



POZOR: tukaj so navedene samo najpomembnejše informacije o vašem zavarovanju. Vse predpogodbene in pogodbene informacije so navedene v zavarovalni polici, v informativnem listu o proizvodu in v Evropskih pogojih za potovalna zavarovanja ERV-RVB SLO 2008.

Za kakšno vrsto zavarovanja gre?

Zdravstvena zaščita vključuje Zdravstveno in nezgodno zaščito z asistenco za potovanje v tujini.



Kaj je zavarovano?

Iskanje in reševanje

- ✓ V primeru nesreč, življenjske nevarnosti v gorah ali na morju vrnemo stroške reševanja v vrednosti do 10.000 EUR.

Potovalno zdravstveno zavarovanje

- ✓ Zavarovanje vključuje akutne bolezni ali nesreče med potovanjem v tujini.
- ✓ Vrnemo stroške za ambulantno zdravljenje in hospitalizacijo v vrednosti do 50.000 EUR (Hrvaška/Evropa) ili do 100.000,- € (svet) v tujini.
- ✓ Če je iz zdravstvenih razlogov potrebno, organiziramo transport domov in prevzamemo nastale stroške.



Kaj ni zavarovano?

Splošno

- ✗ naklepna dejanja zavarovane osebe ali dejanja zaradi velike malomarnosti zavarovane osebe
- ✗ uradne odredbe
- ✗ velik vpliv zaradi alkohola, mamil ali zdravil

Potovalno zdravstveno zavarovanje

- ✗ kronične bolezni in znane bolezni zdravljenja, ki so
- ✗ izključno ali delno namen potovanja
- ✗ izvajanje poklicno pogojenih ročnih dejavnosti
- ✗ odprave, ekstremni športi, motošport ter nacionalna in mednarodna športna tekmovanja



Je kritje omejeno?

Potovalno zdravstveno zavarovanje

- ! uporaba zračnih vozil samo kot potnik v motornem letalu z dovoljenjem za transport potnikov
- ! potapljanje samo z veljavnim dovoljenjem



Kje sem zavarovan/zavarovana?

- ✓ Zavarovani ste glede na izbrano tarifo "po svetu" ali "Evropa" ali "Hrvaška". Tarifa "Evropa" vključuje Evropo v geografskem smislu, vse sredozemske obalne države in otoke, Jordanijo, Kanarske otoke in Madeiro. Zdravstvene storitve so zavarovane samo v tujini. Slovenija in država prebivališča se ne smatrata kot tujina.



Kakšne so moje dolžnosti?

- Zavarovalni primer je treba nemudoma javiti in škodo čim bolj omejiti.
- Sodelovati je treba pri ugotavljanju stanja. Predvsem je treba zagotoviti informacije in izročiti originalne račune.
- Pri potovalnem zdravstvenem zavarovanju morate pred hospitalizacijo ali transportom bolnika domov nemudoma stopiti v stik z našo centralo za klice v sili, ki je dosegljiva 24 ur na dan.



Kdaj in kako plačam?

Premijo je treba plačati v enkratnem znesku in vnaprej ob sklenitvi zavarovanja v skladu z dogovorjenim načinom plačila.



Kdaj se začne in kdaj se konča kritje?

Zavarovanje velja za potovanje, ki traja največ 31 dni. Pogoji za zavarovalno varstvo je plačilo premije.

Zavarovalno kritje začne teči s pričetkom potovanja in se zaključi s koncem potovanja ali po predhodnem izteku zavarovalne police.



Kako lahko odpovem pogodbo?

Pogodba samodejno preneha veljati ob koncu potovanja ali če je prej doseženo maksimalno trajanje potovanja.

Ta informacijski list temelji na Izvedbeni uredbi (EU) 2017/1469 Komisije z dne 11. avgusta 2017 ob upoštevanju Direktive (EU) 2016/97 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. januarja 2016 o distribuciji zavarovalnih produktov.

Europäische Reiseversicherung AG, Sedež na Dunaju, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien.

Tel.: +43/1/317 25 00, e-pošta: info@europaeische.si, www.evropsko.si

Sodni register na GS Dunaj FN 55418y, št. UID ATU 15362408

Nadzorni organ: FMA avstrijski organ za nadzor finančnih trgov, področje: zavarovalni nadzor, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.

Družba Europäische Reiseversicherung AG pripada skupini podjetij Assicurazioni Generali S.p.A., Trst, Italija, ki je vpisana v register zavarovalniških podjetij ISVAP pod številko 026.

Zavarovalno kritje

Iskanje in reševanje	
1. Stroški za iskanje in reševanje zavarovanca zaradi nezgode, življenjske nevarnosti v gorah ali na morju	do € 10.000,-
Zdravstvene storitve v tujini	
2. Transport v najbližjo bolnišnico (prevoz, premestitev)	do 100 %
3. Ambulantna oskrba	do 100 %
4. Bolnišnična oskrba	Hrvaška/Evropa*: do € 50.000,- Svet: bis € 100.000,-
5. Prevoz domov v primeru zdravstvene nuje (vključeno reševalno letalo)	do 100 %
6. Prevoz umrlega zavarovanca domov ali pogreb na kraju dogodka	do 100 %

Za pogodbeno podlago veljajo zavarovalni pogoji zavarovalnice Europäische Reiseversicherung ERV-RVB SLO 2008.

Za zavarovalno pogodbo velja slovenska zakonodaja. Veljavnost zavarovalne pogodbe je razvidna iz izbrane premije. Za pogodbeno podlago veljajo zavarovalni pogoji zavarovalnice Europäische Reiseversicherung Splošni pogoji za zavarovanje na potovanju (ERV-RVB SLO 2008), katere najdete na sledečih straneh. Vse zavarovalne storitve so subsidiarne. S plačilom premije se zavarovanec strinja z navedenimi določili in zavarovalnimi pogoji.

Zavarovatelj: Europäische Reiseversicherung AG, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Dunaj, Avstrija, www.evropsko.si. Register podjetij HG Dunaj, FN 55418y. Družba je del skupine Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, vpisana v registru zavarovalnic IVASS pod številko 026. Naslov nadzornega organa na finančnem trgu/področje zavarovalni nadzor: Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Dunaj.

Premije

Veljavno za eno potovanje do	Hrvaška	Evropa*	Svet
	POSAMEZNIK		
3 dni	€ 7,-	€ 9,-	€ 22,-
5 dni	€ 9,-	€ 12,-	
8 dni	€ 11,-	€ 15,-	€ 25,-
15 dni	€ 16,-	€ 21,-	€ 37,-
31 dni	€ 22,-	€ 32,-	€ 49,-
	DRUŽINA**		
8 dni	€ 21,-	€ 29,-	€ 48,-
15 dni	€ 30,-	€ 40,-	€ 70,-
31 dni	€ 42,-	€ 61,-	€ 93,-

24-urna pomoč v tujini

Tel. +386 1 47 57 117

* **Evropa:** V področje veljavnosti „Evropa“ spadajo vse evropske države v geografskem pomenu, vse države, ki ležijo ob Sredozemskem morju in sredozemski otoki, Jordanija, Madeira in Kanarski otoki.

** **Družina:** Zavarovalno kritje velja za največ sedem oseb, ki potujejo skupaj, pri čemer sta lahko največ dve osebi polnoletni (18. rojstni dan pred dnevom nastopa potovanja).

Kaj storiti v škodnem primeru?

Prosimo vas, da čim prej obvestite Generali Zavarovalnico d.d. o zavarovalnem primeru, pri čemer upoštevajte spodnje določbe.

Generali Zavarovalnica d.d.

Kržičeva 3, 1000 Ljubljana

• Faks: +386/1/47 57 101

• E-pošta: info.si@generali.com

• Internetna stran: www.generali.si

Za dodatne informacije se obrnite na Klicni Center zavarovalnice Generali: Tel. 080 70 77 ali 01 47 57 100

Obrazce za prijavo škodnega primera lahko zahtevate po telefonu, faksu, pošti ali e-pošti.

Za dodatne informacije se obrnite na Klicni Center zavarovalnice Generali: Tel. 080 70 77 ali 01 47 57 100

Podrobne informacije glede pravilnega ravnanja v zvezi z zavarovalnim primerom najdete v sledečem besedilu.

Iskanje in reševanje: Nemudoma pokličite asistenčni center Generali Zavarovalnice d.d., kjer bodo poskrbeli za organizacijo vsega potrebnega.

Ambulantna oskrba: Po vrnitvi domov pri Generali Zavarovalnici d.d. vložite zahtevek za povračilo stroškov ambulantnega zdravljenja. Nujno pridobite vso potrebno zdravstveno dokumentacijo in original račune.

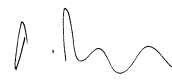
Medicinsko nujni primeri oz. bolnišnično zdravljenje:

Nemudoma kontaktirajte asistenčni center Generali Zavarovalnice d.d. Svetovalci vam bodo in v primeru nuje organizirali prevoz domov.

Europäische Reiseversicherung AG
Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien



Mag. Wolfgang Lackner



Mag. (FH) Andreas Sturmlechner

Izvelek iz ERV-RVB SLO 2008

Zdravstvena in nezgodna zaščita z asistenco za potovanje v tujini

POZOR: Splošni pogoji za zavarovanje na potovanju (ERV-RVB SLO 2008) veljajo samo v tistih delih, ki ustrezajo obsegu zavarovalnega kritja izbranega paketa potovalnega zavarovanja.

I. Splošni del

1. člen • Zavarovane osebe

Zavarovane so v zavarovalni polici poimensko navedene osebe. V okviru družinskega zavarovalnega kritja je zavarovanje možno skleniti za največ sedem oseb, ki med seboj niso nujno v sorodstveni vezi, od katerih pa sta lahko največ dve osebi starejši od 18 let.

2. člen • Časovna veljavnost

Zavarovanje mora biti sklenjeno pred nastopom potovanja. Če ni dogovorjeno drugače, zavarovanje velja za eno potovanje. Veljati začne, ko zapustite kraj bivanja, začasno bivališče ali kraj dela in se zaključijo z vrnitvijo nazaj ali s potekom zavarovanja [...].

Sklenitev več zavarovanj, ki si časovno sledijo, velja kot enotno zavarovanje in je dopustno samo v primeru posebnega dogovora med zavarovalcem in zavarovateljem. Podaljšanje zavarovalnega kritja po nastopu potovanja ni mogoče.

3. člen • Krajevna veljavnost

1. Če je kot področje veljavnosti dogovorjena „Evropa“ (po tarifi), je zavarovanje veljavno v Evropi v geografskem smislu, vključno s sredozemskimi državami/otoki, Jordanijo, Kanarskimi otoki in Madeiro.
2. Če je kot področje veljavnosti dogovorjen „svet“ (po tarifi), je zavarovanje veljavno v vseh državah sveta.
3. Omejitve krajevne veljavnosti zavarovalnega kritja so navedene v 35. členu (kritje, ki velja v Sloveniji) in 34. členu, točka 1 in 2 (kritje velja samo v tujini).

4. člen • Izključitve

1. Zavarovalno kritje ne velja za dogodek
 - 1.1. ki so nastali zaradi naklepnega dejanja ali iz hude malomarnosti zavarovanca; [...] Za naklep se šteje dejanje ali opustitev dejanja, zaradi katerega se lahko pričakuje nastop škodnega dogodka, pa se dejanje vseeno stori (ne stori), če se škodljive posledice ravnanja vzamejo v zakup;
 - 1.2. ki so povezani z vojnimi dogodki vseh vrst;
 - 1.3. ki nastanejo zaradi nasilnih dejanj na javnem zborovanju ali manifestaciji, če zavarovanec na njej aktivno sodeluje;
 - 1.4. če nastanejo zaradi samomora ali poskusa samomora zavarovanca;
 - 1.5. v primeru nastopa potovanj z ekspedicijskem značajem na še neosvojena ali neraziskana področja;
 - 1.6. nastanejo zaradi odredb oblasti;
 - 1.7. ki nastanejo zaradi izvajanja poklicno pogojene ročne dejavnosti [...];
 - 1.8. ki jih povzročijo ionska sevanja ali jedrska energija;
 - 1.9. ki jih zavarovanec utрпи zaradi bistvenega poslabšanja zdravstvenega stanja zaradi alkohola, mamil ali zdravil;
 - 1.10. ki nastanejo pri uporabi padal in zmajev [...];
 - 1.11. ki nastanejo pri udeležbi na tekmovanjih v motorističnem športu (tudi voznjah za oceno, ral-lyjih) in na voznjah za trening [...];
 - 1.12. ki nastopijo pri udeležbi na regijskih, državnih ali mednarodnih športnih tekmovanjih kot tudi na uradnem treningu za te prireditve [...];
 - 1.13. ki nastanejo pri potapljanju, če zavarovanec nima mednarodno priznane licence za potapljanje do tiste globine potapljanja;
 - 1.14. ki nastopijo zaradi izvajanja ekstremnega športa ali so v neposredni zvezi s še posebej nevarno dejavnostjo, če je leta povezana z nevarnostjo, ki precej presega običajno tveganje na potovanju [...].
2. Poleg navedenih splošnih izključitev iz zavarovalnega kritja so posebne izključitve urejene v členih [...] 36 [...].

5. člen • Zavarovalna vsota

Vsakokratna zavarovalna vsota predstavlja najvišje izplačilo zavarovalnine zavarovatelja za vse zavarovalne primere skupaj pred in med potovanjem.

V primeru družinskega zavarovalnega kritja velja vsakokratna zavarovalna vsota skupno za vse zavarovane osebe skupaj. Ob sklenitvi več zavarovanj, ki glede časa zavarovanja sovpadajo, se zavarovalne vsote ne seštevajo.

6. člen • Plačilo premije

Premijo je potrebno plačati v celoti ob sklenitvi zavarovanja.

7. člen • Obveznosti

1. Obveznosti, katerih kršitev vpliva na oprostitev zavarovatelja od plačila zavarovalnine, so določene kot:
Zavarovanec mora
 - 1.1. po svojih zmožnostih preprečevati nastop zavarovalnih primerov ali zmanjšati njihove posledice ter pri tem upoštevati zavarovateljeva navodila;
 - 1.2. seznaniti zavarovatelja o nastopu zavarovalnega primera čimprej, po resnici in obsežno v pisni obliki, in če potrebno tudi po telefonu ali faksu;
 - 1.3. po prejemu obrazcev, ki služijo zavarovatelju za obravnavo škodnega primera, le-te v celoti izpolnjene čimprej poslati zavarovatelju;
 - 1.4. storiti vse, kar je v njegovi moči, da se pojasnijo vzroki, potek in posledice zavarovalnega primera;
 - 1.5. pooblastiti in naročiti vsem državnim organom in lečečim zdravnikom in/ali bolnišnicam kot tudi drugim zavarovalnicam, ki se ukvarjajo z zavarovalnim primerom, da zavarovatelju posredujejo zahtevane informacije in dokumentacijo;
 - 1.6. zagotoviti možnost uveljavljanja odškodninskih zahtevkov do tretjih oseb, v primerni obliki in pravočasno, ter jih, če je potrebno, odstopiti zavarovatelju do višine izplačane zavarovalnine;
 - 1.7. takoj prijaviti škodo, ki je bila povzročena s kaznivimi dejanji, pristojnemu varnostnemu organu ter natančno opisati dejansko stanje, navesti obseg škode ter pridobiti potrjeno prijavo;
 - 1.8. izročiti zavarovatelju v izvirmiku dokazni material, ki dokazuje upravičenost ter višino zahtevka za izplačilo zavarovalnine, kot so policijski zapisniki, potrdila letalskih družb (upoštevati je treba rok za prijavo), posnetke dejanskega stanja, zdravniška in bolnišnična potrdila ter račune, potrdila o nakupih itd.
2. Poleg navedenih splošnih obveznosti so posebne obveznosti urejene v členih [...] 37 [...].

8. člen • Oblika izjav

Prijave in izjave zavarovanca naslovljene na zavarovatelja morajo biti v pisni obliki.

9. člen • Subsidiarnost

Vse zavarovalne storitve, z izjemo tistih za trajno invalidnost iz naslova nezgodnega zavarovanja za primer nesreče na potovanju, so subsidiarne. Zagotovijo se samo v primerih, ko jih ni mogoče kriti iz obstoječega osnovnega ali dodatnega zavarovanja.

10. člen • Zapadlost odškodnine

1. Če je zavarovateljeva obveznost do izplačila utemeljena in višina določena, zapade plačilo zavarovalnine v dveh tednih od dneva dokončne ugotovitve temelja in višine zahtevka.
2. Če v zvezi z zavarovalnim primerom potekajo uradne preiskave ali postopki, je zavarovatelj upravičen, da do njihovega zaključka opo- reka zapadlosti.

11. člen • Odstop in zastavitev zavarovalnih zahtevkov

Zahtevki iz zavarovanja se lahko odstopijo ali zastavijo šele, ko sta dokončno določena vzrok in višina zahtevka.

II. Posebni dell

[...]

C: Nezagodno zavarovanje na potovanju

[...]

32. člen • Stroški iskanja in reševanja

1. Zavarovalni primer
Zavarovanca se mora rešiti nepoškodovanega, poškodovanega ali mrtvega, ker
 - 1.1. je doživel nezgodo;
 - 1.2. se je znašel v življenjski nevarnosti v gorah ali na morju;
 - 1.3. obstaja utemeljena domneva, da je nastopila situacija navedena v točkah 1.1. in 1.2 tega člena.
2. Izplačilo zavarovalnine
Zavarovatelj nadomesti dokazane stroške iskanja zavarovanca in njegovega prevoza do prve vozne ceste ali v najbližjo bolnišnico.

D: Zdravstveno zavarovanje na potovanju

33. člen • Zavarovalni primer

Zavarovalni primer je nastop telesne poškodbe zaradi nezgode, nastanek akutne bolezni (ni po-slabšanje že obstoječe bolezni) ali nastop smrti zavarovanca med potovanjem v tujini (nadaljevanje: glej 35. člen).

Za tujino se v nobenem primeru ne šteje Slovenija in države v katerih ima zavarovanec stalno ali začasno prebivališče.

34. člen • Obseg storitev v tujini

1. Zavarovatelj nadomesti dokazane stroške do dogovorjene zavarovalne vsote za
 - 1.1. ambulantno zdravniško zdravljanje;
 - 1.2. zdravniško predpisana zdravila; [...]
 - 1.4. stacionarno bolnišnično zdravljenje. Bolnica v državi zadrževanja mora biti splošno priznana kot bolnica in imeti stalno zdravniško vodstvo. Bolnišnica se mora nahajati v kraju počitnikovanja oz. je to najbližja bolnica. Če bo bivanje v bolnišnici predvidoma trajalo dlje kot tri dni, je potrebno o tem takoj, ko je mogoče, obvestiti zavarovatelja. V nasprotnem primeru lahko zavarovanec izgubi pravico do zavarovalnega kritja ali pa se le to zmanjša.
Če potovanje domov zaradi nezmožnosti za prevoz ni mogoče, nadomesti zavarovatelj stroške zdravljenja do dneva, ko je prevoz mogoč, vendar skupaj ne dlje od 90 dni od nastopa zavarovalnega primera;
 - 1.5. prevoz v najbližjo bolnico in iz zdravstvenih razlogov nujno premestitev, ki jo organizira zavarovatelj;
 - 1.6. povratek zavarovanca v Slovenijo ali v eno od sosednjih držav, če se je potovanje tam tudi začelo, ki ga organizira zavarovatelj in sicer takoj, ko je to z zdravstvenega vidika smiselno in sprejemljivo, s primernim prevoznim sredstvom (vključno z ambulantnim letalom); [...]
 - 1.12. prevoz umrlih v skladu s standardnimi pravili ali namesto tega pogreb na kraju dogodka (največ do višine stroškov prevoza v skladu s standardnimi pravili).
2. Zavarovatelj jamči bolnišnici v tujini, če le-ta to zahteva, garancijo za kritje stroškov do višine € 15.000,-, ki pa jo je mogoče po potrebi zvišati do zavarovalne vsote, navedene na zavarovalni polici. Če je s tem v zvezi – ali v zvezi s storitvami, navedenimi v točki 1.5. ali 1.6. – potreben predujem, in izdanih stroškov s strani zavarovatelja ni mogoče kriti s strani osnovnega zdravstvenega zavarovanja ali tretjih oseb ali jih zavarovatelju po tej pogodbi ni potrebno plačati, jih mora zavarovanec v roku enega meseca po izstavitvi računa plačati nazaj zavarovatelju.
3. Zdravniški in/ali bolnišnični računi morajo vsebovati imena, rojstne podatke zavarovanca kot tudi vrsto obolenja in zdravljenja. Računi morajo biti izdani v slovenskem, nemškem, angleškem, italijanskem, španskem ali francoskem jeziku.
Če temu ni tako, se stroški za prevod vračunajo.
4. Zavarovalnine se izplačajo v evrih. Preračunavanje iz tuje valute sledi, če je dokazan nakup zadevne tuje valute, upošteva se dokazan menjalni tečaj. Če ni dokazila, velja menjalni tečaj Banke Slovenije v času nastanka zavarovalnega primera.

35. člen • Obseg storitev v Sloveniji

V zavarovalnih primerih, ki nastanejo v Sloveniji, nadomesti zavarovatelj dokazane stroške do dogovorjene zavarovalne vsote

1. za premestitveni prevoz znotraj Slovenije v bolnico najbližjo stalnemu bivališču, če se lečeči zdravniki s premestitvijo strinjajo, razen v primeru, ko se bolnica, v kateri se zdravi zavarovanec, nahaja najmanj 50 km od stalnega bivališča zavarovanca in se pričakuje bolnišnično bivanje daljše od petih dni;
2. za organizacijo potovanja bližnji osebi zavarovanca do kraja bolnišničnega bivanja zavarovanca in od tam nazaj do stalnega bivališča s primernim prevoznim sredstvom pod pogojem, da bolnišnično bivanje zavarovanca traja dlje kot 5 dni in premestitev zavarovanca v bližjo bolnišnico ni bila izvedena (glej točko 1). Zavarovalnica prevzame eventualne stroške vožnje (vožnja z vlakom vključno z dodatki oz. v primeru oddaljenosti več kot 500 km stroške letalske karte v ekonomskem razredu). Stroški bivanja na kraju samem se povrnejo do dogovorjene višine zavarovalne vsote;
3. za prevoz umrlih..

36. člen • Izključitve

Ne povrnejo se stroški za

1. zdravljenje in prevoz v zvezi z kroničnih boleznih in obstoječih obolenj;
2. zdravljenja, ki so bila izključni ali delni razlog za nastop potovanja;
3. prevoz in zdravljenja za katere je bilo pred nastopom potovanja znano ali se je lahko pričakovalo, da bodo nastopila med načrtovanim potekom potovanja;
4. zdravljenja vezana na kraj (zdravljenje v zdravilišču);
5. konzervirno, protetično zdravljenje zob;
6. izposajo in pridobitev zdravstvenih pripomočkov (očala, vložki, proteze);
7. rojevanje ali prekinitev nosečnosti;
8. cepljenja, zdravniška mnenja, spričevala in preiskave;
9. kontrolne preglede in zdravljenja po večjem posegu (npr. terapije);
10. posebne storitve v bolnici, kot na primer enoposteljna soba, telefon, TV, možnost, da starši bivajo skupaj s svojim bolnim otrokom itd.;
11. kozmetične posege;
12. zdravljenja in prevoze povezane z nezgodami
 - 12.1. nastale zaradi telesnih poškodb pri terapevtskih ukrepih in posegih, ki jih zavarovanec izvaja ali pusti izvajati na svojem telesu, v kolikor zavarovalni primer ni bil povod za to dejanje. Če je do tega prišlo zaradi zavarovalnega primera, se 4. člen, 1.8. točka ne uporabi;
 - 12.2. pri uporabi zračnih plovil, razen kot letalskih potnik v motornih letalih, ki imajo dovoljenje za prevoz potnikov. Za letalskega potnika se šteje vsak, ki ni v nobeni povezavi z upravljanjem zračnega plovila, ni član posadke, niti ne izvaja poklicne dejavnosti povezane z zračnim plovilom.;
 - 12.3. pri vožnji kopenskih ali vodnih vozil, če voznik za njihovo uporabo v državi, kjer se je nezgoda zgodila, ne poseduje zahtevanega dovoljenja za upravljanje.

37. člen • Obveznosti

Zavarovanec se obvezuje, da bo zavarovatelja čim prej obvestil o zavarovalnem primeru, vsekakor pa najkasneje do trenutka, ko nastanejo stroški, ki zadevajo odgovarjajoči obseg zavarovalnega kritja (34. člen). O organizacijskih ukrepih v okviru obsega zavarovalnega kritja se mora odločiti zavarovatelj; v nasprotnem primeru se stroški ne povrnejo.

Informacije o odstopni pravici, možnosti pritožbe in uporabi podatkov

Kako lahko od pogodbe odstopite?

Od svoje zavarovalne pogodbe lahko odstopite v pisni obliki v roku 14 dni brez navedbe razlogov.

Ta rok začne teči v trenutku seznanjenja s sklenitvijo zavarovalne pogodbe, vendar ne pred prejetjem zavarovalne police in pogojev zavarovanja vključno z določili o določitvi premije ali sprememb in pouka o odstopni pravici.

Odstopno izjavo pošljite na naslednji naslov: Europäische Reiseversicherung AG, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien
Faks: +43 1 31993 67
E-pošta: info@europaeische.at

Posledice odstopa:

V primeru veljavne odstopne izjave se vaše zavarovalno varstvo konča in že plačani zneski vam bodo povrnjeni. V kolikor je obstajalo (začasno) kritje, pripada zavarovatelju za to premija glede na trajanje.

Posebni napotki:

Vaša odstopna pravica preneha veljati najkasneje en mesec po prejetju zavarovalne pravice ter tega pouka o odstopni pravici.

Vaša odstopna pravica preneha veljati, če je pogodba že v celoti izpolnjena, preden ste odstopno pravico podali.

Kam lahko naslovite svoje pritožbe?

Svoje pritožbe naslovite na:

- Europäische Reiseversicherung AG
z.Hd. Beschwerdestelle, Kratochwjlestraße 4, 1220 Wien prek spleta www.europaeische.at/ihf-feedback
prek e-pošte na beschwerde@europaeische.at
- Združenje avstrijskih zavarovalnic, infotočka, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Dunaj, www.vvo.at
- Spravni organ za pravne posle s potrošniki
www.verbraucherschlichtung.at. Udeležba zavarovatelja v postopku poravnave ni obvezna.
- Ministrstvo za socialne zadeve, Stubenring 1, 1010 Dunaj
- Za pravne posle s potrošniki, sklenjene prek spleta dodatni spletni varuh človekovih pravic www.ombudsmann.at ali Spletna platforma Evropske unije za reševanje sporov prek spleta ec.europa.eu/consumers/odr/

Kako obdelujemo vaše podatke?

Mi, Europäische Reiseversicherung AG, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Dunaj, T +43 1 3172500, F +43 1 31993 67 smo kot zavarovatelj odgovorna oseba za obdelavo vaših podatkov v okviru zavarovalne pogodbe.

Naši pooblaščenici osebni za varstvo podatkov lahko pošljete e-sporočilo na datenschutz@europaeische.at ali po navadni pošti na prej navedeni naslov s pripisom "Datenschutzbeauftragter" (Pooblaščenica oseba za varstvo podatkov).

Vaše osebne podatke in po potrebi tudi osebne podatke tretjih oseb (npr. zavarovanih oseb), ki ste jih imenovali, potrebujemo za naše upravičene interese in v takem obsegu, kot je utemeljitev in vodenje zavarovalnega razmerja ter za preverjanje zavarovalnega kritja za zavarovalni primer. Če nam teh podatkov ne daste na razpolago ali v ne potrebnem obsegu, zelenega zavarovalnega razmerja morda ne bomo mogli utemeljiti ali pa vašega zavarovalnega primera ne bomo mogli izpolniti.

Namen in pravna podlaga: Obdelavo osebnih podatkov za predpogodbene in pogodbene namene izvajamo na podlagi točke 1b odstavka 1 člena 6 Splošne uredbe o varstvu podatkov. Če so za to potrebne posebne kategorije osebnih podatkov (npr. vaši zdravstveni podatki), bomo te obdelali na podlagi zakonskega pooblastila (npr. člen 11a Zakona o zavarovalnih pogodbah (VersVG)) oz. bomo predhodno pridobili vaše izrecno soglasje. Če bomo izdelali statistike na podlagi teh kategorij podatkov, bomo to storili na podlagi odstavka 2j člena 9 Splošne uredbe o varstvu podatkov v povezavi s členom 7 Zakona o varstvu podatkov (DSG).

Dodatno bomo vaše osebne podatke obdelali za izpolnitev zakonskih obveznosti (npr. nadzornih zahtev). Pravna osnova za obdelavo so v tem primeru posamezna zakonska določila v povezavi z odstavkom 1c člena 6 Splošne uredbe o varstvu podatkov.

Vaše podatke bomo obdelali tudi, če je v skladu z odstavkom 1f člena 6 Splošne uredbe o varstvu podatkov to potrebno za izpolnjevanje utemeljenih interesov nas ali tretjih oseb. To je lahko predvsem za preprečevanje in pojasnjevanje kaznivih dejanj.

Če smo vaše podatke prejeli na podlagi vašega soglasja in jih obdelujemo, **lahko to soglasje kadarkoli prekličete, vaših podatkov pa od prejema preklica soglasja več ne bomo obdelovali za namene, navedene v soglasju. Preklic ne vpliva na zakonitost obdelave na podlagi soglasja pred preklicem.**

Posredovanje podatkov tretjim osebam: Ker so trenutno uporabljeni postopki obdelave podatkov zelo zapleteni, moramo med drugim sodelovati s ponudniki storitev in jim zaupati obdelavo vaših podatkov. Nekateri od teh ponudnikov storitev se nahajajo izven območja Evropske unije. Ob sodelovanju s ponudniki storitev pa vedno poskrbimo, da so zagotovljeni evropska raven varstva podatkov in evropski standardi varnosti podatkov. Naši najpomembnejši ponudniki storitev so trenutno Generali Versicherung AG, Dunaj in Europ Assistance GmbH, Dunaj.

Za namen oskrbe in svetovanja bo posrednik pridobil in obdelal vaše osebne podatke ter nam jih posredoval za preverjanje vašega zavarovalnega tveganja in za sklenitev vašega zavarovalnega razmerja. V primeru škode ali zavarovalnega primera bo posrednik pridobil in obdelal podatke, ki so potrebni za obdelavo storitve, če ste jih naročili, in nam jih posredoval za preverjanje zavarovalnega primera. Tudi vaše osebne podatke in podatke o zavarovalnem razmerju bomo vašemu posredniku posredovali v obsegu, v katerem ga vaš posrednik potrebuje za vašo oskrbo. V nadaljevanju je morda potrebno, da bomo osebne podatke posredovali pozavarovateljem, uradnim organom ali sodiščem, pri čemer bomo vedno pazili na to, da bodo pri tem upoštewane zakonske zahteve in zagotovljena zaščita vaših podatkov.

Vaše pravice: Zahtevate lahko informacije o izvoru, kategorijah, trajanju hranjenja, prejemnikih, namenu in načinu obdelave vaših osebnih podatkov in našega načina podatkov v vašem primeru ter popravljanje, dopolnjevanje ali izbris netočnih, nepopolnih ali nezakonito obdelanih podatkov.

Čeprav so vaši osebni podatki pravilni in popolni ter smo jih zakonito obdelali, lahko obdelavi teh podatkov nasprotujete v posebnih in utemeljenih primerih. Vaše osebne podatke, ki smo jih obdelali in ste nam jih sami posredovali, lahko prejmete v strojno čitljivi obliki zapisa po naši izbiri ali nas pooblastite za posredovanje teh podatkov izbrani tretji osebi.

Če menite, da vaše podatke uporabljamo na nedovoljen način, se lahko pritožite pri avstrijskem organu za varstvo podatkov: Österreichische Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8-10, 1080 Dunaj, Avstrija, telefon: +43 1 52 152-0, e-poštni naslov: dsb@dsb.gv.at,

Trajanje hranjenja podatkov: Vaše osebne podatke bomo, če bo treba, v času celotnega poslovnega odnosa (od sklenitve, izvajanja do izteka pogodbe) ter po tem obdelovali v skladu z zakonskimi dolžnostmi hranjenja in vodenja evidenc, med drugim v skladu z avstrijskim Zakonom o podjetništvu (Unternehmensgesetzbuch, UGB) in zveznim davčnim zakonikom (Bundesabgabenordnung, BAO). Dodatno je treba glede trajanja hranjenja upoštevati zakonske roke za zastaranje, ki v skladu s splošnim civilnim zakonikom (Allgemeines Bürgerliche Gesetzbuch, ABGB) v določenih primerih trajajo tudi do 30 let.

Naš obsežen informativni list o obdelavi podatkov lahko prenesete s spletne strani europaeische.at/datenschutz ali pa ga zahtevate na našem info centru.