitniške prikolice, območja hiše/koče ali hotela, ki potrjuje, da

je škoda nastala na območju ali med opravljanjem dejavnosti zunaj območja, ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolice, hiše, kočice ali hotela.

9.2 Obveznost zavarovalnice

Če zavarovanec prejme zahtevek za nadomestilo za škodo, ki jo lahko krije zavarovanje,

- bo podjetje Balticfinance raziskalo, ali je zavarovanec odgovoren za škodo
- se bo podjetje Balticfinance pogajalo s tožnikom
- bo podjetje Balticfinance zastopalo zavarovanca v sodnem postopku in bo krilo tudi stroške postopka
- bo podjetje Balticfinance plačalo vso škodo, ki jo mora plačati zavarovanec.

9.3 Najvišji znesek nadomestila Najvišji znesek nadomestila, ki se izplača, je 1.200.000 € za vsak škodni dogodek, tudi če je za škodo odgovornih več oseb, ki so zajete z zavarovalno pogodbo. Ta znesek velja tudi v primeru več zahtevkov, ki izhajajo iz istega vzroka in ki so nastali ob isti priložnosti.

Če za zavarovančevu zavarovanje zasebne odgovornosti velja zgornja meja (najvišje nadomestilo), ki znaša manj kot 1.200.000 €, zavarovanje krije razliko med najvišjim nadomestilom zavarovančevega zavarovanja zasebne odgovornosti in 1.200.000 €, če je zavarovančeva zavarovalnica zavarovancu izplačala najvišje nadomestilo.

Za zavarovanje velja odbitna franšiza v vrednosti 5 % zahtevka, ob upoštevanju najmanj 100 €.

9.4 Obvestilo o odškodninski odgovornosti

Podjetje Balticfinance je treba čim prej obvestiti o kakršni koli škodi, ki bi lahko povzročila odškodninski zahtevek v odnosu do zavarovalnice.

Če je bil zoper zavarovanca vložen odškodninski zahtevek, je treba odškodninski zahtevek takoj po tem predložiti podjetju Balticfinance.

9.5 Obveznost zagotavljanja informacij

Zavarovanec mora podjetju Balticfinance nemudoma posredovati dokumente in druge podatke, ki so lahko pomembni za poravnavo zahtevka. Če zavarovanec goljufovo razkrije, obdrži v tajnosti ali prikrije karkoli pomembnega za oceno izgube, zavarovanje ne velja.

9.6 Reševalni ukrepi

Zavarovanec mora takoj in po svojih najboljših močeh preprečiti škodo, ki bi lahko nastala, ali omejiti škodo, ki je že nastala.

To na primer pomeni naslednje:

- zavarovanec mora omejiti učinke dogodka, ki lahko povzroči odškodninsko odgovornost,
- zavarovanec mora pomagati zagotoviti, da se ohrani kakršna koli pravica do izterjave do tretjih oseb,
- upoštevati je treba previdnostne ukrepe, ki jih je izdalo podjetje Balticfinance.

9.7 Poziv

- Če zavarovanec brez dovoljenja podjetja Balticfinance prizna, da je zavarovanec odgovoren za škodo, odobri znesek odškodnine ali plača odškodnino, to za zavarovalnico ni zavezujoče.
- V primeru sodnih postopkov se mora zavarovanec čim prej obrniti na podjetje Balticfinance in upoštevati navodila, ki jih poda podjetje, sicer sodba ne bo zavezujoča za zavarovalnico.

9.8 Zamudne obresti

Zavarovanje ne krije obresti, ki nastanejo zaradi zamude zavarovanca pri izpolnjevanju njegovih obveznosti po teh splošnih pogojih.

9.9 Izključitve

Za zavarovane osebe, ki običajno prebivajo zunaj EU/EGP ali Švice, zavarovanje ne krije nobenih stroškov ali zahtevkov, ki nastanejo v domači državi zavarovane osebe.

Kritje odgovornosti ne velja za:

- čisto gospodarsko izgubo, tj. gospodarsko izgubo, ki ni povezana s telesno poškodbo ali materialno škodo,
- škodo, za katero je zavarovanec poleg veljavnega odškodninskega prava prevzel tudi odgovornost,
- odškodninske zahtevke ali stroške, ki so nastali zunaj EU/EGP in Švice,
- škodo, ki jo je zavarovanec povzročil bližnjemu sorodniku,
- škodo, ki jo je zavarovanec povzročil drugi osebi, ki je zajeta v tem zavarovanju,
- škodo, povezano z zavarovančevim opravljanjem poslovne ali poklicne dejavnosti, uradnih dolžnosti ali pridobitne zaposlitve,
- škodo ali izgubo premoženja, ki pripada zavarovancu ali ki je bilo najeto, zakupljeno, izposojeno, obdelano, popravljeno ali kako drugače več kot začasno obravnavano,
- škodo, za katero je zavarovanec lahko odgovoren kot lastnik nepremičnine ali stanovanja ali kot imetnik zakupnine,
- škodo, za katero je zavarovanec lahko odgovoren kot lastnik, uporabnik ali voznik:
 - a) motornega vozila, pri katerem je izguba ali škoda nastala zaradi uporabe vozila v prometu. *Opomba:* izključitev ne velja

za električne invalidske vozičke.

- b) parnika, motornega čolna ali jadrnice, vodnega skuterja, vozila na zračni blazini ("hovercraft") ali hidrokopterja,
- c) letala, toplozračnega balona, jadrnega padala, jadrne deske, zmaj ali podobnega plovila.
- škodo, ki jo zavarovanec povzroči iz hude malomarnosti ali kot posledico naklepne dejanja, kar se lahko kaznuje v skladu z veljavnim pravom,
- škoda, ki jo zavarovanec povzroči v zvezi z opravljanjem poklica, dolžnosti ali druge pridobitne dejavnosti,
- jedrsko škodo, za katero je zavarovanec lahko odgovoren v skladu s švedskim zakonom o jedrski odgovornosti ali enakovrednim tujim pravom,
- škodo, katere nastanek ali obseg je neposredno ali posredno posledica ali je povezan z vojno, vojnimi dogodki, državljansko vojno, revolucijo, vstajo ali nemiri,
- stroške, ki jih je sicer mogoče izterjati v skladu z zakonom, predpisom, konvencijo ali odškodninsko odgovornostjo,
- stroške, ki so že kriti z drugimi zavarovanji,
- stroške, ki nastanejo zaradi dejstva, da mora ladja ali letalo zaradi škode, ki jo povzroči zavarovanec, spremeniti svojo pot,
- naklepne, zlonamerne ali nezakonitega dejanja,
- odgovornosti, ki izhaja iz spolno prenosljivih okužb, AIDS-a ali stanj, povezanih z AIDS-om,
- globe ali denarne kazni,
- pravno odgovornost, ki izhaja iz dajanja ali nedajanja nasveta,
- odgovornost, ki izhaja iz uporabe in izpostavljenosti azbestu,
- izgubo ali stroške, ki nastanejo zaradi tega, ker je zavarovana oseba storila ali poskušala storiti samomor ali se namerno samopoškodovala ali se poskušala samopoškodovati.

Kritje stroškov postopka velja za zavarovanca kot posameznika v primeru spora, ki nastane v času trajanja zavarovanja.

Kritje pravnih stroškov velja le za spore, ki se obravnavajo v EU/EGP ali Švici.

Zavarovanje zajema spore, ki jih lahko obravnava okrožno sodišče ali enakovredno sodišče/odbor ali ki jih lahko po tem, ko jih obravnava takšno sodišče, obravnava pritožbeno sodišče ali vrhovno sodišče ali enakovredno/-a sodišče/-a v državi, v kateri toženec običajno prebiva.

10.2 Najvišji znesek nadomestila

Najvišji znesek nadomestila za vsak zahtevek/spor znaša 7.500 € na škodni dogodek.

Če pride do več sporov, se ti štejejo kot en spor, če:

- sta zavarovanec in druga zavarovana oseba na isti strani,
- se več sporov nanaša na isto zadevo,

- zahtevki v bistvu temeljijo na enakih dejstvih ali okoliščinah.

10.3 Izključeni spori

Zavarovanje ne velja za spore,

- ki so povezani z opravljanjem poklica, dolžnosti ali druge pridobitne dejavnosti,
- ki so povezani z družinskim pravom,
- ki so povezani s finančnimi ukrepi neobičajne narave ali obsega za fizično osebo,
- ki so povezani z garancijo,
- ki so povezani z zahtevo ali zahtevkom, ki je bil dodeljen zavarovancu,
- ki zadevajo zavarovanca kot lastnika, uporabnika ali voznika motornega vozila, počitniške ali druge prikolice, zrakoplova, parnika, motornega čolna, jadrnice ali vodnega skuterja.
- ki so povezani s škodo ali drugimi zahtevki, ki izhajajo iz dejanj zavarovanca,
- ki so povzročili sum ali pregon zaradi kaznivih dejanj, pri katerih je za kazensko odgovornost potreben naklep,
- pri katerih zavarovanec ne dokaže, da ima legitimen interes za izrek sodbe v svojem primeru.

10.4 Stroški, ki jih krije kritje za pravne stroške

Nadomestilo se izplača za potrebno in razumno pravno zastopanje in sodne stroške, ki izhajajo iz spora in jih zavarovanec ne more pridobiti iz javnih sredstev ali od druge stranke.

Zavarovanec lahko prejme nadomestilo za spodaj navedene stroške, če so glede na naravo spora potrebni, razumni in upravičeni.

Nadomestilo se izplača za

- Stroške za pristojbine in izdatke zavarovančevega zakonitega zastopnika. Pristojbine se plačajo za razumno porabljen čas.
- Stroške za predkazensko preiskavo, če je preiskavo odredil vaš zakoniti zastopnik.
- Pravne stroške, ki jih mora zavarovanec plačati drugi stranki ali državi, potem ko sodišče ali arbitražni odbor preuči spor.
- Pravne stroške, za katere se je zavarovanec zavezal, da jih bo plačal drugi stranki v primeru poravnave na sodišču, če je jasno, da bi sodišče zavarovancu naložilo plačilo višjih pravnih stroškov, če bi se spor obravnaval.
- Stroške dokazov v sodnih in arbitražnih postopkih.
- Sodne upravne takse.

10.5 Omejitev

Da bi se lahko izkoristilo zavarovanje, mora zavarovanca v sporu zastopati zakoniti zastopnik. Zastopnik mora biti primeren glede na kraj bivanja zavarovanca, kraj, kjer se obravnava spor, ter naravo in obseg spora. V sporih, ki se obravnavajo v tujini, mora zastopnika vnaprej odobriti podjetje Balticfinance.

Če je bila odškodnina izplačana v skladu z zgoraj navedenim, zavarovatelj prevzame pravico zavarovanca do zahtevanja nadomestila v odnosu do druge stranke, države ali tretje osebe. Zavarovanec pomaga pri ohranjanju kakršne koli pravice do izterjave.

Če je sodišče pregledalo pristojbine za pravno zastopanje v zadevi, ne bomo plačali več od dodeljene pristojbine.

Da bi veljalo kritje odgovornosti, je treba ob vložitvi zahtevka predložiti potrdilo predstavnika kampa/prostora za počitniške prikolice, območja hiše/koče ali hotela, ki potrjuje, da je škoda nastala na območju ali med opravljanjem dejavnosti zunaj območja, ki jo je organiziralo in vodilo osebje kampa/prostora za počitniške prikolice, hiše/koče ali hotela.

10.6 Izključitve

Nadomestilo se ne izplača za stroške v zvezi s kazenskimi postopki, niti za stroške sporov, o katerih lahko odloča le upravno sodišče. Če je bilo zavarovancu dodeljeno nadomestilo v obliki škode, ki je namenjeno tudi kritju honorarjev odvetnika, zavarovanje ne zagotavlja nadomestila za te honorarje.

Nadomestilo se ne izplača za stroške, ki jih je sicer mogoče izterjati v skladu z zakonom, predpisom, konvencijo ali odškodninsko odgovornostjo ali kjer so bili stroški kriti z drugimi zavarovanji.

Prav tako niso zajete naslednje postavke:

- Lastno delo, izguba zaslužka, potovanje in dnevnice ali drugi stroški, ki so nastali vam ali drugi zavarovani osebi.
- Stroški, ki so nastali v domači državi zavarovanca, ki običajno prebiva zunaj EU/EGP ali Švice.
- Izvrševanje sodbe, odločbe ali sporazuma.
- Stroški, ki so povezani z družinskim pravom.
- Dodatni stroški, ki nastanejo, če zavarovanec uporablja več zakonitih zastopnikov ali zamenja zastopnike.
- Stroški za arbitre.

11. SPLOŠNI POGOJI

11.1 Obveznost reševanja

Kadar se zgodi zavarovalni dogodek ali obstaja strah, da bo zavarovalni dogodek neizbežen, zavarovanec po svojih najboljših močeh sprejme vse ukrepe za preprečitev ali zmanjšanje škode in, če je za primer odgovoren kdo drug, ohranitev katere koli pravice, ki jo lahko ima zavarovalnica do te stranke.

Če je zavarovanec namenoma zanemaril svoje obveznosti iz prvega odstavka, se lahko nadomestilo, kar zadeva zavarovanca, zniža glede na to, kar je razumno glede na njegove okoliščine in druge okoliščine.

Enako velja, če je zavarovanec zanemaril svoje obveznosti kljub temu, da je vedel, da obstaja znatno tveganje za nastanek izgube, ali zaradi hude malomarnosti.

11.2 Plačilo nadomestila

Nadomestilo se plača en mesec po tem, ko je zavarovanec prijavil incident in zagotovil informacije, ki jih potrebujemo za obravnavo zahtevka. Če je zavarovanec upravičen do določenega zneska, se ta izplača v najkrajšem možnem času. Znesek se bo odtegnil od končnega nadomestila. Za popravljeno ali zamenjano premoženje bo nadomestilo izplačano, ko zavarovanec dokaže, da je bilo premoženje popravljeno ali zamenjano.

11.3 Zmanjšanje nadomestila v primeru škode

Povzročitev zavarovalnega dogodka

Če je zavarovanec namenoma povzročil zavarovalni dogodek, vam v okviru zavarovanja ne bo izplačano nobeno nadomestilo. Enako velja, če je zavarovanec namerno poslabšal posledice zavarovalnega dogodka. Če je zavarovanec zaradi hude malomarnosti povzročil zavarovalni dogodek ali poslabšal njegove posledice, se lahko nadomestilo, kar zadeva zavarovanca, zniža glede na to, kar je razumno glede na okoliščine zavarovanca in druge okoliščine.

Enako velja, če je treba za zavarovano osebo sicer predvidevati, da je ravnal oziroma opustil ravnanje kljub temu, da je vedel, da obstaja znatno tveganje za nastanek škode.

11.4 Varnostni ukrepi

Če zavarovanec v času zavarovalnega dogodka ni upošteval previdnostnega ukrepa, določenega v splošnih pogojih zavarovanja ali v predpisu, na katerega se nanašajo pogoji, se lahko nadomestilo iz zavarovanja v odnosu do vas zniža glede na to, kar je razumno glede na razmerje med dogodkom in škodo,

ki se je zgodila, morebiten namen ali malomarnost ali druge okoliščine.

Previdnostni ukrep se nanaša na navodilo v zvezi z nekaterimi posebnimi ukrepi ali dogovori, namenjenimi preprečevanju ali omejevanju škode, ali v zvezi z nekaterimi posebnimi kvalifikacijami zavarovanca ali njegovih zaposlenih ali drugih pomočnikov.

11.5 Kdaj nadomestila ni mogoče zmanjšati

Nadomestila v skladu s tem poglavjem ni mogoče zmanjšati zaradi

1. manjše malomarnosti,
2. dejanja osebe s težjo duševno motnjo ali osebe, mlajše od 12 let, ali
3. dejanja, namenjenega preprečevanju poškodb oseb ali materialne škode v izredni situaciji, v kateri je bilo takšno dejanje upravičeno.

Za kritje odgovornosti se v razmerju do oškodovanca ne uporabljajo določbe o zmanjšanju odškodnine za škodo, ki je nastala ali se je poslabšala zaradi hude malomarnosti ali v primeru kršitve pravil glede previdnostnih ukrepov in obveznosti reševanja.

11.6 Pravila za druge posebne primere

11.6.1 Letalske nesreče

V primeru letalske nesreče se odškodnina izplača le, če je bil zavarovanec potnik na letalu določene narodnosti. Potniki vključujejo le osebe na krovu, ki nimajo ali ne opravljajo dolžnosti v zvezi z letom.

11.6.2 Vojna škoda

Zavarovanje ne velja za škodo, povezano z vojno, vojnimi dogodki, državljansko vojno, revolucijo ali vstajo. Zavarovanje pa velja, če je zavarovanec v času izbruha na prizadetem območju in škoda nastane v 14 dneh od izbruha nemirov. Zavarovanec ne sme sodelovati v vojnih dogodkih ali nastopati kot poročevalec ali podobno.

11.6.3 Poškodovanje ali izguba premoženja v primeru vojne škode

Odškodnina za poškodovanje premoženja ali izgubo premoženja se izplača v višini do polovice veljavnega najvišjega zneska. Enaka omejitev velja, če je vaše premoženje zaplenjeno, zapuščeno ali izgubljeno med evakuacijo ali internacijo.

11.6.4 Jedrske nesreče

Nadomestilo se ne izplača za škodo, ki jo neposredno ali posredno povzroči jedrski proces (jedrska reakcija, npr. jedrska cepitev, jedrska fuzija ali radioaktivni razpad).

11.7 Zastaralni rok

Oseba, ki uveljavlja odškodnino iz zavarovanja, mora vložiti tožbo v 10 letih od nastanka dogodka, ki ji daje pravico

do takšnega kritja po zavarovalni pogodbi. Če tožba ni vložena v tem roku, je pravica do zavarovalnega kritja izgubljena.

Če je oseba, ki zahteva zavarovalno kritje, zavarovalnici predložila svoj zahtevek v roku, določenem v prvem odstavku, je rok za vložitev tožbe vedno najmanj šest mesecev od datuma, ko je podjetje Balticfinance izjavilo, da je sprejelo dokončno stališče o zahtevku.

11.8 Višja sila

Zavarovanje ne krije izgub, ki lahko nastanejo, če se preiskava škode, ukrepi za popravilo ali plačilo odškodnine odložijo zaradi vojne, vojnih dogodkov, državljanske vojne, revolucije ali vstaje ali zaradi naravne nesreče, vladnega ukrepa, stavke, zaklepanja, bloкаде ali podobnega dogodka.

11.9 Splošna izključitev

Nadomestilo se ne izplača za stroške, ki jih je sicer mogoče izterjati v skladu z zakonom, predpisom, konvencijo ali odškodninsko odgovornostjo ali kjer so bili stroški kriti z drugimi zavarovanji.

Zavarovanje ne velja v primeru škode, ki jo je s protipravnim dejanjem povzročil zavarovanec, njegov upravičenec ali zakoniti dedič.

Zavarovalno kritje, obveznost plačila odškodnine ali zagotavljanje ugodnosti ali storitve se odobri le v navedenem obsegu in dokler ni v nasprotju z gospodarskimi, trgovinskimi ali finančnimi sankcijami ali embargi, ki sta jih sprejela Evropska unija ali Švedska in se neposredno uporabljajo za stranke pogodbe.

To velja tudi za gospodarske, trgovinske ali finančne sankcije ali embarge, ki so jih sprejele Združene države, če niso v nasprotju z evropsko ali švedsko zakonodajo.

11.10 Dvojno zavarovanje in izterjava

Če je bil isti interes zavarovan za isto tveganje pri več zavarovalnicah, je vsaka zavarovalnica v odnosu do vas odgovorna tako, kot če bi zavarovanje zagotavljala le ta zavarovalnica. Vendar zavarovanec od podjetij ne more prejeti višje skupne odškodnine od tiste, ki ustreza škodi. Če vsota zneskov obveznosti presega izgubo, se obveznost razdeli med zavarovalnice sorazmerno z zneski obveznosti.

V enakem obsegu, kot je bila izplačana odškodnina, zavarovalnica prevzame pravico do izterjave izplačane odškodnine od odgovorne osebe za nastalo škodo.

11.11 Regresna pravica

Na zavarovalnico se prenese vaša pravica do nadomestila za škodo, če jo krije zavarovanje in če ga je izplačala družba.

11.12 Veljavno pravo in pristojno sodišče

Zavarovalno pogodbo ureja švedska zakonodaja. Morebitne spore v zvezi s to zavarovalno pogodbo ali temi splošnimi pogoji zavarovanja bo reševalo švedsko sodišče. To velja tudi, če gre za škodo, ki je nastala v tujini.

11.13 Druga zakonodaja

Za zavarovanje velja švedska zakonodaja in jurisdikcija. Poleg pogojev zavarovanja se uporabljajo tudi določbe švedskega Zakona o zavarovalnih pogodbah SFS 2005:104.

11.14 Obdelava in razkritje osebnih podatkov

Podjetje Balticfinance se zavzema za zaščito vaše zasebnosti in si prizadeva zagotoviti visoko raven zaščite pri vsaki obdelavi osebnih podatkov. Vaše osebne podatke uporabljamo le za namene, navedene v času, ko nam posredujete svoje osebne podatke. Vaši osebni podatki se hranijo le toliko časa, dokler je to potrebno za izpolnitev naših obveznosti do vas kot stranke.

Podjetje Balticfinance bo osebne podatke posredovalo tretjim osebam le, če imamo za to vaše soglasje ali če to zahteva zakon. Vse stranke, ki so sklenile pogodbo s podjetjem Balticfinance, lahko zahtevajo brezplačen izpis iz registra podatkov, ki smo jih shranili o vas kot stranki. Vedno se lahko obrnete na nas, da spremenite svoje podatke, če na primer ne želite več prejemati novic.

Na podlagi pisne zahteve imate pravico zahtevati, da se osebni podatki, shranjeni pri podjetju Balticfinance, izbrišejo. Vendar pa ne moremo izbrisati osebnih podatkov, ki jih moramo hraniti v skladu z zakonom. Če hranimo podatke, ki jih moramo ohraniti v skladu z zakonom, vas bomo obvestili, zakaj teh podatkov ne moremo izbrisati.

Zahtevo pošljite na naslov:

Balticfinance Danmark A/S

CVR: 27959954

Lagergade 11, 2. sal

1799 København V

Denmark

Telefonska številka: +45 82 13 03 08

www.balticfinance.com

info@balticfinance.com

Zahteve za popravek osebnih podatkov lahko pošljete na isti naslov.

V primeru zahtevka lahko podjetje Balticfinance po potrebi razkrije informacije, ki ste jih kot zavarovanec posredovali službam in partnerjem podjetja Balticfinance. Podjetje Balticfinance lahko od zdravnikov in bolnišnic, ki so vas zdravili, zahteva tudi informacije o vašem zdravju in zdravljenju. Podjetje Balticfinance lahko zahteva, da podpišete pooblastilo, ki podjetje Balticfinance pooblašča za dostop do zdravstvenih kartotek in drugih informacij.

12. ZAHTEVEK ZA NADOMESTILO**Postopek v primeru škode**

Škodo, ki nastane med vašim bivanjem v kampu, morate čim prej prijaviti na recepciji kampa. Tam lahko tudi dobite obrazec za vložitev zahtevka.

Obrazec za vložitev zahtevka pošljite na naslov:

Balticfinance Danmark A/S

CVR: 27959954

Lagergade 11, 2. sal

1799 København V

Denmark

Telefonska številka: +45 82 13 03 08

www.balticfinance.com

info@balticfinance.com

Vse zahtevke je treba natančno opredeliti in jim priložiti dokumente, potrebne za poravnavo zahtevka, kot so potrdila o nakupu ali zdravniško potrdilo itd. Zahtevek mora vsebovati tudi izčrpen opis okoliščin, v katerih je škoda nastala. Če je ista škoda zajeta v katero koli drugo zavarovanje, morajo biti na zahtevku navedene tudi podrobnosti o tem drugem zavarovanju. Vse poškodovane predmete morate shraniti, da se omogoči pregled.

Če ne upoštevate teh pravil in drugih navodil, povezanih s poravnavo zahtevka, se lahko nadomestilo za zahtevek zniža v skladu s pravili, ki veljajo v panogi.

Spor glede vrednosti škode

Za zahtevke v zvezi z osebnim premoženjem se na prvi stopnji uporabljajo pravila vrednotenja, določena v splošnih pogojih.

Če se ne strinjamo o vrednotenju nepremičnine

Če se o vrednosti nepremičnine ne moremo dogovoriti, jo oceni cenilec, ki ga pooblasti in imenuje Gospodarska zbornica. Vrednotenje bo izvedeno skladno s temi splošnimi pogoji.

Vaš strošek ocenjevanja vrednosti je 50 € plus 10 % katerega koli presežnega zneska, vendar ne več kot polovica honorarja cenilca. Če cenilec ugotovi višji znesek od tistega, ki ga ponuja podjetje Balticfinance, slednje plača celoten strošek vrednotenja.

NASVET IN PREGLED ZUNAJ**podjetja Balticfinance**

Če z nadomestilom niste zadovoljni, morate najprej zahtevati pregled s strani osebe, ki je obravnavala vaš odškodninski zahtevek. Morda je prišlo do nesporazuma ali novih okoliščin. Če ste še vedno nezadovoljni, bo cenilec ponovno preučil vaš primer. Sicer so vam na voljo naslednje možnosti.

Urad za zavarovanje potrošnikov

Urad skupaj vodijo švedske zavarovalnice, organ za finančni nadzor in agencija za varstvo potrošnikov. Naloga organa je nuditi brezplačno svetovanje in pomoč v različnih zavarovalniških zadevah fizičnim osebam (potrošnikom) in določenim trgovcem.

Naslov: Box 24215 (Karlavägen 108),
104 51 STOCKHOLM

Telefon: +46 (0) 200 22 58 00

Odbor za osebno zavarovanje

Odbor izdaja svetovalna mnenja na zahtevo zavarovalcev v vlogi potrošnikov v sporih med zavarovalci in zavarovalnicami glede zdravstvenih, nezgodnih in življenjskih zavarovanj.

Naslov: Box 24067 (Karlavägen 108)
104 50 Stockholm

Telefon: + 46 (0) 8-522 787 20

Komisija za zavarovanje odgovornosti za telesne poškodbe

Komisija preučuje zahtevke za odškodnino zaradi telesne poškodbe pri zavarovanju odgovornosti in drugih zavarovanjih, ki niso avtomobilsko zavarovanje.

Naslov: Box 24067 (Karlavägen 108),
104 50 Stockholm

Telefon: +46 (0) 85 22 78 720

Nacionalni odbor za potrošniške spore

Odbor preučuje pritožbe posameznikov, tudi v zvezi z vprašanji zavarovanja. Pregled je brezplačen.

Naslov: Box 174, 101 23 Stockholm.
Telefon: +46 (0) 85 08 86 000

Navadno sodišče

Na sodišče greste lahko tudi, če je vaš primer pregledal eden od zgoraj navedenih odborov. Pomoč za kritje stroškov, povezanih s sodnim postopkom, lahko prejmete prek:

- pravne pomoči, tj. prispevka k plačilu vaših pravnih stroškov, ki je odvisen od višine vaših dohodkov,
- zavarovanja stroškov postopka.