

# Posebni pogoji za zavarovanje odgovornosti zavarovalnega posredovanja

## 1. člen - ZAVAROVANA NEVARNOST

- (1) Zavarovalnica krije odškodninsko obveznost zavarovanca za čisto premoženjsko škodo, ki nastane zaradi napačnega ravnanja ali opustitve potrebnega ravnanja pri opravljanju dejavnosti zavarovalnega posredovanja in jo proti zavarovancu uveljavlja naročnik.  
Čista premoženjska škoda predstavlja razliko v premoženju naročnika, ki nastane kot posledica kršitve dolžnega ravnanja zavarovanca in ni posledica niti poškodovanja oseb (smrt, telesne poškodbe ali obolenje oseb), niti poškodovanja stvari (poškodbo, okvaro, uničenje ali izginitve stvari).
- (2) Zavarovanje vključuje tudi morebitne pravdne stroške zavarovanca.
- (3) Z zavarovanjem je krita odgovornost zavarovanca za škodo zaradi napak pri opravljanju registrirane dejavnosti zavarovalnega posredovanja in pri njem stalno zaposlenih oseb, oziroma za škodo zaradi napak pri opravljanju poslov zavarovalnega posredovanja.
- (4) Kritje velja le za tiste primere iz registrirane dejavnosti zavarovanca oziroma iz opravljanja poslov zavarovalnega posredovanja, za katere je bil zavarovanec pisno pooblaščen s strani naročnika pred nastankom zavarovalnega primera.

## 2. člen - NEZAVAROVANE NEVARNOSTI

Iz zavarovanja so izključeni odškodninski zahtevki:

- 1) za škodo, ki jo zavarovanec povzroči namenoma;
- 2) za škodo, ki nastane z zavestno kršitvijo zakonitih predpisov ali drugih navodil in pogojev naročnika ali s katerokoli drugo zavestno kršitvijo obveznosti;
- 3) zaradi poneverb in drugih kaznivih dejanj;
- 4) za povračilo kazni, ki jih je dolžan plačati zavarovanec, prav tako pa zavarovanje ne krije zahtevkov za povračilo kazni, ki jih je dolžan plačati naročnik.
- 5) zaradi posredovanja ali svetovanja v drugih finančnih, zemljiških ali drugih gospodarskih poslih, ne glede na to, če se to opravlja za plačilo ali brezplačno;
- 6) za škodo zaradi izginitve denarja in vrednostnih papirjev;
- 7) zaradi žalitve ali obrekovanja.

## 3. člen - DODATNO KRITJE ZA ZAHTEVKE PO POTEKU ZAVAROVANJA

- (1) Če zavarovalnica po izteku zavarovalne pogodbe ne sklene nove pogodbe ali je ne sklene pod enakimi pogoji, ima zavarovalec pravico, da v roku enega meseca po poteku zavarovanja in ob plačilu dodatne premije zahteva dodatno kritje za dobo treh let. Če ni v polici drugače dogovorjeno, je doplačilo enako znesku zadnje letne premije.
- (2) Dodatno kritje velja za zavarovalne primere, ki so zavarovalnici sporočeni med dogovorjeno dobo dodatnega kritja, če izhajajo iz kršitev dolžnosti, storjene med trajanjem zavarovanja ali med dobo retroaktivnega zavarovanja, če je bila dogovorjena.
- (3) Pravica do dodatnega kritja preneha, če zavarovalec v roku enega meseca po poteku zavarovanja ne vloži pisnega zahtevka za dodatno kritje in v tem roku ne plača premije

## 4. člen - SKLENITEV ZAVAROVALNE POGODBE

- (1) Zavarovalna pogodba se lahko sklene samo na podlagi zavarovalčevih odgovorov v vprašalniku, ki ga zavarovalcu posreduje zavarovalnica.
- (2) Zavarovalnica lahko po prejemu vprašalnika zahteva 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.

## 5. člen - ZAVAROVALNI KRAJ

- (1) Kritje je podano za kršitve dolžnih ravnanj zavarovanca na območju držav članic Evropske unije.
- (2) Zavarovalnica ne krije tistega škodnega primera, kadar naročnik uveljavlja povračilo škode pred sodiščem izven Republike Slovenije.

## 6. člen - ZAVAROVALNI PRIMER

- (1) Šteje se, da zavarovalni primer nastane v trenutku, ko pride do prvega uveljavljanja odškodninskega zahtevka s strani naročnika.
- (2) Zavarovalno kritje velja za zavarovalne primere, ki so se zgodili med trajanjem zavarovanja zaradi napačnega ravnanja ali opustitve, pod pogojem, da je do tega ravnanja ali opustitve prišlo v času trajanja zavarovanja.
- (3) Če obstaja v primeru opustitve dvom, kdaj je bila storjena, velja, da je bila storjena na zadnji dan, ko bi bilo treba opuščeno 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 naročnik zavarovalcu, zavarovancu ali zavarovalnici pisno sporoči, da ima zahtevek proti zavarovancu.

## 7. člen - SERIJSKE ŠKODE

- (1) 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 zavarovanja od poljubnega števila vlagateljev odškodninskih zahtevkov, če so odškodninski zahtevki nastali:
  - 1) na podlagi enkratnega zavarovančevega napačnega ravnanja ali opustitve;
  - 2) na podlagi večjega števila zavarovančevih napačnih ravnanj ali opustitev, če je ta ravnanja možno pripisati istim okoliščinam in jih je moč povezati s pravnega, gospodarskega ali časovnega vidika.
- (2) Ne glede na dejanski datum uveljavljanja posameznih zahtevkov se šteje, da se je zavarovalni primer zgodil ob uveljavitvi prvega odškodninskega zahtevka.

## 8. člen - POSEBNE ZAVAROVANČEVE DOLŽNOSTI PO ZAVAROVALNEM PRIMERU

- (1) Zavarovanec mora skupaj s prijavo zavarovalnega primera predložiti dovoljenje zavarovalca, da zavarovalnica lahko uporablja vse potrebne podatke, tudi tiste, ki se štejejo za poslovno tajnost, kot tudi tiste, ki so zaščiteni z Zakonom o varstvu osebnih podatkov.
- (2) Če je proti zavarovancu ali osebi, za katero on odgovarja, uveden postopek zaradi suma storitve kaznivega dejanja ali je vložena obtožnica, ali izdana odločba v upravno kazenskem postopku, mora zavarovanec o tem nemudoma obvestiti zavarovalnico, četudi je že prijavil nastanek škodnega dogodka po prvem odstavku tega člena.
- (3) Če naročnik uveljavlja proti zavarovancu povračilo škode ali je bila proti njemu vložena odškodninska tožba, mora zavarovanec o tem brez odlašanja obvestiti zavarovalnico in ji dostaviti originale vseh listin, ki vsebujejo ta zahtevek.
- (4) Zavarovanec mora vodstvo pravde zaupati zavarovalnici in dati pravdno pooblastilo tisti osebi, ki jo določi zavarovalnica.
- (5) Zavarovanec mora obravnavanje odškodninskih zahtevkov prepustiti zavarovalnici, zaradi česar ni upravičen odškodninskih zahtevkov zavrniti, zlasti pa jih ne sme pripoznati.
- (6) Če zavarovanec onemogoči zavarovalnici, da reši odškodninske zahtevke s poravnavo, zavarovalnica ni dolžna plačati presežka odškodnine, obresti in stroškov, ki zaradi tega nastanejo.

### 9. člen - OBVEZNOSTI ZAVAROVALNICE

- (1) Zavarovalnica mora proučiti odškodninske zahtevke tako po temelju kot po višini in ugoditi upravičenim zahtevkom ter poskrbeti za obrambo zavarovanca pred neutemeljenimi ali pretiranimi odškodninskimi zahtevki.
- (2) Zavarovalnica krije pravdne stroške zavarovanca in škodo zaradi pravnih stroškov, ki so prisojeni naročniku, le tedaj, če po 4. odstavku 8. člena teh pogojev pravdo usmerja od vsega začetka sama ali pa oseba, ki jo ona določi.
- (3) Stroške obrambe zavarovanca v kazenskem postopku krije zavarovalnica samo v primeru, če izrecno pristane na obrambo in na branilca in se zaveže poravnati te stroške.

### 10. člen - DAJATEV ZAVAROVALNICE

- (1) Zavarovalna vsota predstavlja zgornjo mejo obveznosti zavarovalnice po enem škodnem dogodku ne glede na število naročnikov. V zavarovalno vsoto so vključeni tudi stroški naročnika in zavarovanca. Več časovno povezanih škod predstavlja en škodni dogodek, če nastanejo iz istega vzroka.

- (2) Če ni drugače dogovorjeno, izplača zavarovalnica za vse zavarovalne primere, ki so nastali zaradi kršitev dolžnega ravnanja zavarovanca v enem zavarovalnem letu, največ v pogodbi opredeljen znesek. V primeru, ko je ta znesek izčrpan, se zavarovanje lahko nadaljuje le, če je to posebej dogovorjeno in je plačana dodatna premija.
- (3) Če je posebej dogovorjeno in je plačana dodatna premija, lahko izplača zavarovalnica za vse zavarovalne primere, nastale v enem zavarovalnem letu, skupne odškodnine do višine dvojne zavarovalne vsote (letni agregat). V primeru, ko je letni agregat izčrpan, se zavarovanje lahko nadaljuje le, če je to posebej dogovorjeno in plačana dodatna premija.
- (4) Če se ob zavarovalnem primeru ugotovi, da je imel zavarovanec ob nastanku zavarovalnega primera zaposlenih več posrednikov kot je navedeno v polici oziroma da za njih ni bila plačana premija, se priznana odškodnina izplača v razmerju med plačano premijo in premijo, ki bi morala biti plačana.
- (5) Ne glede na določila iz prvih dveh odstavkov tega člena je udeležba zavarovanca (franšiza) pri vsaki škodi 10 % od priznane odškodnine, vendar najmanj 500 EUR. Če je zavarovalnica dolžna na podlagi zakona neposredno plačati oškodovancu odškodnino brez upoštevanja dogovorjenega zneska franšize, potem ima zavarovalnica pravico zahtevati od zavarovalca oziroma zavarovanca povračilo zneska v višini dogovorjene franšize.