

ACHTUNG: Hier finden Sie nur die wichtigsten Informationen zu Ihrer Versicherung. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie in der Versicherungspolize, im Produktblatt und in den Europäischen Reiseversicherungsbedingungen ERV-RVB SLO 2008.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Beim Kranken-Unfall-Schutz handelt es sich um eine Reisekranken- und Unfallversicherung für eine Reise.



Was ist versichert?

Suche und Bergung

- ✓ Bei Unfall, Berg- oder Seenot ersetzen wir die Such- und Bergungskosten bis € 10.000,-.

Reisekranken-Versicherung

- ✓ Versichert sind akute Erkrankung oder Unfall während einer Reise im Ausland.
- ✓ Wir ersetzen die Kosten für ambulante Behandlung und für stationäre Behandlung bis € 50.000,- (Kroatien/Europa) bzw. € 100.000,- (Weltweit) im Ausland.
- ✓ Wir organisieren bei medizinischer Notwendigkeit den Heimtransport und übernehmen die anfallenden Kosten.



Was ist nicht versichert?

Allgemein

- ✗ vorsätzlich oder grob fahrlässige Handlungen der versicherten Person
- ✗ behördliche Verfügung
- ✗ erhebliche Beeinträchtigung durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente

Reisekranken-Versicherung

- ✗ chronische Krankheiten und bestehende Leiden
- ✗ Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Reiseantritt sind
- ✗ Ausübung beruflich bedingter manueller Tätigkeit
- ✗ Expeditionen, Extremsport, Motorsport sowie nationale und internationale Sportwettbewerbe



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Reisekranken-Versicherung

- ! Benützung von Luftfahrzeugen nur als Passagier eines Motorluftfahrzeugs mit Passagiertransportbewilligung
- ! Tauchgänge nur mit gültiger Berechtigung



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie sind gemäß dem von Ihnen gewählten Tarif **“weltweit”**, **“Europa”** oder **“Kroatien”** versichert. Der Tarif **“Europa”** umfasst Europa im geografischen Sinn, alle Mittelmeeranrainerstaaten und -inseln, Jordanien, die Kanarischen Inseln und Madeira. Medizinische Leistungen sind nur im Ausland versichert. Slowenien und das Land, in dem Sie einen Wohnsitz begründet haben, gelten als Inland.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Ein Versicherungsfall ist unverzüglich zu melden und der Schaden möglichst gering zu halten.
- An der Feststellung des Sachverhaltes ist mitzuwirken. Insbesondere sind Auskünfte zu erteilen und Originalbelege zu überlassen.
- In der Reisekranken-Versicherung müssen Sie vor einem stationären Aufenthalt oder einem Krankenrücktransport unverzüglich Kontakt mit unserer 24-Stunden-Notrufzentrale aufnehmen.



Wann und wie zahle ich?

Die Prämie ist einmalig und im Voraus bei Versicherungsabschluss gemäß der vereinbarten Zahlungsart zu zahlen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Die Versicherung gilt für eine Reise mit einer Reisedauer bis maximal 31 Tage. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die erfolgte Prämienzahlung.

Der Versicherungsschutz beginnt mit Reiseantritt und endet mit dem Ende Ihrer Reise oder mit vorherigem Ablauf der Versicherung.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Vertrag endet automatisch mit Reiseende oder vorherigem Erreichen der maximal versicherten Reisedauer.

Dieses Informationsblatt basiert auf der Durchführungsverordnung (EU) 2017/1469 der Kommission vom 11. August 2017 zur Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb.

Europäische Reiseversicherung AG, Sitz in Wien, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien.

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

Firmenbuch HG Wien FN 55418y, UID-Nr. ATU 15362408

Aufsichtsbehörde: FMA Finanzmarktaufsicht, Bereich: Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.

Die Europäische Reiseversicherung AG gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026.

Leistungen

Suche und Bergung	
1. Such- und Bergungskosten bei Unfall, Berg- oder Seenot	bis € 10.000,-
Medizinische Leistungen im Ausland	
2. Transport ins nächstgelegene Krankenhaus / Verlegungstransport	bis 100 %
3. Ambulante Behandlung	bis 100 %
4. Stationäre Behandlung	Kroatien/Europa*: bis € 50.000,- Weltweit: bis € 100.000,-
5. Heimtransport bei medizinischer Notwendigkeit (inkl. Ambulanzjet)	bis 100 %
6. Überführung im Todesfall oder Begräbnis am Ereignisort	bis 100 %

Als Vertragsgrundlage gelten die EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen ERV-RVB SLO 2008.

Der Versicherungsschutz gilt für eine Reise bis zur gewählten Reisedauer. Auf den Versicherungsvertrag ist slowenisches Recht anzuwenden. Als Vertragsgrundlage gelten die EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen ERV-RVB SLO 2008, die Sie auf den Folgeseiten finden. Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Durch die Prämienzahlung erklärt sich der Versicherungsnehmer mit den angeführten Bestimmungen und Versicherungsbedingungen einverstanden.

Versicherer: Europäische Reiseversicherung AG, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien. www.evropsko.si. Sitz in Wien. Firmenbuch HG Wien FN 55418y. Aufsichtsbehörde: FMA Finanzmarktaufsicht, Bereich: Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien. Die Europäische Reiseversicherung AG gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026.

Prämien pro Person

für eine Reise

Reisedauer bis	Kroatien	Europa*	Welt
3 Tage	€ 5,-	€ 6,-	€ 18,-
5 Tage	€ 6,-	€ 8,-	
8 Tage	€ 8,-	€ 10,-	€ 21,-
15 Tage	€ 12,-	€ 14,-	€ 30,-
31 Tage	€ 16,-	€ 21,-	€ 40,-

Assistance Center
24 Stunden täglich
Tel. +386 1 47 57 117

* **Europa:** alle Länder Europas, alle Mittelmeeranrainerstaaten und -inseln, Jordanien, Madeira und Kanarische Inseln.

Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Nicht erstattet werden u.a. Kosten für

- Behandlungen und Transporte in Zusammenhang mit chronischen Krankheiten und bestehenden Leiden;
- Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Antritt einer Reise sind;
- Behandlungen und Transporte, von denen bei Antritt der Reise feststand oder erwartet werden musste, dass sie bei planmäßigem Reiseablauf auftreten können.

Was ist im Versicherungsfall zu tun?

Bitte informieren Sie so rasch wie möglich das Assistance Center der Generali Zavarovalnica d.d. über den Versicherungsfall:

- **Fax:** +386/1/47 57 101
- **Post:** Generali Zavarovalnica d.d.
Kržičeva 3
1000 Ljubljana
- **E-Mail:** info.si@generali.com
- **Website:** www.generali.si

Bei **Fragen** steht Ihnen das Call Center der Generali Zavarovalnica telefonisch zur Verfügung:
Tel. 080 70 77 oder 01 47 57 100


Das **Schadensformular** können Sie telefonisch, per Fax, Post oder E-Mail anfordern oder von unserer Internetseite herunterladen.


Suche und Bergung: Melden Sie sich bitte unverzüglich beim Assistance Center der Generali Zavarovalnica d.d.

Ambulante Behandlung: Leiten Sie bitte Arzt- und Krankenhausrechnungen im Original so rasch wie möglich an die Generali Zavarovalnica d.d. weiter.

Medizinischer Notfall bzw. Stationäre Behandlung: Melden Sie sich bitte unverzüglich beim Assistance Center der Generali Zavarovalnica d.d. Sie werden beraten und im Notfall wird Ihr Heimtransport organisiert.

Europäische Reiseversicherung AG
Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien


Mag. Wolfgang Lackner


Mag. (FH) Andreas Sturmlechner

Auszug aus den ERV-RVB-SLO 2008 für den Kranken- und Unfall-Schutz inklusive medizinischer Notfallhilfe für Auslandsreisen

Beachten Sie, dass nur jene Teile der EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen ERV-RVB SLO 2008 gelten, die dem Leistungsumfang Ihres Reiseversicherungspaketes entsprechen.

I. Allgemeiner Teil

Artikel 1 • Versicherte Personen

Versichert sind die im Versicherungsnachweis namentlich genannten Personen.

Beim Familientarif können unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis bis zu sieben Personen, hiervon maximal zwei Erwachsene, namentlich als versicherte Personen genannt werden.

Artikel 2 • Zeitlicher Geltungsbereich

Die Versicherung muss vor Reiseantritt abgeschlossen werden. Wenn nicht anders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz für eine Reise. Er beginnt ab Verlassen des Wohnortes, Zweitwohnortes oder Ortes der Arbeitsstätte und endet mit der Rückkehr dorthin oder mit vorherigem Ablauf der Versicherung [...].

Der Abschluss mehrerer, zeitlich unmittelbar aufeinander folgender Versicherungen gilt als einheitlicher zusammenhängender Versicherungszeitraum und ist nur nach besonderer Vereinbarung mit dem Versicherer zulässig. Eine Verlängerung des Versicherungsschutzes nach Reiseantritt ist nicht möglich.

Artikel 3 • Örtlicher Geltungsbereich

1. Ist als Geltungsbereich „Europa“ (laut Tarif) vereinbart, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Europa im geographischen Sinn, inkl. Mittelmeeranrainerstaaten/-inseln, Jordanien, die Kanarischen Inseln und Madeira.
2. Ist als Geltungsbereich „weltweit“ (laut Tarif) vereinbart, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auf alle Länder.
3. Ausnahmen: Art. 35 nur in Slowenien und Art. 34 Pkt. 1. und 2. nur im Ausland.

Artikel 4 • Ausschlüsse

1. Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die
 - 1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Versicherten herbeigeführt werden; [...] Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadeneintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;
 - 1.2. mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen;
 - 1.3. durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;
 - 1.4. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch der versicherten Person ausgelöst werden;
 - 1.5. bei Reisen mit Expeditionscharakter in unerschlossene oder unerforschte Gebiete eintreten;
 - 1.6. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden;
 - 1.7. durch die Ausübung einer beruflich bedingten manuellen Tätigkeit entstehen [...];
 - 1.8. durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;
 - 1.9. der Versicherte infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seines psychischen und physischen Gesundheitszustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
 - 1.10. bei der Benützung von Paragleitern und Hängegleitern entstehen [...];
 - 1.11. bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallyes) und den dazugehörigen Trainingsfahrten entstehen [...];
 - 1.12. bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auftreten [...];
 - 1.13. bei Tauchgängen entstehen, wenn der Versicherte die international gültige Berechtigung für die betreffende Tiefe des Tauchganges nicht besitzt;
 - 1.14. infolge der Ausübung einer Extremsportart auftreten oder in Zusammenhang mit einer besonders gefährlichen Tätigkeit stehen, wenn diese mit einer Gefahr verbunden ist, die das normale, mit einer Reise üblicherweise verbundene Risiko bei weitem übersteigt [...].
2. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind besondere in den Artikeln [...], 36 [...] geregelt.

Artikel 5 • Versicherungssumme

Die jeweilige Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle vor und während einer Reise dar.

Beim Familientarif gilt die jeweilige Versicherungssumme für alle versicherten Personen gemeinsam. Beim Abschluss mehrerer, sich hinsichtlich des Versicherungszeitraums überschneidender Versicherungen erfolgt keine Vervielfachung der Versicherungssummen.

Artikel 6 • Prämienzahlung

Die Prämie ist bei Abschluss der Versicherung zu bezahlen.

Artikel 7 • Obliegenheiten

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers bewirkt, werden bestimmt:

Der Versicherte hat

- 1.1. Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden oder deren Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen des Versicherers zu befolgen;
 - 1.2. den Versicherer über den eingetretenen Versicherungsfall ehestmöglich, wahrheitsgemäß und umfassend schriftlich zu informieren, falls erforderlich auch per Telefon oder Fax;
 - 1.3. nach Erhalt von Formularen, die dem Versicherer zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt dem Versicherer ehestmöglich zuzusenden;
 - 1.4. alles ihm Zumutbare zu tun, um die Ursachen, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären;
 - 1.5. alle mit einem Versicherungsfall befassten Behörden und behandelnden Ärzte und/oder Krankenhäuser, sowie Sozial- und Privatversicherer zu ermächtigen und zu veranlassen, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen;
 - 1.6. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten;
 - 1.7. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht worden sind, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen;
 - 1.8. Beweismittel, die den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde und der Höhe nach belegen, wie Polizei-protokolle, Bestätigungen von Fluglinien (Meldefristen beachten), Tatbestandsaufnahmen, Arzt- und Krankenhausatteste und -rechnungen, Kaufnachweise etc., dem Versicherer im Original zu übergeben.
2. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind besondere in den Artikeln [...] 37 [...] geregelt.

Artikel 8 • Form von Erklärungen

Für Anzeigen und Erklärungen des Versicherten an den Versicherer ist Schriftform erforderlich.

Artikel 9 • Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen, mit Ausnahme jener für dauernde Invalidität aus der Reiseunfallversicherung, sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen Ersatz erlangt werden kann.

Artikel 10 • Fälligkeit der Entschädigung

1. Steht die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Entschädigungszahlung zwei Wochen danach fällig.
2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder Verfahren eingeleitet, ist der Versicherer berechtigt, bis zu deren Abschluss mangelnde Fälligkeit einzuwenden.

Artikel 11 • Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.

II. Besonderer Teil

[...]

C: Reiseunfallversicherung

[...]

Artikel 32 • Such- und Bergungskosten

1. Versicherungsfall
Der Versicherte muss unverletzt, verletzt oder tot geborgen werden, weil
 - 1.1. er einen Unfall erlitten hat;
 - 1.2. er in Berg- oder Seenot geraten ist;
 - 1.3. die begründete Vermutung auf eine der unter Pkt. 1.1. und 1.2. genannten Situationen bestanden hat.
2. Entschädigung
Der Versicherer ersetzt die nachgewiesenen Kosten der Suche nach dem Versicherten und seines Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder in das nächstgelegene Spital.

D: Reisekrankenversicherung

Artikel 33 • Versicherungsfall

Versicherungsfall ist der Eintritt einer unfallbedingten Körperverletzung, eine akut eintretende Erkrankung (kein Versicherungsschutz bei chronischen Krankheiten und bestehenden Leiden) oder der Eintritt des Todes des Versicherten während einer Reise im Ausland (Erweiterung: siehe Art. 35). Als Ausland gelten keinesfalls Slowenien und das Land, in dem der Versicherte seinen Wohnsitz begründet hat.

Artikel 34 • Leistungsumfang im Ausland

1. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten für
 - 1.1. ambulante ärztliche Behandlungen;
 - 1.2. ärztlich verordnete Heilmittel; [...]
 - 1.4. stationäre Heilbehandlungen in einem Krankenhaus. Das Krankenhaus im Aufenthaltsland muss allgemein als Krankenhaus anerkannt sein und unter ständiger ärztlicher Leitung stehen. Es ist das am Aufenthaltsort befindliche bzw. das nächsterreichbare Krankenhaus in Anspruch zu nehmen. Wenn der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als drei Tage dauert, ist ehestmöglich, bei sonstigem Verlust des Versicherungsschutzes oder Kürzung der Leistung, der Versicherer zu verständigen. Sofern die Rückreise aufgrund mangelnder Transportfähigkeit nicht möglich ist, ersetzt der Versicherer die Kosten der Heilbehandlungen bis zum Tag der Transportfähigkeit, insgesamt jedoch nicht länger als 90 Tage ab Eintritt des Versicherungsfalles;
 - 1.5. den Transport in das nächsterreichbare Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport, organisiert durch den Versicherer;
 - 1.6. den Rücktransport des Versicherten, organisiert durch den Versicherer, und zwar sobald dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, mit medizinisch adäquatem Transportmittel (einschließlich Ambulanzflugzeug) nach Slowenien oder in einen angrenzenden Staat, wenn die Reise dort begonnen hat; [...]
 - 1.12. die Überführung Verstorbener in der Standardnorm oder stattdessen für ein Begräbnis am Ereignisort (max. bis zur Höhe der Kosten einer Überführung in der Standardnorm).
2. Der Versicherer gewährt dem Krankenhaus im Ausland, soweit erforderlich, eine Kostengarantie bis zu € 15.000,-, die im Bedarfsfall bis zu der im Versicherungsnachweis genannten Versicherungssumme erhöht wird. Ist in diesem Zusammenhang – oder in Zusammenhang mit Leistungen nach Pkt. 1.5. oder 1.6. – ein Vorschuss notwendig, und sind die vom Versicherer verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten zu übernehmen oder vom Versicherer aus diesem Vertrag zu leisten, hat sie der Versicherte binnen eines Monats nach Rechnungslegung an den Versicherer zurückzuzahlen.
3. Die Arzt- und/oder Krankenhausrechnungen müssen Namen, Geburtsdaten des Versicherten sowie die Art der Erkrankung und Behandlung enthalten. Die Rechnungen oder Belege müssen in slowenischer, deutscher, englischer, italienischer, spanischer oder französischer Sprache ausgestellt sein. Ist dies nicht der Fall, werden die Kosten der Übersetzung in Anrechnung gebracht.
4. Die Versicherungsbeträge werden in Euro ausgezahlt. Die Umrechnung von Auslandswährungen erfolgt, wenn der Kauf von entsprechenden Währungen nachgewiesen wurde, hierbei wird der zugrunde gelegte Wechselkurs anerkannt. Sollte dazu kein Nachweis vorliegen, gilt der Wechselkurs der Bank Slovenija zum Zeitpunkt, in dem der Versicherungsfall aufgetreten ist.

Artikel 35 • Leistungsumfang in Slowenien

Für in Slowenien eingetretene Versicherungsfälle ersetzt der Versicherer die nachgewiesenen Kosten bis zur vereinbarten Versicherungssumme

1. für einen Verlegungstransport innerhalb Sloweniens in das dem Wohnsitz nächstgelegene Krankenhaus, vorausgesetzt, dass das Krankenhaus, in dem der Versicherte behandelt wird, mindestens 50 km vom Wohnsitz des Versicherten entfernt ist, ein Krankenhausaufenthalt von mehr als fünf Tagen zu erwarten ist und die handelnden Ärzte mit einer Verlegung einverstanden sind;
2. für die Organisation der Reise einer dem Versicherten nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnsitz mit einem angemessenen Transportmittel, vorausgesetzt der Krankenhausaufenthalt dauert länger als 5 Tage und es findet kein Verlegungstransport (siehe Pkt. 1.) statt. Die Versicherung übernimmt anfallende Fahrtkosten (Bahnfahrt einschließlich Zuschläge bzw. ab 500 Bahnkilometern vom Wohnsitz auch die Kosten eines Flugtickets in der Economy Klasse). Die Kosten des Aufenthaltes vor Ort werden bis zur vertraglich vereinbarten Versicherungssumme ersetzt;
3. für die Überführung Verstorbener.

Artikel 36 • Ausschlüsse

Nicht erstattet werden Kosten für

1. Behandlungen und Transporte in Zusammenhang mit chronischen Krankheiten und bestehenden Leiden;
2. Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Antritt einer Reise sind;
3. Behandlungen und Transporte, von denen bei Antritt der Reise feststand oder erwartet werden musste, dass sie bei planmäßigem Reiseablauf auftreten können;
4. Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (Kuren);
5. konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen;
6. Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Brillen, Einlagen, Prothesen);
7. Entbindungen und Schwangerschaftsunterbrechungen;
8. Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste;
9. Kontrolluntersuchungen und Nachbehandlungen (z.B. Therapien);
10. Sonderleistungen im Krankenhaus, wie Einzelzimmer, Telefon, TV, Rooming-In usw.;
11. kosmetische Behandlungen;
12. Behandlungen und Transporte in Zusammenhang mit Unfällen
 - 12.1. durch körperliche Schädigung bei Heilmaßnahmen und Eingriffen, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt, soweit nicht ein Versicherungsfall hierzu der Anlass war. Soweit ein Versicherungsfall der Anlass war, findet Art. 4, Pkt. 1.8. keine Anwendung;
 - 12.2. bei der Benützung von Luftfahrzeugen, ausgenommen als Fluggast in Motorflugzeugen, welche für die Verwendungsart Personenbeförderung zugelassen sind. Als Fluggast gilt, wer weder mit dem Betrieb des Luftfahrzeuges in ursächlichem Zusammenhang steht oder Besatzungsmitglied ist, noch mittels des Luftfahrzeuges eine berufliche Betätigung ausübt;
 - 12.3. beim Lenken von Land- oder Wasserfahrzeugen, wenn der Lenker die zu deren Benützung im Land des Unfalles erforderliche Lenkerberechtigung nicht besitzt.

Artikel 37 • Obliegenheiten

Der Versicherte ist verpflichtet, den Versicherungsfall dem Versicherer ehestmöglich zu melden, jedenfalls spätestens zu jenem Zeitpunkt, zu dem Kosten entsprechend des Leistungsumfanges (Art. 34) entstehen. Organisatorische Maßnahmen in Zusammenhang mit dem Leistungsumfang müssen vom Versicherer getroffen werden; andernfalls werden keine Kosten ersetzt.

Informationen zu Rücktrittsrechten, Beschwerdemöglichkeiten und Datenverwendung

Wie können Sie vom Vertrag zurücktreten?

Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen in geschriebener Form zurücktreten.

Diese Frist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages, jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Der Rücktritt ist zu richten an:
Europäische Reiseversicherung AG,
Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien
Fax: +43 1 31993 67
E-Mail: info@europaeische.at

Rücktrittsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Rücktritts endet Ihr Versicherungsschutz und bereits entrichtete Beträge werden Ihnen zurück erstattet. Soweit (vorläufige) Deckung bestanden hat, gebührt dem Versicherer dafür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

Besondere Hinweise:

Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Erhalt des Versicherungsscheins sowie dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht.

Ihr Rücktrittsrecht erlischt auch, wenn der Vertrag bereits vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Rücktrittsrecht ausgeübt haben.

Wohin können Sie Ihre Beschwerden richten?

Sie können Ihre Beschwerden richten an:

- Europäische Reiseversicherung AG
z.Hd. Beschwerdestelle, Kratochwjlestraße 4, 1220 Wien
online unter www.europaeische.at/ihr-feedback
per E-Mail an beschwerde@europaeische.at
- Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Informationsstelle, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, www.vvo.at
- Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte
www.verbraucherschlichtung.at. Die Teilnahme des Versicherers am Schlichtungsverfahren ist nicht verpflichtend.
- Bundesminister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien
- Für online abgeschlossene Verbrauchergeschäfte zusätzlich Internet Ombudsmann www.ombudsmann.at oder Internetplattform der Europäischen Union zur Online-Streitbeilegung ec.europa.eu/consumers/odr

Wie verarbeiten wir Ihre Daten?

Wir, **Europäische Reiseversicherung AG**, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien, T +43 1 3172500, F +43 1 31993 67 sind als Versicherer **Verantwortlicher** für die Verarbeitung Ihrer Daten im Rahmen des Versicherungsvertrages.

Unsere **Datenschutzbeauftragten** können Sie per E-Mail unter datenschutz@europaeische.at oder per Post unter der oben genannten Adresse mit dem Adresszusatz „Datenschutzbeauftragter“ kontaktieren.

Wir **benötigen und verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten** sowie gegebenenfalls von Dritten (z.B. versicherter Personen), die Sie namhaft machen, in unserem berechtigten Interesse und in jenem Ausmaß, als dies zur ordnungsgemäßen **Begründung und Verwaltung eines Versicherungsverhältnisses und zur Deckungsprüfung im Leistungsfall** notwendig ist. Sollten Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, so können wir das von Ihnen gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründen oder Ihren Leistungsfall nicht erfüllen.

Zweck und Rechtsgrundlagen: Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt für vorvertragliche und vertragliche Zwecke auf Basis von Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten) erforderlich sind, verarbeiten wir diese auf Basis einer gesetzlichen Ermächtigung (z.B. § 11a VersVG) bzw. holen wir zuvor Ihre ausdrücklichen Einwilligung ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 7 DSG.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, wenn es nach Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO erforderlich ist, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere der Fall sein zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten.

Sofern wir Ihre Daten auf Basis einer von Ihnen erteilten Einwilligung erhalten haben und verarbeiten, **können Sie diese Einwilligung jederzeit mit der Folge widerrufen, dass wir Ihre Daten ab Erhalt des Einwilligungswiderrufs nicht mehr für die in der Einwilligung ausgewiesenen Zwecke verarbeiten. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.**

Weitergabe der Daten an Dritte: Der Komplexität heutiger Datenverarbeitungsprozesse ist es geschuldet, dass wir uns mitunter Dienstleister bedienen und diese mit der Verarbeitung Ihrer Daten beauftragen. Manche dieser Dienstleister können sich außerhalb des Gebiets der Europäischen Union befinden. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir jedoch stets dafür Sorge, dass das europäische Datenschutzniveau und die europäischen Datensicherheitsstandards gewahrt bleiben. Unsere wichtigsten Dienstleister sind derzeit die Generali Versicherung AG, Wien sowie die Europ Assistance GmbH, Wien.

Zum Zweck der Betreuung und Beratung erhebt und verarbeitet der Vermittler Ihre personenbezogenen Daten und leitet uns diese zur Prüfung Ihres Versicherungsrisikos, und zum Abschluss Ihres Versicherungsverhältnisses weiter. Im Schaden- oder Leistungsfall erhebt und verarbeitet der Vermittler soweit von Ihnen beauftragt die für eine Leistungsbearbeitung relevanten Daten und leitet uns diese zur Leistungsfallprüfung weiter. Ebenso übermitteln wir an den Vermittler personenbezogene Daten zu Ihrer Person und zu Ihrem Versicherungsverhältnis in jenem Ausmaß, als dies der Vermittler zu Ihrer Betreuung benötigt. Weiters kann es erforderlich sein, dass wir personenbezogene Daten an Rückversicherer, Behörden oder Gerichte weiter geben, wobei wir stets darauf achten, dass die gesetzlichen Grundlagen eingehalten werden und damit der Schutz Ihrer Daten gewahrt bleibt.

Ihre Rechte: Sie können Auskunft zur Herkunft, zu den Kategorien, zur Speicherdauer, zu den Empfängern, zum Zweck der zu Ihrer Person und zu Ihrem Geschäftsfall von uns verarbeiteten Daten und zur Art dieser Verarbeitung sowie die Berichtigung, Vervollständigung oder Löschung unrichtiger, unvollständiger oder unrechtmäßig verarbeiteter Daten verlangen.

Auch wenn die Daten zu Ihrer Person richtig und vollständig sind und von uns rechtmäßig verarbeitet werden, können Sie der Verarbeitung dieser Daten in besonderen, von Ihnen begründeten Einzelfällen widersprechen. Sie können die von uns zu Ihrer Person verarbeiteten Daten, sofern wir diese von Ihnen selbst erhalten haben, in einem von uns bestimmten, maschinenlesbaren Format erhalten oder uns mit der direkten Übermittlung dieser Daten an einen von Ihnen gewählten Dritten beauftragen.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass wir Ihre Daten in nicht zulässiger Weise verwenden, so steht Ihnen das Recht auf Beschwerdeerhebung bei der Österreichischen Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8-10, 1080 Wien, Telefon: +43 1 52 152-0, E-Mail: dsb@dsb.gv.at, offen.

Dauer der Datenaufbewahrung: Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, soweit erforderlich, für die Dauer der gesamten Geschäftsbeziehung (von der Anbahnung, Abwicklung bis zur Beendigung eines Vertrags) sowie darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten, die sich u.a. aus dem Unternehmensgesetzbuch (UGB) und der Bundesabgabenordnung (BAO) ergeben. Zudem sind bei der Speicherdauer die gesetzlichen Verjährungsfristen, die z.B. nach dem Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) in bestimmten Fällen bis zu 30 Jahre betragen können, zu berücksichtigen.

Unser ausführliches Informationsblatt zur Datenverarbeitung ist unter europaeische.at/datenschutz abrufbar oder kann bei unserem Service Center angefordert werden.