

## Dodatni pogoji za zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost DP-NSI-07

### I. Splošne določbe

#### 1. člen

(1) Zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost po teh pogojih se lahko sklene kot dodatek k dopolnilnemu zdravstvenemu zavarovanju, sklenjenemu med zavarovalcem in Vzajemno zdravstveno zavarovalnico, d.v.z. (v nadaljevanju: zavarovalnica). Dodatni pogoji z oznako DP-NSI-07 (v nadaljnjem besedilu: dodatni pogoji) urejajo pogodbeni odnos pri zavarovanju za nezgodno smrt in težjo invalidnost med zavarovalcem in zavarovalnico.

(2) Dodatni pogoji so sestavni del zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost.

(3) Sestavni del dodatnih pogojev je Tabela za določitev odstotka trajne invalidnosti zaradi nezgode (v nadaljevanju: Tabela).

#### 2. člen

(1) Izrazi, uporabljeni v teh dodatnih pogojih, pomenijo:  
**nezgodna smrt** – smrt zavarovanca kot posledica nezgode;  
**težja invalidnost** – trajna invalidnost zavarovanca v višini 50 % ali več po Tabeli kot posledica ene nezgode;  
**zavarovalec** – sklenitelj zavarovanja oziroma ponudnik, ki zavarovalnici predloži ponudbo za sklenitev zavarovanja;  
**zavarovanec** – oseba, od katere nezgodne smrti ali težje invalidnosti je odvisno izplačilo zavarovalnine;  
**upravičenec** – oseba, ki je upravičena do izplačila zavarovalnine skladno s temi dodatnimi pogoji;  
**premija** – znesek, ki ga mora zavarovalec plačati za zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost;  
**zavarovalnina** – znesek, ki ga zavarovalnica izplača upravičencu v primeru nezgodne smrti ali težje invalidnosti;  
**zavarovalna vsota** - znesek, do katerega nosi zavarovalnica obveznost za izplačilo v primeru nezgodne smrti oziroma težje invalidnosti;  
**zavarovalni primer** – nezgoda, katere posledice so zavarovane z zavarovanjem za nezgodno smrt in težjo invalidnost;  
**zavarovalno leto** – obdobje enega leta od zaključka prejšnjega zavarovalnega leta po polici za dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Prvo zavarovalno leto se pri zavarovanju za nezgodno smrt in težjo invalidnost začne z datumom začetka tega zavarovanja in se konča z iztekom zavarovalnega leta po polici dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

### II. Sklenitev zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost

#### 3. člen

(1) Zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost je dodatno zavarovanje k dopolnilnemu zdravstvenemu zavarovanju. Zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost se sklene s podpisom dodatka za zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost (v nadaljevanju: dodatek) k polici dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

(2) Zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost se lahko sklene tudi na podlagi pisne ponudbe, ki vsebuje bistvene sestavine zavarovalne pogodbe. Podpis ponudnika na ponudbi nadomešča zavarovalčev podpis na dodatku.

(3) Ponudba veže ponudnika 8 dni od dneva, ko je prispela k zavarovalnici. Podpisana ponudba je sestavni del dodatka.

(4) Če zavarovalnica v roku iz tretjega odstavka tega člena ne odkloni ponudbe, ki se ne odmika od pogojev, po katerih sklepa predlagano zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost, se šteje, da je ponudbo sprejela in da je zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost sklenjeno. V tem primeru se šteje zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost za sklenjeno od trenutka, ko je ponudba prispela k zavarovalnici.

#### 4. člen

(1) Za veljavnost zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost je potrebno pisno soglasje zavarovanca, ki ga poda na dodatku ali ponudbi.

(2) Zavarovalec in zavarovalnica prejmeta vsak po en izvod dodatka.

### III. Osebe, ki jih je moč zavarovati

#### 5. člen

(1) Zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost po teh dodatnih pogojih se lahko sklene za osebe v starosti od 18 do vključno 65 let.

(2) Zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost se ne more skleniti za osebe, ki jim je popolnoma vzeta poslovna sposobnost.

### IV. Trajanje zavarovanja in jamstva

#### 6. člen

(1) Zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost se sklepa za dobo trajanja dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Začetek zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost je opredeljen na dodatku.

(2) Jamstvo se začne ob 0:00 uri tistega dne, ki je na dodatku naveden kot začetek zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost, če je bila plačana prva premija.

(3) Če premija do začetka zavarovanja ni plačana, se jamstvo zavarovalnice začne ob 24:00 uri dne, ko je plačana prva premija.

(4) Jamstvo preneha ob 24:00 uri dneva prenehanja zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost.

#### 7. člen

(1) Zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost preneha, ne glede na to, ali je bilo trajanje dogovorjeno in kolikšno je bilo, ob 24:00 uri tistega dne, ko:

1. preneha dopolnilno zdravstveno zavarovanje;
2. poteče zavarovalno leto, v katerem je zavarovanec dopolnil 70. leto starosti;
3. nastopijo posledice neplačila premije;
4. je zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost odpovedano v skladu s temi dodatnimi pogoji;
5. je zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost razveljavljeno.

### V. Predmet zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost

#### 8. člen

(1) Predmet zavarovanja po teh pogojih je:

1. nezgodna smrt zavarovanca,
2. težja invalidnost zavarovanca.

(2) V primeru nezgodne smrti se upravičencu izplača zavarovalnina v višini zavarovalne vsote za nezgodno smrt, ki je navedena na dodatku, oziroma dela le-te v skladu s prvim odstavkom 10. člena teh dodatnih pogojev.

(3) V primeru nastanka težje invalidnosti se upravičencu izplača zavarovalnina v višini zavarovalne vsote za težjo invalidnost, ki je navedena na dodatku, oziroma dela le-te v skladu s prvim odstavkom 10. člena teh dodatnih pogojev.

#### 9. člen

(1) Za nezgodo po teh dodatnih pogojih se šteje nenaden, nepredviden dogodek, ki nastane v času jamstva zavarovalnice in ki deluje od zunaj in naglo na zavarovančevo telo izven njegove volje in pri čemer se zavarovanec telesno poškoduje.

(2) Nezgodo v smislu prejšnjega odstavka predstavljajo zlasti naslednji dogodki: prometna nesreča, padec na istem nivoju ali z višine, zdrs, udarec s predmetom ali ob kakšen predmet,

udarec električnega toka ali strele, poškodba s stroji in orodji, ranitev z orožjem, drugimi predmeti ali eksplozivnimi snovmi, vbod s kakšnim predmetom, udarec ali ugriz živali, zastrupitev z gobami in kemičnimi snovmi.

(3) Za nezgodo po teh dodatnih pogojih se ne štejejo:

1. navadne, nalezljive in poklicne bolezni (epileptični napad, kap, infarkt ipd.) in motnje zavesti (omotica, vrtoglavica, slabost, omedlevica, psihične disfunkcije ipd.), tudi kadar se zavarovanec ob tem poškoduje;
2. okužbe s hrano, kot npr. z bakterijami, virusi, paraziti in drugim;
3. posledice medicinskih posegov;
4. infekcije in obolenja, ki nastanejo zaradi raznih oblik alergije, aktinično povzročene bolezni, pika insektov ali žuželk,
5. anafilaktični šok, razen če je nastal pri zdravljenju posledic nezgode;
6. medvretenčne in druge kile, degenerativna obolenja hrbtenice in sklepov, draženje živčnih korenin, lumbalgija, ishialgija, fibrozitisi, miofascitisi, burzitis, ponavljajoči izpahi in zvini na istem sklepu (habitualni);
7. odstop mrežnice;
8. prekomeren telesni napor, stres frakture in patološke frakture oziroma zlom na patološko spremenjeni kosti ali hrustancu.

## VI. Omejitve in izključitve obveznosti zavarovalnice

### 10. člen

(1) V primeru nezgode zavarovanca kot sopotnika pri vožnji z vozilom, katerega voznik je ob nezgodi pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi, izplača zavarovalnica 80 % zavarovalne vsote. Enak delež zavarovalne vsote izplača zavarovalnica tudi, kadar zavarovanec ob nezgodi v nasprotju z zakonom, ki ureja varnost v cestnem prometu, ni uporabljal zaščitne čelade ali ni bil pripet z varnostnim pasom.

(2) Kadar je ud ali organ pred nezgodo degenerativno ali drugače obolen ali spremenjen v težji obliki, ki je imela bistven vpliv na posledice nezgode, se odstotek invalidnosti po presoji zdravnika zavarovalnice na podlagi medicinske dokumentacije zniža, in sicer za polovico.

### 11. člen

(1) Izključene so vse obveznosti zavarovalnice za naslednje primere:

1. posledice poklicnega ukvarjanja s športom za osebe, ki so vrhunski športniki v skladu s predpisi;
2. posledice nezgod, nastalih pri opravljanju posebno nevarnih opravil in dejavnosti, kot so demontiranje min, granat in drugih eksplozivnih sredstev, gonja pri lovu, kaskaderstvo, poklicno potapljanje;
3. posledice nezgod, nastalih pri upravljanju in vožnji z letali in letalnimi napravami vseh vrst, razen za potnike v javnem prometu;
4. posledice nezgod, nastalih pri dirkah z motornimi vozili in pri treningih za njih, pri ukvarjanju s tveganimi športi, kot so potapljanje, rafting, ragbi, jamarstvo, zračni športi, borilni športi, zimski športi, trekning, alpinizem, dvigovanje uteži ipd;
5. posledice vseh oblik žarčenja, posledica višinske in potapljaške bolezni, kot tudi izpostavljenosti svetlobi, sončnim žarkom in spremembi temperature, kadar zavarovanec ni bil tem vplivom izpostavljen zaradi nezgode, ki se je zgodila neposredno pred tem, ali kadar ni šlo za reševanje tujega življenja;
6. posledice nezgod, nastalih kot posledica naravnih nesreč, vojnih operacij, uporov, terorizma ali aktivne udeležbe v oboroženih akcijah;
7. posledice nezgod, nastalih zaradi namerne povzročitve nezgodnega dogodka s strani zavarovalca, zavarovanca ali upravičenca; če je upravičenec več, nima zavarovalnica nobene obveznosti do tistega upravičenca, ki je namerno povzročil nezgodo;

8. posledice nezgod, nastalih kot posledica priprave, poskusa ali izvršitve kaznivega dejanja, kakor tudi pobega po takšnem dejanju;

9. posledice sodelovanja zavarovanca pri fizičnem obračunavanju;

10. posledice samomora oziroma nezgod, nastalih zaradi poskusa samomora;

11. posledice akutnih zastrupitev ali zasvojenosti z alkoholom ali psihoaktivnimi snovmi ter posledice nezgod, nastalih zaradi delovanja alkohola ali psihoaktivnih snovi na organizem, ne glede na stopnjo zastrupitve oziroma zasvojenosti.

## VII. Plačilo premije in posledice neplačila

### 12. člen

(1) Premija se plačuje vnaprej, skupaj s premijo za dopolnilno zdravstveno zavarovanje.

(2) Prva premija za zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost zapade v plačilo hkrati z zapadlostjo prve naslednje premije za dopolnilno zdravstveno zavarovanje, šteto od dneva sklenitve zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost, če ni drugače dogovorjeno.

(3) Če je zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost prenehalo pred dogovorjenim potekom zaradi nezgodne smrti zavarovanca, pripada zavarovalnici premija za celo tekoče zavarovalno leto.

(4) Če premija do zapadlosti ni plačana, lahko zavarovalnica razdre zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost po 30 dneh od dneva, ko je bilo zavarovalcu vročeno priporočeno pismo zavarovalnice z obvestilom o zapadlosti premije, prenehanju zavarovalnega kritja in razdoru zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost, vendar ne prej kot v 30 dneh od zapadlosti premije v plačilo.

## VIII. Določanje upravičencev

### 13. člen

(1) Upravičenci za primer zavarovančeve nezgodne smrti in za primer iz drugega odstavka 21. člena teh dodatnih pogojev se določijo skladno s temi dodatnimi pogoji, razen če zavarovalec najkasneje do nastanka zavarovalnega primera zavarovalnici pisno sporoči ime upravičenca.

(2) Upravičenci v primeru zavarovančeve nezgodne smrti in za primer iz drugega odstavka 21. člena teh dodatnih pogojev so:

1. zavarovančevi otroci in zakonec v enakih delih;
2. če ni zakonca, zavarovančevi otroci v enakih delih;
3. če ni otrok, zakonec in zavarovančevi starši. V tem primeru pripada zakoncu polovica zavarovalnine, druga polovica pa staršem oziroma tistemu od staršev, ki še živi. Če sta zavarovančeva starša umrla pred zavarovancem, pripada celotna zavarovalnina zakoncu;
4. če ni zakonca in otrok, zavarovančevi starši v enakih delih. Če živi samo eden od staršev, mu pripada celotna zavarovalnina;
5. če ni oseb, navedenih v prejšnjih točkah tega odstavka, so upravičenci dediči zavarovanca na podlagi pravnomočnega sklepa sodišča.

(3) Za zakonca se šteje oseba, ki je bila z zavarovancem ob njegovi smrti v zakonski zvezi oziroma oseba, ki je z zavarovancem ob njegovi smrti živela v dalj časa trajajoči življenjski skupnosti, ki ima po zakonu, ki ureja zakonsko zvezo in družinska razmerja, enake pravne posledice kot zakonska zveza.

### 14. člen

(1) Upravičenec za primer težje invalidnosti je zavarovanec sam, razen v primeru iz drugega odstavka 21. člena teh dodatnih pogojev.

### 15. člen

(1) Če je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalnina izplača njegovim staršem oziroma skrbniku. Zavarovalnica lahko zahteva od skrbnika, da za ta namen predloži pooblastilo pristojnega skrbstvenega organa.

## IX. Uveljavljanje zavarovalnine

### 16. člen

(1) Če je zavarovanec zaradi nezgode umrl, mora upravičenec to takoj pisno prijaviti zavarovalnici in priskrbeti potrebno dokumentacijo. Če je glede na določbe Tabele verjetno, da bo pri zavarovancu ugotovljena težja invalidnost, mora to upravičenec takoj, ko je mogoče, pisno prijaviti zavarovalnici in priskrbeti potrebno dokumentacijo. Posledice nezgode morajo biti medicinsko ugotovljene in evidentirane v enem letu po nezgodi.

(2) Za ugotovitev pomembnih okoliščin, povezanih s prijavljenim zavarovalnim primerom za izplačilo zavarovalnine, zavarovalec in zavarovanec pooblaščata, upravičenec pa je dolžan pooblastiti zavarovalnico za pridobitev vseh potrebnih podatkov in pojasnil od katerekoli druge pravne ali fizične osebe.

### 17. člen

(1) Upravičenec uveljavlja pravice iz zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost na podlagi dodatka.

(2) Če je zavarovanec umrl zaradi nezgode, mora upravičenec predložiti dodatek in dokazila, da je bila smrt posledica nezgode. Če oseba, ki nastopa kot upravičenec, ni kot taka izrecno navedena na dodatku, mora dokazati pravico do pridobitve zavarovalnine.

(3) V primeru težje invalidnosti zaradi nezgode mora upravičenec predložiti dodatek, dokazila o okoliščinah nastanka nezgode, dokazila, da je težja invalidnost posledica nezgode, in dokaze o ustaljenih posledicah za določitev končnega odstotka trajne invalidnosti ter izvide o morebitnih telesnih hibah, pomanjkljivostih in boleznih, ki jih je imel že pred nezgodo.

(4) Upravičenec se obvezuje, da dokumentacijo iz drugega in tretjega odstavka tega člena pridobi sam, na lastne stroške.

(5) Zavarovalnica ima pravico na svoje stroške ukreniti vse potrebno za pregled zavarovanca pri zdravniku, zdravniških komisijah ali zdravstvenih ustanovah. V primeru, da zavarovanec pregled odkloni, zavarovalnica nima obveznosti iz prijavljenega zavarovalnega primera.

(6) Če dokumentacija iz prejšnjih odstavkov tega člena ne zadošča, lahko zavarovalnica zahteva tudi drugo dokumentacijo. Za zavarovalne primere, za katere velja obveznost iz zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost, se upravičencu povrnejo dokazani stroški za izpolnitev zdravniških spričeval, ki jih je poleg dokumentacije iz prejšnjih odstavkov tega člena zavarovalnica dodatno in izrecno zahtevala.

### 18. člen

(1) Zahtevki iz zavarovanja za nezgodno smrt in težjo invalidnost zastarajo po določilih zakona, ki ureja obligacijska razmerja.

## X. Določanje odstotka trajne invalidnosti

### 19. člen

(1) Za določitev odstotka trajne invalidnosti po nezgodi se uporabljajo izključno določila teh dodatnih pogojev in Tabele. Poškodbe, ki v Tabeli niso navedene, se ne upoštevajo pri določitvi odstotka trajne invalidnosti.

(2) Po Tabeli se določi izguba splošne delovne sposobnosti, pri čemer se zavarovančeve individualne sposobnosti, socialni položaj ali delovno področje (profesionalna sposobnost) pri določanju odstotka trajne invalidnosti ne upoštevajo. Prav tako se ne upošteva sprememba duševnega stanja po poškodbi brez objektivno dokazane kontuzije možganov in se je ne oceni z odstotkom trajne invalidnosti.

(3) Kadar se ocenjujejo posledice nezgode, ki jih je mogoče opisati po več točkah Tabele in so med seboj vzročno povezane, se odstotki ne seštevajo, temveč se izbere med njimi višji odstotek trajne invalidnosti.

(4) Ob izgubi več udov ali organov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti za vsak posamezni ud ali organ seštevajo.

(5) Kadar zavarovanec izgubi ali poškoduje že pred nezgodo poškodovani ud ali organ, se odstotek trajne invalidnosti določi po točkah Tabele kot razlika med odstotkom trajne invalidnosti po nezgodi in odstotkom trajne invalidnosti pred nezgodo.

(6) Odstotek trajne invalidnosti po nezgodi se po isti točki Tabele za poškodbo istega uda ali organa lahko določi samo enkrat.

(7) V primeru težje invalidnosti kot posledice ene nezgode izplača zavarovalnica največ eno zavarovalno vsoto, in to tudi v primeru, ko znaša seštevek odstotkov trajne invalidnosti za izgubo ali poškodbo več udov ali organov zaradi ene nezgode po Tabeli več kot 100 %.

### 20. člen

(1) V primeru izgube uda ali organa ter drugih poškodb, katerih posledice so ustaljene takoj po nezgodi, se odstotek trajne invalidnosti po nezgodi določi takoj po nezgodi. Šteje se, da so posledice poškodb ustaljene, ko po presoji zdravnika zavarovalnice ni možno pričakovati, da bi se zdravstveno stanje izboljšalo ali poslabšalo.

(2) Če posledice poškodb takoj po nezgodi niso ustaljene, se odstotek trajne invalidnosti določi tedaj, ko so posledice poškodb ustaljene, vendar ne prej kot tri mesece po končanem zdravljenju.

(3) Ne glede na določbe prvega in drugega odstavka tega člena se po poškodbi možganov, hrbteničnega mozga in perifernih živcev odstotek trajne invalidnosti določi po končanem zdravljenju in ko so posledice poškodb ustaljene, vendar ne prej kot eno leto po nezgodi.

(4) Če se posledice poškodb ne ustalijo niti po treh letih od dneva nezgode, se kot končno vzame stanje ob poteku tega roka in se po njem določi odstotek trajne invalidnosti.

### 21. člen

(1) Če odstotek trajne invalidnosti še ni določen, zavarovanec pa umre zaradi iste nezgode, izplača zavarovalnica upravičencu zavarovalnino v višini zavarovalne vsote za nezgodno smrt, ki je navedena na dodatku, oziroma dela le-te v skladu s prvim odstavkom 10. člena teh dodatnih pogojev.

(2) Če odstotek trajne invalidnosti še ni določen, zavarovanec pa umre, vendar ne zaradi iste nezgode, se odstotek trajne invalidnosti določi na podlagi obstoječe medicinske dokumentacije. Če ta znaša 50 % ali več, se upravičencu izplača zavarovalnina v višini zavarovalne vsote za težjo invalidnost, ki je navedena na dodatku, oziroma dela le-te v skladu s prvim odstavkom 10. člena teh dodatnih pogojev.

(3) Za posledico ene nezgode se izplača največ ena zavarovalna vsota, ne glede na to, ali je posledica nezgodna smrt ali težja invalidnost.

## XI. Izplačilo zavarovalnine

### 22. člen

(1) Zavarovalnica izplača zavarovalnino upravičencu v 14 dneh po prejemu zahtevka upravičenca in vseh dokazil o nedvoumnem obstoju in višini svoje obveznosti. Če se zavarovalnina izplača preko pošte ali banke, se šteje, da je izplačilo izvršeno ob 24:00 tistega dne, ko je bilo na pošti ali banki potrjeno vplačilo. Če zavarovalnica ne izvrši izplačila v navedenem roku, ima upravičenec pravico do zakonskih zamudnih obresti.

## XII. Odpoved zavarovanja

### 23. člen

(1) Zavarovalnica oziroma zavarovalec lahko zavarovanje za nezgodno smrt in težjo invalidnost odpove, če ni zavarovanje prenehalo iz kakšnega drugega razloga. Zavarovanje se lahko odpove s potekom tekočega zavarovalnega leta, če je druga stranka o tem pisno obveščena najmanj tri mesece pred potekom tekočega zavarovalnega leta.

### **XIII. Vodenje, posredovanje in uporaba osebnih podatkov**

#### **24. člen**

(1) Zavarovalec in zavarovanec pooblaščata zavarovalnico, da lahko zbira, preverja, obdeluje, shranjuje, posreduje in uporablja njune osebne podatke, potrebne za sklepanje zavarovanj in za reševanje škod, od lečečih zdravnikov, zdravstvenih ustanov ter drugih fizičnih in pravnih oseb, ki s podatki razpolagajo.

(2) Zavarovalec in zavarovanec dovoljujeta, da zbirko osebnih podatkov, ki jo vzpostavi, vodi in vzdržuje zavarovalnica, uporabljajo tudi z zavarovalnico kapitalsko povezana ter pooblaščena podjetja za zastopanje in posredovanje zavarovanj in pogodbeni obdelovalci. Podatki iz te zbirke podatkov se bodo uporabljali za obveščanje zavarovalca in zavarovanca.

(3) Zavarovalnica se zavezuje, da bo podatke iz prejšnjih odstavkov tega člena varovala v skladu z zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, in Kodeksom medicinske deontologije Slovenije.

### **XIV. Končne določbe**

#### **25. člen**

(1) Za odnose med pogodbenima strankama, ki niso urejeni s temi dodatnimi pogoji, se uporabljajo določbe zakona, ki ureja obligacijska razmerja.

(2) Pogodbeni stranki urejata vse spore sporazumno, v skladu s postopkom izvensodnega reševanja sporov, in sicer z internim postopkom zavarovalnice, s postopkom pred varuhom pravic s področja zavarovalništva ter postopkom, ki ga vodi mediacijski center pri Slovenskem zavarovalnem združenju. Morebitne sodne spore rešuje sodišče v Ljubljani.

(3) Nadzor nad zavarovalnico izvaja Agencija za zavarovalni nadzor, Trg republike 3, Ljubljana.

(4) Ti dodatni pogoji se uporabljajo od 1. januarja 2007.