



OSIGURANJE RIZIKA OTKAZA PUTOVANJA

01-TCI-01/2020

PRILJEVOD: samo slovenska verzija može biti pravno obvezujuća

OPĆI UVJETI

Opći uvjeti, mogući Posebni uvjeti, Polica osiguranja, kao i svi dodatci ili izmjene Police zajedno čine Ugovor o osiguranju između Osiguranika i AmTrust International Underwriters DAC.

Ovi Opći uvjeti i Posebni uvjeti navedeni u nastavku, uz uvažavanje Police osiguranja podrobno određuju prava i obveze Osiguravatelja, Predstavnika u osiguranju, Ugovaratelja osiguranja, Osiguranika te Zastupnika u osiguranju.

Prilikom sklapanja na daljinu se Polica, a time i Ugovor o osiguranju, smatraju sklopljenim nakon plaćanja premije osiguranja. Potpis Police od strane Ugovaratelja osiguranja i Osiguravatelja nije potreban.

Pod uvjetom da je premija uplaćena na propisan način, Osiguravatelj u skladu s Ugovorom o osiguranju osigurava pokrivenje osiguranja od rizika otkaza putovanja za vrijeme razdoblja osiguranja.

Osiguravatelj ili predstavnik osiguravatelja mogu odbiti sklapanje Ugovora o osiguranju bez navođenja razloga.

Polica osiguranja treba biti sklopljena u roku od 72 sata nakon kupnje putovanja i u razdoblju kraćem od 15 dana prije odlaska na Putovanje.

U slučaju propuštanja roka od 72 sata, Osiguravateljno pokrivenje neće važiti prvih 8 dana nakon zaključenja osiguranja.

Za Policu osiguranja jamči AmTrust International Underwriters DAC.

DEFINICIJE POJMOVA

U Ugovoru o osiguranju su sljedeće definicije pojmova:

Bolničko liječenje: neodgodiv prijem u bolnicu zbog akutnog zdravstvenog stanja.

Dom: mjesto stalnog boravka u Europskoj uniji i sljedećim susjednim državama: Bosni i Hercegovini, Srbiji, Crnoj Gori i Sjevernoj Makedoniji.

Grupa: društva članice AmTrust.

Liječnik: liječnik ili liječnik specijalist koji ima propisani stupanj osposobljenosti i koji je licenciran i registriran za djelatnost u skladu s propisima države u kojoj radi (osim Ugovaratelja osiguranja, Osiguranika, članova njihove uže obitelji ili njihovih zaposlenika).

Odbitak: u Ugovoru o osiguranju navedeni dio zahtjeva koji Osiguravatelj ne nadoknađuje. Ukoliko je Osiguranik za isto putovanje sklopio više policia - odbitak će se uzeti u obzir samo po jednoj polici.

Opći uvjeti: Ovi opći uvjeti osiguranja.

Osigurana osoba: osoba navedena na popisu osiguranih osoba na polici osiguranja.

Osigurani slučaj: iznenađan, neizvjestan, nepredvidiv ali opredjeljiv slučaj koji nastaje u Razdoblju osiguranja po Polici.

Osiguravatelj: Osiguravajuće društvo, AmTrust International Underwriters DAC, registrirano u Irskoj pod brojem 169384. Sjedište: 6-8 College Green, Dublin 2, D02 VP48, Irska. Osiguravajuće društvo regulira Irska središnja banka (br. CBI:

C33525). AmTrust International Underwriters DAC posluje u Republici Sloveniji u okviru slobode usluga i ovlašten je obavljati poslove na području osiguranja na slovenskom tržištu. Ovlašteni predstavnik Osiguravatelja u Republici Sloveniji je Zastupnik osiguranja.

Ozbiljna bolest: iznenađna i neočekivana pojava ozbiljnog i akutnog zdravstvenog stanja tijekom Razdoblja osiguranja koja zahtjeva liječničko ili kirurško liječenje, redovite kontrolne preglede i praćenje rezultata privremene ili trajne nesposobnosti za putovanje na način propisan od strane liječnika. U slučaju ozbiljne bolesti Rodbine, kao razlog za otkaz od putovanja mora do događaja doći unutar 4 tjedna prije početka putovanja, a oboljeli srodnik mora biti hospitaliziran najmanje 48 sati.

Polica: policia osiguranja koju u konkretnom slučaju sklapanja Ugovora o osiguranju na temelju ovih Općih uvjeta osiguranja izdaje Osiguravatelj te sadrži potankosti u vezi s razdobljem osiguranja te osiguranih osoba.

Posebni uvjeti: Kako je istaknuto na kraju ovog dokumenta.

Prethodno postojeće zdravstveno stanje - svako zdravstveno stanje za koje je osigurana osoba, rođak osigurane osobe ili suputnik pretrpio znakove ili simptome, ili je primio liječničke savjete, pretrage, lijekove, liječenje ili praćenje u 12 mjeseci prije početka ove police.

Putovanje: prijevoz i smještaj s datumom početka i ukupnom cijenom određenima u Polici. Predmet osiguranja može biti isključivo cjelokupna vrijednost putovanja.

Razdoblje osiguranja: osiguranje u skladu s Ugovorom o osiguranju počinje s danom rezervacije Putovanja ili danom plaćanja premije osiguranja, ovisno o tome koje od navedenog nastupa kasnije, a završava kada osiguranik napusti Dom.

Rodbina: bračni drug, izvanbračni partner (izvanbračne veze moraju biti službeno registrirane na istoj adresi najmanje 3 mjeseca prije sklapanja Ugovora o osiguranju), roditelji (udomitelji), roditelji (udomitelji) partnera, (polu)brat, (polu)sestra, sin, kći, pastorak, pastorka, posvojena ili udomljena djeca, bake i djedovi te unučad, i zakonski skrbnik.

Smrt: kao razlog za otkazivanje putovanja, događaj se mora dogoditi unutar 4 tjedna prije putovanja.

Suputnik: osoba koja prati Osiguranika na Putovanju i osigurana je po istoj polici.

Svota osiguranja: najviši iznos koji Osiguravatelj pokriva u skladu s Policom.

Teška tjelesna ozljeda: iznenađna i neočekivana teška tjelesna ozljeda tijekom Razdoblja osiguranja koja je uzrokovana isključivo slučajnošću i neovisno od bilo kojeg drugog uzroka i koja zahtjeva liječničko i kirurško liječenje, redovite kontrolne preglede i praćenje rezultata privremene ili trajne nesposobnosti za putovanje na način propisan od strane liječnika. U slučaju teške tjelesne ozljede srodnika, kao razlog za otkaz putovanja, mora do događaja doći unutar 4 tjedna prije putovanja, a srodnik mora biti hospitaliziran najmanje 48 sati.

Ugovor o osiguranju: ugovorni odnos između Ugovaratelja osiguranja i Osiguranika kako je određeno na početku ovih Općih uvjeta osiguranja.

Ugovaratelj osiguranja: osoba koja s Osiguravateljem sklopi Ugovor o osiguranju i plati premiju osiguranja u skladu s Policom.

Zastupnik Osiguravatelja: društvo Assistance Coris d. o. o., koje je od strane Osiguravatelja ovlašteno za prodaju osiguranja i za rješavanje zahtjeva.

Zastupnik u osiguranju: putnička agencija, organizator putovanja ili drugo tijelo uz dopuštenje nadležnog tijela u skladu sa zakonodavstvom o osiguranju, koji u ime Osiguravatelja kao Zastupnik u osiguranju sklapa Ugovor o osiguranju.

SPOSOBNOST ZA OSIGURANJE – DOBNA GRANICA

Osobe u dobi do 75 godina mogu biti Osiguranici po ovoj polici osiguranja.

OPĆA ISKLJUČENJA

U sljedećim slučajevima vrijedi za sve dijelove Ugovora o osiguranju isključenje obveze:

1. Svaki zahtjev povezan s Osiguranikom, Rodbinom osiguranika ili Suputnika, izravno povezan sa Prethodno postojećim zdravstvenim stanjem.

2. Građanski rat ili rat s drugom državom, nemiri, pokreti stanovništva, pobune, teroristički napadi, uzimanje talaca, uporaba oružja.

3. Ionizirajuće zračenje ili onečišćenje radioaktivnim tvarima iz nuklearnih goriva ili nuklearnog otpada, s izgaranjem nuklearnog goriva, radioaktivne, otrovne, eksplozivne ili druga opasna svojstva bilo kojeg nuklearnog sklopa ili nuklearne komponente takvog sklopa.

4. Ako je Osiguranik, njegov Suputnik ili Rodbina na listi čekanja u bolnici ili čeka bilo koju vrstu liječničkog tretmana ili rehabilitaciju.

5. Štetni događaji koji su se dogodili izvan Razdoblja osiguranja.

6. Štetni događaji i njihove posljedice nastali između datuma rezervacije Putovanja i datumom sklapanja Ugovora o osiguranju.

7. Štetni događaji nastali kao posljedica utjecaja ili povezanosti s korištenjem alkohola, droga ili lijekova, osim onih koji se koriste u skladu s uputama proizvođača ili su propisani od strane Liječnika.

8. Štetni događaji u vezi s ili koji za posljedicu imaju:

a) samoubojstvo ili pokušaj samoubojstva,

b) mentalni poremećaj bilo koje vrste (depresija, anksioznost, fobije, stres itd.);

c) namjerno samoozljeđivanje ili nemarno izlaganje opasnosti (osim u slučaju spašavanja života).

9. Štetni događaji koji proizlaze iz ili su posljedica sudjelovanja Osiguranika u nezakonitim ili kriminalnim radnjama.

10. Štetni događaji koji proizlaze iz, ili su posljedica sudjelovanja Osiguranika u opasnim i riskantnim aktivnostima poput bungee jumping-a, ronjenja na dubini više od 40 m, fizičkim radovima s praktičnom uporabom električnih, mehaničkih, hidrauličnih alata ili industrijskih strojeva ili rada na gradilištu, profesionalne zabave, profesionalnih sportova, boričkih vještina, utrkivanja (osim trčanjem), reli i natjecanjima motorima, letenja zrakoplovom (osim ako je Osiguranik platio zrakoplovnu kartu kod registriranog ponuđača zrakoplovnog putničkog prometa).

11. Štetni događaji koji proizlaze iz stečaja, likvidacije ili neispunjenja ugovora od strane Zastupnika u osiguranju, turističke agencije, organizatora putovanja ili koje druge osobe s kojom se Osiguranik dogovorio u vezi Putovanja ili smještaja.

12. Svi dodatni troškovi otkaza od rezervacije Putovanja nastali ako Osiguranik ne obavijesti Zastupnika u osiguranju čim postane očito da će biti potrebno otkazati rezervaciju.

13. Sva potraživanja za troškove koji nisu uključeni u cijenu Putovanja za koje je sklopljen ovaj Ugovor o osiguranju.

14. Sva potraživanja koja proizlaze iz bilo kojih okolnosti za koje je Osiguranik znao kad je sklapao Ugovor o osiguranju ili rezervirao Putovanje te mogao očekivati da će one dovesti do otkaza Putovanja.

15. Svaki događaj povezan s bilo kojom vrstom liječenja neplodnosti, uključujući komplikacije koje proizlaze iz takvog liječenja.

16. Otkaz putovanja zbog hitnih stomatoloških problema, osim ako se pojave u roku od 72 sati prije datuma početka putovanja i slažu se sa definicijom Ozbiljne bolesti kao što je određeno ovim uvjetima.

17. Svaki događaj u vezi s bilo kakvim poslovnim putovanjem svih vrsta.

18. Nemogućnost putovanja zbog propusta Osiguranika da obavi potrebna cijepjenja ili zbog ukradene ili izgubljene putovnice, vize odnosno ukoliko nije zadovoljeno zahtjevima vlasti koji se odnose na putovnice, vize ili druge dokumentacije potrebne za Putovanje.

19. Odluka Osiguranika da ne želi putovati (nespremnost putovanja).

20. Odbijanje putovanja zrakoplovom, brodom ili autobusom od strane bilo kojeg prijevoznika iz bilo kojeg razloga, kao što su zdravstvene poteškoće, pitanje sigurnosti ili unutarnji/vanjski propisi.

21. Svi nastali troškovi koji su nadoknadivi iz drugih izvora.

22. Ako Osiguranik ne otkaže Putovanje prije odlaska na Putovanje, nema pravo na povrat osigurnine.

23. Štetni događaji vezani uz trudnoću, osim ukoliko se plati premija za dodatno pokriće, a trudnoća je potvrđena nakon datuma sklapanja Ugovora o osiguranju, a liječnik je savjetovao odgodu/ otkaz putovanja.

POSTUPAK PODNOŠENJA ODŠTETNOG ZAHTJEVA

KAKO PODNIJETI ODŠTETNI ZAHTJEV?

1. Ugovaratelj osiguranja ili Osiguranik dužni su obavijestiti Zastupnika u osiguranju o otkazu Putovanja (putem e-pošte, faksa ili pisane izjave u prostorijama Zastupnika u osiguranju) kad nastupi događaj koji sprječava odlazak ili najdulje u roku od 48 sati otkad je saznao za takav događaj.

2. Ako Ugovaratelj osiguranja ili Osiguranik o namjeri otkaza Putovanja ne obavijeste Zastupnika u osiguranju u roku od 48 sati otkad je saznao za događaj koji uzrokuje otkaz Putovanja, Osiguranik gubi sva prava na osigurninu.

3. Za ostvarenje bilo kakve naknade Osiguranik je dužan:

a) Obavijestiti o otkazu odmah po saznanju o događaju koji uzrokuje otkaz, osim ako to nije moguće zbog nepredviđenih događaja ili slučaja više sile koje se nije moglo predvidjeti ili spriječiti prije sklapanja ugovora, a što se može dokazati valjanim službenim dokumentima.

b) Zahtjevu priložiti sve dokumente, račune, ovlaštenja, liječničke potvrde i dokaze o postojanju događaja, na temelju kojeg potražuje naknadu iz Ugovora o osiguranju.

4. Ako je razlog za otkaz Ozbiljna bolest ili Teška tjelesna ozljeda, mora Osiguranik Zastupniku Osiguravatelja poslati sva liječnička izvješća potrebna za obradu zahtjeva. Razlog otkaza mora biti dokazan vjerodostojnom liječničkom dokumentacijom.

5. Osiguravatelj ili Zastupnik Osiguravatelja zadržava pravo provjeriti zdravstveno stanje Osiguranika kojega obavi ugovorni liječnik Osiguravatelja odnosno Zastupnika Osiguravatelja.

6. Primjerenost dokaza procjenjuje glavni liječnik Osiguravatelja odnosno Zastupnika Osiguravatelja koji zadržava pravo zahtijevati određene dodatne liječničke izvještaje potrebne za odobrenje zahtjeva.

7. U slučaju Ozbiljne bolesti ili Teške tjelesne ozljede Rodbine osiguranika, zahtjeva se da se njegova/njezina liječnička dokumentacija pošalje zajedno s dokazom o njihovom srodstvu.

8. U slučaju Ozbiljne bolesti ili Teške tjelesne ozljede osobe kod koje je Osiguranik planirao privremeno boraviti, potrebno je predložiti zdravstvenu dokumentaciju o zdravstvenom stanju te osobe.

9. U slučaju trudnoće mora biti razlog za otkaz dokazan liječničkom potvrdom i/ili trudničkom knjižicom.

10. U slučaju smrti je odgovarajući dokaz za otkaz izvadak iz matične knjige umrlih koji se dostavlja zajedno s dokazom o srodstvu. Na zahtjev Osiguravatelja ili zastupnika osiguranja, potrebno je predočiti smrtovnicu s uzrokom smrti.

11. Sve potvrde, informacije, suglasnosti i dokaze koje zahtjeva Osiguravatelj ili Zastupnik Osiguravatelja, Osiguranik je dužan isporučiti o vlastitom trošku.

KONTAKTNI PODACI ZA ZAHTJEVE:

Sve zahtjeve treba podnijeti izravno Zastupniku Osiguravatelja na dolje navedenu adresu:

Assistance CORIS d.o.o.

Ul. bratov Babnik 10
1000 Ljubljana
Telefon: +386 1 5192020
Fax: +386 1 5191698
E-mail: odpoved@coris.si

Pomoć kod zahtjeva

Osiguranik je dužan pravovremeno pružiti pomoć i surađivati s Osiguravateljem odnosno Zastupnikom Osiguravatelja u pribavljanju svih drugih dokaza potrebnih za ocjenu zahtjeva. Nesuradnja je razlog za odbijanje zahtjeva.

Isplata zahtjeva

Kad postane zahtjev za ostvarenje prava iz osiguranja potpun, nesporni iznos osigurnine bit će isplaćen u roku od 15 radnih dana nakon sporazuma kojega prihvaćaju obje stranke ili prema sudskom rješenju.

Pritužbe

Ukoliko se Osiguranik ne slaže s odlukom u vezi zahtjeva, može u roku od 15 dana nakon odbijanja pokrića podnijeti pisanu pritužbu na adresu Zastupnika Osiguravatelja.

OBAVIJEST O PRIVATNOSTI I ZAŠTITI PODATAKA

ZAŠTITA PODATAKA

AmTrust International Underwriters DAC (Osiguravatelj) i Assistance CORIS d.o.o. (oba kontrolera podataka) posvećeni su zaštiti i poštivanju vaše privatnosti u skladu s važećim zakonodavstvom o zaštiti podataka ("Zakonodavstvo").

KAKO KORISTIMO VAŠE PODATKE?

Osobne podatke koje posjedujemo o vama možemo koristiti na sljedeće načine:

- Za potrebe pružanja osiguranja, postupanja s obradom šteta i bilo koje druge srodne svrhe. To može uključivati sklapanje osiguranja automatiziranim sredstvima - odnosno provođenje Ugovora o osiguranju između Vas i nas.
- Za potrebe obnove osiguranja, istraživačke ili statističke svrhe - to je za naše legitime interese: kako bismo analizirali povijesnu aktivnost, poboljšali svoje algoritme za ocjenjivanje i predviđeli budući utjecaj na poslovanje; promovirali naše poslovne interese, ojačali ponudu i razvili nove sustave i procese.
- Kako bismo vam pružili informacije, proizvode ili usluge koje tražite od nas ili za koje smatramo da bi Vas mogli zanimati – ukoliko ste dali privolu da Vas kontaktiramo u takve svrhe.
- Kako bismo vas obavijestili o promjenama naših usluga - ovo je za naše zakonske i regulatorne obveze.
- Za zaštitu od prijevara i pranja novca i za ispunjenje općih zakonskih ili regulatornih obveza - to je za naše zakonske i regulatorne obveze.

Osjetljivi (posebni) osobni podaci (poput podataka koji se odnose na zdravlje) od Vas mogu zahtijevati za posebne svrhe otkrivanja pregovora i prijevara ili kao dio postupka za rješavanje zahtjeva za naknadu štete. Pružanje takvih podataka uvjetuje nas da možemo pružiti osiguranje ili upravljati zahtjevima. Iako se pristanak za obradu takvih podataka može opozvati, to može rezultirati nemogućnošću pokrića ili obrade zahtjeva. Ukoliko nam se dostave takvi podaci, koristit će se samo u gore utvrđene svrhe i s njima će se postupati sigurno i u skladu s ovom obavješću.

OBJAVLJIVANJE VAŠIH OSOBNIH PODATAKA

Vaše osobne podatke možemo otkriti trećim osobama koje surađuju s nama u pružanju proizvoda ili usluga ili pružateljima usluga koji pružaju usluge u naše ime. To uključuje:

- a) Tvrtke iz naše Grupe;
- b) Povezane partnere;
- c) Posrednike, agente, upravitelje trećih strana, reOsiguravatelje;
- d) Ostale posrednike u osiguranju;
- e) Kreditne agencije;
- f) Pružatelje zdravstvene zaštite;
- g) Agencije za otkrivanje prijevara;
- h) Procjenitelje šteta;
- i) Vanjske pravne tvrtke;
- j) Vanjske revizore;
- k) Regulatorna tijela; te
- l) Sukladno Zakonu.

Vaše osobne podatke možemo otkriti također i:

- a) U slučaju prodaje ili kupnje bilo kojeg posla ili imovine, u tom slučaju možemo Vaše osobne podatke otkriti potencijalnom prodavaču ili kupcu takvog posla ili imovine.
- b) U slučaju da bilo koju od AmTrust-ove ili cjelokupne njene imovine stekne treća osoba, osobni podaci klijenata u vlasništvu tvrtke bit će jedna od prenesene imovine. Ovo je zaštita prava, vlasništva ili sigurnosti AmTrust-a.
- c) Kako bi se zaštitila prava, vlasništvo ili sigurnost AmTrust -a, kupaca ili drugih.

MEĐUNARODNI PRIJENOS PODATAKA

Vaše osobne podatke možemo prenijeti na odredišta izvan Europskog gospodarskog prostora ("EEA"). Ukoliko Vaše osobne podatke prenosimo izvan EEA, osigurat ćemo da se s njima postupa na siguran način i u skladu s ovom Izjavom o privatnosti i Zakonom. Podaci se prenose samo na zemlje za koje je Europska komisija smatra da imaju odgovarajuću razinu zaštite, ili ukoliko ne postoji odluka o primjerenosti, koristimo „Standardne ugovorne klauzule“, koje su odobrene od strane Europske komisije. Kopija „Standardnih ugovornih klauzula“ može se dobiti pismenim zahtjevom na adresu: The Data Protection Officer, AmTrust International Underwriters DAC: dpo.dublin@amtrustgroup.com, telefon: +35 31 775 2900.

VAŠA PRAVA

Imate pravo:

- a) Zatražiti nas da Vaše podatke ne koristimo u svrhe oglašavanja;
- b) Pogledati kopiju osobnih podataka koje držimo o Vama;
- c) Zatražiti da izbrišemo Vaše osobne podatke (podložno određenim iznimkama);
- d) Zatražiti ispravljanje ili brisanje bilo kakvih netočnih ili pogrešnih podataka;
- e) Zatražiti dostavu Vaših osobnih podataka bilo kojem nadzorniku;
- f) Podnijeti žalbu vašem lokalnom tijelu za zaštitu podataka. Kako biste pristupili svojim osobnim podacima, pošaljite e-mail: The Data Protection Officer, AmTrust International Underwriters DAC: dpo.dublin@amtrustgroup.com, telefon: +35 31 775 2900.

MARKETING

Ukoliko ste dali svoj pristanak, osobni podaci koje nam dostavite mogu se razmijeniti unutar AmTrust grupe i drugih tvrtki s kojima uspostavljamo komercijalne veze. Oni i mi Vas možemo kontaktirati (putem e-pošte, telefona, poruke ili drugih dogovorenih putova) kako bismo Vas obavijestili o novim proizvodima, uslugama ili ponudama za koje smatramo da Vas mogu zanimati, ili da Vas obavijestimo o komercijalnim novostima.

POHRANA PODATAKA

Nećemo zadržati Vaše podatke dulje nego što je potrebno i njima ćemo upravljati u skladu s našom politikom čuvanja podataka. U većini slučajeva razdoblje čuvanja traje sedam (7) godina nakon isteka ugovora o osiguranju ili našeg poslovnog odnosa s Vama, osim ukoliko je potrebno zadržati podatke na duže razdoblje zbog poslovnih, zakonskih ili regulatornih zahtjeva.

POSTUPAK PRIGOVORA

Osiguravatelj i Zastupnik osiguravatelja teže zadovoljstvu Osiguranika i ispravnom postupanju sa slučajevima osiguranja. U slučajevima u kojima postoji ipak neslaganje u vezi ugovora o osiguranju, Osiguraniku je zajamčena mogućnost žalbe u izvanparničnom postupku. Osiguranik može prigovor podnijeti usmeno na +386 1 5192020, pismeno na adresu Assistance CORIS d.o.o., ul. bratov Babnik 10, 1000 Ljubljana ili na e-mail odpoved@coris.si. Pritužbe rješava nadležni odjel u skladu s pravilima internog postupka žalbe. Osiguranik će dobiti pisani odgovor u najkraćem mogućem roku, ali najkasnije 30 kalendarskih dana od dana kada je zastupnik Osiguravatelja primio prigovor. U slučaju neslaganja s odlukom Žalbene komisije, Osiguranik može započeti postupak izvansudskog rješavanja spora u centru za posredovanje Slovenskog udruženja osiguranja, Železna cesta 14, 1000 Ljubljana, telefon: +386 1 300 93 81, e-mail: irps@zav-zdruzenje.si, ili kod Pučkog pravobranitelja za dobru poslovnu praksu u osiguranju, Železna cesta 14, 1000 Ljubljana.

OSTALE ODREDBE

MJERODAVNO PRAVO

Ugovor o osiguranju podvrgava se slovenskom pravu (uz neuvažavanje neprestanih pravila međunarodnog privatnog prava). Za rješavanje eventualnih pravnih sporova koji proizlaze iz ovog Ugovora o osiguranju (ili su u vezi s njim), nadležan je sud u Ljubljani.

VIŠE POLICA

Ugovaratelj osiguranja, odnosno Osiguranici dužni su Zastupnika u osiguranju obavijesti o bilo kojem drugom ugovoru o osiguranju kojim je osiguran isti rizik. Ukoliko je Osiguranik već sklopio drugi ugovor o osiguranju, Osiguravatelj nije dužan isplatiti zahtjev.

PRELAZAK PRAVA

Na Osiguravatelja prelaze sva prava Osiguranika na primjenjivanje mjera i povrat osigurarine od svih pravnih ili fizičkih osoba odgovornih za zahtjev. Ako je to krivnjom Osiguranika Osiguravatelju onemogućeno, Osiguravatelj se tome skladno (djelomično ili u potpunosti) oslobađa bilo koje svoje obveze na temelju Ugovora o osiguranju.

PRIJEVARA I PREŠUĆIVANJE

Ako je Osiguranik ili bilo tko drugi u njegovo ime naveo pogrešne i netočne podatke ili namjerno prešutio bitnu činjenicu, ovaj će Ugovor o osiguranju biti nevaljan. Ako je Osiguranik ili bilo tko drugi u njegovo ime podnio bilo koji zahtjev iz ovog Ugovora o osiguranju koji je na bilo koji način netočan ili varljiv, Osiguravatelj na temelju takvog zahtjeva nije obavezan platiti, dok već plaćeni iznos Osiguranik mora vratiti.

OGRANIČENJA

Obveze Osiguravatelja prema Osiguraniku ni u kojem slučaju neće premašiti Svote osiguranja. Ugovaratelj osiguranja nema mogućnosti odstupanja od sklopljenoga Ugovora o osiguranju.

PRIDRŽAVANJE – NEMOGUĆNOST ISPUNJAVANJA ODREDBI UGOVORA O OSIGURANJU

Obveza Osiguravatelja za isplate u skladu s Policom ovisi o pridržavanju Osiguranika svih odredaba ovog Ugovora o osiguranju. Ako Osiguranik ne poštuje sve obveze, određene ovim Ugovorom o osiguranju, to može dovesti u pitanje njegovo namirenje na temelju zahtjeva. Postupanja ili izostavljanja suprotna odredbama Ugovora o osiguranju imaju za posljedicu gubitak prava na namirenje iz Police.

OSNOVNA POLICA

ŠTO POKRIVA?

Do 6.000 EUR po Osiguraniku i 30.000 EUR po događaju za sve nenadoknadive troškove prijevoza, smještaja te drugih troškova koji su plaćeni ili se imaju platiti prema ugovoru, a ne mogu biti iskorišteni zbog neizbježnog i neočekivanog otkaza Putovanja prije polaska na temelju savjeta Liječnika zbog:

Svota osiguranja plaćena Osiguraniku ne može ni u kojem slučaju biti veća od troškova plaćenih turističkoj agenciji u skladu s ugovornom otkaznom listom koja je određena u općim uvjetima turističke agencije. Ugovaratelj osiguranja ili Osiguranik mora Zastupnika u osiguranju obavijestiti o namjeri otkaza u 48 sati od nastupa događaja na temelju kojega bi mogao ostvariti pravo na pokriće u skladu s Policom.

Sve turističke usluge obuhvaćene ovim ugovorom, uključujući dodatne ili uzastopne usluge, predstavljaju jedno Putovanje određeno jednim datumom početka Putovanja kojeg navodi Zastupnik u osiguranju u Ugovoru o osiguranju.

U slučaju zajedničke rezervacije, više obitelji može sklopiti istu Policu, ali u slučaju otkazivanja jednog od osiguranika, samo njegova obitelj ima pravo na povrat osigurane svote.

POSEBNA ISKLJUČENJA KOJA VRIJEDE ZA OSNOVNU POLICU

Osim općih isključenja obveza Osiguravatelja iz pokrića u okviru takve Police isključeni su i sljedeći događaji:

1. Zahtjevi povezani sa zdravstvenim stanjima kod kojih nije pribavljena potvrda Liječnika koja bi potvrdila kako je otkaz od Putovanja nužan zbog zdravstvenog stanja.

2. Ako glavni liječnik Osiguravatelja odnosno Zastupnika Osiguravatelja ne otkrije razlog zbog kojeg Osiguranik ne bi mogao putovati ili kada bolest ili ozljeda nisu toliko teški da bi mogli biti razlog za otkaz.

PROŠIRENA POLICA

ŠTO POKRIVA?

Do 6.000 EUR po Osiguraniku i 30.000 EUR po događaju za sve nenadoknadive troškove prijevoza, smještaja ili druge troškove koji su plaćeni ili se imaju platiti po ugovoru, a ne mogu biti iskorišteni zbog neizbježnog i neočekivanog otkaza Putovanja prije polaska na temelju:

1. Teške tjelesne ozljede, neočekivane Ozbiljne bolesti ili smrti:

a. Osiguranika ili Suputnika ili

b. Osobe kod koje je Osiguranik planirao boraviti privremeno ili

c. Rodbine Osiguranika.

2. Komplikacije u trudnoći Osiguranice ili trudnoće Suputnice Osiguranika, ukoliko je trudnoća dijagnosticirana i potvrđena od strane liječnika nakon datumu sklapanja Ugovora o osiguranju, a liječnik je savjetovao da se ne putuje.

3. Ukoliko se Osiguranik ili Suputnik nađu pod obveznom karantenom, ili su pozvani sudjelovati u poroti ili svjedočiti pred sudom.

4. Ukoliko Osiguranik ili Suputnik nedobrovoljno izgube zaposlenje.

5. Razvod ili prestanak pravno priznate izvanbračne zajednice.

6. Otkaz vjenčanja ili medenog mjeseca.

7. Izravna uključenost Osiguranika ili Suputnika u prometnoj nesreći na putu do zračne luke koja uistinu onemogućiti pravovremeni dolazak, dokazana policijskim zapisnikom o nesreći.

8. Nedostatak snijega u skijaškom središtu, pri čemu je otvoreno manje od 50 % naprava predviđenih za uporabu, zbog čega je onemogućeno izvođenje planiranih aktivnosti.

9. Nadležno tijelo (kao na primjer Svjetska zdravstvena organizacija ili Ministarstvo vanjskih poslova) izdaje upozorenje za turiste koje se odnosi na određeno područje ili državu koji su dio planiranog Putovanja.

10. Otkazivanje događaja (koncerta, sportskog događaja) zbog kojeg je organizirano Putovanje, osim u slučaju kada se ne radi o organiziranom prijevozu na događaj koji uključuje grupu pojedinaca.

Otkazivanje ili promjena poslovnog sastanka izričito je isključena iz pokrića.

11. Promjena datuma stručnog/državnog ispita Osiguranika ili Suputnika u odnosu na prethodno objavljen datum, ako je Putovanje organizirano nakon objave prvotnog datuma i prije objave novog.

12. Ukoliko moraju Osiguranik ili Suputnik ostati u svom domu zbog velike štete na svom domu uzrokovane požarom, eksplozijom zrakoplova, olujom, poplavom, odronjavanjem ili klizanjem tla ili zbog zlonamjerne osobe ili lopova, pri čemu je potrebno izvješće o događaju hitne službe.

13. Osiguranik ili Suputnik je uključen u pomoć u izvanrednom stanju, na primjer požara ili poplave, koje je nastupilo u njihovoj zemlji, što dokazuju s odgovarajućim aktom nadležnog tijela.

Svota osiguranja isplaćena Osiguraniku ne može ni u kojem slučaju biti veća od troškova plaćenih turističkoj agenciji u skladu s ugovornom listom za slučaj otkaza koja je navedena u općim uvjetima turističke agencije. Ugovaratelj osiguranja ili Osiguranik mora Zastupnika u osiguranju obavijestiti o namjeri otkaza u roku od 48 sati od nastupa događaja na temelju kojeg može ostvariti pravo na pokriće u skladu s Policom.

Sve turističke usluge obuhvaćene ovim ugovorom, uključujući dodatne ili uzastopne usluge, predstavljaju jedno Putovanje određeno jednim datumom početka Putovanja kojeg navodi Zastupnik u osiguranju u Ugovoru o osiguranju.

Odbitak: Odbitak u iznosu od 50 EUR po Osiguraniku po zahtjevu odbit će se od Svote osiguranja svakog Osiguranika.

POSEBNA ISKLJUČENJA KOJA VRIJEDE ZA PROŠIRENU POLICU

Osim općih isključenja Osiguravatelja u okviru ovakve Police iz pokrića isključeni su i sljedeći događaji:

1. Zahtjevi povezani sa zdravstvenim stanjima kod kojih nije pribavljena potvrda Liječnika koja bi dokazivala da je otkaz Putovanja nužan zbog zdravstvenog stanja.

2. Ako glavni liječnik Osiguravatelja odnosno Zastupnika Osiguravatelja ne otkrije razlog zbog kojeg Osiguranik ne bi mogao putovati ili kada bolest ili ozljede nisu toliko teške da bi mogle biti razlog za otkaz.

3. Bilo koji zahtjev kod kojeg je trudnoća Osiguranice ili Suputnice potvrđena prije datuma sklapanja Ugovora o osiguranju.

4. Osiguravatelj nije odgovoran za Odbitak.

5. Osiguravatelj nije odgovoran za bilo kakve gubitke ili troškove koji su uzrokovani ili su posljedica neprimjernog ponašanja zbog kojeg je došlo do otkaza ugovora o radu ili ako je otkaz dao Osiguranik sam.