

Splošni pogoji zavarovanja

Preklic vstopnice za dogodek

Velja od 1. junija 2021

AWP P&C S.A., podružnica za Avstrijo, Hietzinger Kai 101-105, 1130 Dunaj, Telefon: +43-1/525 03-7 – Faks: +43-1/525 03-999, e-pošta: service.at@allianz.com – www.allianz-travel.at. Bančni podatki: Račun BA-CA 0040-04545/00 – bančna kod 12000, IBAN: AT40 1100 0004 0045 4500, SWIFT: BKAUATWW, trgovinsko sodišče na Dunaju, trgovinski register FN 100329 v, register obdelave podatkov št. 0465798, identifikacijska številka podjetja ATU 15366609. Nadzorni organ: Autorité de contrôle prudentiel (ACP), 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

Pomembno: Ti zavarovalni pogoji v slovenščini so zgolj informativne narave. Sestavni del pogodbe so samo veljavni zavarovalni pogoji v nemščini. Nemščina se bo uporabljala za oddajo zahtevkov, izdajo politike, obdelavo zahtevkov itd. Veljajo samo tisti deli zavarovalnih pogojev, ki se ujemajo z ustreznim obsegom storitev v izbranem zavarovalnem paketu. Veljavna zakonodaja in pristojno sodišče: Za morebitne spore ali zahtevke, ki izhajajo iz ali v zvezi z zavarovalno pogodbo, se uporablja slovensko pravo. Pristojno sodišče je v Ljubljani. Seznanite se z natančnim obsegom pokritosti, tako da preberete opis svojega izbranega izdelka, ki ste ga prejeli ob nakupu zavarovalne police.

Splošni pogoji

- I Zavarovalni dogodki**
Zavarovalni dogodki so podrobno navedeni v individualnem zavarovanju. Podaljšanje, analogno podobnim dogodkom, ki niso navedeni, se izključuje.
- II Agenti ali pomočniki**
Noben agent ni pooblaščen za sklepanje ustnih ali pisnih pomožnih sporazumov za zagotavljanje zavarovalnega kritja, ki se razlikuje od pogojev splošnega in dodatnega zavarovanja, oziroma za ocenjevanje dejstev, ki so obvezujoči za zavarovalca. Dodatni pogoji ali spremembe veljajo samo v primeru, če so v pisni obliki, in jih pripravi zavarovatelj v imenu podjetja.
- Zavarovane osebe**
 - Osebe, opredeljene v polici.
 - Zavarovalno obdobje**
 - Zavarovalno kritje se začne ob sklenitvi zavarovalne police in konča z začetkom dogodka. Zavarovalna polica mora biti sklenjena in premija plačana na dan rezervacije vstopnice.
 - Obseg zavarovanja**
Po vsem svetu (razen v Severni Koreji)
 - Zavarovalna vsota**
Zavarovalna vsota zadavne postavke zavarovanja omejuje vse koristi za zavarovane dogodke, ki se zgodijo v zavarovalnem obdobju. Največja zavarovalna vsota je opredeljena v opisu posameznega izdelka.
 - Zahtevki zoper tretje osebe**
Vse zavarovalne ugodnosti so podrejene, tj. izplačane bodo le v primeru, ko ne morejo biti povrnjene iz drugega obstoječega kritja (npr. Iz zasebnih ali socialnih zavarovalnih polic).
 - Dogodki niso zavarovani.**
Poleg spodaj naštetih splošnih izključitev iz zavarovalnega kritja obstajajo tudi posebne izključitve v zadevnih zavarovalnih postavkah. Zavarovanje ne krije dogodkov, ki so bili povzročeni kot sledi –
 -
 - neposredno ali posredno z nemiri, vojnimi dogodki ali kakršno koli obliko terorizma;
 - kot posledica stavke;
 - z nasiljem, ki je posledica javnega shoda ali demonstracij, če je zavarovana oseba aktivni udeleženec;
 - kot posledica samomora ali poskusa samomora, ki ga je sprožila zavarovana oseba;
 - kot posledica naročil organov;
 - neposredno ali posredno kot vpliv ionizirajočega sevanja, kot to opredeljuje trenutna različica zakona o zaščiti pred sevanjem, ali nuklearne energije;
 - zavarovavec trpi za okvaro zaradi alkohola, odvisnosti od drog ali zdravil oziroma če ni upošteval predpisane zdraviljenja;
 - kadar je posledica posledica tekmovalnjav v moto športu (kronometri in reliji) ter treninga, povezanega s temi dogodki;
 - pogoji, ki so že obstajali oziroma so bili pričakovani v času sklenitve zavarovanja oziroma v času rezervacije potovanja oziroma ob začetku potovanja. To se nanaša tudi na obstoječa zdravstvena stanja;
 - dogodki, ki so posledica epidemije in pandemije; v kontekstu epidemije in pandemije kritje obstaja izključno znotraj okvirja določb, opredeljenih na področjih kritja odpovedi, omejevanja potovanj in zdravstvenega zavarovanja za potovanja v tujino. Definicija »epidemije«: Nalezljiva bolezen, ki se hitro in obsežno širi med ljudmi na nekem območju in ki jo Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) ali lokalni organ prepozna kot epidemijo. Definicija »pandemije«: Epidemija, ki se širi med ljudmi v številnih državah ali na celinah in ki jo Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) prepozna kot pandemijo. Definicija »karantene«: Obvezna osamitev, dodeljena zavarovani osebi s sklepom vlade ali organa, ker je zavarovana oseba zbolela za nalezljivo boleznijo (vključno z boleznijo, ki povzroča epidemijo ali pandemijo, npr. Covid-19) oziroma ker obstaja sum, da se je zavarovana oseba okužila z virusom, ki povzroča takšno bolezen. To ne vključuje karantene, ki velja za splošno ali del populacije, plovilo ali geografsko območje oziroma ki velja na podlagi kraja, v katerega oseba potuje oziroma iz katerega se vrača.
 - neposredno ali posredno kot posledica naravne katastrofe, potresne aktivnosti ali vplivov vremena;
 - Stroški za obvezne ali previdnostne zdravstvene teste, ki so potrebni za obisk dogodka, ne bodo povrnjeni.
 - Embargi, ekonomske, finančne ali trgovinske sankcije, ki veljajo za zavarovalno polico, preprečujejo izplačilo odškodnine in zavarovalno kritje ni odobreno.
 - Postopek v primeru zahtevka**
 - Poleg spodaj naštetih splošnih obveznosti, obstajajo tudi specifične obveznosti, ki se nanašajo na zadevno postavko zavarovanja. Zavarovana oseba mora spoštovati naslednji postopek, v nasprotnem primeru ima zavarovatelj pravico zavrniti prednosti ali zahtevke:
 - ohranjanje minimalnih izgub in izogibanje nepotrebnim stroškom;
 - izgube neposredno prijaviti zavarovatelju in upoštevati njegova navodila;
 - predstaviti pojav in obseg škode v resnični luči in predložiti dokaze. Zavarovana oseba je dolžna zagotoviti informacije, ki so relevantne za zadevo ter predložiti originalne račune. Če je primerno, je treba pooblastiti zdravnike in/ali bolnišnice ter vključene socialne zavarovalnice in javne organe ter zahtevati, da predložijo zahtevane podatke, zavarovalnica pa mora preveriti vzrok in znesek uveljavljene terjatve;
 - varovati odškodninske zahtevke proti tretjim osebam v pravilni obliki in v predvidenem obdobju ter po potrebi dodeliti znesek odškodnine, plačane zavarovalnici.
 - Izgube, ki so posledica kriminalne dejavnosti, je treba prijaviti policiji brez zamika, pri tem pa je treba navesti natančne informacije o dejstvih in obsegu izgube, prejeti pa morate potrdilo o prijavi kriminalnega dejanja.
 - Zavarovatelju morate izročiti originalne kopije dokazov, kot so policijska poročila, računi zdravnikov in bolnišnic, potrdila o plačilu itd.
 - Zgoraj navedene obveznosti in obveznosti, navedene v ustreznih razdelkih kritja, so obveznosti, kot jih opredeljuje zakon o zavarovalni pogodbi. Izjema za izplačilo nadomestila, če obstaja kršitev katere koli obveznosti, ne bo veljala, če kršitev ne temelji na naklepu ali hudi malomarnosti. Če obveznost ni kršena z namenom, da bi vplivala na dolžnost zavarovatelja, da izplača nadomestilo, ali da bi ovirala ugotavljanje okoliščin, ki so prepoznavne kot pomembne za dolžnost zavarovatelja, da plača nadomestilo, je zavarovatelj dolžan izplačati nadomestilo, če kršitev ni vplivala na izgubo ali na obseg izplačila dajatev, ki ga je dolžan opraviti zavarovatelj.
- Izguba pravice do zavarovalnih ugodnosti**
Zavarovatelju ni treba plačati nadomestil, če gre za posledico zavarovalnega primera, če zavarovana oseba namensko posreduje neresnične informacije, zlasti pri obvestilu o izgubi, prikrivanje pomembna dejstva ali ponaredi dokaze, tudi če zavarovatelj zato ne pride v nikakršen slabši položaj.
- Kdaj zavarovatelj izplača nadomestilo?**

Denarna nadomestila zavarovatelja zapadejo po zaključku opravljenih poizvedb, s katerimi se določila izguba in obseg nadomestil, ki jih mora izplačati zavarovatelj. Neodvisno od tega pa rok zapade, če imetnik police po poteku dveh mesecev od zahteve za denarno nadomestilo od zavarovatelja zahteva izjavo z navedbo razlogov, zakaj poizvedbe še niso bile zaključene, in zavarovatelj te zahteve ne opravi v roku enega meseca. Če te poizvedbe niso opravljene v roku enega meseca od obvestila o izgubi, lahko imetnik police zahteva delna plačila v obliki nadomestila za celoten zahtevek v višini najnižjega zneska, ki ga bo zavarovatelj moral izplačati glede na dejstva in okoliščine.

10. Zasebnost podatkov

Osebnosti podatki zavarovane osebe (tudi osebni podatki o zdravju) se zbirajo in obdelujejo, če je to potrebno za izvajanje zavarovalne pogodbe. Osebnosti podatki so lahko tudi posredovani medicinskemu svetovalcu, dokler je to potrebno za preverjanje zavarovalne obveznosti za zagotavljanje plačila odškodnine, dokler je zagotovljena varna in ustrezna uporaba podatkov. Za enaka sredstva in pod enakimi pogoji je zahteve za druge zavarovalnice mogoče poslati, odzvati pa se je mogoče tudi na zahteve drugih zavarovalnic. Zavarovana oseba bo podala svoje soglasje ob izpolnjevanju in podpisu zadevnega obrazca za zahtevke. Kadar je treba, so podatki lahko posredovani tudi pozavarovalnici.

11. Odstop

Zavarovavec lahko pisno odstopi od pogodbe v 14 dneh po prejemu zavarovalne police. Če je bila pogodba sklenjena s prodajo na daljavo, pravica do odstopa obstaja samo za pogodbe s trajanjem dlje od enega meseca. Obdobje odstopa se začne z obvestilom o sklenitvi zavarovalne pogodbe (= pošiljanje police ali potrdila o zavarovanju), toda ne pred zavarovančevim prejemom potrdila o zavarovanju ter pogojev zavarovanja in navodil o pravici do odstopa. Izjava o odstopu mora biti naslovljena na:

AWP P&C S.A., podružnica za Avstrijo
Servicecenter
Hietzinger Kai 101-105, 1120 Dunaj
Faks: +43 1 525 03 885

Za zagotavljanje skladnosti z obdobjem o odstopu je dovolj, da je izjava o odstopu poslana pred potekom obdobja za odstop. Izjava je veljavna tudi, če je v pristojnosti zastopnika zavarovalnice. Kakršno koli zavarovalno kritje, ki je že odobreno, in prihodnje obveznosti, ki izhajajo iz zavarovalne pogodbe, se zaključijo z odstopom. Če je zavarovatelj že odobril kritje, je upravičena do premije, ki ustreza obdobju kritja. Če je zavarovavec že plačal premijo zavarovatelju v znesku, ki je višji od te premije, mora zavarovatelj povrniti ta presežni znesek brez odbitkov. Pravica do odstopa poteče največ en mesec, potem ko zavarovavec prejme potrdilo o zavarovanju, vključno s temi informacijami o pravici do odstopa.

12. Pritožbe

Naš cilj je nuditi prvovrstne storitve. prav tako je pomembno, da se odzivamo na vaše pomisleke. Če kadar koli postane nezadovoljni z našimi izdelki ali storitvami, lahko kadar koli stopite v stik z nami: quality.at@allianz.com. Zavarovalne pritožbe lahko sporočite tudi na naslednji naslov: Urad za pritožbe glede zavarovalnic pri zveznem ministrstvu za delo, socialne zadeve, zdravje in varstvo potrošnikov v skladu s §33 VAG Oddelek III/3, Stubenring 1, 1010 Dunaj
+43 1 71100 -862501 ali -862504
E-pošta: versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at

Preklic kritja

1. Zavarovalni stroški

1.1. Stroški odpovedi po zavarovalni polici, ki izhajajo iz zavarovanega paketa v primeru odpovedi v trenutku, ko začne nastopati zavarovalni primer (ni kritja za sponzorirane deleže stroškov). Dodatni stroški, ki nastanejo kot posledica odpovedi na kasnejši datum, ne bodo povrnjeni.

2. Zavarovalni dogodki

- Nenadna, nepričakovana in resna bolezen (vključno z boleznijo, zaradi katere je razglašena epidemija ali pandemija, kot je Covid-19), zlom ali izguba vsajenih sklepov, preobčutljivost na zdravila ali nenamerna telesna poškodba zavarovane osebe, če se posledično pojavi nezmožnost sodelovanja na dogodku. Smrt zavarovane osebe.
- Nenadna (v skladu z definicijo v točki 6.1.11 »Splošnih pogojev«)
- Poslabšanje obstoječe organske pritožbe zavarovanca, enakovredno točki 2.1
- Nosečnost zavarovane osebe, če je bila nosečnost ugotovljena in potrjena po sklenitvi zavarovanja in rezervaciji vstopnice za dogodek in če udeležba na dogodku ni razumna zaradi nosečnosti.
- Popolna potreba po prisostvovanju rojstva otroka ali družinskega člana
- Nepričakovana prekinitev zaposlitve s strani delodajalca
- Zavarovalno kritje ne obstaja v primeru prekinitve zaposlitve ali prekinitve pogodbe o zaposlitvi na podlagi sporazumnega dogovora ali preklica zavarovanja zaradi izjemnih z delom povezanih situacij.
- Vpoklic v osnovno vojaško službo ali nevojaki ekvivalent
- Vročitev predloga za razvezo zakonske zveze, ki ga je vložil zakonec ali zavarovana oseba.
- Če škoda zaradi elementarnih dejavnikov ali kraje povzroči resno poslabšanje stanja na lastni zavarovane osebe in je posledično zavarovančeva prisotnost ključnega pomena.
- Nenadna resna bolezen, resna telesna poškodba v nesreči ali smrt naslednjih oseb: zakonec, partner (isti naslov bivanja v preteklih 6 mesecih), starši (krušni starši, tast, tašča, stari starši), otroci (pastorki, vnuki), sorojenci, svak, svakinja ali določena oseba v nevamot, imenovana v polici (1 oseba v nevamot na polico; nobene osebe v nevamot ni mogoče imenovati za več ko 8 oseb, zavarovanih po isti polici). Če se obstoječa bolezen zgoraj navedenih oseb, ki je obstajala že ob sklenitvi police, poslabša, ne gre za zavarovalni dogodek, tudi če je potrebna nega.
- Vabilo sodnih pric, za katere udeležba na že rezervirani prireditvi ni sprejeta kot izgovor.
- Kraja vstopnice za dogodek
 - Naslednje zunanje okoliščine, če onemogočajo potovanje na dogodek, in tudi alternativno potovanje ni mogoče:
 - zelo slabo vreme,
 - okvara avtomobila,
 - prometna nesreča,
 - kraja vozila, ki se uporablja za potovanje na dogodek,
- zamuda javnega prevoza.
- Če je do 7 oseb rezerviralo vstopnice za dogodek skupaj in so zavarovane na eni polici, zavarovalni primer obstaja, če se eden izmed razlogov, opredeljenih v točkah od 2.1 do 2.9 zgodi samo eni izmed teh 7 oseb.

3. Dogodki, ki niso zavarovani.

- Poleg izključitev, navedenih v splošnih pogojih zavarovanja za vse postavke zavarovanja, v naslednjih situacijah ne obstaja nobeno zavarovanje:
- če organizator dogodek odpove ali prestavi oziroma dogodek ni izveden zaradi razlogov, ki jih povzroči organizator;
 - zaradi dogodkov in boleznih, ki je posledica zlorabe alkohola ali drog;
 - če je dogodek ali bolezen že obstajala oziroma jo je bilo mogoče pričakovati v času sklenitve zavarovanja oziroma v času rezervacije vstopnice za dogodek;
 - za načrtovane ali pričakovane operacije, prestavljene datume operacij ali medicinska

posredovanja;

- 3.5. če zaradi zamika pri okrevanju po zdravljenju ali terapiji sodelovanje na dogodku ni mogoče;
- 3.6. v primeru odobritve zdravstvene terapije.
- 3.7. Za zavarovalne dogodke, ki jih povzroči huda malomarnost ali namera.

4. Postopek v primeru zavarovalnega primera

Poleg obveznosti, ki izhajajo iz splošnih pogojev zavarovanja za vse postavke zavarovanja, velja naslednje, v primeru, da ima zavarovatelj pravico zavrniti nadomestila in zahteve v drugih pogledih:

- 4.1. Po začetku zavarovalnega dogodka zaradi zdravstvenih razlogov sta kraj opravljene rezervacije (organizator dogodka) in zavarovatelj **v 48 urah** ali dveh delovnih dneh pisno obveščena o dogodku, na podlagi česar lahko zavarovatelj imenuje zdravstvenega strokovnjaka, ki oceni zahtevek.
 - 4.2. Zavarovavec se zavezuje, da bo brez zamika ravnal skladno z navodili za udeležbo pregleda pri zdravniku.
 - 4.3. Zavarovatelju je treba poslati naslednje dokumente:
 - dokazilo o zavarovanju (polica),
 - v celoti izpolnjen obrazec zahtevka,
 - potrdilo o rezervaciji organizatorja potovanja;
 - račun za odpoved in pregled lestvice odpovedi organizatorja potovanja,
 - podrobna medicinska dokumentacija, vključno z medicinsko zgodovino glede bolezni (npr. pacientova kartoteka, zdravljenje, dokumentacija, medicinski rezultati),
 - obvestilo o bolezni od zdravnika zavarovalnice,
 - policijsko poročilo,
 - poročilo o nesreči,
 - potrdilo o smrti, dokazilo o razmerju (npr. potrdilo o zakonski zvezi, rojstni list),
 - dokazilo, da partnerja živita skupaj,
- vloga za ločitev/dokazilo o prenehanju zaposlitve/vpoklicni nalog