

Opći uvjeti osiguranja

Otkazivanje ulaznica za događaje

Vrijedi od 1. lipnja 2021.

AWP P&C S.A., podružnica za Austriju, Hietzinger Kai 101-105, 1130 Beč, telefon: +43-1/525 03-7 – faks: +43-1/525 03-999, e-pošta: service.at@allianz.com – www.allianz-travel.at
Bankovni detalji: BA-CA račun 0040-04545 / 00 – šifra banke 12000, IBAN: AT40 1100 0004 0045 4500, SWIFT: BKAUATWW, Trgovački sud u Beču, Trgovački registar FN 100329 v, Registar obrade podataka br. 0465798, matični broj tvrtke. ATU 15366609

Nadzorno tijelo: Autorité de contrôle prudentiel (ACP), 61, ulica Taitbout, 75436 Pariz Cedex 09

Važno: Ovi uvjeti osiguranja na engleskom jeziku daju se samo za informativne svrhe. Samo su trenutačni uvjeti osiguranja na hrvatskom jeziku sastavni dio ugovora. Samo će se hrvatski jezik koristiti za podnošenje odštetnih zahtjeva, izdavanje police, obradu odštetnih zahtjeva itd. Primjenjuju se samo oni dijelovi uvjeta osiguranja koji odgovaraju relevantnom nizu usluga odabranog paketa osiguranja. Primiranje pravo i mjesto nadležnosti: Za svaki spor ili zahtjev koji proizlazi iz ovog ugovora o osiguranju ili je u vezi s njim nadležno je hrvatsko pravo. Mjesto nadležnosti je Zagreb. Molimo vas da se informirate o točnom opsegu osiguranje tako da proučite dokument s opisom proizvoda za odabrani proizvod koji ste dobili pri kupnji police osiguranja.

Opći uvjeti

- I. Osigurani događaji**
Osigurani događaji u pojedinim linijama osiguranja detaljno su navedeni. Osiguranje koje se analogno primjenjuje na slične događaje koji nisu navedeni se isključuje.
- II. Agenti ili pomoćnici**
Nijedan agent nije ovlašten sklapati usmene ili pisane dodatne ugovore radi osiguranja koje se razlikuje od općih i dodatnih uvjeta osiguranja ili da donosi procjene o činjenicama koje obavezuju osiguravatelja. Dodatni uvjeti ili varijacije vrijede samo ako su utvrđeni u pisanom obliku i ako ih osiguratelj osigura u ime tvrtke
- 1. Osigurane osobe**
1.1. Osobe navedene u polici.
- 2. Razdoblje osiguranja**
Osiguranje započinje kad se sklopi polica osiguranja i završava s početkom događaja.
2.1. Neposredna zaštita od otkaza priredbe/događaja može se pružiti samo ako se osiguranje sklopi istodobno s rezervacijom ulaznice.
- 3. Opseg osiguranja**
Pokrivenost širom svijeta (isključujući Sjevernu Koreju)
- 4. Iznos osiguranja**
Iznos osiguranja odgovarajuće vrste osiguranja ograničava sve naknade za osigurane slučajeve koji nastanu tijekom trajanja osiguranja.
Maksimalni osigurani iznos definiran je u odgovarajućem opisu proizvoda.
- 5. Potraživanja prema trećim stranama**
Sve naknade za osiguranje su supsidijarne, tj. plaćat će se samo ako se ne mogu nadoknaditi iz drugog postojećeg pokrivanja (npr. police privatnog ili socijalnog osiguranja).
- 6. Događaji koji nisu osigurani**
Pored općih izuzeća od osiguranja koja su navedena u nastavku, postoje i posebna izuzeća u odgovarajućim linijama osiguranja.
6.1. Ne postoji osiguranje za događaje uzrokovane ili povezane sa sljedećim –
6.1.1. izravno ili neizravno u vezi s nemirima, ratnim događajima ili terorizmom bilo koje vrste;
6.1.2. kao rezultat štrajka;
6.1.4. nasiljem koje je rezultat javnog skupa ili demonstracija, ako je osiguranik bio aktivni sudionik;
6.1.5. kao rezultat samoubojstva ili pokušaja samoubojstva koje je potaknuo osiguranik;
6.1.6. kao rezultat naredbi od vlasti;
6.1.7. izravno ili neizravno kao rezultat utjecaja ionizirajućeg zračenja kako je definirano trenutnom verzijom Zakona o zaštiti od zračenja ili nuklearne energije;
6.1.8. ako osiguranik pati od oštećenja uzrokovanih alkoholom, lijekovima ili lijekovima koji izazivaju ovisnost ili ako se nije poštivao propisani tijek liječenja;
6.1.9. ako je zahtjev je nastao zbog natjecanja u auto-moto sportovima (hronometar i reli) i treninga povezanih s tim događajima;
6.1.10. uvjetima koji su već postojali ili su se očekivali u trenutku osiguranja ili u trenutku kada je putovanje rezervirano ili u trenutku početka putovanja; ovo se odnosi i na postojeća zdravstvena stanja nastalima kao posljedica epidemija i pandemija; osiguranje postoji u kontekstu epidemija i pandemija isključivo u okviru odredbi navedenih u područjima pokrivanja otkazivanjem, ograničenjem putovanja i inozemnog zdravstvenog osiguranja.
Definicija „epidemije“: zarazna bolest koja se brzo i široko širi među stanovništvom na nekom području i koju je Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) ili lokalna vlast prepoznala kao epidemiju.
Definicija „pandemije“: epidemija koja se širi među stanovništvom u mnogim zemljama ili kontinentima i koju je Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) prepoznala kao pandemiju. Definicija „karantene“: Obavezno zadržavanje, nametnuto osiguranoj osobi po nalogu vlade ili vlasti jer osigurana osoba pati od zarazne bolesti (uključujući epidemiju ili pandemiju) ili COVID-19 ili zato što se za osiguranu osobu sumnja da se zarazila takvom bolešću. To ne uključuje karantenu koja se općenito odnosi ili na dio populacije ili na cijelu populaciju, plovilo ili zemljopisno područje ili koja se odnosi na mjesto u koje osoba putuje, iz kojeg ili kroz koje putuje.
6.1.12. nastalima izravno ili neizravno kao rezultat prirodne katastrofe, seizmičke aktivnosti ili vremenskih nepogoda.
6.2. Troškovi obveznih zdravstvenih ispitivanja ili mjera predostrožnosti, potrebni za posjet događaju, neće se nadoknaditi.
6.3. U slučaju embarga, ekonomskih, financijskih ili trgovinskih sankcija koje se primjenjuju na policu osiguranja, sprječavaju plaćanje naknade, osiguranje se ne odobrava
- 7. Postupak u slučaju odštetnog zahtjeva**
7.1. Uz opće obveze navedene u nastavku, određene obveze postoje u odgovarajućim linijama osiguranja. Osiguranik je dužan poštivati sljedeći postupak, u suprotnom osiguravatelj ima pravo uskratiti pogodnosti ili odštetni zahtjev:
7.1.1. kako bi se gubici sveli na minimum i izbjegli nepotrebni troškovi;
7.1.2. kako bi se izravno naveli gubici osiguravatelju i sljedite upute osiguravatelja;
7.1.3. kako bi se istinito predložile pojave i opseg štete te priložili dokaz. Osiguranik mora pružiti sve podatke koji su relevantni za predmet i dostaviti izvorne račune ili originalne potvrde. Ako je primjenljivo, liječnici i/ili bolnice, kao i uključeni pružatelji socijalnog osiguranja te javna tijela trebaju pružiti potrebne podatke i osiguravatelju treba omogućiti provjeru uzroka i iznosa podnesenog odštetnog zahtjeva;
7.1.4. čuvati odštetne zahtjeve protiv trećih strana u ispravnom obliku i u predviđenom roku te, ako je potrebno, dodijeliti iznos odštete isplaćene osiguravatelju;
7.1.5. gubici prouzročeni kriminalnim radnjama moraju se bez odgađanja prijaviti policiji, dajući precizne podatke o činjenicama i opsegu gubitka, a posebno je prihvatiti i dokaz da je kazneno djelo prijavljeno; izvorne kopije dokaza kao što su policijski izvještaji, računi liječnika i bolnica, dokazi o kupnji itd. moraju se dati osiguravatelju.
7.2. Prethodno spomenute obveze i obveze navedene u odgovarajućim odjeljcima osiguranja definirane su Zakonom o ugovoru o osiguranju. Izuzeće od plaćanja pogodnosti, ako su prekršene bilo kakve obveze, neće se primijeniti ako se kršenje ne temelji na namjeri ili gruboj nepažnji.
Ako se obveza ne krši s namjerom da utječe na dužnost osiguravatelja da isplati naknadu ili da se naruši utvrđivanje okolnosti koje su prepoznatljive kao značajne za dužnost osiguravatelja da isplati naknadu, osiguratelj ostaje obavezan platiti naknadu, ako kršenje nije imalo utjecaja na gubitak niti na opseg isplate naknade koja ide na teret osiguravatelja.
- 8. Gubitak prava na naknadu za osiguranje**
Osiguravatelj ne mora plaćati naknadu za osiguranje u sljedećim slučajevima – kao rezultat slučajna osiguranja, osiguranik namjerno daje informacije koje su neistinite, posebno u slučaju obavijesti o gubitku, prikriva važne činjenice ili krivotvori dokaze, čak i ako osiguratelj zbog toga ne trpi nikakav nedostatak.
- 9. Kada osiguravatelj plaća iznos naknade?**
Novčane naknade osiguravatelja dopisno su izvršene istrga potrebnih za utvrđivanje gubitka i opsega naknada koje osiguravatelj mora platiti. Međutim, neovisno o tome, datum dostizanja nastupa, ako osiguranik zahtjeva, nakon isteka dva mjeseca od podnošenja zahtjeva za novčanom naknadom, izjavu osiguratelja o razlozima zbog kojih upiti još uvijek nisu obrađeni i osiguratelj ne udovolji ovom zahtjevu u roku od mjesec dana.
- 10. Privatnost podataka**
Osobni podaci osiguranika (osobni podaci u vezi sa zdravljem) prikupljaju se i obrađuju ako je to potrebno za izvršenje ugovora o osiguranju. Osobni zdravstveni podaci mogu se prosljeđiti i medicinskom savjetniku, sve dok je to potrebno za provjeru obveze osiguratelja da osiguraju naknadu štete i dok je osigurana odgovarajuća potreba podataka. Za ista sredstva i pod istim uvjetima mogu se slati zahtjevi drugim osiguravajućim društvima i odgovoriti na zahtjeve drugih osiguravajućih društava. Osigurana osoba dat će odobrenje prilikom popunjavanja i potpisivanja odgovarajućeg obrasca za štete. Gdje je to primjenljivo, podaci se mogu prosljeđiti i društvu za reosiguranje.
- 12. Odustajanje**
Osiguranik može pismeno odustati od ugovora u roku od 14 dana nakon primitka police osiguranja.
Ako je ugovor zaključen prodajom na daljinu, pravo na odustajanje postoji samo za ugovore koji traju dulje od jednog mjeseca. Razdoblje povlačenja započinje s obavijesti o zaključenju ugovora o osiguranju (= slanje police ili potvrde o osiguranju), ali ne prije nego što osiguranik dobije potvrdu o osiguranju i uvjete osiguranja te ovu uputu o pravu odustajanja. Izjava o povlačenju mora biti naslovljena na:
AWP P&C SA, podružnica za Austriju
Servisni centar
Hietzinger Kai 101-105
1130 Beč
e-pošta: service.at@allianz.com
Da bi se ispoštovalo razdoblje odustajanja, dovoljno je da se izjava o odustajanju pošalje prije isteka razdoblja odustajanja. Izjava ostaje na snazi ako dolazi s ovlastima predstavnika osiguranja. Sva već odobrena osiguranja i buduće obveze koje proizlaze iz ugovora o osiguranju prestaju odustajanjem. Ako je Osiguravatelj već odobrio pokrivenje, ima pravo na premiju koja odgovara razdoblju pokrivanja. Ako je Osiguranik već platio osiguravatelju premije veće od ove premije, Osiguravatelj mora nadoknaditi taj višak bez ikakvih odbitaka. Pravo odustajanja ističe najkasnije mjesec dana nakon što ugovoratelj osiguranja primi potvrdu o osiguranju, uključujući ove podatke o pravu na odustajanje.
- 13. Prigovori**
Cilj nam je ponuditi provokativne usluge. Također nam je važno odgovoriti na vaše zabrinutosti. Ako ikada budete nezadovoljni našim proizvodima ili našom uslugom, možete nas kontaktirati u bilo kojem trenutku: quality.at@allianz.com.
Prijava osiguranja možete prijaviti i na sljedeću adresu: Ured za prigovore o osiguravajućim društvima u saveznom Ministarstvu rada, socijalne skrbi, zdravstva i zaštite potrošača prema stavku 33 VAG-a.
Odjel III/3,
Stubenring 1, 1010 BEČ
43 1 71100 - 862501 i - 862504
E-pošta: versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at

Pokrivenost otkazivanja

- 1. Osigurani troškovi**
1.1. Troškovi otkaza koji dopisnoje prema polici osiguranja koji proizlaze iz osiguranog paketa u slučaju otkaza u trenutku kada počinje nastupati osigurani slučaj (nema pokrivanja za sponsorizane dijelove troškova). Dodatni troškovi nastali kao posljedica otkazivanja u kasnijem razdoblju neće se nadoknaditi.
- 2. Osigurani događaji**
2.1. Iznenađna, neočekivana, ozbiljna bolest (uključujući bolest koja je proglašena epidemijom ili pandemijom, poput COVID-19), lomljenje ili labavljenje ugrađenih zglobova, netolerancija na cijepljenje ili slučajna ozljeda osiguranika ako iz njih uvjerljivo proizlazi nesposobnost sudjelovanja u događaju. Smrt osiguranika.
2.2. Karantena (prema definiciji u točki 6.1.11. „Općih uvjeta“).
2.3. Pogoršanje postojeće organske priružbe osiguranika ekvivalentno točki 2.1.
2.4. Trudnoća osigurane osobe, ako je trudnoća utvrđena i potvrđena nakon što je osiguranje sklopljeno i karta za događaj rezervirana te ako sudjelovanje u događaju nije opravdano zbog trudnoće.
2.5. Apsolutna potreba za prisustvovanjem rođenju djeteta člana obitelji.
2.6. Neočekivani prestanak radnog odnosa od strane poslodavca.
Ne postoji pokrivenost osiguranjem u slučaju prestanka radnog odnosa ili otkaza ugovora o radu sporazumno ili ukidanja osiguranja zbog izvanrednih situacija povezanih s radom.
2.7. Poziv na osnovnu vojnu službu ili sličan nevoljni događaj.
2.8. Uručivanje zahtjeva za razvod braka od supružnika osigurane osobe.
2.9. Ako oštećenje uslijed vremenskih nepogoda ili krađa uzrokuje ozbiljno oštećenje imovine osiguranika pa je stoga prisutnost osiguranika ključna
2.10. Iznenađna teška bolest, ozbiljna ozljeda u nesreći ili smrt sljedećih osoba: supružnik, partner (identična adresa stanovanja za prethodnih 6 mjeseci), roditelji (, djever, bake i djedovi), djeca (pastorče), brat ili sestra, šogor, šogorica ili jedna navedena osoba na rizik naveden u polici (1 osoba izložena riziku po polici. Na jednoj polici ne može biti osigurano više od 8 osoba). Ako se postojeća bolest prethodno navedenih osoba, koja je postojala kad je sklopljeno osiguranje, pogorša, to se ne smatra osiguranim slučajem, čak i ako je potrebna skrb.
2.11. Sudski pozivi za svjedoke za koje se prisustvovanje već rezerviranom događaju ne prihvaća kao izgovor.
2.12. Krađa ulaznice za događaj
- sljedeće vanjske okolnosti, ako onemogućuju putovanje na događaj, a alternativno putovanje je također nemoguće:
- nevrijeme
- kvar automobila
- prometna nezgoda
- Krađa vozila kojim se putovalo do događaja
2.13. Kašnjenje javnog prijevoza
2.14. Ako do 7 osoba rezerviralo ulaznicu za događaj zajedno i osigurano je na jednoj polici, slučaj osiguranja postoji ako se jedan od razloga navedenih u točkama 2.1 do 2.9 dogodio samo za jednu od ovih 7 osoba.
- 3. Događaji koji nisu osigurani**
Iz uzreća navedena u općim uvjetima osiguranja za sve vrste osiguranja, ne postoji osiguranje za sljedeće situacije:
3.1. Ako je događaj otkazan ili ga je odgodio organizator, odnosno ako se nije dogodio iz razloga koje je prouzročio organizator.;
3.2. Za događaje i bolesti uzrokovane zlouporabom alkohola ili droga;
3.3. Ako su događaji ili bolesti već postojali ili se mogli očekivati u trenutku sklapanja osiguranja ili u trenutku kada je rezervirana ulaznica
3.4. Za planirane ili očekivane operacije, odgođene datume operacija ili medicinske intervencije;
3.5. Ako zbog kašnjenja oporavka od liječenja ili terapije sudjelovanje u događaju nije moguće;
3.6. U slučaju odobrenja zdravstvenog liječenja;
3.7. za osigurane slučajeve prouzročene grubim nemarom ili s namjerom

4. Postupak u osiguranom slučaju

Uz obveze općih uvjeta osiguranja za sve vrste osiguranja, ako osiguratelj ima pravo uskratiti beneficije i štete u ostalim slučajevima, primjenjuje se sljedeće:

- 4.1. Nakon početka osiguranog slučaja uzrokovanog zdravstvenim razlozima, mjesto na kojem je izvršena rezervacija (organizator događaja) i osiguratelj moraju biti pismeno obaviješteni u roku od 48 sati ili dva radna dana kako bi se osiguravatelju omogućilo imenovanje medicinskog ispitivača za procjenu zahtjeva.
- 4.2. Osiguranik se bez odgađanja obvezuje poštivati upute za pohađanje pregleda kod medicinskog ispitivača.
- 4.3. Sljedeću dokumentaciju treba poslati osiguravatelju:
 - dokaz o osiguranju (polica);
 - potpuno popunjen obrazac odštetnog zahtjeva;
 - potvrda rezervacije od organizatora putovanja;
 - račun za otkazivanje i pregled ljestvice naknada u slučaju otkazivanja od organizatora;
 - detaljna medicinska dokumentacija uklij. povijest bolesti u vezi s bolešću (npr. karton pacijenta, dokumentacija o liječenju, medicinski rezultati);
 - obavijest o bolesti od liječnika zdravstvenog osiguranja
 - policijska prijava;
 - izvještaj o nesreći;
 - izvod iz matične knjige umrlih, dokaz o vezi (npr. vjenčani list, izvod iz matične knjige rođenih);
 - dokaz da partneri žive zajedno u vidu prijavnice;
 - zahtjev za razvod / prekid radnog odnosa / nalog za poziv itd.;