

Pripravljene na pot?

ALI STE VEDELI ...

- ... da se v naši zavarovalnici vsake 4 ure zgodi 1 nujen primer?
- ... da vsak dan organiziramo 2 transporta domov?
- ... da kar 65 % zavarovalnih zahtevkov predstavlja odpoved potovanja?
- ... da dan oskrbe v bolnišnici (brez zdravil in posegov) stane povprečno 1500 €?
- ... da dan oskrbe na oddelku za intenzivno nego (brez zdravil in posegov) stane povprečno 12.000 €?
- ... da transport bolnika domov stane od 30.000 € (Evropa), do 90.000 € (ZDA, Azija) ali celo do 200.000 € (Avstralija)?
- ... da ima vsak 40. potnik škodni primer?
- ... da mora vsak 300. potnik v tujini v bolnišnico?

NUDIMO VAM ...

- ... ugodne premije z visokimi zavarovalnimi kritji,
- ... ugodna in priročna paketna zavarovanja,
- ... vplačilo ob rezervaciji ali kasneje pred potovanjem,
- ... takojšnjo pomoč v primeru težav,
- ... asistenčni center v slovenskem jeziku.

Emergency Card

Evropsko 
Turistično Zavarovanje

Kartica za nujne primere

Št. police:

24-urna pomoč v tujini: +386 1 47 57 117

Spoštovani potniki!

V tej brošuri najdete vse potrebne informacije za različne pakete turističnih zavarovanj.

Prosimo vas, da pozorno preberete vsebino brošure. Z vplačilom premije soglašate s splošnimi pogoji, ki veljajo za izbrano zavarovanje. Za zavarovalno pogodbo velja slovenska zakonodaja.

Sodelavci Turistične agencije Sonček vam bodo z veseljem pomagali pri izbiri najbolj primerne in najugodnejšega zavarovanja za vaš tip potovanja ter odgovorili na vaša morebitna vprašanja.

Dodatne informacije prejmete na klicnem centru Evropske zavarovalnice c/o Europ Assistance d.o.o. V nujnem primeru na potovanju vas prosimo, da nemudoma pokličete številko za 24-urno pomoč v tujini, ki je zapisana na prvi strani brošure (Emergency Card). Pomagali vam bodo prijazni, slovensko govoreči operaterji.

Želimo vam srečno pot in veliko brezskrbnih trenutkov!



Zavarovatelj:

Europäische Reiseversicherung AG
sedež na Dunaju, Kratochvjlestr. 4, A-1220 Dunaj

Tel.: +43 1 317 25 00, e-pošta: info@europaeische.si, www.evropsko.si
Sodni register na GS Dunaj FN 55418y

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

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

24-urna pomoč v tujini: +386 1 47 57 117

Klicni center za reševanje škodnih primerov:

Evropska zavarovalnica c/o Europ Assistance d.o.o.

Tržaška cesta 37a, 2000 Maribor, Slovenija

Klicni center: +386 2 821 65 60 | e-pošta: service@evropsko.si

Stanje 03/2024

Zavarovalni paketi in premije

str. 4–7

Nezgodno zavarovanje v prijavnini in opredelitev pojmov

str. 8–9

Kaj storiti v škodnem primeru

str. 10–11

Informacije o odstopni pravici, možnosti pritožbe in uporabi ter obdelavi podatkov

str. 12–16

Zavarovalni pogoji

str. 17–25

Nasveti za potovanje

str. 26–27

Ime in priimek:

Termin potovanja:

Prosimo, nemudoma pokličite +386 1 47 57 117 v naslednjih primerih:

- prekinitev potovanja
- ambulantna oskrba ali bolnišnično zdravljenje
- iskanje ali reševanje
- odgovornost zasebnika na potovanju

Zavarovatelj:
Europäische Reiseversicherung AG
1220 Dunaj, Avstrija

Kontaktne podatki v škodnem primeru:
e-pošta: skode@evropsko.si
Klicni center: +386 2 821 65 60

Zavarovalno kritje

	TOP ZAVAROVANJE	ZDRAVSTVENA IN NEZGODNA ZAŠČITA z asistenco za potovanje v tujini	ZAVAROVANJE ODPOVEDI
	do 31 dni svet	do 31 dni <i>Hrvaška/Evropa/svet</i>	velja za eno potovanje svet
Odpoved potovanja			
1. Povračilo stroškov odpovedi potovanja, če ne odidete na potovanje	do izbrane cene potovanja	–	do izbrane cene potovanja
Zavarovanje rizika odpovedi potovanja mora biti sklenjeno najkasneje v 3 dneh po prijavi potovanja samo za dogodke, ki se zgodijo od desetega dneva po sklenitvi zavarovanja potovanja. Če zavarovanje sklenete šele po tem, obstaja zavarovanje rizika odpovedi (razen za nezgodo, smrt ali naravne nesreče).			
Prekinitev potovanja			
2. Povračilo stroškov prekinitve rezerviranega in neizkoriščenega dela potovanja	do izbrane cene potovanja	–	–
Prtljaga			
	Posameznik	Družina	
3. Nadomestitev dejanske vrednosti prtljage pri poškodbi, tatvini ali izgubi (npr. zaradi prevoznika)	do 1.000 €	do 2.000 €	
4. Potrebni nadomestni nakupi pri prtljagi, ki je prispela z zamudo na cilj potovanja	do 100 €	do 200 €	–
5. Pomoč in povračilo stroškov za nadomestne dokumente	do 100 €	do 200 €	–
6. Pomoč in predujem v primeru kraje plačilnih sredstev	do 500 €	do 1.000 €	–
Iskanje in reševanje			
7. Stroški za iskanje in reševanje zavarovanca zaradi nezgode, življenjske nevarnosti v gorah ali na morju	do 10.000 €	do 10.000 €	–
Zdravstvene storitve v tujini, vklj. prevoz domov			
8. Transport v najbližjo bolnišnico (prevoz, premestitev)	do 100 %	do 100 %	
9. Ambulantna oskrba	} do 100.000 €	do 100 %	
10. Bolnišnična oskrba		HR/EU: do 50.000 € Svet: do 100.000 €	
11. Prevoz domov v primeru zdravstvene nuje (vključeno reševalno letalo)	do 100 %	do 100 %	
12. Zapoznelo povratno potovanje	Stroški povratne vožnje do 100 %		–
13. Obisk bolnišnice od 5 dni bivanja v bolnišnici	do 100 %	–	
14. Transport zdravil	do 100 %		
15. Prevoz umrlega zavarovanca domov ali pogreb na kraju dogodka	do 100 %	do 100 %	
Pomoč v primeru zopora ali grožnje zopora v tujini			
16. Pomoč pri iskanju odvetnika/tolmača	Da		
17. Predujem za odvetnika	do 2.000 €	–	–
18. Predujem za varščino	do 10.000 €		
Administrativni stroški (v primeru odpovedi ali prekinitve potovanja)	na osebo: 20 € na družino: največ 50 €	–	na osebo: 20 € na družino: največ 50 €

Za pogodbeno podlago veljajo zavarovalni pogoji Evropskega Turističnega Zavarovanja ERV-RVB SLO 2022 Sonček.

TOP zavarovanje: lastni prevoz, potovanje z avtobusom

posameznik		
znesek aranžmaja na osebo do	lastni/avtobusni prevoz (premija na osebo)	primerjava z Zavarovanjem odpovedi
100 €	15 €	
200 €	20 €	20 €
300 €	23 €	
400 €	26 €	
500 €	32 €	25 €
600 €	36 €	30 €
700 €	41 €	35 €
800 €	46 €	40 €
900 €	51 €	45 €
1.000 €	56 €	50 €
1.250 €	70 €	65 €
1.500 €	80 €	75 €
družina		
znesek aranžmaja na družino do	lastni/avtobusni prevoz (premija na družino)	primerjava z Zavarovanjem odpovedi
200 €	34 €	20 €
400 €	41 €	
600 €	48 €	30 €
800 €	56 €	40 €
1.000 €	65 €	50 €
1.200 €	75 €	60 €
1.400 €	85 €	70 €
1.600 €	95 €	80 €
1.800 €	105 €	90 €
2.000 €	113 €	100 €
2.500 €	143 €	125 €
3.000 €	176 €	150 €

TOP zavarovanje je celosten zavarovalni paket z optimalno izbranimi storitvami za vse vrste zavarovanj. Premije veljajo za potovanja do 31 dni.

Zdravstvena in nezgodna zaščita

posameznik			
potovanje do	Hrvaška	Evropa	Svet
3 dni	8 €	11 €	-
5 dni	11 €	14 €	25 €
8 dni	13 €	18 €	29 €
15 dni	19 €	24 €	43 €
31 dni	25 €	37 €	57 €
družina (premija na družino)			
potovanje do	Hrvaška	Evropa	Svet
8 dni	26 €	37 €	60 €
15 dni	39 €	49 €	87 €
31 dni	53 €	75 €	114 €

Zdravstveno in nezgodno zaščito je možno skleniti samostojno, tudi brez zavarovanja odpovedi. Prav tako ni omejeno z zneskom aranžmaja.

TOP zavarovanje: potovanje z letalom, križarjenje, smučanje

posameznik		
znesek aranžmaja na osebo do	potovanja z letalom/križarjenja/smučanje (premija na osebo)	primerjava z Zavarovanjem odpovedi
300 €	28 €	20 €
400 €	31 €	
500 €	35 €	25 €
600 €	40 €	30 €
700 €	45 €	35 €
800 €	50 €	40 €
900 €	55 €	45 €
1.000 €	59 €	50 €
1.250 €	74 €	65 €
1.500 €	95 €	75 €
2.000 €	116 €	100 €
2.500 €	143 €	125 €
3.000 €	168 €	150 €
4.000 €	200 €	200 €
družina		
znesek aranžmaja na družino do	potovanja z letalom/križarjenja/smučanje (premija na družino)	primerjava z Zavarovanjem odpovedi
600 €	61 €	30 €
800 €	68 €	40 €
1.000 €	77 €	50 €
1.200 €	87 €	60 €
1.400 €	97 €	70 €
1.600 €	107 €	80 €
1.800 €	117 €	90 €
2.000 €	125 €	100 €
2.500 €	162 €	125 €
3.000 €	199 €	150 €
4.000 €	233 €	200 €
5.000 €	305 €	250 €
6.000 €	355 €	300 €

TOP zavarovanje je celosten zavarovalni paket z optimalno izbranimi storitvami za vse vrste zavarovanj. Premije veljajo za potovanja do 31 dni.

Zavarovanje odpovedi

znesek potovanja do	brez soudeležbe
400 €	20 €
500 €	25 €
600 €	30 €
700 €	35 €
800 €	40 €
900 €	45 €
1.000 €	50 €
vsakih nadaljnjih 100 €	+ 5 €

Premija za zavarovanje odpovedi je omejena do največ 200 €/osebo. Pri višjih zneskih potovanj se obrnite na svetovalca v agenciji.

Opredelitev pojmov

Tarifa za posameznika in družino

Posameznik

Ta tarifa za posameznika velja samo za eno osebo.

Družina

Pri družinski tarifi je lahko poimensko zavarovanih do sedem oseb, ki potujejo skupaj, vključno z največ dvema odraslima osebamama (21. rojstni dan pred začetkom potovanja). Ni nujno, da so te osebe v medsebojnem sorodstvu ali da imajo skupno bivališče.

Geografsko področje veljavnosti

Evropa

Vse evropske države v geografskem pomenu, vse države, ki ležijo ob Sredozemskem morju in sredozemski otoki, Jordanija, Madeira, Azori in Kanarski otoki. Izjeme so Sirija, Rusija, Belorusija, Lugansk, Doneck in Krim.

Natančneje gre za naslednje države: Albanija; Alžirija; Andora; Avstrija; Belgija; Bolgarija; Bosna in Hercegovina; Češka; Ciper; Črna gora; Danska vključno s Ferskimi otoki (ne Grenlandija); Egipt; Estonija; Finska; Francija (brez čezmorskih ozemelj); Grčija; Hrvaška; Irska; Islandija; Italija; Izrael vključno z Gazo, Zahodnim bregom in Golansko planoto; Jordanija; Kosovo; Latvija; Libanon; Libija; Lihtenštajn; Litva; Luksemburg; Madžarska; Makedonija; Malta; Maroko (ne Zahodna Sahara, ki jo zaseda Maroko); Moldavija; Monako; Nemčija; Nizozemska; Norveška vključno s Spitzbergi, Medvedjim otokom in otokom Jan Mayen; Poljska; Portugalska vključno z Madeiro in Azori; Romunija; San Marino; Slovaška; Slovenija; Španija vključno s Kanarskimi otoki, Baleari, Ceuto in Melillo; Srbija; Švedska; Švica; Tunizija; Turčija; Ukrajina (z izjemo Krima, Luganska in Donecka), Vatikan; Velika Britanija in Severna Irska vključno s Shetlandskimi otoki, Orkneyskimi otoki, Gibraltarjem, Kanalskimi otoki in otokom Man.

Svet

V področje veljavnosti „Svet“ spadajo vse ostale države sveta, z izjemo Severne Koreje, Afganistana, Mjanmara, Sirije, Venezuele, Rusije, Belorusije, Krima, Luganska, Donecka in Irana.



Nezgodno zavarovanje v prijavnini

V prijavnino je vključeno nezgodno zavarovanje zavarovalnice Europäische Reiseversicherung AG, Dunaj (pri trajni invalidnosti nad 25 % v višini 10.000 €, nad 50 % v višini 20.000 €) v skladu z zavarovalnimi pogoji zavarovalnice Europäische Reiseversicherung (ERV-RVB SLO 2022 Sonček), ki se nahajajo na straneh od 17 do 25. Zavarovalna vsota velja na osebo (za največ 6 oseb na prijavnico). Nezgodno zavarovanje velja za obdobje potovanja, vendar največ 60 dni od pričetka potovanja.

Prosimo upoštevajte, da vsak paket zavarovanja ne vsebuje vseh storitev!

Katere storitve vsebujejo posamezni paketi zavarovanja in do katere zavarovalne vsote so storitve zavarovane, lahko preberete na straneh 4 in 5.

Splošni pogoji za zavarovanje na potovanju ERV-RVB SLO 2022 Sonček v katerih je natančno opisano zavarovalno kritje, najdete na straneh 17 do 25.

Kaj je treba storiti v škodnem primeru?

V **nujnih primerih** čimprej pokličite na **24-urno številko za klic v sili: +386 1 47 57 117**

Druge **škodne primere** javite čimprej preko

- e-pošte na naslov **skode@evropsko.si**
- pošte na naslov **Evropska zavarovalnica c/o Europ Assistance d.o.o. Tržaška cesta 37a, 2000 Maribor, Slovenija**

Če imate kakršna koli vprašanja, je naš center za pomoč na voljo tudi po telefonu: +386 2 821 65 60.

Odpoved potovanja

Če se potovanja ne morete udeležiti, ga nemudoma stornirajte, kjer ste ga rezervirali (npr. pri potovalni agenciji).

Dokumentacija, ki je potrebna za reševanje škodnega primera:

- zavarovalna polica,
- v celoti izpolnjen škodni obrazec – odpoved,
- dokumenti, ki dokazujejo zavarovalni dogodek (npr. zdravniška potrdila, bolnišnična poročila, izvlečki iz zdravstvene dokumentacije, mrliški listi),
- v primeru nesreče, ki jo povzroči nekdo drug: policijsko poročilo o nesreči (ime/naslov druge osebe udeležene v nesreči),
- v primeru nosečnosti: kopija potnega lista mati-otrok,
- potrdilo o rezervaciji,
- račun stroškov odpovedi (v primeru rezervacij letov dodatna potrdila o vračilu kupnine letalske družbe),
- originalne neuporabljene vstopnice, vozovnice itd. (spletne vstopnice: zadostuje prenos po e-pošti).

Prekinitev potovanja

Dokumentacija, ki je potrebna za reševanje škodnega primera:

- zavarovalna polica,
- v celoti izpolnjen škodni obrazec – odpoved,
- potrdilo o rezervaciji,
- potrdilo o odhodu (npr. ki ga izda hotel),
- potrdila o zavarovalnem primeru (npr. podrobno zdravniško potrdilo/ zdravniško poročilo o nezgodi na kraju samem, mrliški list).

Prtljaga

Poškodba ali izguba

Zahtevajte potrdilo oziroma zapisnik o prijavi škodnega primera s strani policije na kraju samem, npr. v primeru kraje, ropa ali vloma; v primeru poškodb med prevozom s strani prevoznika (npr. letalske družbe). V primeru škode med poletom shranite letalske karte vključno z nalepko za prtljago (angl. Bag Tag).

Dokumentacija, ki je potrebna za reševanje škodnega primera:

- zavarovalna polica,
- v celoti izpolnjen škodni obrazec – prtljaga,
- dokumentacija o potovanju (npr. potrdilo rezervacije, letalske karte), ki potrjuje trajanje potovanja (odhod in vrnitev),
- računi o nakupu predmetov,
- v primeru kraje: npr. policijski zapisnik s kraja samega,
- v primeru poškodbe: fotografijo poškodbe ali predračun za popravilo oziroma če popravilo ni mogoče ali je negospodarno, potrdilo v zvezi s tem,

- pri poškodbi/izgubi med potovanjem z letalom*:
 - originalna letalska vozovnica (angl. Boarding Pass), vključno z nalepko za prtljago (angl. Bag Tag);
 - originalno potrdilo prijave škode letalske družbe;
 - v primeru izgube še originalno potrdilo letalske družbe o brezuspešnem iskanju (to potrdilo prejmete od letalske družbe približno štiri tedne po prijavi izgube).

Zamuda pri dostavi prtljage na cilj potovanja

Zamudo naj vam potrdi prevoznik (npr. letalska družba) in shranite račune za nadomestne nakupe.

Dokumentacija, ki je potrebna za reševanje škodnega primera:

- zavarovalna polica,
- v celoti izpolnjen škodni obrazec – prtljaga,
- dokumentacija o potovanju (npr. potrdilo rezervacije, letalske karte), ki potrjuje trajanje potovanja (odhod in vrnitev),
- originalna letalska vozovnica (angl. Boarding Pass), vključno z nalepko za prtljago (angl. Bag Tag)*,
- originalno potrdilo prijave škode letalske družbe*,
- računi o nadomestnih nakupih.

* Podatki o potovanjih z letalom veljajo tudi za potovanja z ladjo, avtobusom in vlakom.

Kraja plačilnih sredstev in/ali dokumentov

Če potrebujete gotovinski predujem, na primer po kraji, ali če potrebujete pomoč pri organizaciji nadomestnih dokumentov, pokličite našo številko za klic v sili +386 1 47 57 117.

Iskanje in reševanje

Pridobite poročilo o reševanju od podjetja, ki je izvedlo reševanje. Shranite račune o nastalih stroških in operativni zapisnik.

Dokumentacija, ki je potrebna za reševanje škodnega primera:

- zavarovalna polica,
- v celoti izpolnjen škodni obrazec – medicinske storitve,
- dokumentacija o potovanju (npr. potrdilo rezervacije, letalske karte), ki potrjuje trajanje potovanja (odhod in vrnitev),
- račun stroškov reševanja,
- operativni zapisnik reševalnega podjetja.

Ambulantna oskrba

Zavarovalnica vam bo stroške povrnila z odbitkom deleža socialnega zavarovanja, zato vas prosimo, da čimprej predložite zdravniške in/ali bolnišnične račune k svojemu socialnemu zavarovanju. Po tamkajšnji obdelavi obvestite center za pomoč strankam Evropska zavarovalnica.

Dokumentacija, ki je potrebna za reševanje škodnega primera:

- zavarovalna polica,
- v celoti izpolnjen škodni obrazec – medicinske storitve,
- dokumentacija o potovanju (npr. potrdilo rezervacije, letalske karte), ki potrjuje trajanje potovanja (odhod in vrnitev),
- stroški zdravljenja/račun za zdravila in dopis o poravnavi socialnega zavarovanja (brez dopisa o poravnavi bo povračilo stroškov izvedeno z odbitkom lastnega deleža)/zasebno zavarovanje.

Medicinsko nujni primeri oz. bolnišnično zdravljenje

Čimprej pokličite telefonsko številko za pomoč v sili. Z veseljem vam bomo svetovali in v nujnih primerih organizirali bolnišnično oskrbo in tudi vaš prevoz domov.

Informacije o odstopni pravici in možnosti pritožbe in uporabi podatkov

Informacije o odstopni pravici

Pri pogodbah, sklenjenih na daljavo, ima zavarovalec kot potrošnik pravico, da v 14 dneh obvesti zavarovalnico, da odstopa od pogodbe, ne da bi mu bilo treba navesti razlog za svojo odločitev. Zavarovalnica je v tem primeru upravičena obdržati premijo za vsak dan, ko je zagotavljala zavarovalno kritje. Odstopni rok začne teči od dneva, ko prejmete zavarovalno polico in po goje zavarovanja.

Odstopno izjavo pošljite na naslov:

Europäische Reiseversicherung AG
Kratochwilestraße 4, A-1220 Wien (Dunaj, Avstrija)
E-pošta: info@europaeische.at

Za uveljavitev odstopne pravice zadostuje, da nam pošljete odstopno izjavo pred iztekom odpovednega roka.

Z odstopom prenehajo veljati vsa že odobrena zavarovalna kritja in vaše prihodnje obveznosti po zavarovalni pogodbi. Če je zavarovalnica že odobrila kritje, je upravičena do premije, ki ustreza obdobju kritja. Če ste zavarovalnici že plačali premije, ki presegajo to premijo, vam jih mora zavarovalnica vrniti brez odbitkov.

Informacije o možnosti pritožbe

Samo z izmenjavo izkušenj z našimi strankami lahko nenehno izboljšujemo naše produkte in storitve.

V tem primeru nas kontaktirajte po elektronski pošti pritozbe@evropsko.si ali pisno na naslov Evropska zavarovalnica c/o Europ Assistance d.o.o., Tržaška cesta 37a, 2000 Maribor, Slovenija.

V vsakem primeru navedite svoje osebne podatke. Več informacij kot nam posredujete (številka police in/ali škode itd.), toliko bolje in bolj individualno se lahko posvetimo vaši težavi.

Informacije o postopku obdelave pritožbe

Za nas je pomembno, da vam nudimo prvovrstne storitve! Zbiramo potrebne informacije za razjasnitev vaše pritožbe. Zaradi varstva podatkov bomo morda dodatno preverili identiteto osebe, ki je podala pritožbo. Sporočili vam bomo (če bo potrebno), ali za obdelavo potrebujemo dodatne informacije in katere.

Na vašo pritožbo vam bomo odgovorili v najkrajšem možnem času (najkasneje v roku 30 dni po prejemu).

Če z našim odgovorom na pritožbo ne boste zadovoljni, so nadaljnje možnosti za reševanje vašega nezadovoljstva naslednje:

- Mediacijski center pri Slovenskem zavarovalnem združenju, Železna cesta 14, SI-1000 Ljubljana, telefon: +386 (0)1 300 93 81, elektronski naslov: irps@zav-zdruzenje.si, spletno mesto: www.zav-zdruzenje.si

Nacionalni nadzorni organ zavarovalnice je FMA avstrijski organ za nadzor finančnega trga (www.fma.gv.at), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Dunaj, Avstrija.

Informacije o obdelavi podatkov

Tukaj lahko najdete pregled informacij o obdelavi osebnih podatkov v zavarovalništvu pri zavarovalnici Europäische Reiseversicherung AG. Naš podrobnejši **informativni list o obdelavi podatkov** lahko prenesete s spletne strani **evropsko.si/si/pravo/izjava-o-varstvu-podatkov** ali pa ga dobite pri nas.

Kdo smo?

Europäische Reiseversicherung AG, kot upravljavec osebnih podatkov Kratochwilestraße 4, A-1220 Dunaj, Avstrija
Matična številka podjetja: FN 55418y
Gospodarsko sodišče na Dunaju, Avstrija
T +43 1 317 25 00
info@europaeische.at

Imate vprašanja za našo pooblaščenno osebo za varstvo podatkov?

datenschutz@europaeische.at ali po pošti na naslov upravljavca osebnih podatkov s pripisom »Pooblaščenno oseba za varstvo podatkov«.

Vaši podatki

Vaše osebne podatke (v nadaljevanju: »podatki«) potrebujemo za izpolnjevanje pogodbenih obveznosti, pa tudi za preverjanje vašega zavarovalnega tveganja, za sklenitev zavarovalnega razmerja in za izpolnitev vaših odškodninskih zahtevkov. Če nam ne predložite vseh potrebnih podatkov, morda z vami ne bomo mogli vzpostaviti želenega zavarovalnega razmerja ali ne bomo mogli rešiti vašega odškodninskega zahtevka. Odvisno od namena obdelave se obdelujejo naslednje kategorije podatkov: osebni podatki, komunikacijski podatki, pogodbeni podatki, zgovina strank, podatki o obračunu in plačilu, zdravstveni podatki, kazenske obsodbe in kazenski podatki.

Vaše pravice

Imate:

- pravico do prejetja informacij,
- pravico do popravka netočnih ali nepopolnih podatkov,
- pravico do izbrisa nezakonito obdelanih podatkov,
- pravico do omejitve obdelave osebnih podatkov,
- pravico do prenosa posredovanih podatkov v strukturirani, skupni in strojno berljivi obliki,
- pravico do ugovora obdelavi podatkov v določenih primerih.

Če obdelava osebnih podatkov temelji na vašem soglasju, imate pravico, da kadarkoli preključite svojo privolitve z učinkom za prihodnost.

Za vse vaše pomisleke glede vaših pravic kot posameznika, na katerega se nanašajo osebni podatki, vas prosimo, da nas kontaktirate na datenschutz@europaeische.at.

Če menite, da vaše podatke uporabljamo na nedovoljen način, se lahko pritožite pri avstrijskem organu za varstvo podatkov: Österreichische Datenschutzbehörde, Barichgasse 40–42, 1030 Dunaj, telefon: +43 1 52 152-0, e-pošta: dsb@dsb.gv.at.

Kako zagotavljamo zaščito vaših osebnih podatkov?

Za zaščito vaših pravic kot posameznika, na katerega se nanašajo osebni podatki, sprejemamo ustrezne tehnične in organizacijske ukrepe (vključno z osebjem), ki so najsodobnejši in primerni tveganju.

Kdo prejema vaše osebne podatke poleg zavarovalnice Europäische Reiseversicherung AG?

Zavarovalnica Europäische Reiseversicherung AG je del mednarodne skupine Europ Assistance Group, skupine podjetij, specializiranih za asistencijske produkte in potovalno zavarovanje. Ta spada v mednarodno skupino Assicurazioni Generali S.p.A., Trst (Generali Group). Kot del našega članstva v skupini smo vključeni v infrastrukturo, zlasti v IT-infrastrukturo skupine Generali Group. Naša najpomembnejša ponudnika storitev sta trenutno Generali Versicherung AG, Dunaj, in Europ Assistance GmbH, Dunaj. Ob sodelovanju s ponudniki storitev pa vedno poskrbimo, da so zagotovljeni evropska raven varstva podatkov in evropski standardi varnosti podatkov.

Kako dolgo hranimo vaše osebne podatke?

Takoj, ko vaših podatkov ne bomo več potrebovali za ustrezne namene, jih bomo izbrisali, razen če zakonski roki določajo drugače.

Primeri:

- Podatki o nesklepljenih zavarovalnih pogodbah: 3 leta od nesklepljene zavarovalne pogodbe.
- Zavarovalne pogodbe: 10 let po izteku pogodbe.

I. Informacije o obdelavi podatkov, ki SMO jih prejeli z vaše strani (13. člen GDPR)

Katere so najpomembnejše pravne podlage in za kakšne namene obdelujemo vaše podatke?

- Obdelava podatkov za izvajanje predpogodbenih ukrepov in izpolnitev pogodbe (točka b prvega odstavka 6. člena GDPR)
 - začetek poslovnega odnosa, priprava vloge, obdelava pogodbe in priprava pogodbe;
 - ocena tveganja, ki ga je treba prevzeti, za oceno, ali in pod kakšnimi pogoji je mogoče skleniti zavarovalno pogodbo ali izvesti spremembo pogodbe;
 - izvajanje, izpolnjevanje, upravljanje in odpoved zavarovalne pogodbe;
 - beleženje informacij o škodi, ocena škode, preverjanje upravičenosti do odškodnine in obdelava vloge

- Obdelava zdravstvenih podatkov (zlasti 11.a ff člen Zakona o zavarovalnih pogodbah (VersVG))

- ocena, ali in pod kakšnimi pogoji je sklenjena ali spremenjena zavarovalna pogodba;
- ocena in izpolnitev zahtevkov iz zavarovalne pogodbe.

Obdelava poteka na podlagi Zakona o zavarovalnih pogodbah (11.a ff člen) oz. na podlagi uveljavljanja ali obrambe pravnih zahtevkov. Če vaše zdravstvene podatke obdelujemo za druge namene, bomo pridobili vaše izrecno soglasje.

- Obdelava kazenskoprnih podatkov (tretji odstavek 4. člena Zakona o varstvu podatkov)

Obdelava poteka na podlagi zakonskih pooblastil/obveznosti ali zakonitih interesov (tretji odstavek 4. člena Zakona o varstvu podatkov), na primer v primeru kritja odgovornosti.

- Obdelava podatkov za izpolnjevanje zakonskih obveznosti in opravljanje naloge v javnem interesu (točka c oz. e prvega odstavka 6. člena GDPR) Zakonske obveznosti lahko izhajajo iz različnih zakonov, kot sta Zakon o zavarovalnem nadzoru ali Kodeks gospodarskih družb.

Imate pravico, da kadarkoli ugovarjate obdelavi, ki se opravlja za izvajanje naloge v javnem interesu.

- Obdelava podatkov za zaščito zakonitih interesov, vključno z uveljavljanjem ali obrambo pravnih zahtevkov (točka f prvega odstavka 6. člena GDPR in točka f drugega odstavka 9. člena GDPR)

Spodaj je seznam namenov obdelave, ki temeljijo na zakonitem interesu:

- Uveljavljanje ali obramba pravnih zahtevkov: vaši podatki se obdelujejo za zaščito naših interesov ali interesov tretjih oseb v zvezi s pravnimi spori.
- Upoštevanje regulativnih zahtev v skladu s 107 ff Zakona o zavarovalnem nadzoru (VAG) (zlasti funkcija skladnosti in notranje revizije): vaši podatki se obdelujejo za zagotovitev zakonsko zahtevanega sistema upravljanja zavarovalnic.
- Ustvarjanje analiz: vaši podatki se obdelujejo za optimizacijo naših nasvetov, podpore in kakovosti storitev.
- IT-sistem, obremenitveni in migracijski testi: vaši podatki se obdelujejo za zagotavljanje IT-varnosti in IT-poslovanja ter za zagotavljanje funkcij in zmogljivosti sistemov.
- Pogajanje o individualnih stroških zdravljenja z izvajalci zdravstvenih storitev: vaši podatki se obdelujejo za znižanje stroškov, ki so jih ponudniki zdravstvenih storitev zahtevali za storitve, ki vam jih nudijo.
- Oglaševalni ukrepi: vaši podatki se obdelujejo za prenos splošnih in ciljnih informacij o produktih, storitvah (npr. aplikacijah), nagradnih igrah, dogodkih.

Imate pravico kadarkoli ugovarjati tej obdelavi. Svoj ugovor lahko naslovite na datenschutz@europaeische.at.

- Obdelava podatkov po soglasju / (točka a prvega odstavka 6. člena GDPR [ter točka a drugega odstavka 9. člena GDPR]) V določenih primerih lahko zahtevamo vaše soglasje za obdelavo vaših podatkov. Ustrezen namen obdelave je naveden v Izjavi o soglasju.

II. Informacije o obdelavi podatkov, ki jih NISMO prejeli z vaše strani (14. člen GDPR)

Primeri:

- če zavarovanec posreduje podatke kot zavarovana oseba;
- če so podatki navedeni o oškodovancu ali povzročitelju škode;
- če prejmemo vaše podatke od zdravnika, bolnišnice ali pooblaščenega/pravnega zastopnika med oddajo vloge ali v primeru storitev.

Katere so glavne pravne podlage in za kakšne namene obdelujemo vaše podatke, ki jih NISMO prejeli od vas?

- a) Obdelava podatkov za izpolnitev pogodbe in izvajanje predpogodbenih ukrepov (točka b prvega odstavka 6. člena GDPR)

To se zgodi predvsem, če prejmemo vaše podatke od tretje osebe (npr. od izbranega zastopnika) za pogodbo, pri kateri ste pogodbeni stranka. Nameni so navedeni v točki I.a.

- b) Obdelava zdravstvenih podatkov (zlasti 11.a ff člen Zakona o zavarovalnih pogodbah (VersVG))

Za pravno podlago in namene obdelave glejte točko I.b.

- c) Obdelava kazenskoprnih podatkov (tretji odstavek 4. člena Zakona o varstvu podatkov)

Za pravno podlago in namene obdelave glejte točko I.c.

- d) Obdelava podatkov za izpolnjevanje zakonskih obveznosti in opravljanje naloge v javnem interesu (točka c oz. e prvega odstavka 6. člena GDPR)

Za pravno podlago in namene obdelave glejte točko I.d.

Imate pravico, da kadarkoli ugovarjate obdelavi, ki se opravlja za izvajanje naloge v javnem interesu.

- e) Obdelava podatkov za zaščito zakonitih interesov, vključno z uveljavljanjem ali obrambo pravnih zahtevkov (točka f prvega odstavka 6. člena GDPR in točka f drugega odstavka 9. člena GDPR)

Za namene, navedene v točki I.e, obdelujemo vaše podatke, ki smo jih prejeli od tretje osebe, na podlagi našega zakonitega interesa ali interesa tretje osebe (npr. zavarovalno kritje za zavarovano osebo). Poleg seznama v točki I.5 vaše podatke obdelujemo na podlagi zakonitega interesa, če je to potrebno za obdelavo zahtevkov za eno od naših strank. Naš zakoniti interes pri tej obdelavi je v tem, da lahko ugotovimo in ocenimo dejstva o določenem zavarovalnem primeru naše stranke, da bi lahko izpolnili svojo obveznost v okviru ustrezne zavarovalne pogodbe.

Imate pravico kadarkoli ugovarjati tej obdelavi.

Kdaj ne prejmem informacij o varstvu podatkov, čeprav so bili moji podatki zbrani od tretjih oseb?

To se lahko zgodi na primer, če je posredovanje informacij nemogoče ali mogoče le z nesorazmernim naporom.

EVROPSKI zavarovalni pogoji za potovanja ERV-RVB SLO 2022 Sonček

Upošteвайте, da veljajo zavarovalni pogoji samo v tistih delih, ki ustrezajo obsegu zavarovalnega kritja vašega izbranega paketa zavarovanja.

Če so osebnne oznake v teh zavarovalnih pogojih podane samo v moški obliki, se nanašajo na vse spole enako.

SPLOŠNI DEL

Člen 1 | Kdo je zavarovan?

1. Zavarovane osebe so osebe, ki so v zavarovalni polici poimensko navedene.
2. Pri družinski tarifi je lahko poimensko zavarovanih do sedem oseb, ki potujejo skupaj, vključno z največ dvema odraslima osebama (21. rojstni dan pred začetkom potovanja). Ni nujno, da so te osebe v medsebojnem sorodstvu ali da imajo skupno bivališče.

Člen 2 | Kje velja zavarovanje?

1. Če je kot lokalno področje veljavnosti dogovorjeno »svetovno« (v skladu s tarifo), potem zavarovalno kritje velja po vsem svetu, z izjemo Severne Koreje, Afganistana, Mjanmara, Sirije, Venezuele, Rusije, Belorusije, Krima, Luganska, Donecka in Irana.
2. Če je »Evropa« (v skladu s tarifo) dogovorjena kot lokalno območje uporabe, potem zavarovalno kritje velja v Evropi v geografskem smislu, v vseh sredozemskih državah in na otokih, v Jordaniji, Madeiri, na Azorih in Kanarskih otokih. Izjeme so Sirija, Rusija, Belorusija, Lugansk, Doneck in Krim.
3. Če je kot lokalno področje uporabe dogovorjeno »Hrvaška« (po tarifi), velja zavarovalno kritje na Hrvaškem.
4. Izjeme: člen 21 in člen 26 veljata le v tujini ter člen 22 samo v domači državi. Za domačo državo šteje država, v kateri ima zavarovana oseba glavno prebivališče. Kot tujina velja dogovorjeno lokalno območje veljavnosti brez domače države.

Člen 3 | Kdaj velja zavarovanje?

1. Zavarovalno kritje velja za potovanje za izbrano zavarovalno dobo.
2. Zavarovalno kritje se začne z zapustitvijo kraja glavnega prebivališča, sekundarnega prebivališča ali rednega kraja dela in konča z vrnitvijo v enega od navedenih krajev ali s predhodnim iztekom zavarovanja. Vožnje med zgoraj navedenimi kraji ne spadajo v okvir zavarovanja.
3. Za storitve odpovedi potovanja začne zavarovalno kritje teči ob sklenitvi zavarovanja (vendar glejte 4. člen točka 2).
4. Sklenitev več zavarovanj, ki časovno neposredno sledijo drugo drugemu, je dopustna samo na podlagi posebnega dogovora z zavarovateljem.

Člen 4 | Kdaj je treba skleniti zavarovanje?

1. Zavarovanje je treba skleniti pred nastopom potovanja. Sklenitev med potovanjem je dovoljena samo po posebnem dogovoru z zavarovalnico.
2. Zavarovanje rizika odpovedi potovanja mora biti sklenjeno najkasneje v 3 dneh po prijavi potovanja. Če zavarovanje sklenete šele po tem, obstaja zavarovanje rizika odpovedi potovanja samo za dogodke, ki se zgodijo od desetega dneva po sklenitvi zavarovanja (razen za nezgodo, smrt ali naravne nesreče).

Člen 5 | Kdaj je treba plačati premijo?

Premijo je treba plačati takoj po sklenitvi zavarovanja.

Člen 6 | Kaj ni zavarovano (izključitve)?

1. Zavarovani niso dogodki, ki
 - 1.1. so povzročeni namerno ali iz hude malomarnosti s strani zavarovanca; pri potovalnem zavarovanju osebne odgovornosti ni zavarovalnega kritja le, če je zavarovana oseba namerno povzročila nastanek dogodka, za katerega je odgovorna tretji osebi;
 - 1.2. nastanejo na podlagi udeležbe v mornariški, vojaški službi ali operacijah oziroma v službi ali operacijah zračnih sil;
 - 1.3. nastanejo zaradi kakršnega koli delovanja atomskega, biološkega in kemičnega orožja (orožje ABC);
 - 1.4. so povezani z vojno, državljansko vojno, z vojni podobnimi stanji ali notranjimi nemiri. Če zavarovano osebo med zavarovanim potovanjem preseneti eden izmed teh dogodkov, zavarovanje velja do najhitrejšega možnega odhoda. Nikakor pa zavarovanje ne velja za aktivno udeležbo v vojni, državljanski vojni, v situacijah, ki so podobne vojnim razmeram, in ob notranjih nemirih;
 - 1.5. se zgodijo na potovanjih, ki se opravijo kljub potovalnim opozorilom. Potovalna opozorila so vsa potovalna opozorila (za celotno državo) in delna turistična opozorila (za določeno območje), ki jih izda Ministrstvo za zunanje zadeve Republike

- Slovenije. Pri potovalnih opozorilih zaradi epidemij ali pandemije se izključitev nanaša le na dogodke, ki so z njimi neposredno in vzročno povezani. Če je med zavarovanjem potovanjem izdano potovalno opozorilo, ki zahteva, da državo nujno zapustite, velja zavarovalno kritje do prvega možnega odhoda iz države;
- 1.6. nastanejo, ko zavarovanec poskusi ali stori naklepno dejanje, ki je kaznivo po zakonu;
 - 1.7. nastopijo zaradi stavke;
 - 1.8. nastanejo zaradi samomora ali poskusa samomora zavarovane osebe;
 - 1.9. nastanejo pri potovanjih v nerazvita ali neraziskana območja ter na nadmorski višini nad 6.000 m;
 - 1.10. nastanejo zaradi vpliva ionizirajočih žarkov v smislu Zakona o zaščiti pred sevanjem ali zaradi vpliva jedrske energije;
 - 1.11. ki jih zavarovana oseba utrpi zaradi velikega zmanjšanja svojih psihičnih in fizičnih sposobnosti zaradi alkohola, mamil ali zdravil;
 - 1.12. nastanejo pri vožnji motornega vozila, če voznik nima ustreznega dovoljenja za motorno vozilo, ki bi bilo potrebno za vožnjo tega motornega vozila v državi dogodka; to velja tudi, če se to vozilo ne vozi po cestah z javnim prometom;
 - 1.13. so posledica pandemije ali epidemije, razen če so v posebnem delu izrecno navedeni kot zavarovani;
 - 1.14. nastanejo pri uporabi zračnih plovil (npr. motornih letal, jadralnih letal, jadralnih zmajev, zmajev, prostih balonov, padal, jadralnih padal), razen kot potnik v motornem letalu, ki ima dovoljenje za prevoz potnikov. Potnik je oseba, ki ni vzročno povezana z upravljanjem letala, ni član posadke in ne uporablja letala za opravljanje poklicne dejavnosti. Točka 1.14. ne velja za odpoved potovanja;
 - 1.15. nastanejo pri udeležbi osebe kot voznika, sovoznika ali sopotnika motornega vozila na prireditvah motorističnih športov (vključno s pripadajočimi vožnjami na treningih in kvalifikacijskih vožnjah), pri katerih je pomembno čim hitreje prevoziti določeno progo ali premagati ovire oz. težaven teren, ali ki nastanejo pri vožnjah na dirkališčih. Točka 1.15. ne velja za odpoved potovanja;
 - 1.16. nastanejo pri izvajanju poklicnih športnih dejavnosti, vključno s treningom. Točka 1.16. ne velja za odpoved potovanja;
 - 1.17. nastanejo pri udeležbi na državnih, zveznih ali mednarodnih športnih tekmovanjih in na uradnih treningih za te prireditve. Točka 1.17. ne velja za odpoved potovanja;
 - 1.18. nastanejo pri potapljanju, če zavarovana oseba nima mednarodno veljavnega dovoljenja za zadevno globino, razen pri udeležbi na tečaju za potapljanje, ki ga vodi učitelj potapljanja z licenco. Zavarovanje nikakor ne velja pri potapljanju v globino več kot 40 m. Točka 1.18. ne velja za odpoved potovanja;
 - 1.19. je posledica opravljanja poklicne fizične dejavnosti zavarovanca. Običajne dejavnosti v okviru bivanja kot varuh otrok pri družinah (»Au-Pair«) ter dejavnosti v gostinstvu in hotelistvu so zavarovane. Točka 1.19. ne velja za odpoved potovanja.
2. V kolikor je zavarovalec oziroma zavarovana oseba samonikarna oseba, podjetje ali organizacija, ki je navedena na seznamu sankcij Združenih narodov, Evropske unije, Združenih držav Amerike, Združenega kraljestva, Republike Slovenije oz. Avstrije in v obsegu sankcije za to ni odobreno nobeno zavarovalno kritje, ni opravljeno plačilo in opravljena nobena storitev, ki temu zavarovancu pripada neposredno ali posredno.
 3. Poleg teh splošnih izključitev iz zavarovalnega kritja so posebne izključitve urejene tudi v 12. členu, 18. členu, 23. členu in 29. členu.

Člen 7 | Kaj pomenijo zavarovalne vsote?

1. V seznamu storitev zavarovalne police navedene zavarovalne vsote omejujejo storitev zavarovalnice za vse zavarovalne primere pred in med potovanjem.
2. Za družinsko tarifo velja zavarovalna vsota, ki je navedena v specifikaciji storitev Zavarovalne police, za vse zavarovane osebe skupaj.
3. V primeru sklenitve več zavarovanj, ki se glede obdobja zavarovanja prekrivajo, se zavarovalne vsote za obdobje pokrivanja ne pomnožijo.

Člen 8 | Katere obveznosti je treba upoštevati?

1. Zavarovalec oziroma zavarovana oseba mora po nastanku zavarovalnega primera izpolnjevati naslednje obveznosti:
 - 1.1. obvestiti zavarovalnico o nastanku zavarovalnega dogodka v najkrajšem možnem času po tem, ko je zanj izvedel, in jo izčrpno seznaniti s škodnim dogodkom in obsegom škode;
 - 1.2. ob nastopu zavarovanega razloga za odpoved potovanja potovanje nemudoma odpovedati, da s tem poskrbi za čim nižje stroške odpovedi;
 - 1.3. po svojih zmognostih prispevati k ugotovitvi dejstev, resnično zagotoviti zavarovalnici vse potrebne informacije in omogočiti kakršno koli razumno preiskavo vzroka in višine odškodninskega zneska;
 - 1.4. kolikor je razumno glede na okoliščine v posameznem primeru:
 - 1.4.1. zavarovalnici izročiti dokazila, ki dokazujejo vzrok in višino obveznosti plačila dajatev (kot so obračun stroškov odpovedi, potrdila o rezervaciji, policijska poročila, potrdila letalskih prevoznikov, zdravniška in bolnišnična potrdila, računi itd.). Originalne račune je treba na njeno zahtevo izročiti zavarovalnici, v kolikor zavarovalnica povrne škodo;

- 1.4.2. v primeru bolezni ali nezgode zaprositi za izstavitev ustreznega potrdila izbranega zdravnika (v primeru prekinitev potovanja zdravnika na mestu samem);
 - 1.4.3. škode, ki nastanejo v času hrambe pri transportnem podjetju ali prenočitvenem obratu, je treba temu prijaviti, kolikor je mogoče hitro po odkritju, in zahtevati potrdilo o prijavi;
 - 1.4.4. škodo, povzročeno s kaznivimi dejanji, je treba čimprej prijaviti pristojni lokalni varnostni službi z natančnim opisom dejstev in obsega škode ter o tem zahtevati potrdilo.
2. Da bi preprečili nastanek zavarovalnega primera ali povečanje obsega zavarovalnine, je treba upoštevati naslednje obveznosti:

Če je zavarovana oseba državljan ZDA ali ima tam zakonito stalno prebivališče in potuje na Kubo, mora dokazati, da je spoštovala vse predpise ZDA, ki veljajo za to potovanje, sicer zavarovalnica ne more zagotoviti nobenih zavarovalnih ugodnosti ali plačil.
 3. Poleg teh splošnih obveznosti so posebne obveznosti urejene še v 24. členu in 30. členu.

Člen 9 | Kako je treba podati izjave?

Vse izjave in informacije s strani zavarovalca, zavarovanca in tretjih oseb v zvezi z zavarovalno pogodbo je treba posredovati preko spletnega obrazca zavarovalnice, elektronske pošte, faksa ali pošte.

Člen 10 | Kaj velja pri zahtevkih iz drugih zavarovanj (subsidiarnost)?

Če za zavarovalni primer obstajajo tudi obveznosti izplačila drugih socialnih ali zasebnih zavarovanj, imajo te prednost (subsidiarnost). Zahtevki zavarovanca iz te zavarovalne pogodbe pa ostanejo nespremenjeni: če zavarovanec prijavi zavarovalni primer zavarovalnici, bo ta poravnal škodni primer v skladu s pogoji in plačilo opravil vnaprej. Upoštevajte posebno določbo v 21. členu točka 5.

Posebni del

A: Odpoved potovanja in prekinitev potovanja

Člen 11 | Kaj je zavarovano?

1. Predmet zavarovanja je rezervirano potovanje. Naslednje določbe v zvezi s potovanji smiselno veljajo tudi za potovalne storitve.
2. Zavarovalni primer nastopi, če zavarovana oseba ne more začeti potovanja ali dela potovanja ali ga mora prekiniti zaradi enega od naslednjih razlogov:
 - 2.1. smrt zavarovane osebe;
 - 2.2. nepričakovana resna bolezen (vključno z epidemičnimi ali pandemičnimi boleznimi), huda telesna poškodba, ki jo povzroči nesreča, nepričakovana akutna oblika obstoječe bolezni ali posledica nesreče, zlom ali zrahljanje vsajenih sklepov ali cepilna intoleranca zavarovane osebe, če eden od teh razlogov povzroči nezmožnosti potovanja;
 - 2.3. nepričakovani resni zapleti v nosečnosti do vključno 35. tedna nosečnosti;
 - 2.4. presaditev organa zavarovane osebe kot darovalca ali prejemnika;
 - 2.5. zavarovalnica dodelitev ali prerezporeditev kirurškega termina ali bolnišničnega bivanja na rehabilitacijski kliniki;
 - 2.6. izguba zaposlitve brez lastne krivde zaradi odpovedi zavarovanca s strani delodajalca;
 - 2.7. nepričakovana težka bolezen (vključno z epidemičnimi ali pandemičnimi boleznimi), težka telesna poškodba zaradi nesreče, nepričakovane akutne bolezni ali bolezni kot posledice nesreče ali smrt (vključno s samomorom) družinskih članov ali druge bližnje osebe, zaradi česar je potrebna prisotnost zavarovane osebe. Bližnja oseba mora biti ob sklenitvi zavarovanja pisno navedena pri zavarovalnici; za vsako zavarovano osebo se lahko določi ena bližnja oseba;
 - 2.8. vložitev tožbe za ločitev ali razvezo (v primeru sporazumne ločitve ustreza vloga) pri pristojnem sodišču ali odpoved skupnega prebivališča pred zavarovanim skupnim potovanjem zadevnih zakoncev ali življenjskih partnerjev;
 - 2.9. prekinitev zunajzakonske skupnosti (obstoječe vsaj šest mesecev) iz zavarovanim skupnim potovanjem zadevnih partnerjev (potrebna je pisna izjava zadevnih partnerjev);
 - 2.10. velika materialna škoda na premoženju zavarovane osebe na kraju njenega bivanja zaradi elementarne nesreče (poplava, neurje itd.), ognja, počene vodovodne cevi ali kaznivoga dejanja tretje osebe, zaradi česar je navzočnost zavarovane osebe nujno potrebna;
 - 2.11. prispetje nepričakovanega sodnega vabila za zavarovano osebo, pod pogojem, da pristojno sodišče rezervacije potovanja ne sprejme kot razloga za prestatitev vabila.
3. Zavarovalni primer velja za zadevno zavarovano osebo, za njene enakovredno zavarovane družinske člane, ki potujejo z njo in dodatno za vsak dogodek za največ tri nadaljnje enakovredno zavarovane osebe, ki potujejo kot sopotniki. Za enakovredno zavarovano osebo velja vsak, ki je pri zavarovalnici Europäische Reiseversicherung AG Wien prav tako zavarovan za takšen zavarovalni primer.

4. Za družinske člane štejejo zakonec (oz. partner iz registrirane partnerske skupnosti ali v skupnem gospodinjstvu živeči partner), otroci (pastorki, zeti in snahe, vnuki, rejenci, posvojenči), starši (krušni starši, tast/tašča, stari starši, rejniki, posvojitelj) in bratje in sestre zavarovane osebe – v primeru registriranega življenjskega partnerja ali življenjskega partnerja, ki živi v skupnem gospodinjstvu, tudi njihovi otroci, starši in bratje in sestre.

Člen 12 | Kaj ni zavarovano (izključitve)?

Zavarovalnega kritja ni, če je razlog za odpoved potovanja ob sklenitvi zavarovanja oziroma razlog za prekinitve potovanja ob nastopu potovanja že obstajal ali je bil predvidljiv.

Člen 13 | Kateri stroški se povrnejo?

Zavarovatelj povrne

1. pri odpovedi potovanja
 - 1.1. stroške odpovedi iz pogodbe o potovanju;
 - 1.2. upravne takse, ki jih je morala zavarovana oseba plačati za izdajo vizuma;
 - 1.3. stroške rezervacije, če je njihovo povračilo vključeno v obseg storitev zavarovalnega produkta, so bile že zaračunane ob rezervaciji potovanja, so posebej navedene na potrditvi rezervacije in so bile upoštewane v višini izbrane zavarovalne vsote, do naslednjih zneskov:
 - letalske vozovnice: maksimalno 70 € pri ceni do 700 € (nad tem zneskom največ 10 % cene) po vozovnici;
 - pavšalno potovanje, vlak, hotel, trajekti, najeti avtomobili itd.: največ 25 € na osebo ali največ 50 € za rezervacijo/družino.
 - 1.4. Stroške obdelave odpovedi, če so pisno dogovorjeni ob rezervaciji potovanja, do 25 € na osebo ali do 50 € na rezervacijo/družino.
2. pri prekinitvi potovanja
 - 2.1. plačani, vendar neizkoriščeni deli zavarovalnega potovanja;
3. Pristojbine za odstrel in licence za lov se ne povrnejo.

B: Prtljaga

Člen 14 | Kaj je zavarovano?

Zavarovane so poškodbe ali izgube zavarovanih stvari

- zaradi zunanjih vplivov, kot je kraja ali poškodovanje lastnine;
- zaradi naravne katastrofe ali ogenj;
- zaradi prometne nesreče (razen zaradi osebne malomarnosti);
- v hrambi prevoznega podjetja, nastanitvenega objekta, varovane garderobe ali predala za prtljago.

Člen 15 | Kateri predmeti so zavarovani in kakšne so zahteve za zavarovalno kritje?

1. Zavarovani so vsi predmeti (vendar glejte točke 2. in 3.), ki se vzamejo s seboj ali kupijo za osebno zasebno uporabo na potovanjih.
2. Samo pod naslednjimi pogoji so zavarovani:
 - 2.1. nakit, ure, krzno, tehnične naprave vseh vrst, vključno z dodatki (npr. foto, filmske in video naprave, prenosni računalniki, tablice, optične naprave razen vizualnih pripomočkov, zabavna elektronika, mobilni telefoni, navigacijske naprave), glasbila, športna oprema in kolesa (glej 18. člen točka 3.), če
 - se nosijo in nadzorujejo v osebem varstvu, tako da jih tretje osebe ne morejo odnesti brez ovire; ali
 - se oddajo v nastanitveni objekt, varovano garderobo ali shrambo za prtljago; ali
 - so v zaklenjenem in zaprtem prostoru in uporabljajo vse razpoložljive varnostne pripomočke (trezor, omare ipd.); ali
 - jih nosite, kot je predvideno.
 - 2.2. Tehnične naprave vseh vrst, vključno z dodatki (npr. foto, filmske, video naprave, prenosni računalniki, tablice, optične naprave, zabavna elektronika, mobilni telefoni, navigacijske naprave), glasbila, športna oprema in kolesa, če so bila predana prevoznemu podjetju v zaklenjenem zabojju; nakit, ure in krzno zavarovani.
3. Zavarovani niso:
 - 3.1. denar, čeki, debetne in kreditne kartice, vrednostni papirji, vstopnice, potrdila in dokumenti vseh vrst, živali, starine in predmeti pretežno umetniške ali zbirateljske vrednosti;
 - 3.2. kopenska, zračna in vodna vozila z motorjem z notranjim izgorevanjem ali za katera je potrebna uradna odobritev, padala, jadrnalna padala, zmaji, jadrnice za jadranje na ledu, jadrnice; tudi njihovi dodatki, rezervni deli in posebna oprema prav tako niso zavarovani;
 - 3.3. predmeti, ki običajno služijo samo za profesionalne namene;
 - 3.4. orožje in dodatki.

Člen 16 | Kakšno zavarovalno kritje obstaja v ali na motornih vozilih (prikolicah), parkiranih brez nadzora?

1. Šteje, da je motorno (prikolica) vozilo parkirano nenadzorovano, če ob motornem (priklopnem vozilu), ki ga je treba zavarovati, ni stalno prisotna niti zavarovana oseba niti od nje pooblaščenca in poimensko znana oseba. Varovanje prostora, ki je odprt za splošno uporabo, ne šteje za nadzor.
2. Zavarovalno kritje je zagotovljeno za predmete, če jih ni mogoče shraniti v bivalnem prostoru ali predalu za prtljago, motorno vozilo (prikolica) ni dokazljivo parkirano več kot dvanajst ur in so predmeti
 - 2.1. zaklenjeni v kovinsko, trdo plastično ali stekleno posodo in zavarovani s ključavnico, se nahajajo v notranjosti ali prtljažniku in se uporabljajo vse obstoječe varnostne naprave. Hraniti jih je treba v prtljažniku, če ta obstaja in je shranjevanje možno, sicer ne smejo biti vidni od zunaj;
 - 2.2. v kovinski ali trdi plastični posodi ali na strešnem prtljažniku. Biti morajo zaklenjeni, nameščeni na motornem vozilu in jih ni mogoče odstraniti brez uporabe sile (npr. samo ključavnica z jekleno vrvico ne zadostuje).
3. Na enoslednem motornem vozilu mora biti prtljaga v zaprtih in zaklenjenih posodah iz kovine ali trde plastike, ki jih ni mogoče odpreti ali odstraniti brez uporabe sile. Preostale določbe točk 1. in 2. se uporabljajo smiselno.
4. V nenadzorovanih parkiranih motornih vozilih (prikolicah) ni zavarovalnega kritja za tehnične naprave vseh vrst, vključno z dodatki (npr. foto, filmske, video naprave, prenosni računalniki, tablice, optične naprave, zabavna elektronika, mobilni telefoni, navigacijske naprave), glasbene instrumente, športno opremo, kolesa, nakit, ure in krzna.

Člen 17 | Kakšno zavarovalno kritje velja za šotore ali kampiranje?

1. Zavarovalno kritje je na voljo le pri šotorjenju ali kampiranju v uradnem taboru.
2. Zavarovalno kritje velja za tehnične naprave vseh vrst, vključno z dodatno opremo (npr. foto, filmske, video naprave, prenosni računalniki, tablice, optične naprave, zabavna elektronika, mobilni telefoni, navigacijske naprave), glasbila, športno opremo, kolesa, nakit, ure in krzna, če so predložena skladišču vodstva tabora ali so v motornem vozilu (prikolici) ali počitniški prikolici in so izpolnjene zahteve 16. člena, točka 2.1.

Člen 18 | Kaj ni zavarovano (izključitve)?

Zavarovane niso škode, ki

1. so posledica naravnega ali okvarjenega stanja, obrabe, pomanjkljive embalaže ali napačnega zapiranja zavarovanih predmetov;
2. nastanejo po lastni krivdi, če so stvari pozabljene, zapuščene, izgubljene, založene, če padejo ali jih pustimo nekje viseti ali stati, če so neustrezno hranjene ali nimajo ustreznega nadzora;
3. nastanejo, če na zavarovane predmete (športna oprema, glasbila ipd.) pri uporabi stopimo;
4. so posledica zavarovalnih dogodkov (npr. stroški menjave ključavnice v primeru kraje ključa).

Člen 19 | Kateri stroški se povrnejo?

1. Zavarovatelj povrne
 - za uničene ali izgubljene predmete trenutno vrednost;
 - za poškodovane predmete, ki jih je moč popraviti, potrebne stroške popravila, vendar največ trenutno vrednost;
 - materialne vrednosti poškodovanih, uničenih ali izgubljenih filmskih, zvočnih in drugih nosilcev podatkov.
2. Trenutna vrednost je nadomestna cena zavarovanih predmetov na dan škode, zmanjšana za zmanjšanje vrednosti zaradi starosti in obrabe.
3. Zavarovalnica se ugovoru podzavarovanja odpoveduje.

Člen 20 | Kakšno dodatno zavarovalno kritje obstaja?

1. Če prtljaga na destinaciji potovanja zamuja, bodo potrebni stroški za potrebne nadomestne predmete za osebno uporabo povrnjeni.
2. Če se zaradi škodnega dogodka v skladu s 14. členom med potovanjem izgubijo dokumenti, potrebni za potovanje (npr. potni list, osebna izkaznica, vizum, vozniško dovoljenje, prometno dovoljenje), bo zavarovalnica pomagala pridobiti nadomestne in bo plačala potrebne uradne pristojbine. Za vozovnice, izdane na ime zavarovane osebe, krije zavarovalnica stroške izdaje nadomestne vozovnice.
3. Pomoč in predujem v primeru kraje plačilnih sredstev
 - 3.1. Škodni dogodek nastopi, če zavarovana oseba med potovanjem zaide v finančno krizo, ker so bila njena sredstva za potovanje izgubljena zaradi škodnega dogodka v skladu s členom 14.
 - 3.2. Zavarovalnica vzpostavi stik med zavarovancem in hišno banko zavarovalnice, pomaga pri nakazilu zneska, ki ga hišna banka da na razpolago, in nosi stroške nakazila denarja.
 - 3.3. Če stik s hišno banko ni mogoč v 24 urah, bo zavarovalnica zagotovila denarni predujem v gotovini do dogovorjene zavarovalne vsote in krila stroške nakazila. Predujem se odobri le ob potrdilu o prejemu.

- Zavarovanec se zavezuje, da bo predujem zavarovalnici vrnil v dveh tednih po vrnitvi s potovanja, vendar najkasneje v dveh mesecih od prejema plačila.

C: Zdravstvene storitve v tujini

Člen 21 | Kaj je zavarovano v tujini?

- Škodni dogodek je nepričakovano akutna bolezen (vključno z epidemičnimi ali pandemičnimi boleznimi), nastanek nezgodne telesne poškodbe ali nastanek smrti zavarovane osebe na potovanju v tujini.
- Zavarovalnica povrne potrebne, dokazane stroške za
 - prevoz v bolnišnico in medicinsko potreben transferni prevoz;
 - ambulantno zdravljenje, vključno z zdravniško predpisanimi zdravili in protibolečinsko zdravljenje zob (vključno z zalivkami v preprosti izvedbi);
 - bolnišnično zdravljenje, vključno z zdravili, ki jih predpiše zdravnik. Če povratna vožnja zaradi nezmožnosti prevoza ni mogoča, bo zavarovalnica povrnila stroške zdravljenja do dneva zmožnosti za prevoz;
 - prevoz domov v državo prebivališča, iz katere se je potovanje začelo, po potrebi v spremstvu zdravnika in z zdravstveno ustreznim prevoznim sredstvom glede na stanje zavarovane osebe, če je prevoz domov
 - medicinsko nujen (vključno z rešilnim letalom)
 - zazopnelo povratno potovanje (potni stroški) zavarovane osebe in zavarovanega sopotnika v državo stalnega prebivališča, iz katere se je potovanje začelo, če mora zaradi bolezni ali nezgode zavarovane osebe rezervirano bivanje podaljšati. Povrnejo se dodatni stroški povratne vožnje z najcenejšim možnim prevoznim sredstvom, ki nastanejo zaradi neuporabnosti ali le delne uporabnosti rezerviranih povratnih letalskih kart ali drugih potovalnih dokumentov;
- obisk bolnika, če traja bolnišnično bivanje v tujini več kot pet dni. Zavarovatelj organizira potovanje do kraja hospitalizacije in nazaj za zavarovančev bližnji osebo, ki ne potuje z njim, in prevzame stroške najcenejšega možnega prevoza in namestitve v prenočišču tamkajšnjega srednjega razreda;
- medicinsko nujno potreben prevoz zdravil in serumov iz najbližjega depoja;
- repatriacija pokojnika v standardni normi v državo stalnega prebivališča, iz katere se je potovanje začelo, ali namesto tega pokop na kraju dogodka (do največ stroškov repatriacije v standardni normi);
- v primeru prevoza v bolnišnico, transfernega prevoza, prevoza domov in povratka: potrebni, dokumentirani stroški prevoza prtljage, ki jo imata zavarovana oseba in zavarovani sopotnik.
- Nepričakovani zapleti v nosečnosti in nepričakovani prezgodnji porodi so zavarovani do vključno 35. tedna nosečnosti. Stroški iz 2. točke se povrnejo za novorojenega otroka v okviru zavarovalne vsote, dogovorjene za zavarovano mater.
- Če so storitve po točki 2.1. ali 2.3. do 2.9. potrebne, in se obrnete na 24-urno dežurno številko zavarovalnice, bo zavarovalnica organizirala potrebne ukrepe in plačala potrebne stroške neposredno ponudniku storitev.
- Storitve se plačujejo v evrih. Tujna valuta se preračuna ob predložitvi dokazila o nakupu ustrezne tuje valute po preverjenem menjalnem tečaju. Če dokazilo o tem ni predloženo, velja menjalni tečaj po referenčnem evru in menjalnih tečajih, ki jih objavlja Evropska centralna banka v času škodnega primera.
- Če je zavarovanec koriščenje storitev po točki 2.1. do 2.3. plačal sam in ima za te storitve zavarovanje socialne varnosti, morajo te stroške najprej prijaviti blagajni socialne varnosti. Če tega ne stori, se odškodnina zavarovalnice zmanjša za 20 %.

Člen 22 | Kaj je zavarovano v domovini?

Za zavarovalne primere, ki se zgodijo v domovini, zavarovalnica povrne dokumentirane

- stroške prevoza znotraj domovine z reševalnim vozilom do bolnišnice, ki je najbližja glavnemu prebivališču do dogovorjene zavarovalne vsote (za tujino) pod pogojem, da je bolnišnica, v kateri se zdravi zavarovana oseba, od doma zavarovane osebe oddaljena najmanj 50 km in največ 1000 km, da se pričakuje bolnišnično bivanje več kot pet dni in izbrani zdravniki soglašajo s premeštvitvijo;
- obisk bolnika, če bivanje v bolnišnici traja več kot pet dni in ni premeštvitve po 1. točki. Zavarovalnica organizira potovanje zavarovančeve bližnje osebe, ki ne potuje z njim, do kraja hospitalizacije in od tam nazaj do kraja bivanja ter prevzame stroške za najcenejše prevoznno sredstvo in stroške bivanja na lokaciji;
- prevoz pokojnika v standardni normi v domovini.

Člen 23 | Kaj ni zavarovano (izključitve)?

Zavarovanje ne velja za:

- uporabo lokalnih zdravilišč (terapij), rehabilitacijskih bivanj in fizioterapij;
- zdravljenje zob, ki je namenjeno njihovi konzervaciji ali protetično zdravljenje zob;
- nudenje medicinskih pripomočkov (npr. pripomočkov za vid in sluš, zobnih aparatov, vložkov in protez vseh vrst);
- prekinitve nosečnosti ter zapleti nosečnosti in poroda po 35. tednu nosečnosti;
- preventivna cepljenja, zdravniške izvide in potrdila;

- posebne storitve v bolnišnici, kot so enoposteljne sobe, telefon, TV, Rooming-In itd.;
- kozmetične tretmaje;
- telesne poškodbe pri zdravilnih ukrepih in posegih, ki jih zavarovana oseba izvaja ali jih je dala izvesti na svojem telesu, razen če je bil razlog za to zavarovalni dogodek;
- zdravljenje in prevoz v zvezi z obstoječimi boleznimi ali posledicami nezgode.

Člen 24 | Katere obveznosti je treba upoštevati?

Zavarovalec oziroma zavarovana oseba mora po nastanku zavarovalnega primera izpolnjevati naslednje obveznosti:

Če je potrebno bolnišnično, dnevno bolnišnično ali večkratno ambulantno zdravljenje, prevoz na dom, prenos pokojnika ali pokop na kraju dogodka, je treba čimprej poklicati 24-urno dežurno številko zavarovalnice za morebitna navodila od zavarovalnice.

D: Iskanje in reševanje

Člen 25 | kateri stroški iskanja in reševanja se povrnejo?

- Zavarovanca je treba rešiti, ker se je ponesrečil na neprehodnem terenu, je v stiski in gorah ali na morju ali obstaja utemeljen sum na katero od navedenih situacij.
- Zavarovalnica povrne dokazane stroške iskanja zavarovane osebe in njenega reševanja do najbližje prevozne ceste ali, če je zdravstveno potrebno, neposrednega prevoza od kraja nesreče do najbližje bolnišnice.

E: Pomoč v primeru zopora ali grožnje zopora v tujini

Člen 26 | Kakšna pomoč je zagotovljena v primeru zopora ali grožnje zopora v tujini?

- Zavarovalni primer nastopi, če zavarovancu v tujini grozi zapor ali aretacija.
- Zavarovalnica bo pomagala pri zagotavljanju odvetnika in tolmača. Zavarovalnica zagotavlja tudi akontacijo odvetnika in po potrebi tudi varščino do dogovorjene zavarovalne vsote.
- Zavarovanec se zavezuje, da bo predujem zavarovalnici vrnil v dveh tednih po vrnitvi s potovanja, vendar najkasneje v dveh mesecih od prejema plačila.

G: Nezgoda

Člen 27 | Kaj je zavarovano?

- Zavarovalni primer je nastanek nezgode med potovanjem. Zavarovalnina je zagotovljena samo za telesne poškodbe, ki nastanejo zaradi nezgode.
- Nezgodna nastane, ko se zavarovancu neprostovoljno poškoduje zdravje zaradi dogodka, ki nenadoma prizadene njegovo telo od zunaj (nezgodni dogodek). Šteje, da je okvaro zdravlja, ki jo zavarovana oseba utрпи pri zakoniti obrambi ali pri reševanju življenja ali premoženja, povzročila neprostovoljno. Pri zastupitvah zaradi nenadno uhajajočih plinov in hlapov se pojem nenadnosti domneva tudi, če je bila zavarovana oseba zaradi posebnih okoliščin več ur neprostovoljno izpostavljena delovanju plinov ali hlapov. Vendar pa so poklicne bolezni izključene.
 - Zdravstvena škoda zaradi akutne nezadostne prekrvavitve srčne mišice (npr. srčni infarkt) je zavarovana, če obstaja prevladujoča vzročna povezava z neposredno poškodbo zadevne koronarne arterije in je ta poškodba nastala zaradi neposrednega zunanega mehanskega vpliva na prsni koš.
 - Zdravstvena škoda zaradi akutne nezadostne prekrvavitve možganov (npr. možganska kap, ishemična možganska kap) je zavarovana, če obstaja prevladujoča vzročna povezava s takojšnjo poškodbo ali zamašitvijo krvne žile in je ta posledica neposrednega zunanega mehanskega vpliva.
 - Hernije diska katere koli vrste so zavarovane, če so posledica pomembne neposredne poškodbe ustreznega segmenta hrbtenice, in
 - je ta s silo in smerjo lahko pretrgala zdravo medvretenčno ploščico, slikovna preiskava po nesreči (npr. MRI, RTG) pa ne pokaže degenerativnih sprememb in pred nesrečo ni bilo težav s hrbtenico oz.
 - so frakture prisotne nad ali pod poškodovanim diskom, oz.
 - je prišlo do strganih vezi v predelu hrbtenice z izpahi vretenc.
 - Zlomi trebuha in trebušne votline katere koli vrste so zavarovani, če so nastali neposredno zaradi zunanega mehanskega vpliva in niso bili inherentni.
- Za nezgode veljajo tudi:
 - Izpahi udov ter nategi in natrganine mišic, kit, vezi in ovojnic v udih in hrbtenici ter poškodbe meniskusa kot posledica nenadnega odstopanja od načrtovanega poteka gibanja. Glede vplivov, povezanih z obrabo, z vrednostjo bolezni se uporablja 28. člen, točka 7.
 - Posledice nenamernega zaužitja strupenih ali jedkih snovi, razen če so ti učinki postopni.
 - Nesreče, ki jih je povzročila srčna ali možganska kap zavarovane osebe.
 - Šteje, da je zdravstvena škoda zaradi nezgode po 2. in 3. točki dokazana, če je bila zdravstveno ugotovljena in zdravljena s strani zdravnika takoj po nezgodi.

5. Bolezni ne štejejo za nezgode, nalezljive bolezni pa tudi ne za posledice nezgod. Vendar pa zavarovalno kritje zajema:
 - 5.1. posledice tetanusa in stekline, če so te posledica nesreče;
 - 5.2. okužbe ran, ki so posledica nesreče;
 - 5.3. organske bolezni živčevja, če in kolikor je ta motnja posledica organske poškodbe, ki jo je povzročila nesreča.

Člen 28 | Kaj pomeni »trajna invalidnost«?

1. Trajna invalidnost obstaja, če je zavarovančeva telesna ali duševna zmožnost za življenje zaradi nezgode prizadeta.
V primeru trajne invalidnosti 25 % ali več zavarovalnica izplača 50 % dogovorjene zavarovalne vsote; v primeru trajne invalidnosti najmanj 50 % zavarovalnica izplača celotno dogovorjeno zavarovalno vsoto.
 2. Trajna invalidnost mora
 - nastopiti v obdobju enega leta po nezgodi
 - in biti v 15 mesecih po nezgodi na podlagi zdravniškega izvida ugotovljena in podana zahteva pri zavarovalnici.
 Iz zdravniškega izvida mora biti razvidna vrsta in obseg okvare zdravja ter možnost trajne invalidnosti.
 3. Za ugotovitev trajne invalidnosti je odločilno stanje prizadetosti telesne in duševne zmožnosti ob zdravniškem pregledu oziroma ob izdelavi izvida. V primeru popolne izgube ali popolne nezmožnosti delovanja spodaj navedenih delov telesa in čutil se za ugotavljanje stopnje invalidnosti uporabljajo izključno naslednje odmerne osnove (tabela odstotkov invalidnosti), če ni drugače dogovorjeno:

– popolna izguba roke na ali nad ramenskim sklepom	70 %
– popolna izguba roke na ali nad komolčnim sklepom	60 %
– popolna nezmožnost delovanja ene roke, vključno z ramenskim sklepom	60 %
– popolna izguba noge z izgubo kolčnega sklepa	70 %
– popolna izguba noge v kolenskem sklepu ali nad njim	60 %
– popolna nezmožnost delovanja ene noge, vključno s kolčnim sklepom	60 %
- V primeru popolne izgube ali popolnega nedelovanja:
- | | |
|--|-------|
| – enega palca | 20 % |
| – enega kazalca ali sredinca | 10 % |
| – enega drugega prsta | 5 % |
| – enega palca na nogi | 5 % |
| – enega drugega prsta na nogi | 2 % |
| – vid obeh očes | 100 % |
| – vid enega očesa | 40 % |
| – če je bil vid na drugem očesu izgubljen že pred nastankom zavarovalnega primera | 65 % |
| – sluha obeh ušes | 60 % |
| – sluha enega ušesa | 15 % |
| – če je bil sluh na drugem ušesu izgubljen že pred nastankom zavarovalnega primera | 45 % |
| – čuta za vonj | 10 % |
| – čuta za okus | 5 % |
| – vranice | 10 % |
| – ene ledvice | 20 % |
| – obeh ledvic, ali če je bila funkcija druge ledvice izgubljena že pred nastopom zavarovalnega primera | 50 % |
| – glasu | 30 % |
| – želodca | 20 % |

Za druge dele telesa in čutne organe se stopnja invalidnosti meri glede na to, v kolikšni meri je na splošno oslabiljeno normalno telesno ali duševno delovanje. Pri tem je treba upoštevati samo zdravstvene vidike.

4. V primeru delne izgube ali funkcionalne okvare velja ustrezen del ustreznega odstotka.
5. Če je zaradi nezgode okvarjeno delovanje več delov telesa ali čutil, se ugotovljene stopnje invalidnosti seštejejo. Vendar več kot 100 % ne bo upoštevano.
6. Pri oceni stopnje invalidnosti se odšteje znesek prejšnje invalidnosti, če nezgoda prizadene telesno ali duševno funkcijo, ki je bila že prej prizadeta.
7. Če so bolezni ali obolenja prispevale k okvari zdravja zaradi nezgode ali njenih posledic, se v primeru invalidnosti zniža odstotek stopnje invalidnosti, sicer pa nadomestilo v skladu z deležem bolezni ali obolenja, pod pogojem, da je ta delež vsaj 25 %. To še posebej velja, če je okvaro zdravja povzročil tudi vpliv obrabe, ki velja za bolezen, kot je npr. artroza.
8. Če stopnja trajne invalidnosti ni dokončno ugotovljena, imata tako zavarovanec kot zavarovatelj pravico do ponovnega zdravstvenega preverjanja stopnje invalidnosti enkrat letno do štiri leta od dneva nezgode.
9. Če zavarovana oseba umre
 - zaradi vzrokov, ki niso povezani z nezgodo, v enem letu po nezgodi ali
 - ne glede na vzrok, pozneje kot eno leto po nesreči,
 in če je nastala pravica do invalidnine, zavarovalnica plača glede na stopnjo invalidnosti, ki bi jo pričakovali na podlagi zdravniških izvidov.

Člen 29 | Kaj ni zavarovano (izključitve)?

Zavarovanje ne velja za:

1. Zavarovalno kritje je izključeno v primeru telesne poškodbe pri zdravstvenih ukrepih in posegih, ki jih zavarovana oseba izvaja ali jih je izvajala na svojem telesu, če teh ni povzročil zavarovalni dogodek. V kolikor je bil vzrok zavarovalni dogodek, se 6. člen točka 1.10. ne uporablja v okviru obravnave posledic nezgode;
2. patološke motnje kot posledice psiholoških reakcij (npr. psihoze, nevroze), tudi če so nastale zaradi nesreče;
3. nezgod, ki nastanejo kot posledica duševne motnje ali motnje zavesti, ter epileptičnih ali drugih napadov, ki prizadenejo celotno telo zavarovane osebe;
4. nesreče pri uporabi zračnega plovila, razen kot potnik v motornem zračnem vozilu, za katerega je izdano dovoljenje za prevoz potnikov. Potnik je oseba, ki ni vzročno povezana z upravljanjem letala, ni član posadke in ne uporablja letala za opravljanje poklicne dejavnosti.
5. Nesreče med vožnjo kopenskih ali vodnih vozil, če voznik nima vozniškega dovoljenja, potrebnega za njihovo uporabo v državi nesreče. To velja tudi, če se vozilo ne vozi po cestah z javnim prometom.

Člen 30 | Katere obveznosti je treba upoštevati?

Zavarovalec oziroma zavarovana oseba mora po nastanku zavarovalnega primera izpolnjevati naslednje obveznosti:

1. čimprej poiskati zdravniško pomoč in nadaljevati z zdravljenjem do popolne ozdravitve;
2. zagotoviti ustrezno zdravstveno nego in po možnosti preprečiti in zmanjšati posledice nezgode;
3. na zahtevo zavarovatelja dopustiti, da jo pregleda zdravnik, ki ga določi zavarovatelj.

Člen 31 | Kdaj bo zahtevak za zavarovalnino priznan?

Pri zahtevkih za trajno invalidnost se je zavarovalnica dolžna v treh mesecih opredeliti, ali in v kakšnem obsegu priznava obveznost nadomestila. Obdobja začnejo teči s prejemom dokumentov, s katerimi mora upravičenec pokazati potek nesreče, posledice nesreče in zaključek procesa zdravljenja.

Zavarovatelj:

Europäische Reiseversicherung AG
 sedež na Dunaju, Kratochwilstr. 4, A-1220 Dunaj
 Tel.: +43 1 317 25 00, e-pošta: info@europaeische.si, www.evropsko.si
 Sodni register na GS Dunaj FN 55418y
 Nadzorni organ: FMA – avstrijski organ za nadzor finančnih trgov, področje: zavarovalni nadzor, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Dunaj.

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



Nasveti za potovanje

Informacijski viri

- vodniki, načrti mest in zemljevidi
- turistični urad države, kamor potujete
- turistična agencija ali organizator potovanja
- informacije ministrstva za zunanje zadeve na spletni strani www.mzz.gov.si (vključno z varnostnimi napotki in potovalnimi opozorili)
- iskanje informacij na spletu, npr. www.sonchek.com

Vstop in izstop

- preverite veljavnost potnega lista (pozor: v nekaterih državah mora biti potni list ob izstopu iz države veljaven še 6 mesecev!)
- pravočasno si uredite vizum, v kolikor je obvezen
- upoštevajte vstopna določila za živali
- upoštevajte carinske predpise

Najem avtomobila, električna napetost, mobilna telefonija

- preverite veljavnost vozniškega dovoljenja v počitniškem kraju (pozor: pogosto so pri najemu avtomobila predpisane starostne omejitve, ponekod se zahteva mednarodna vozniška!)
- preverite električno napetost, nabavite pretvornik
- pozanimajte se o stroških gostovanja in prenosa podatkov v počitniškem kraju

Zdravstvena preventiva

- pri osebni zdravniku ali strokovnjaku za tropsko medicino se pozanimajte o priporočenih in obveznih cepljenjih in predpisih (več na www.zdravinapot.si)
- priskrbite zdravila, ki jih jemljete redno
- skupaj s svojim osebnim zdravnikom ali lekarnarjem sestavite potovalno lekarno

Plačevanje v počitniški deželi

- pozanimajte se ali sprejemajo debetne in/ali kreditne kartice ter razširjenost le-teh
- preverite kako je z menjavo v lokalno valuto

Naslovi in telefonske številke

- zabeležite si telefonsko številko in naslov slovenske ambasade oz. predstavništva
- zabeležite si številko za blokado debetnih in kreditnih kartic
- zabeležite si telefonsko številko za potrditev leta
- seznanite sosede, prijatelje ali sorodnike o počitniškem naslovu in jim pustite kopijo potnega lista

Razno

- obvestite sosede, prijatelje ali sorodnike (rože, domače živali, poštni nabiralnik, ključ stanovanja za nujne primere)
- poravnajte položnice (npr. telefon, najemnino, električno)
- pri pošti zaprosite za počitniški predal ali prenaslovitev
- v primeru daljšega potovanja odjavite časopise
- izpraznite koše za smeti
- zaklenite vrata in okna
- izklopite/odtalite zamrzovalno skrinjo in hladilnik (vrata naj bodo odprta)
- izklopite električne naprave ali izklopite električno (pozor: zamrzovalna skrinja, shranjevalnik televizijskih postaj itd.)
- ugasnite luči
- izklopite plin, vodo, gretje

Namigi

- stehtajte prtljago, da bo ustrezala dovoljeni prtljagi in izmerite ročno prtljago (zahteve odvisne od letalske družbe)
- vnaprej prijavite preveliko prtljago (jadralna deska, kajt, kolo, golf oprema ...)
- v vsak kos prtljage shranite listek z imenom, naslovom in telefonsko številko
- naredite kopije osebnih in potovalnih dokumentov in jih shranite ločeno od originalov

V ročno prtljago

- denar, kartice, izkaznice, potovalni dokumenti (npr. letalske vozovnice, voucher ...)
- zdravila, ki jih redno potrebujete
- nakit, ura, tehnične naprave
- knjige, igre, pisalo, telefon, tablica, prenosnik ipd.
- v ročno prtljago ne sodijo škarje, noži, tekočine nad 100 ml idr.