

Splošni pogoji zavarovanja odgovornosti članov nadzornih svetov in poslovodstev gospodarskih družb
veljajo od 2. 11. 2016

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

zavarovalec – družba, ki sklene zavarovalno pogodbo;
zavarovanec – zavarovane osebe in družba katerih premoženjski interes je zavarovan;
zavarovane osebe – pretekli, sedanj in prihodnji člani poslovodstva in nadzornega sveta;
poslovodstvo - organi ali osebe, ki so po Zakonu o gospodarskih družbah ali po aktih družbe pooblaščen, da vodijo njene posle;
družba – pravna oseba (vključno z odvisnimi družbami), ki je v zavarovalni pogodbi opredeljena kot zavarovalec;
odvisna družba - je pravno samostojna družba, ki jo neposredno ali posredno obvladuje druga družba (obvladujoča družba - zavarovalec);
zavarovalnica - Zavarovalnica Sava d.d.;
polica – listina o zavarovalni pogodbi;
premija – znesek, ki ga zavarovalec plača za zavarovanje;
odškodnina – znesek, ki ga zavarovalnica plača po zavarovalni pogodbi;
neprimerno ravnanje – je kršitev opravljanja funkcije člana poslovodstva ali nadzornega sveta, s skrbnostjo vestnega in poštenega gospodarstvenika, vključno s kršitvami varovanja poslovne skrivnosti;
trajanje zavarovanja - trajanje zavarovanja je obdobje od začetka zavarovanja, ki je naveden v polici, do dneva poteka zavarovanja, ki je naveden v polici.

1. člen – PREDMET ZAVAROVANJA IN ZAVAROVANE NEVARNOSTI

- (1) Zavarovalnica krije odškodninsko obveznost zavarovanih oseb, ki jo uveljavljajo tretje osebe ali družba proti zavarovanim osebam, zaradi civilnopravne odgovornosti za čiste premoženjske škode, ki so nastale zaradi neprimernega ravnanja zavarovanih oseb, pri izvajanju njihove funkcije kot člana nadzornega sveta ali poslovodstva. Čiste premoženjske škode ne vključujejo osebnih škod (smrt, telesna poškodba ali okvara človekovega zdravja) niti stvarnih škod (poškodba, kvarjenje, uničenje ali izginitje stvari) niti škod, ki so posledica le teh. Kot stvari štejejo tudi denar, bankovci in drugi izkazi z denarno vrednostjo.
- (2) Kriti so tudi odškodninski zahtevki zavarovalca ali njegovih odvisnih družb do zavarovanih oseb, če odškodninski zahtevek ni bil vložen po navodilu, na zahtevo ali priporočilo katerega zavarovanca, odvisne družbe ali katerega telesa te družbe. Za navodilo, zahtevo ali priporočilo ne velja, če gre za izpolnjevanje zakonskih ali statutarne obveznosti informiranja. Zahtevki, ki jih vloži družba proti zavarovanim osebam so kriti le, če se zahtevki rešujejo po sodni poti in če odškodninski zahtevek temelji na dejanskem sklepu, ki ga je sprejelo sodišče.
- (3) Če ima zavarovalec z zavarovanimi osebami sklenjen dogovor o prevzemu obveznosti za primer, ko tretja oseba (torej ne zavarovalec ali odvisna družba) uveljavlja odškodninski zahtevek, v obsegu in kot opisano v 1. odstavku tega člena, potem preide pravica do zavarovalnega kritja iz te pogodbe iz zavarovane osebe na zavarovalca v takem obsegu, kot to določa dogovor o prevzemu obveznosti. Pri tem je pogoj za prenos zavarovalnega kritja ta, da je dogovor o prevzemu obveznosti, v obliki in obsegu pravno dopusten.
- (4) Če je posebej dogovorjeno in ob plačilu dodatne premije, lahko zavarovanje krije:
 - odškodnine, za obveznosti, ki jih družba v skladu z dogovorom za prevzem obveznosti ne prevzame
 - odškodnine, ki jih družba zaradi svoje nezmožnosti plačila ni sposobna povrniti

Obveznost zavarovalnice po tem dogovoru znaša 10 % zavarovalne vsote osnovnega kritja zavarovanega po točkah 1, 2 in 3 tega člena in velja za vse zavarovane osebe. Zavarovanje v nobenem primeru ne krije zahtevkov, ki so navedeni med izključitvami v 6. členu teh pogojev.

2. člen – ZAVAROVALNI PRIMER

- (1) Šteje se, da zavarovalni primer nastane v trenutku, ko pride do prvega uveljavljanja odškodninskega zahtevka proti kateremu od zavarovancev ali zavarovalcu s strani tretje osebe ali družbe, zaradi dejanskega ali domnevnega neprimernega ravnanja zavarovanih oseb.
- (2) Zavarovalno kritje velja za zavarovalne primere, ki so se zgodili med trajanjem zavarovanja oziroma najkasneje 30 dni po poteku zavarovanja zaradi neprimernega ravnanja, pod pogojem, da je do tega ravnanja prišlo v času trajanja zavarovanja ali v času po dnevu začetka veljavnosti retroaktivnega kritja, ki je opredeljeno v polici.
- (3) Če je neprimerno ravnanje storjeno z opustitvijo in če obstaja dvom kdaj je bila storjena, velja da je bila storjena na zadnji dan, ko bi bilo treba opuščen dejanje storiti, da ne bi prišlo do škode.
- (4) Šteje se, da je odškodninski zahtevek uveljavljen, če ga zavarovanec ali zavarovalnica prejme v pisni obliki ali če tretja oseba zavarovalcu, zavarovancu ali zavarovalnici pisno sporoči, da ima zahtevek proti zavarovancu. Zavarovalno kritje velja za zahtevke v pisni obliki in pisna sporočila o obstoju zahtevka, ki jih zavarovalnica prejme najkasneje 30 dni po poteku trajanja zavarovanja oziroma do izteka podaljšane obdobja za prijavo odškodninskih zahtevkov.

3. člen – PODALJŠANJE OBDOBJA ZA PRIJAVO ODŠKODNINSKIH ZAHTEVKOV

- (1) Če zavarovalnica po izteku zavarovalne pogodbe ne sklene nove pogodbe ali je ne sklene pod enakimi pogoji, ima zavarovalec pravico, da v roku 30 dni po poteku zavarovanja in ob plačilu dodatne premije zahteva podaljšanje obdobja za prijavo odškodninskih zahtevkov. Podaljšano obdobje za prijavo odškodninskih zahtevkov je lahko dolgo največ eno leto. (opcija 3 leta – v smernicah)
- (2) Podaljšano obdobje za prijavo odškodninskih zahtevkov velja za zavarovalne primere, ki so zavarovalnici sporočeni med dogovorjenim podaljšanim obdobjem, če so posledica neprimernega ravnanja med trajanjem zavarovanja ali med dobo retroaktivnega zavarovanja, če je bila dogovorjena.
- (3) Pravica do podaljšanja obdobja za prijavo odškodninskih zahtevkov preneha, če zavarovalec v roku 30 dni po poteku zavarovanja ne vloži pisnega zahtevka za dodatno kritje in v tem roku ne plača premije.
- (4) Zavarovalno kritje velja za celotno dobo dodatnega jamstva v okviru pogodbenih določil, ki so veljala ob izteku zadnjega zavarovalnega leta in do višine neporabljene zavarovalne vsote zadnjega zavarovalnega leta.

4. člen – RETROAKTIVNO KRITJE

- (1) Če ni drugače dogovorjeno, zavarovalno kritje ne velja za zavarovalne primere, ki so se zgodili zaradi neprimernega ravnanja in je do tega ravnanja prišlo pred začetkom trajanja zavarovanja, sama škoda pa se je manifestirala (škodni dogodek) po začetku trajanja zavarovanja.
- (2) Takšno kritje se lahko vključi ob doplačilu premije pod pogojem, da takšno neprimerno ravnanje ni krito po kakšni drugi polici ter, da se škoda do začetka trajanja zavarovanja še ni manifestirala (škodni dogodek še ni nastal) in zavarovanec ne pozna okoliščin, ki bi lahko privede do uveljavitve odškodninskega zahtevka.

5. člen – OBSEG ZAVAROVALNEGA KRITJA

Če ni dogovorjeno drugače, velja:

- (1) Zavarovanje krije sodno in izvensodno varstvo pred neutemeljenimi odškodninskimi zahtevki kakor tudi poplačilu utemeljenih odškodninskih zahtevkov.
- (2) Če je zavarovana oseba hkrati tudi družbenik ali delničar družbe, velja, da se zavarovalno kritje pri zahtevkih, ki jih vloži družba, zmanjša za tisti odstotek, kolikor znaša delež oz. delnice v lasti zavarovane osebe v primerjavi s celotnim premoženjem družbe.
- (3) Glede višine dajatev zavarovalnice velja, da če ni drugače dogovorjeno, je zavarovalna vsota, ki je navedena v zavarovalni polici, zgornja meja obveznosti za vsak zavarovalni primer in za vse zavarovalne primere skupaj, ki se zgodijo v roku enega zavarovalnega leta. Ta vsota hkrati vključuje stroške, ki so navedeni v 4. odstavku tega člena. Zavarovanci so pri vsakem zavarovalnem primeru soudeleženi na škodi, ki je določena v zavarovalni polici (franšiza). V primeru iz 3. odstavka prvega člena teh pogojev plača franšizo zavarovalec.
- (4) Za stroške štejejo:
 - honorarji odvetnikov,
 - stroški za strokovnjake in priče ter sodni stroški,
 - izdatki za preprečitev oz. zmanjšanje škode ob nastopu zavarovalnega primera ali po njem kakor tudi stroški ugotavljanja škode,
 - potni stroški, ki ne nastanejo zavarovalnici sami.Zgoraj navedeni stroški so vključeni v zavarovalno vsoto tudi v primeru, če so nastali po navodilu zavarovalnice.
- (5) Če pride zaradi odškodninskega zahtevka do tožbe med zavarovancem in vlagateljem zahtevka oz. njegovim pravnim naslednikom, in zavarovalnica prevzame pravdo v imenu zavarovanca, se lahko zavarovalnica pravda na lastne stroške.
- (6) Zavarovalnica ima pooblastilo, da tudi izvensodno, v imenu zavarovanca daje izjave, ki se mu zdijo primerne v procesu poravnave ali izpodbijanja zahtevka.
- (7) Če v okviru kazenskega postopka zaradi neprimernega ravnanja zavarovanih oseb, ki ima lahko za posledico odgovornostni odškodninski zahtevek po tem zavarovalnem kritju, zavarovalnica zahteva ali odobri naročilo zagovornika za zavarovanca, nosi zavarovalnica stroške skladno s cenikom, ali če je bilo tako posebej dogovorjeno, ustrezne višje stroške. Če tožbeni zahtevek prekorači zavarovalno vsoto, je zavarovalnica dolžna plačati odškodnino vključno s stroški le v okviru zavarovalne vsote.
- (8) Ne glede na zavarovalna leta, v katerih so bili odškodninski zahtevki uveljavljeni, velja, da gre za en sam zavarovalni primer, ki zajema večje število odškodninskih zahtevkov, vloženih med trajanjem pogodbe od poljubnega števila vlagateljev odškodninskih zahtevkov, če so odškodninski zahtevki nastali:

- a) na podlagi enkratnega napačnega ravnanja, ki je bilo storjeno s strani enega zavarovanca ali večjega števila zavarovancev,
 - b) na podlagi večjega števila napačnih ravnanj, storjenih s strani enega zavarovanca ali večjega števila zavarovancev, če je ta napačna ravnanja možno pripisati istim okoliščinam in jih je moč povezati s pravnega, gospodarskega ali časovnega vidika.
- (9) Ne glede na dejanski datum uveljavljanja posameznih zahtevkov se šteje, da se je zavarovalni primer zgodil ob uveljavitvi prvega odgovornostnega zahtevka.
- (10) Če se reševanje zahtevkov s pripoznanjem, poplačilom ali poravnavo zaradi oviranja s strani zavarovalca ali zavarovancev zaključi neuspešno, ali če zavarovalnica ponudi svoj pogodbeni delež za poplačilo odškodninskega zahtevka, zavarovalnica potem ni več dolžna plačati dodatnih stroškov glede glavne zadeve, obresti ali drugih izdatkov, ki nastanejo kasneje.
- (11) Če se zgodi, da zavarovanec med trajanjem zavarovanja proda več kot 50% delež odvisne družbe, zavarovanje krije škodo, ki izhaja iz vseh zahtevkov prvič vloženi proti prodani odvisni družbi v času trajanja zavarovalnega kritja ali podaljšane obdobja (če je bilo dogovorjeno) za vsa neprimerna ravnanja, ki so se zgodila še pred veljavnim datumom takšne prodaje.
- (12) Uvedba stečajnega postopka: če pride do uvedbe stečajnega postopka nad premoženjem zavarovalca, do poravnave ali likvidacije, se kritje nanaša samo na odgovornostne zahtevke zaradi neprimerne ravnanja zavarovanih oseb, storjenega pred uvedbo zgoraj navedenih postopkov.

6. člen – IZKLUČITVE

Če ni bilo dogovorjeno drugače, velja da so iz zavarovalnega kritja izključeni odgovornostni zahtevki:

- (1) zaradi namerne povzročitve škode ali zaradi namerne kršitve predpisov, sklepov, pooblastil ali navodil, ali zaradi drugega namerne neprimerne ravnanja. V primeru retroaktivnega zavarovanja iz 4. člena teh pogojev, se takšno neprimerno ravnanje ene zavarovane osebe skladno s prvim stavkom pripiše vsem zavarovancem; to ne velja za kršitve dolžnosti, ki so jih storili zavarovanci po sklenitvi te pogodbe brez vednosti drugih zavarovancev;
 - (2) zaradi škode, ki je nastala zaradi izdelkov, storitev ali druge dejavnosti zavarovalca ali katere njegove odvisne družbe;
 - (3) zaradi onesnaževanja okolja (ekološke škode), ki izhaja iz, temelji na ali prispeva k:
 - a) dejanskim, domnevnim ali verjetnim izpustom, razpršitvijo, spuščanjem ali uhajanjem sredstev, ki onesnažujejo okolje; ali
 - b) vsem nepotitvam ali zahtevam za testiranje, spremljanje, čiščenje, odstranjevanje, vsebnosti, ogroženosti, razstrupljanja ali nevtralizacije sredstev, ki onesnažujejo okolje; vključno z, a ne omejeno na, vse zahtevke, ki se nanašajo na domnevno škodo, ki jo je utrpela družba ali njeni delničarji.
 - (4) ki se uveljavljajo:
 - pred sodiščem izven RS
 - pred sodiščem izven RS, četudi so kasneje priznane v RS.
 - (5) ki so nastali zaradi:
 - kršitve ali neupoštevanja tujega prava
 - neprimerne ravnanja, ki je bilo storjeno izven RS;
 - (6) nastali zaradi škode, ki je bila storjena med opravljanjem druge funkcije kot zavarovane (npr. funkcije pri drugi družbi ali pri honorarnem delu);
 - (7) zaradi škode, ki je nastala, ker zavarovalna vsota ali zavarovanja niso bila sklenjena ali so bila sklenjena oz. podaljšana za prenizke zneske;
 - (8) za vse škode, nastale zaradi zunanjih storitev, ki izhajajo iz, temeljijo na, ali prispevajo h kakršnemu koli stališču in niso v pristojnosti zavarovanca ali odvisnih družb, čeprav je bil s takšno storitvijo zavarovanec seznanjen, je z njo soglašal, ali jo zahteval.
 - (9) za vse škode, ki izhajajo iz, temeljijo na, ali prispevajo k zavarovančevi vlogi upravitelja kakršne koli pokojninske, zdravstvene ali socialne sheme, ali drugih pokojninskih programov ali skladov.
 - (10) za vse škode, ki so povezane z zahtevki zoper zavarovanca zaradi domnevnega ali dejanskega izvajanja ali opustitev izvajanja strokovnih storitev zavarovalca in/ali zavarovanca, vseh dejanskih ali domnevnih kršitev profesionalnih dolžnosti, zagotavljanja strokovnega nasveta ali vseh dejanj, napak ali neizvajanj, ki jih je opravil za druge stranke ali zahtevkov, ki so povezani s temi dejanji, napakami ali opustitvami.
- Ne glede na prej navedeno, ta izključitev ne velja za noben zahtevek, podan s strani delničarja družbe, ki ni družba ali zavarovanec, v zvezi z neizvajanjem nadzora tistih oseb, ki so opravile ali niso opravile takšnih strokovnih storitev;
- (11) nastali v primeru, kadar pride med trajanjem zavarovanja do prevzema družbe se kritje po tej polici spremeni tako, da velja samo za neprimerna ravnanja, ki so se zgodila pred datumom prevzema:
- Za prevzem gre, kadar:
- a) se zavarovalec konsolidira, združi ali proda več kot 50% svojih sredstev drugi fizični ali pravni osebi ali skupini takšnih oseb, ki delujejo družno, ali
 - b) fizična ali pravna oseba, ali skupina takšnih oseb, ki deluje družno, pridobi določen delež, ki predstavlja več kot 50% glasovalnih pravic za izvolitev poslovodstva zavarovalca ali pridobi glasovalne pravice takšne količine deležev.
- (12) za telesno poškodbo, bolezen, smrt, duševne bolečine, razžalitive dobrega imena in časti, ali za škodo ali uničenje kakršnega koli predmeta materialne lastnine, vključno z nezmožnostjo uporabe le te.
- (13) za kazni in globe po civilnem ali kazenskem pravu
- (14) niso kriti odškodninski zahtevki delničarjev proti podjetju povezani z nakupi vrednostnih papirjev.

7. člen – VEČKRATNO IN DVOJNO ZAVAROVANJE

- (1) Zavarovanec mora ob sklenitvi zavarovanja in ob škodi obvestiti zavarovalnico, ali je isti predmet zavarovanja za isti riziko morebiti zavaroval še pri kateri drugi zavarovalnici.
 - (2) Če je škoda, ki je krita po tej pogodbi, krita še po kateri drugi pogodbi, so zavarovalec in zavarovanci dolžni škodo najprej uveljavljati po drugi pogodbi. Zavarovalnica je po tej pogodbi obvezna do plačila samo, če druga zavarovalnica ne pokrije škode, oz. je obvezna do plačila zneska razlike med plačilom druge zavarovalnice in celotno škodo v okviru dogovorjene zavarovalne vsote navedene na polici. Če pride do izplačila po tej zavarovalni pogodbi, ker zavarovalnica druge zavarovalne pogodbe zanika svoje obveznosti do zavarovalca oz. zavarovancev, so le-ti dolžni, da zavarovalnici odstopijo morebitne zahtevke iz druge zavarovalne pogodbe.
- Če je zavarovalec ali kateri zavarovanec še na drug način zavaroval riziko, ki je krit po tej pogodbi (npr. razširjeno zavarovanje), so to dolžni sporočiti zavarovalnici v najkrajšem času.

8. člen – OBVEZNOSTI IN POSTOPEK OB NASTOPU ZAVAROVALNEGA PRIMERA

- (1) Zavarovalec in zavarovanci so dolžni o vsakem prejetem zahtevku zavarovalnico o tem nemudoma pisno obvestiti. Zavarovalec je dolžan brez odlašanja pisno obvestiti zavarovalnico tudi, če je bil sprožen preiskovalni postopek, izrečena mandatna kazen ali izdana sodna odločba, v kateri je dosegjena odškodnina ali bi lahko bila osnova za odškodninski zahtevek glede čiste premoženjske škode, tudi če je bil zavarovalni primer/ odškodninski zahtevek sam že sporočen. Če je bil proti kateremu od zavarovancev vložen ali uveljavljen zahtevek, ali če je bila vložena proti kateremu od zavarovancev tožba, je to prav tako potrebno nemudoma sporočiti zavarovalnici. Enako velja v primeru zopora, začasne odredbe ali samostojnega dokazovanja.
- (2) Zavarovalec in zavarovanci so dolžni, da ob upoštevanju navodil zavarovalnice po svojih močeh skrbijo za odvrnitev ali zmanjšanje škode in da upoštevajo navodila zavarovalnice, razen če se od njih zahteva kaj nepravilnega. Podpreti morajo zavarovalnico pri odvrnitvi škode kot tudi pri ugotavljanju višine škode ter reševanju le-te, dajati morajo podrobna in resnična škodna poročila, poročati o vseh okoliščinah, ki se nanašajo na zavarovalni primer, in poslati zavarovalnici vse pisne podatke, ki bi po mnenju zavarovalnice lahko bili pomembni za oceno zavarovalnega primera.
- (3) Zavarovalec ali zavarovanec ni upravičen brez predhodnega soglasja zavarovalnice pripoznati odgovornostni zahtevek v celoti ali delno, izvesti poravnavo ali poplačilo. Če pride do kršitve tega določila, je zavarovalnica prosta vseh obveznosti.
- (4) Zavarovalec je dolžan obvestiti zavarovalnico o:
 - morebitnem prevzemu plačila franšize, ki bi jo morala plačati zavarovana oseba,
 - tem, če z zavarovano osebo sklene dogovor o prevzemu obveznosti,
 - tem, če zavarovani osebi izda odstopno izjavo,
 - tem, če se z zavarovano osebo dogovori za oprostitvev plačila ali poravnavo.

9. člen – DOLŽNOST OBVEŠČANJA

Če ni bilo dogovorjeno drugače, velja:

- (1) Dolžnosti obveščanja zavarovalca pred sklenitvijo pogodbe:
 - 1.1. Zavarovalec je dolžan ob podpisu pogodbe sporočiti zavarovalnici vse njemu poznane okoliščine, ki so pomembne za prevzem rizika. Za pomembne veljajo tiste okoliščine, ki bi lahko vplivale na odločitev zavarovalnice:
 - glede sklenitve pogodbe nasploh ali
 - glede dogovorjenega obsega kritja.
 V dvomu veljajo za pomembne okoliščine, o katerih je zavarovalnica izrecno zahteval informacije. Če katera pomembna okoliščina ni bila sporočena, lahko zavarovalnica odstopi od pogodbe. Enako velja, če zavarovalec namerno ne obvesti zavarovalnice o neki pomembni okoliščini. Zavarovalnica nima pravice odstopiti od pogodbe, če je vedela za okoliščino, ki ni bila sporočena, ali če okoliščina ni bila sporočena, pa do tega ni prišlo po krivdi zavarovalca.
 - 1.2. Zavarovalnica lahko odstopi od pogodbe tudi v primeru, če je bila pomembna okoliščina napačno prikazana. Odstop ni možen, če je zavarovalnica vedela za napačen prikaz ali če okoliščina ni bila napačno prikazana po krivdi zavarovalca.
 - 1.3. Če je zavarovalec okoliščine rizika opisal na podlagi vprašanj, ki jih je zavarovalnica postavila pisno, lahko zavarovalnica zaradi prikrievanja neke okoliščine, po kateri ni izrecno vprašala, odstopi od pogodbe le tedaj, če je do prikrievanja prišlo z namenom goljufije.
 - 1.4. Če pogodbo sklene pooblaščenec ali zastopnik brez pravic zastopanja, potem v presoji glede pravice zavarovalnice do odstopa od pogodbe ni pomembno le vedenje ali gre za goljufijo s strani zavarovalca. Zavarovalec lahko trdi, da okoliščina ni bila sporočena oz. je bila napačno sporočena brez njegove krivde, če niti pooblaščenec niti sam zavarovalec nista kriva.
 - 1.5. Zavarovalnica lahko uveljavi odstop v roku enega meseca. Rok se začne, ko zavarovalnica izve za kršitev dolžnosti obveščanja. Zavarovalnica odstopi od pogodbe tako, da pošlje zavarovalcu ustrezno izjavo. Če zakon ne določa drugače, sta odstopajoči stranki dolžni druga drugi povrniti vsa prejeta plačila. Pri tem se denarni zneski obrestujejo od dneva prejema.

- 1.6. Če zavarovalnica uveljavlja odstop od pogodbe, potem ko je zavarovalni primer že nastopil, ji obveznosti ostanejo, če okoliščina, na osnovi katere je kršena dolžnost obveščanja, ni imela nobenega vpliva na nastop zavarovalnega primera ali na višino nastalih obveznosti.
- 1.7. Nedotaknjena ostane pravica zavarovalnice, da izpodbija pogodbo zaradi naklepne prevare glede nevarnostnih okoliščin.
- (2) Dolžnost obveščanja zavarovalca med trajanjem zavarovanja:
- 2.1. Če med trajanjem zavarovanja nastopijo okoliščine, ki so pomembne za prevzem zavarovalnega kritja (npr. sprememba dejavnosti, bistvena razširitev ali sprememba poslovnega področja, sprememba organizacijske strukture in glasovalnega razmerja za več kot 10%, nakup ali ustanovitev družb, katerih bilančna vsota presega 10% konsolidirane bilančne vsote zavarovalca kot tudi prostovoljna likvidacija ali uvedba stečajnega postopka nad premoženjem povezane družbe), po podpisu ponudbe vendar pred prejemom police ali če se spremenijo okoliščine, ki jih je zavarovalec navedel v ponudbi, je zavarovalec dolžan, da to zavarovalnici brez odlašanja pisno sporoči. Zavarovalec je dolžan, zavarovalnici na zahtevo poročati o vseh okoliščinah, ki so nastopile po sklenitvi pogodbe in ki povečujejo prevzeti riziko. To velja tako za povečanje rizika, ki ga povzroči zavarovanec, kakor tudi za povečanje rizika, povzročenega od tretjih oseb vendar toleriranega s strani zavarovalca.
- 2.2. Če zavarovalec prekrši dolžnost obveščanja po 1. točki tega odstavka, lahko zavarovalnica pogodbo v celoti in brez odpovednega roka odpove, in sicer tudi, če so pogoji za odpoved izpolnjeni samo pri določenem številu zavarovancev ali hčerinskih podjetij. Če zavarovalec ni odgovoren za povečanje rizika, ima zavarovalec pravico do enomesečnega odpovednega roka. Če se po sklenitvi zavarovalne pogodbe poveča riziko neodvisno od volje zavarovalca, lahko zavarovalnica pogodbo v celoti odpove z enomesečnim odpovednim rokom, in sicer tudi, če so dani pogoji za odpoved samo pri določenem številu zavarovanih oseb ali povezanih družb. Enako velja tudi za povečanje rizika, ki je nastalo po oddani ponudbi in preden je bila ponudba sprejeta, če ta riziko zavarovalnici ob prejemu ponudbe ni bil znan. Pravica odpovedi iz zgoraj navedenih primerov ugasne, če ni bila uveljavljena v roku enega meseca po odkritju povečanja rizika ali če je bilo ponovno vzpostavljeno stanje pred povečanjem rizika, preden odpoved začne veljati.
- 2.3. Oprostitev plačevanja obveznosti zaradi povečanega rizika:
- zavarovalnica je prosta obveznosti plačila, če zavarovalec prekrši dolžnost takojšnjega obveščanja skladno s 1. točko tega odstavka in zavarovalni primer nastopi več kot mesec dni po dnevu, ko bi zavarovalnica morala prejeti sporočilo. Vendar pa obveznost do plačila ostane v veljavi, če je odpovedni rok zavarovalnice ob nastopu zavarovalnega primera potekel in odpoved ni bila dana ali, če povečan riziko ni vplival na nastop zavarovalnega primera v okviru obveznosti zavarovalnice. Obveznost plačila tudi ne preneha, če je bila zavarovalnica o povečanem riziku obveščena v času, ko bi morala prejeti obvestilo.
 - Povečan riziko, ki je krit po tej pogodbi: Zgoraj navedena določila tega člena ne veljajo, če:
 - je bil riziko povečan le neznatno,
 - je za dane okoliščine dogovorjeno, da povečan riziko ne vpliva na zavarovalno razmerje ali,
 - se je riziko povečal zaradi določenega interesa zavarovalnice ali zaradi dogodka, ki zavarovalnico zavezuje k plačilu.
- 2.4. Zavarovalec je dolžan v roku šestih mesecev od zaključka poslovnega leta zavarovalnici predložiti poslovno poročilo (bilanco stanja, izkaz uspeha, poročilo o stanju in mnenje revizorja).

10. člen – IZGUBA PRAVICE

Če ni bilo dogovorjeno drugače, velja:

- (1) V primeru kršitve obveznosti do zavarovalnice skladno s členom 7, je zavarovalnica prosta obveznosti, razen če kršitev ni bila storjena naklepno ali zaradi hude malomarnosti. Pri hudi malomarnosti ostane zavarovalnica dolžna poravnati obveznosti, v kolikor kršitev ne vpliva na obstoj zavarovalnega primera niti na obstoj in obseg obveznosti/dajatev zavarovalnice. Če pa gre za kršitev obveznosti, po kateri je zavarovalec dolžan odvrniti ali zmanjšati škodo, ostane zavarovalnica tudi v primeru hude malomarnosti obvezna plačila, če obseg škode tudi pri pravilnem izpolnjevanju obveznosti ne bi bil manjši.
- (2) Če zavarovalec ali zavarovanec krši svoje obveznosti skladno z 2. odstavkom 8. člena, tako da zavarovalnico zavestno goljufa in je ne obvesti o pomembnih okoliščinah oz. jo poskuša ogoljufati, izgubi zavarovalec oziroma zavarovanec vse pravice iz zadevnega zavarovalnega primera. Nadaljnje pravne posledice takšne goljufije pa ostanejo nespremenjene.
- (3) Če je po tej pogodbi krit riziko zavarovan še drugje, je zavarovalec ali zavarovanec dolžan o tem obvestiti zavarovalnico in sicer v roku meseca dni; sicer izgubi vse pravice v zvezi z vsemi zavarovalnimi primeri, na katere se dvojno zavarovanje nanaša. Če pa drugo zavarovanje ponuja po obsegu manjše kritje, potem zavarovalnica v primeru škode krije razliko.

11. člen – SKLENITEV ZAVAROVALNE POGODBE

- (1) Zavarovalna pogodba je sklenjena na podlagi pisne ponudbe.
- (2) Zavarovalnica lahko po prejemu ponudbe zahteva dopolnitve ali pojasnila. Šteje se, da je ponudba prispela k zavarovalnici, ko le ta prejme zahtevane dopolnitve ali pojasnila.
- (3) Določbe o sklenitvi zavarovalne pogodbe se uporabljajo tudi, ko se spremeni obstoječa zavarovalna pogodba, razen v primeru spremembe zavarovalnih pogojev ali premijskega sistema.

12. člen – ODPOVED, PRENEHANJE POGODBE

- (1) Zavarovalno pogodbo je mogoče odpovedati, potem ko je zavarovalnica na podlagi zavarovalnega primera izvedla plačilo ali če je zahtevek predmet pravde ali če zavarovalnica odkloni poravnavo zapadlih obveznosti. Pravica do odpovedi v zgoraj navedenih primerih pri katerih velja za zavarovalnico enomesečni odpovedni rok, za zavarovalca pa takojšnja odpoved brez odpovednega roka ali odpoved ob koncu tekočega zavarovalnega obdobja ugasne, če pravica ni uveljavljena vsaj v roku enega meseca od plačila s strani zavarovalnice, od tožbe, ki se je zaključila ali z umikom tožbe, pripoznavanjem, poravnavo, ali s pravnomočno sodno odločbo. Odpoved je veljavna samo tedaj, če je bila drugi stranki dana v predpisanem roku.
- (2) Nadalje ima zavarovalnica pravico, da v primeru napovedi stečajnega postopka, poravnave, ali izvršbe nad premoženjem zavarovalca ali odvisne družbe pogodbo odpove z enomesečnim odpovednim rokom. V primeru iz 2. odstavka 9. člena lahko zavarovalnica pogodbo odpove z enomesečnim odpovednim rokom, v roku enega meseca od dneva, ko je bil obveščen. Če gre zavarovalec v prostovoljno likvidacijo, preneha zavarovalno kritje samodejno z zaključkom likvidacije.

13. člen – ZAVAROVANJE NA RAČUN TRETJE OSEBE IN ODSTOP ZAVAROVALNIH PRAVIC

- (1) Na kritje iz zavarovalne pogodbe se lahko sklicujejo le zavarovanci; to pa ne velja v primerih iz 3. odstavka prvega člena. Dolžnost obveščanja in druge dolžnosti zavarovalca veljajo smiselno za zavarovance.
- (2) Preden so zavarovalni zahtevki dokončno ugotovljeni, jih ni možno prenašati na tretje osebe brez izrecnega soglasja zavarovalnice.
- (3) Regresni zahtevki zavarovancev in njihovi zahtevki po povrnitvi stroškov glede sodno položenih vsot in plačanih zneskov kot tudi glede odstopa v višini dajatev zavarovalnice preidejo samodejno na zavarovalnico. Ta prenos ne sme biti izvršen v škodo zavarovanca. Zavarovalnica lahko zahteva pripravo potrdila o odstopu zahtevkov.
- (4) Če se zavarovanec odpove uveljavljanju katerega zahtevka skladno s 3. odstavkom tega člena ali se odpove kateri pravici, ki mu zagotavlja uveljavljanje zahtevka, ostanejo obveznosti zavarovalnice do tega zavarovanca samo, če ta oseba dokaže, da bi uveljavljanje pravic ostalo brezuspešno.

14. člen – PREMIJA

Če ni dogovorjeno drugače, velja:

- (1) Premija zapade na dan sklenitve zavarovalne pogodbe. Dokler premija ni plačana, ima zavarovalnica pravico, da odstopi od pogodbe.
- (2) Če premija ob nastanku zavarovalnega primera še ni bila plačana, je zavarovalnica prosta vseh obveznosti plačila.
- (3) Če se zavarovalno razmerje konča pred potekom pogodbene dobe, ali če se po začetku zavarovanja retroaktivno razveljavi ali je razglašena za nično, ima zavarovalnica pravico do premije ali prispevka v skladu z zakonskimi določbami.

15. člen – ZAČETEK IN KONEC ZAVAROVALNEGA KRITJA

- (1) Obveznost zavarovalnice iz zavarovalne pogodbe se prične po izteku 24. ure dneva, ki je v polici naveden kot začetek zavarovanja, če je do tega dne plačana prva premija, oziroma po izteku 24. ure dneva, ko je premija plačana, če ni drugače dogovorjeno.
- (2) Obveznost zavarovalnice preneha po izteku 24. ure dneva, ki je v polici naveden kot dan poteka zavarovanja. Če je v polici naveden samo začetek zavarovanja, se zavarovanje nadaljuje iz leta v leto, dokler ga katera od pogodbenih strank ne odpove. Odpovedati ga mora vsaj 3 mesece pred koncem tekočega zavarovalnega leta.
- (3) Če je zavarovanje sklenjeno za več kot 3 leta, sme po preteku tega časa vsaka stranka z odpovednim rokom šestih mesecev odstopiti od pogodbe, s tem da to pisno sporoči drugi stranki.

16. člen – POVRAČILO PREMIJE

- (1) Zavarovalnica vrne del premije za neuporabljeni čas zavarovanja, če je zavarovana nevarnost prenehala obstajati po sklenitvi zavarovalne pogodbe.
- (2) Če je zavarovana nevarnost prenehala obstajati pred začetkom kritja, vrne zavarovalnica vso plačano premijo.
- (3) V drugih primerih prenehanja veljavnosti zavarovalne pogodbe pred koncem dobe, za katero je plačana premija, gre zavarovalnici premija do tistega dne, do katerega traja njeno jamstvo, če ni drugače dogovorjeno.

17. člen – NAČIN OBVEŠČANJA

- (1) Dogovori o vsebini zavarovalne pogodbe so veljavni le, če so sklenjeni v pisni obliki.
- (2) Vsa obvestila in izjave, ki jih je treba dati po določbah zavarovalne pogodbe, morajo biti pisne.
- (3) Obvestilo ali izjava je dana pravočasno, če se pred koncem roka pošlje s priporočenim pismom.

18. člen – SPREMEMBA ZAVAROVALNIH POGOJEV ALI PREMIJSKEGA SISTEMA

- (1) Zavarovalno kritje velja po pogojih, ki so navedeni v polici in veljajo za zavarovalno leto.
- (2) Če zavarovalnica spremeni zavarovalne pogoje ali premijski sistem, mora o spremembi obvestiti zavarovanca pisno ali na drug primeren ali zanesljiv način (dnevno časopisje, RTV). O spremembi mora obvestiti zavarovanca vsaj 90 dni pred potekom tekočega zavarovalnega leta. Zavarovanec ima pravico, da v 30 dneh po prejemu obvestila odpove zavarovalno pogodbo, oz. najkasneje 60 dni pred iztekom tekočega zavarovalnega leta. Pogodba preneha veljati s potekom tekočega zavarovalnega leta.
- (3) Če zavarovanec ne odpove zavarovalne pogodbe, se ta z začetkom prihodnjega leta spremeni v skladu z novimi zavarovalnimi pogoji ali premijskim sistemom.

19. člen – SPREMEMBA NASLOVA

- (1) Zavarovalec mora obvestiti zavarovalnico o spremembi naslova svojega stanovanja oz. sedeža ali svojega imena firme v roku 15 dni od dneva spremembe.
- (2) Če je zavarovalec spremenil naslov stanovanja oz. sedež ali svoje ime oz. ime firme, pa tega ni sporočil zavarovalnici, zadošča, da zavarovalnica obvestilo, ki ga mora sporočiti zavarovalcu, pošlje na naslov njegovega zadnjega znanega stanovanja ali sedeža, ali ga naslovi na zadnje znano ime oz. firmo.

20. člen – SODNA PRISTOJNOST IN UPORABLJENO PRAVO

Za to pogodbo velja izključno slovensko pravo. Za reševanje sporov je pristojno sodišče po kraju sklenitve zavarovalne pogodbe. Določila o sodni pristojnosti izrecno veljajo tudi, če ima zavarovalec ali zavarovanec sedež oz. stalno prebivališče v tujini.

21. člen – VELJAVNOST SPLOŠNIH POGOJEV IN UPORABA ZAKONA

- (1) Z uveljavitvijo teh splošnih zavarovalnih pogojev prenehajo veljati pogoji za »Zavarovanje odgovornosti članov uprav, nadzornih svetov in posloводства gospodarskih družb« O-UNS 02/08.
- (2) Za razmerje med zavarovalcem oz. zavarovancem na eni in zavarovalnico na drugi strani se uporabljajo tudi določila Obligacijskega zakonika in drugih pravnih predpisov Republike Slovenije.

22. člen – PRITOŽBENI POSTOPEK IN REŠEVANJE SPOROV

- (1) Zoper pisno odločitev zavarovalnice je dovoljena pritožba na Pritožbeno komisijo zavarovalnice, ki pritožbe obravnava skladno s pravilnikom zavarovalnice, ki ureja pritožbeni postopek. Pritožba se lahko odda osebno, po (elektronski) pošti ali preko spletnega obrazca zavarovalnice in sicer v roku 30 dni od prejema odločitve zavarovalnice.
- (2) V okviru internega pritožbenega postopka obravnava zavarovalnica tudi pritožbe, v katerih se zatrjuje kršitev poslovni morale.
- (3) Spore med zavarovalcem, zavarovancem oziroma oškodovancem na eni strani in zavarovalnico na drugi strani rešuje sodišče, pristojno po sedežu zavarovalnice.

- (4) Poleg omenjenih oblik je mogoče spore reševati tudi v okviru zakonsko predvidenih alternativnih oblik reševanja sporov, predvsem s posredovanjem izvajalca izvensodnega reševanja potrošniških sporov (Mediacijski center, ustanovljen pri Slovenskem zavarovalnem združenju), katerega pristojnost priznava zavarovalnica, v zvezi s čimer so vse informacije na voljo tudi na tel. št. 080 19 20 ali na spletni strani zavarovalnice www.zav-sava.si.

23. člen – ZBIRANJE OSEBNIH PODATKOV

Zavarovalec oziroma zavarovanec, v skladu z veljavno zakonodajo s področja varovanja osebnih podatkov dovoljuje, da zavarovalnica in njene kapitalsko ali pogodbeno povezane družbe za zavarovalno zastopanje oz. posredovanje ter ostale pogodbeno povezane družbe za izvajanje del dejavnosti zavarovanja, njegove osebnosti podatke zbirajo, obdelujejo, shranjujejo in posredujejo v obsegu in za namene, kot jih določa zakon, ki ureja področje zavarovalništva.

Prav tako izrecno dovoljuje, da zavarovalnica in družbe, navedene v prejšnjem odstavku, za namen opravljanja svoje dejavnosti zbirajo, obdelujejo, shranjujejo in posredujejo tudi vse njegove ostale osebne podatke, vključno z občutljivimi osebnimi podatki, ter dovoljuje vpogled pooblaščenih oseb zavarovalnice zdravnika cenzorja v ustrezno medicinsko dokumentacijo.

Tako zbrane osebne podatke, razen občutljivih osebnih podatkov, lahko zavarovalnica in njene kapitalsko ali pogodbeno povezane družbe za zavarovalno zastopanje oz. posredovanje uporabljajo tudi za namene neposrednega trženja ter obveščanja o novostih in ponudbah tudi z uporabo samodejnih klicnih in komunikacijskih sistemov za opravljanje klicev na naročnikovo telefonsko številko brez človekovega posredovanja (npr. klicni avtomati, SMS, MMS), telefaksov ali elektronske pošte.

Hkrati zavarovalnico pooblašča, da sme za namene izvajanja zavarovanja posamezne podatke preverjati oz. pridobivati pri ustreznih ustanovah javnega in zasebnega sektorja, ki razpolagajo z njegovimi osebnimi podatki.

24. člen – PREPREČEVANJE KORUPCIJE

Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbene stranke, predstavnika ali posrednika organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za pridobitev posla ali za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku, je nična.

25. člen – INFORMACIJA O SOLVENTNOSTI IN FINANČNEM POLOŽAJU

Poročilo o solventnosti in finančnem položaju zavarovalnice bo, v skladu z zakonskimi zahtevami glede časa in obveznosti objave, dostopno na spletni strani zavarovalnice (www.zav-sava.si).