

SPLOŠNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE PROIZVAJALČEVE ODGOVORNOSTI – ALL-SI/ODGPROIZ/10

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

Zavarovalec - oseba, ki sklene zavarovalno pogodbo;

Zavarovanec - oseba, katere premoženje in/ali premoženjski interes je zavarovan.

Zavarovalec in zavarovanec sta ista oseba, razen pri zavarovanju na tuj račun;

Polica - listina o zavarovalni pogodbi;

Premija - znesek, ki ga zavarovalec plača zavarovalnici;

Franšiza - udeležba zavarovanca pri škodi;

Zavarovalnina - znesek, ki ga zavarovalnica plača v okviru določil zavarovalne pogodbe zavarovancu.

1. člen- ZAVAROVANE NEVARNOSTI

(1) Zavarovalnica jamči za škodo zaradi civilnopравnih odškodninskih zahtevkov, ki jih tretje osebe uveljavljajo proti zavarovancu zaradi nenadnega in presenetljivega dogodka (nesreče), ki izvira iz proizvodov, ki jih proizvaja ali dobavlja zavarovanec kot posledica napak na proizvodu, za katere zavarovanec ni vedel, in ki ima za posledico:

- 1) telesne poškodbe, obolenje ali smrt osebe (poškodovanje oseb);
- 2) uničenje, poškodbo ali izginotje stvari (poškodovanje stvari).

(2) Napaka na proizvodu se lahko pojavi zaradi napake na materialu, iz katerega je izdelan izdelek, zaradi napake v obliki in sestavi ali zaradi napake v navodilih za uporabo izdelka.

Zavarovanje proizvajalčeve odgovornosti se nanaša na vse izdelke, ki jih proizvaja ali prodaja proizvajalec pod svojim imenom oz. svojo blagovno znamko, vendar samo za izdelke, navedene v zavarovalni polici.

2. člen- RAZŠIRITEV ZAVAROVANJA

(1) Zavarovanje proizvajalčeve odgovornosti vključuje tudi zavarovančevo odgovornost za telesne poškodbe oziroma škodo na stvareh, ki jo povzroči sestavni del ali deli, ki jih je dobavila tretja oseba in so vgrajeni v zavarovančev izdelek.

(2) Če je to posebej dogovorjeno, zavarovanje krije tudi odgovornost za škodo na stvari, v katero je bil vgrajen zavarovančev izdelek.

(3) Zavarovanje krije tudi ostale potrebne in nujne stroške civilnopравnih postopkov, ki nastanejo v posameznem škodnem primeru, in v dogovoru med zavarovalnico in zavarovancem tudi stroške obrambe zavarovanca pred neutemeljenimi in pretiranimi zahtevki s strani tretjih oseb v zvezi s škodo, kot tudi ostalih sodnih zadev, v skladu z zavarovalno policio.

3. člen- IZKLUČITVE

(1) Zavarovalnica ne jamči in ne povrne škode, ki nastane zaradi pakiranja, razen če to ni posebej dogovorjeno.

(2) Zavarovalnica ne jamči in ne povrne škode, če zavarovanec škodo povzroči z naklepom. Za naklep se šteje

tudi: ravnanje, ki ga zavarovanec ne opusti, čeprav bi moral pričakovati njegovo škodljivo posledico; vednost o pokvarjenosti ali o pomanjkljivosti blaga, izdelkov ali storitev.

(3) Zavarovalnica ne jamči in ne povrne škode, če zavarovanec pred vgradnjo v svoje izdelke ni preveril kvalitete delov oz. komponent, ki jih je dobavila tretja oseba.

(4) Iz zavarovanja so izključeni odškodninski zahtevki zaradi:

- 1) škode na izdelku, ki ga je proizvedel in dal na tržišče zavarovanec;
- 2) škode, ki je na izdelku nastala z nadaljnjo predelavo;
- 3) škode, ki jo povzroči izdelek, ki je bil zavarovancu oz. proizvajalcu ukraden, ne da bi za to zavarovanec oz. proizvajalec vedel;
- 4) škode, ki jo povzroči izdelek, ki ga je zavarovanec ali proizvajalec podaril;
- 5) ekoloških škod;
- 6) zaradi vseh vrst odškodnin, ki nimajo povračilnega namena – kaznovalne in vzorčne odškodnine.

(5) Zavarovanje ne krije in ne povrne škode Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, Zavodu za zdravstveno zavarovanje in drugim posrednim oškodovancem.

(6) Ne glede na druge določbe te zavarovalne pogodbe s tem zavarovanjem ni krita škoda, ki je nastala v neposredni ali posredni povezavi s terorističnim dejanjem niti kateri koli stroški, ki so nastali kot posledica škode, in sicer niti v primeru, če je skupaj s terorističnim dejanjem na nastanek škode vplival še kak drug vzrok ali dejanje. Šteje se, da je teroristično dejanje vsako nasilno dejanje ali dejanje, ki ogroža človeško življenje, premoženje ali infrastrukturo kakšne države ali ima namen ustrahovati ali ustrahuje javnost oziroma kateri koli njen del. Za teroristično dejanje se šteje tako dejanje, ki je izvedeno samostojno, kakor tudi tisto, ki je izvedeno v povezavi s katero koli organizacijo ali oblastjo. Iz kritja so izključeni tudi škoda in stroški, nastali zaradi preprečevanja oziroma zatiranja terorističnih dejanj.

(7) Zavarovanje ne krije čistih premoženjskih škod.

(8) Zavarovanje ne krije in ne povrne škode stroškov odpoklica izdelkov s trga.

(9) Zavarovanje ne krije in ne povrne škode za izdelke MSU, kot npr. tobačni, farmacevtski izdelki,...

(10) Zavarovanje ne krije in ne povrne škode zaradi izgube dobička.

(11) Zavarovanje ne krije in ne povrne škode GMO.

4. člen- NEVARNOSTNE OKOLIŠČINE

(1) Pri sklenitvi zavarovalne pogodbe mora zavarovalec prijaviti zavarovalnici vse okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti (težje rizika) in za katere je vedel oziroma bi moral vedeti. Za okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti, se štejejo zlasti okoliščine, ki so zavarovalcu znane in na podlagi katerih je določena in obračunana zavarovalna premija, kakor tudi one, ki so navedene v zavarovalni pogodbi. Te okoliščine lahko sklenitelj zavarovanja in zavarovalnica določita tudi skupaj.

(2) Sklenitelj zavarovanja mora omogočiti zavarovalnici pregled in revizijo rizika.

5. člen- OMEJITEV ZAVAROVALNEGA KRITJA

Zavarovalnica jamči in povrne škodo samo v času veljavnosti zavarovanja. V primeru, da škodni dogodek izhaja iz obdobja

pred sklenitvijo zavarovanja ali iz obdobja, ko je bilo zavarovanje prekinjeno, zavarovalnica povrne škodo le v primeru, če se izkaže, da zavarovanec za vzrok za nastanek škode pred sklenitvijo zavarovanja oz. pred ponovno sklenitvijo zavarovanja ni vedel.

6. 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 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 premijskih osnov.

7. člen- PLAČILO ZAVAROVALNE PREMIJE

- (1) Prvo ali enkratno premijo mora sklenitelj zavarovanja plačati ob prejemu zavarovalne listine, naslednje premije pa prvi dan vsakega zavarovalnega leta. Če je dogovorjeno, da se premija plačuje v obrokih, zapadejo v plačilo ob nastanku zavarovalnega primera vsi premijski obroki tekočega zavarovalnega leta.
- (2) Če je dogovorjeno, da se premija plačuje v obrokih ali za nazaj, se lahko obračunajo redne obresti od zneska premije, za katero je dogovorjena odložitve plačila. Če obročna premija ni plačana do dneva zapadlosti, se lahko obračunajo zamudne obresti.
- (3) Če je premija plačana po pošti, velja za čas plačila dan, ko je bil premijski znesek pravilno izročen pošti. Če pa je premija plačana z virmanom, velja za čas plačila dan, ko pride nalog k banki zavarovalnice.
- (4) Če je bila glede na dogovorjeni čas zavarovanja v zavarovalni pogodbi določena nižja premija, zavarovanje pa je iz katerega koli razloga prenehalo pred potekom tega časa, ima zavarovalnica pravico terjati doplačilo zneska, za katerega bi se bila premija odmerila više, ko bi se bila pogodba sklenila le za toliko časa, kolikor je resnično trajala.
- (5) V primeru prenehanja veljavnosti zavarovalne pogodbe zaradi neplačane zapadle premije mora sklenitelj zavarovanja plačati premijo za neplačani čas od dneva prenehanja veljavnosti pogodbe. Če je do dneva prenehanja veljavnosti pogodbe nastal zavarovalni primer, za katerega mora zavarovalnica plačati odškodnino, pa mora plačati celotno premijo za tekoče zavarovalno leto.

8. člen- POVRAČILO PREMIJE

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

9. člen- ZAVAROVALNI PRIMER

- (1) Pri zavarovanju odgovornosti se šteje, da je nastal zavarovalni primer v trenutku, ko je nastal škodni dogodek, zaradi katerega bi se lahko uveljavljal odškodninski zahtevek proti zavarovancu.
- (2) Če je dogovorjeno, da zavarovanec sam nosi del škode (franšiza), se odškodnina, ki jo je dolžna plačati zavarovalnica po zavarovalnem primeru, zmanjša za znesek, ki je dogovorjen v zavarovalni pogodbi.

10. člen- IZJEME PRI ZAVAROVALNEM PRIMERU

Če zavarovanec ni pravna oseba, bo zavarovalnica izključena iz odgovornosti za plačilo, v kolikor dokaže, da je bila škoda povzročena nezakonito, namerno ali iz grobe malomarnosti zavarovanca. Prav tako bo zavarovalnica izključena iz odgovornosti za plačilo, v kolikor dokaže, da je bila škoda povzročena nezakonito, namerno ali iz grobe malomarnosti pogodbene stranke ali sorodnikov, s katerimi zavarovanec živi v skupnem gospodinjstvu, ali njegovih zaposlenih ali njegovih predstavnikov, katerih delo vključuje rokovanje z zavarovanim premoženjem.

Če je zavarovanec pravna oseba, bo zavarovalnica izvzeta iz svoje odgovornosti za plačilo, v kolikor ta dokaže, da je bila škoda povzročena nezakonito, namensko ali iz grobe malomarnosti vodstva ali enega izmed njegovih članov, višjega uradnika ali katerega koli zaposlenega ali zavarovančevega posrednika, katerega delo vključuje rokovanje z zavarovančevim premoženjem.

Zavarovalnica je izvzeta iz odgovornosti za plačilo, če zavarovanec ne upošteva določil glede preprečevanja in omejevanja škode (npr. če sistem za zaščito premoženja v času škodnega dogodka ni bil vklopljen ali ni deloval zaradi razlogov, ki se lahko pripišejo zavarovancu) in je zaradi tega nastala škoda ali izguba.

V primeru, da zavarovanec ne izpolni svojih obveznosti glede sporočanja podatkov in drugih dokazov, ki jih ima na voljo in so nujno potrebni za ugotavljanje vzroka, obsega in višine škode, lahko zavarovalnica odkloni izplačilo zavarovalnine.

11. člen-ZAVAROVALNE DOLŽNOSTI PO ZAVAROVALNEM PRIMERU

- (1) Zavarovanec mora zavarovalnico nemudoma obvestiti o nesreči in ji predložiti vso dokumentacijo, ki se nanaša na škodo in na njegovo morebitno odgovornost.
- (2) Če so proti zavarovancu ali osebi, za katero on odgovarja, uvedene kazenske poizvedbe ali kazenska preiskava ali je vložena obtožnica ali če je izdana odločba v upravno-kazenskem postopku, mora zavarovanec o tem nemudoma obvestiti zavarovalnico, četudi je že prijavil nesrečo po prejšnjem odstavku.
- (3) Če so na zavarovanca postavljeni odškodninski zahtevki ali če je proti njemu vložena odškodninska tožba, mora zavarovanec o tem ravno tako brez vsakega odlašanja obvestiti zavarovalnico in ji dostaviti originale vseh listin, ki vsebujejo te zahtevke.
- (4) Zavarovanec mora vodstvo pravde zaupati zavarovalnici in dati pravdno pooblastilo tisti osebi, ki jo določi zavarovalnica.
- (5) Če zavarovanec onemogoči zavarovalnici, da reši odškodninske zahtevke s poravnavo, zavarovalnica ni dolžna

plačati presežka odškodnine, obresti in stroškov, ki zaradi tega nastanejo.

12. člen-DOLŽNOSTI ZAVAROVALNICE PO ZAVAROVALNEM PRIMERU

(1) Zavarovalnica mora proučiti odškodninske zahteve tako po temelju kot po višini in ugoditi upravičenim zahtevkom ter poskrbeti za obrambo zavarovalca pred neutemeljenimi ali pretiranimi odškodninskimi zahtevki. S to določbo je podan osnovni obseg škode, za katero jamči zavarovalnica po 1. členu in drugih določbah teh pogojev.

(2) Zavarovalnica jamči za pravdne stroške zavarovanca in za škodo zaradi pravnih stroškov, ki so prisojeni oškodovancu, le tedaj, če pravdo usmerja od vsega začetka sama ali pa oseba, ki jo ona določi.

(3) Za stroške obrambe zavarovanca v kazenskem postopku jamči zavarovalnica samo v primeru, če izrecno pristane na branilca in se zaveže poravnati te stroške.

(4) Zavarovalnica nosi – če so dani za to drugi pogoji – le tisti del pravnih stroškov, ki ustrezajo razmerju med zavarovalno vsoto in prisojenim zneskom odškodnine oškodovancu. Če tega ni mogoče ugotoviti je zavarovalnica glede teh pravnih stroškov udeležena v razmerju med zavarovalno vsoto in višino vtoževanih zahtevkov.

(5) Za ugotavljanje kapitalizirane vrednosti rent, ki jih je treba plačevati oškodovancu, in s tem obsega udeležbe zavarovalnice pri plačevanju rent, se uporabljajo tablice smrtnosti za rentna zavarovanja in 5 % obrestna mera. Če gre za rentnega upravičenca, ki ni polnoleten in ki je pridobil pravico do rente zaradi smrti osebe, ki ga je bila dolžna preživljati, se računa, da bo prejemal rento do svojega 20. leta starosti.

Zavarovalnica ima tudi pravico položiti zavarovalno vsoto ali njen preostali del kot hranilno vlogo v korist zavarovanca, vezano za plačevanje rente; morebitni preostanek vloge se šteje za preostanek zavarovalne vsote.

Zavarovalnica ima tudi pravico, da zavarovalno vsoto ali njen del uporabi, kot da bi bila hranilna vloga, za kritje škode zaradi izplačevanja rente, dokler zavarovalna vsota ni izčrpana.

(6) Zavarovalna vsota predstavlja zgornjo mejo obveznosti zavarovalnice ne glede na število oškodovancev. Več časovno povezanih škod predstavlja eno nesrečo, če nastanejo iz istega vzroka.

(7) Limit jamstva zavarovalnice za izplačilo škode za posamezni zavarovalni primer pomeni zgornjo mejo odgovornosti za izplačilo odškodnine za telesne poškodbe ali za premoženjsko škodo, ki so jo utrpeli fizične ali pravne osebe, kot posledico škodnega dogodka.

(8) Če je bil sklenjen tak dogovor, letni limit kritja za odgovornost pomeni zgornji limit jamstva zavarovalnice za izplačilo škode za vse škodne dogodke v obdobju enega leta.

13. člen-IZVEDENSKI POSTOPEK

(1) Vsaka pogodbená stranka lahko zahteva, naj določena sporna dejstva ugotovijo izvedenci.

(2) Vsaka stranka imenuje enega izvedenca izmed oseb, ki s strankama niso v delovnem razmerju. Imenovana izvedenca pred začetkom dela imenujeta tretjega izvedenca, ki da svoje mnenje le, kadar so ugotovitve prvih dveh izvedencev različne in le v mejah njunih ugotovitev.

(3) Vsaka stranka nosi stroške za izvedenca, ki ga je imenovala, za tretjega izvedenca nosi vsaka stranka polovico stroškov.

(4) Ugotovitve izvedencev so obvezne za obe strani.

14. člen-SPREMEMBA ZAVAROVALNIH POGOJEV ALI PREMIJSKEGA CENIKA

(1) Če zavarovalnica spremeni zavarovalne pogoje ali premijski cenik, mora o spremembi obvestiti zavarovalca vsaj 60 dni pred potekom tekočega zavarovalnega leta.

(2) Zavarovalec ima pravico, da v 60 dneh po prejemu obvestila odpove zavarovalno pogodbo. Pogodba preneha veljati s potekom tekočega zavarovalnega leta.

(3) Če zavarovalec ne odpove zavarovalne pogodbe, se ta z začetkom prihodnjega leta spremeni v skladu z novimi zavarovalnimi pogoji ali premijskim cenikom.

15. člen-SPREMEMBA NASLOVA

(1) Zavarovalec mora obvestiti zavarovalnico o spremembi svojega osebnega imena ali bivališča oziroma svoje firme ali sedeža v petnajstih dneh od dneva spremembe.

(2) Če je zavarovalec spremenil svoje osebno ime ali bivališče oziroma svojo firmo ali sedež, pa tega ni sporočil zavarovalnici, zadošča, da zavarovalnica obvestilo, ki ga mora sporočiti zavarovalcu, pošlje na naslov njegovega zadnjega bivališča oziroma njegove zadnje firme ali sedeža.

16. 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.

(4) Izjava, ki jo je treba dati drugemu, velja šele tedaj, ko jo ta prejme.

17. člen-IZVENSODNO REŠEVANJE SPOROV

Zoper odločitev zavarovalnice je dovoljena pritožba. Pritožba se lahko odda osebno ali po pošti.

Pritožbo obravnava pristojna pritožbena komisija v skladu s pravilnikom, ki ureja pritožbeni postopek zavarovalnice. Odločitev pritožbene komisije je dokončna in nadaljnji postopki pri zavarovalnici niso več možni.

V primeru nestrinjanja z odločitvijo pritožbene komisije se lahko po posebnem dogovoru nadaljuje postopek za izvensodno rešitev spora pri mediacijskem centru, ki deluje v okviru Slovenskega zavarovalnega združenja. Spore med skleniteljem zavarovanja oziroma zavarovancem na eni in zavarovalnico na drugi strani rešuje sodišče, pristojno glede na kraj sklenitve zavarovalne pogodbe.

18. člen-UPORABA ZAKONA IN KRAJEVNA PRISTOJNOST V PRIMERU SODNEGA SPORA

Za razmerja iz zavarovalne pogodbe se uporablja slovensko pravo. Za spore iz te zavarovalne pogodbe je krajevno pristojno sodišče glede na kraj zavarovalnice, pri kateri je bila zavarovalna pogodba sklenjena.

19. člen-VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

(1) Zavarovalec v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov dovoljuje, da se njegovi osebni podatki uporabljajo v zbirki podatkov, ki jo vzpostavi, vodi in vzdržuje zavarovalnica in z njo kapitalsko povezana ter pooblaščen podjetja za zastopanje in posredovanje zavarovanj.

(2) Zavarovalec soglašča in pooblašča zavarovalnico oziroma katerokoli drugo osebo, ki s cesijo pridobi pravice iz zavarovalne pogodbe, da pri pristojnih državnih organih ali drugih institucijah opravi poizvedbe o naslovu bivališča, zaposlitvi, premoženjskem stanju in prejemkih ter jih uporabi, če je to za izvajanje pogodbe potrebno.

(3) Zavarovalec dovoljuje zavarovalnici oziroma kateri koli drugi osebi, ki s cesijo pridobi pravice iz zavarovalne pogodbe, posredovanje in zbiranje podatkov o morebitnem neizpolnjevanju njegovih obveznosti iz zavarovalne pogodbe tudi drugim finančnim ustanovam.

(4) Navedeni osebni podatki se bodo uporabljali le v času trajanja zavarovanja z namenom obveščanja zavarovalca o novostih in ponudbah zavarovalnice. Zavarovalnica se obvezuje, da bo zdravstvene podatke kot tudi vse druge osebne podatke skrbno varovala v skladu z veljavno zakonodajo.

POSEBNI POGOJI ZA ZAVAROVANJE PROIZVAJALČEVE ODGOVORNOSTI ZA IZDELKE Z RAZŠIRJENIM KRITJEM

1. člen- UVODNA DOLOČBA

Za to zavarovanje se uporabljajo splošni pogoji za zavarovanje proizvajalčeve odgovornosti za izdelke, razen v delu, ki je s temi pogoji drugače urejen.

2. člen- ZAVAROVANE NEVARNOSTI

(1) Zavarovalnica krije zakonsko odgovornost zavarovanca za čisto premoženjsko škodo, ki jo oškodovanci uveljavljajo zaradi napake izdelka, in sicer v obsegu, določenim s temi pogoji, in v primeru, če je škoda nastala:

pri mešanju, sestavljanju ali predelavi izdelka z napako z drugimi izdelki (3. člen);

pri nadaljnji obdelavi in predelavi izdelka z napako (4. člen); zaradi demontaže izdelka z napako in montaže nadomestnega izdelka (5. člen);

zaradi mehanične naprave z napako (6. člen).

(2) V primerih iz prejšnjega odstavka je krita tudi škoda na stvari, ki je bila izdelana z mehanično napravo z napako.

(3) Kot izdelek z napako se šteje izdelek, pri katerem napaka izvira iz zasnove, materiala, izdelave ali dobave, izdelek z neprimernimi ali pomanjkljivimi navodili ter izdelek, ki ne izpolnjuje izrecno določenih lastnosti.

(4) Če je posebej dogovorjeno, je v zavarovanje vključena tudi zakonska odgovornost zavarovanca za stroške preizkušanja in iskanja napak (7. člen).

3. člen- MEŠANJE, SESTAVLJANJE ALI PREDELAVA IZDELKA Z NAPAKO Z DRUGIMI IZDELKI

(1) Zavarovalnica krije v tem primeru škodo pod pogojem, da ločitev izdelka z napako od drugega (končnega) izdelka ni mogoča zaradi fizične spojitve ob mešanju, sestavljanju oziroma predelavi ali iz ekonomskih razlogov.

(2) Zavarovalnica krije škodo, ki je posledica:

1) nezmožnosti uporabe drugih sestavin končnega izdelka, v višini nabavne vrednosti teh sestavin;

2) proizvodnih stroškov končnega izdelka, razen stroškov, ki odpadejo na zavarovančev izdelek;

3) izgube dobička, ker končnega izdelka zaradi napake ni mogoče prodati ali ga je mogoče prodati samo po znižani ceni, pri čemer pa ni krita škoda v deležu vrednosti zavarovančevega izdelka z napako v prodajni ceni končnega izdelka, ki bi bila dosežena, če izdelek ne bi imel napake;

4) nujnih in koristnih stroškov za odpravo napake končnega izdelka, razen stroškov, ki odpadejo na zavarovančev izdelek in stroškov odpoklica izdelka s trga;

5) stroškov čiščenja in ponovne priprave naprav za izdelovanje končnih izdelkov.

(3) Če je škodo možno odpraviti na več načinov, krije zavarovanje le stroške najbolj ekonomičnega načina.

4. člen- NADALJNJA OBDELAVA IN PREDELAVA IZDELKA Z NAPAKO

(1) Za nadaljnjo obdelavo se šteje postopek, po katerem se spremeni dobavljeni izdelek v drug izdelek, za nadaljnjo predelavo pa se šteje plemenitenje ali površinska obdelava izdelka.

(2) Zavarovalnica krije škodo, ki je posledica:

1) proizvodnih stroškov končnega izdelka, razen stroškov, ki odpadejo na zavarovančev izdelek;

2) izgube dobička, ker končnega izdelka zaradi napake ni mogoče prodati ali ga je mogoče prodati samo po znižani ceni, pri čemer pa ni krita škoda v deležu vrednosti zavarovančevega izdelka z napako v prodajni ceni končnega izdelka, ki bi bila dosežena, če izdelek ne bi imel napake;

3) nujnih in koristnih stroškov za odpravo napake končnega izdelka, razen stroškov, ki odpadejo na zavarovančev izdelek;

4) stroškov čiščenja in ponovne priprave naprav za izdelovanje končnih izdelkov.

(3) Če je škodo možno odpraviti na več načinov, krije zavarovanje le stroške najbolj ekonomičnega načina.

5. člen- DEMONTAŽA IZDELKA Z NAPAKO IN MONTAŽA NADOMESTNEGA IZDELKA

(1) Zavarovalnica krije škodo, ki je posledica:

1) stroškov za zamenjavo izdelka z napako (ne pa tudi njegovih sestavnih delov), torej neposredne demontaže in montaže, niso pa kriti stroški dobave novih ali nadomestnih izdelkov;

2) transportnih stroškov izdelka brez napake, od mesta prvotne dostave do mesta nadomestitve. Če so transportni stroški neposrednega prevoza od zavarovanca oziroma drugih oseb, ki proizvajajo končni izdelek, do mesta nadomestitve manjši od stroškov prevoza iz prejšnjega stavka, potem krije zavarovanje le stroške neposrednega prevoza.

(2) Če je škodo možno odpraviti na več načinov, krije zavarovanje le stroške najbolj ekonomičnega načina.

(3) Zavarovalnica ne krije škode, če zavarovanec izdelek z napako montira ali namesti sam oziroma če je to naredil nekdo drug v njegovem imenu in za njegov račun, razen v primeru, če je škoda izključna posledica izdelave ali dobave izdelka.

6. člen- MEHANIČNA NAPRAVA Z NAPAKO

(1) Zavarovalnica krije škodo, ki je posledica:

1) nezmožnosti uporabe končnih izdelkov, ki so bili izdelani z mehanično napravo z napako, v višini njihove nabavne vrednosti;

2) proizvodnih stroškov za izdelavo končnih izdelkov;

3) izgube dobička, ker končnih izdelkov zaradi napake ni mogoče prodati ali jih je mogoče prodati samo po znižani ceni;

4) nujnih in koristnih stroškov za odpravo napake končnih izdelkov;

5) stroškov čiščenja in ponovne priprave naprav za izdelovanje končnih izdelkov.

(2) Če je škodo možno odpraviti na več načinov, krije zavarovanje le stroške najbolj ekonomičnega načina.

(3) Če je posebej dogovorjeno, krije zavarovanje tudi škodo, ki je posledica dejstva, da so bili izdelki, ki so bili

izdelani z mehanično napravo z napako, kasneje mešani, sestavljeni ali predelani z drugimi izdelki, obdelani oziroma predelani ali demontirani in nadomeščeni z izdelkom brez napake. V tem primeru je škoda krita v enakem obsegu, kot je to določeno s 3., 4. oziroma 5. členom teh pogojev.

7. člen- STROŠKI PREIZKUŠANJA IN ISKANJA NAPAK

(1) Zavarovalnica jamči za stroške preizkušanja in iskanja napak pod pogojem, da se je predhodno ugotovila napaka posameznega izdelka in da rezultati naključnega preizkušanja oziroma drugi utemeljeni dokazi nakazujejo, da je enaka napaka prisotna pri ostalih izdelkih.

(2) Za preizkušanje in iskanje napak se šteje tudi razvrščanje, ločevanje in ponovno pakiranje izdelkov.

(3) Če obstaja sum, da imajo vsi izdelki napako in da je velika verjetnost, da bodo stroški preizkušanja in iskanja napak presegle škodo, ki bi bila povrnjena v skladu s 3., 4., 5 in 6. členom teh pogojev, potem je kritje omejeno na znesek, ki bi bil povrnjen v skladu z omenjenimi členi. V tem primeru ni potrebno dokazovati, da so sumljivi izdelki dejansko imeli napako.

(4) Če je napako na izdelku mogoče ugotoviti le z uničenjem izdelka, potem napake izdelka ni potrebno dokazovati. Kritje je v tem primeru omejeno na znesek, ki bi bil povrnjen v skladu s 3., 4., 5. in 6. členom teh pogojev.

(5) Če je škodo možno odpraviti na več načinov, krije zavarovanje le stroške najbolj ekonomičnega načina.

8. člen- NEZAVAROVANE NEVARNOSTI

(1) Zavarovalnica poleg omejitev in izključitev iz osnovnega zavarovanja ne jamči in ne povrne škode:

- 1) če ni izrecno krita v členih 3. do 6. teh pogojev;
 - ki je posledica neizpolnitve pogodbe, nadomestne izpolnitve, odstopa od pogodbe, znižanja kupnine ali škode namesto izpolnitve,
 - zaradi izboljšav,
 - zaradi nezmožnosti uporabe predmeta pogodbe ali nedoseganja uspeha iz pogodbe,
 - zaradi stroškov, ki so nastali kot neuspešen poizkus za pravilno izpolnitev pogodbe,
 - zaradi zamude pri izpolnitvi,
 - zaradi drugih nadomestil namesto izpolnitve;
- 2) ki nastane kot posledična škoda (kot na primer obratovalni zastoj, izpad proizvodnje, izguba dobička, ipd.), razen če je ta izrecno krita v členih 3 do 6 teh pogojev;
- 3) ki je posledica kršitve pravic tretjih oseb (kot na primer kršitve patentnih in avtorskih pravic, pravic industrijske lastnine, pravic do tajnosti in zasebnosti, kršitve na področju konkurence in oglaševanja, ...);
- 4) ki je nastala podjetjem, v katerih ima zavarovanec ali njegovi delničarji poslovni delež nad 25 % oziroma ki so pod skupno korporacijsko kontrolo;
- 5) ki se nanaša na izdelke v lasti ali pod nadzorom zavarovanca ali katere koli po tej polici zavarovane osebe, čeprav so bile pošiljke enakih izdelkov že dane v prodajo;
- 6) ki je posledica izdelkov, katerih lastnosti, delovanje ali uporaba niso bili ustrezno preizkušeni ali pojasnjeni;
- 7) ki je povezana z izdelki za zračna ali vesoljska plovila ter izdelki za motorna in tirna vozila, če ni drugače dogovorjeno.

9. člen- ZAVAROVALNA VSOTA

(1) Jamstvo zavarovalnice za posamezni zavarovalni primer je določeno z višino dogovorjene zavarovalne vsote.

(2) Zavarovalnica izplača iz vseh škodnih dogodkov v enem letu skupne odškodnine, ki znašajo največ dogovorjeno zavarovalno vsoto (letni agregat), če ni z zavarovalno polico drugače dogovorjeno.

(3) V primeru izplačila letnega agregata se zavarovanje lahko nadaljuje le, če je to posebej dogovorjeno. V tem primeru se premija določi posebej.

10. člen- ZAVAROVALNI PRIMER

(1) Šteje se, da je nastal škodni dogodek v trenutku, ko je s strani drugih oseb prišlo do mešanja, sestavljanja ali predelave zavarovančevega izdelka z napako z drugimi izdelki, ob nadaljnji predelavi in dodelavi zavarovančevega izdelka z napako s strani drugih oseb, ob demontaži zavarovančevega izdelka z napako in montaži nadomestnega izdelka pri drugih osebah, ob izdelavi izdelkov s strani drugih oseb z zavarovančev mehanično napravo z napako ali v trenutku ugotovljene potrebe po preizkušanju izdelkov.

(2) Zavarovalnica ima obveznost samo tedaj, če je škodni dogodek nastal v času trajanja zavarovanja in pod pogojem, da izdelek z napako ni bil dan v promet pred dnevom sklenitve zavarovanja.

(3) Več škodnih dogodkov, ki izvirajo iz istega vzroka oziroma so posledica dobave izdelkov z isto napako, se šteje kot en zavarovalni primer, ki se je zgodil v trenutku, ko se je zgodil prvi škodni dogodek te vrste, ne glede na to, kdaj so posamezni škodni dogodki dejansko nastali.

11. člen- ZAVAROVALNI KRAJ

Zavarovalnica ima obveznost samo tedaj, če je do škodnega dogodka prišlo v Evropi, razen če ni z zavarovalno polico drugače dogovorjeno.

12. člen- DAJATEV ZAVAROVALNICE

(1) Dajatev zavarovalnice je škoda, ugotovljena po določilih teh zavarovalnih pogojev in je omejena z višino dogovorjene zavarovalne vsote.

(2) Zavarovanec je pri vsakem zavarovalnem primeru soudeležen z odbitno franšizo v višini 10% od škode, vendar ne manj kot 1.000 EUR, razen če ni z zavarovalno polico drugače dogovorjeno.