

Antrag auf Abschluss einer CrisisCare Sofortschutz-Versicherung

alle Felder bitte vollständig und gut leserlich ausfüllen

Unternehmen:

Geschäftsführer / Inhaber:

Adresse:.....

PLZ und Ort::

Telefon, tagsüber: e-mail:

Anzahl der Busse: Versicherungsbeginn:

Sind die Busse vollkaskoversichert? ja nein

Bemessung der Jahresprämie

Anzahl der zu versichernden Busse des Unternehmens	Jahresprämie in Euro (inklusive 11% Versicherungssteuer)	
bis 2	190,-	für die Zusatzangaben: - Marke der Omnibusse - Anzahl der Sitzplätze - behördliche Kennzeichen der Omnibusse
3-5	380,-	
6-30	760,-	
31-40	1.000,-	
41-100	3.000,-	
je weitere 100	2.000,-	verwenden Sie bitte die unten stehende Tabelle

Versicherer:

Europäische Reiseversicherung AG, 1220 Wien, Kratochwjlestraße 4

Polizzierung, Vertragsverwaltung und Prämieninkasso erfolgt namens und im Auftrag des Versicherers durch Care Consult Versicherungsmakler Gesellschaft m.b.H..

gewünschte Zahlungsart:

- per Zahlschein
- per SEPA-Lastschrift- Mandat

Zahlungsempfänger: Care Consult Versicherungsmakler Gesellschaft m.b.H.

Kratochwilestraße 4, 1220 Wien

Gläubiger-Identifikationsnummer (Creditor-ID): AT39ZZZ00000014657

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Care Consult Versicherungsmakler Gesellschaft m.b.H. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Care Consult Versicherungsmakler Gesellschaft m.b.H auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name/ Firma des Zahlungspflichtigen

(Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen:

IBAN:

Datum und Ort:

Unterschrift(en) des/ der Kontozeichnungsberechtigten:

Rücktrittsrecht

§ 5c. (1) Der Versicherungsnehmer kann vom Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen zurücktreten.

(2) Die Frist für die Ausübung des Rücktrittsrechts beginnt mit dem Tag, an dem der Versicherungsvertrag zustande gekommen ist und der Versicherungsnehmer darüber informiert worden ist, jedoch nicht bevor der Versicherungsnehmer folgende Informationen erhalten hat:

1. den Versicherungsschein (§ 3),
2. die Versicherungsbedingungen,
3. die Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie, soweit diese nicht im Antrag bestimmt ist, und über vorgesehene Änderungen der Prämie sowie
4. eine Belehrung über das Rücktrittsrecht (Abs. 3)

3) Die nach Abs. 2 Z 4 zu erteilende Rücktrittsbelehrung muss enthalten:

1. Informationen über die Rücktrittsfrist und deren Beginn,
2. die Anschrift des Adressaten der Rücktrittserklärung,
3. einen Hinweis auf die Regelungen der Abs. 4 bis 6

Die Rücktrittsbelehrung genügt jedenfalls diesen Anforderungen, wenn das Muster gemäß Anlage A verwendet wird.

(4) Der Rücktritt ist in geschriebener Form gegenüber dem Versicherer zu erklären. § 45 Abs. 1 Z 2 bleibt unberührt. Die Rücktrittsfrist ist gewahrt, wenn die Rücktrittserklärung innerhalb der Frist abgesendet wird.

(5) Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

(6) Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm die der Dauer der Deckung entsprechende Prämie.

(7) Die vorstehenden Absätze gelten nicht für Versicherungsverträge über Großrisiken gemäß § 5 Z 34 VAG 2016.

Ich beantrage Versicherungsschutz:

.....
Ort, Datum und Unterschrift samt Firmenstempel

Die Versicherung wird für zwei Jahre abgeschlossen. Es gelten die Bedingungen für den CrisisCare Versicherungsschutz (ERV-CrisisCare 2006)

Versicherungsschutz für die Kosten notwendiger Sofortschutz-Maßnahmen

Bei einem Busunfall mit Personenschaden in Europa eines Busses des versicherten Busunternehmens übernimmt die Europäische die in den ersten 7 Tagen nach Eintritt des Schadenereignisses anfallenden Kosten für nachfolgende vom Krisenstab organisierten Sofortschutz-Leistungen:

Medizinische Leistungen im Ausland für Businsassen, Reiseleiter und Buslenker

- Ambulante und stationäre Behandlung
- Transport ins nächstgelegene Krankenhaus/Verlegungstransport
- Heimtransport bei medizinischer Notwendigkeit (exkl. Ambulanzjet)
- Überführung im Todesfall (im In- und Ausland)
- Kosten für die Hin- und Rückreise zum und vom Unfallort
 - eines nahen Angehörigen, wenn der Krankenhausaufenthalt länger als 5 Tage dauert
 - der Eltern oder Kinder im Todesfall

Reiseunfallversicherung für Buslenker und Reiseleiter

- Im Todesfall Zahlung von € 50.000,- pro versicherter Person an Erben

Außerplanmäßige Rückreisekosten für Businsassen

- Ersatz der zusätzlichen Rückreisekosten

Fahrzeugtransport für das Busunternehmen

- Ersatz der Rücktransportkosten des beschädigten Reisebusses nach Österreich, sofern eine Reparatur im Ausland nicht möglich ist, bis € 5.000,-

Reisegepäckversicherung für Businsassen, Reiseleiter und Buslenker

- Notwendige Ersatzkäufe bis € 200,- pro versicherter Person
- Rücktransport des Gepäcks
- Hilfe und Kostenersatz bei Verlust von Reisedokumenten bis € 200,- pro versicherter Person

Reiseassistance für das Busunternehmen

- Bei Haft oder Haftandrohung im Ausland (betreffend den Buslenker)
 - Hilfe bei Beschaffung eines Anwalts/Dolmetschers
 - Vorschuss für Anwalt/Dolmetscher/Strafkaution bis € 15.000,-
- Betreuungs- und Beratungsleistungen bis € 25.000,-
 - psychologische Betreuung (in deutscher oder englischer Sprache) der betroffenen Businsassen und deren Angehörigen
 - Beistellung von Medienberatern und Kommunikationsexperten (in deutscher Sprache) für
 - Telefonische Beratung des betroffenen Unternehmens bzw. seiner Mitarbeiter über notwendige Maßnahmen und Verhaltensweisen
 - Verfassen von Presseinformationen
 - Pressebetreuung bzw. Krisenmanagement vor Ort
 - Organisation und Betreuung von Pressekonferenzen in Österreich
 - Dokumentation der Medienberichterstattung (inklusive Clipping-Dienst bis € 500,-)

Die Gesamtversicherungssumme für alle Schäden, die in einem Jahr dem jeweils versicherten Unternehmen (inklusive Leistungen an Businsassen, Reiseleiter und Buslenker) zur Verfügung steht, beträgt € 150.000,- (unberücksichtigt etwaiger Regressleistungen). Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von 2 Jahren geschlossen. Es gelten die beiliegenden Europäischen Reiseversicherungsbedingungen für den CrisisCare-Versicherungsschutz (ERV-CrisisCare 2006). Der Versicherungsschutz gilt subsidiär, d.h., der Versicherer tritt in Vorleistung und nimmt in weiterer Folge an anderen bestehenden Versicherungen oder an Dritten Regress.

Achtung: die CrisisCare Sofortschutz-Versicherung ist kein Ersatz für eine Reiseversicherung Ihrer Kunden!

EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen für den CrisisCare-Versicherungsschutz (ERV-CrisisCare 2006)

Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil

Gemeinsame Bestimmungen

- ⇒ Art. 1: Begriffsbestimmungen
- ⇒ Art. 2: Versicherungsfall
- ⇒ Art. 3: Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich, Voraussetzungen für den Versicherungsschutz, Kündigung
- ⇒ Art. 4: Versicherungssumme
- ⇒ Art. 5: Ausschlüsse
- ⇒ Art. 6: Obliegenheiten
- ⇒ Art. 7: Form von Erklärungen
- ⇒ Art. 8: Subsidiarität
- ⇒ Art. 9: Entschädigung und Fälligkeit
- ⇒ Art. 10: Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen
- ⇒ Art. 11: Gerichtsstand und Rechtswahl
- ⇒ Art. 12: Rechte und Pflichten sonstiger anspruchsberechtigter Personen

Besonderer Teil

I: Medizinische Leistungen

- ⇒ Art. 13: Versicherungsschutz
- ⇒ Art. 14: Leistungsumfang
- ⇒ Art. 15: Ausschlüsse

II: Reiseunfallversicherung

- ⇒ Art. 16: Versicherungsschutz
- ⇒ Art. 17: Obliegenheiten
- ⇒ Art. 18: Todesfall

III: Reisegepäckversicherung

- ⇒ Art. 19: Versicherungsschutz
- ⇒ Art. 20: Entschädigungsleistung
- ⇒ Art. 21: Hilfe und Kostenersatz bei Verlust von Personaldokumenten
- ⇒ Art. 22: Ausschlüsse

IV: Außerplanmäßige Rückreise

- ⇒ Art. 23: Außerplanmäßige Rückreise

V: Fahrzeugtransport nach Unfall

- ⇒ Art. 24: Fahrzeugtransport nach Unfall

VI: Assistance

- ⇒ Art. 25: Anwaltskosten und Kautions
- ⇒ Art. 26: Medienberater und Kommunikationsexperte
- ⇒ Art. 27: Psychologische Betreuung
- ⇒ Art. 28: Höhe der Entschädigungsleistung

Allgemeiner Teil

Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 1

Begriffsbestimmungen

1. Versicherer: Europäische Reiseversicherung AG, Wien.
2. Versicherungsnehmer = versichertes Busunternehmen: Österreichisches Busunternehmen, das Mitglied des Fachverbandes der Autobusunternehmungen der Wirtschaftskammer Österreich ist und dessen Antrag auf Teilnahme am CrisisCare-Versicherungsschutz durch Zugang des Versicherungsscheines oder gesonderte Annahmeerklärung vom Versicherer angenommen wurde.
3. Versicherte Personen: zum Zeitpunkt des Schadeneintritts im Bus befindliche Insassen.
4. Bus des versicherten Busunternehmers: Omnibus im Sinne des Kraftfahrzeuggesetzes (mehrspuriges, zur Verwendung auf der Straße bestimmtes Kraftfahrzeug, das nach seiner Bauart und Ausrüstung zur Beförderung von Personen bestimmt ist und außer dem Lenkerplatz für mehr als acht Personen Plätze aufweist), der auf ein versichertes Busunternehmen in Österreich zugelassen und haftpflichtversichert ist oder einem versicherten Busunternehmer vom Hersteller zur Erprobung oder als Ersatzfahrzeug zur Verfügung gestellt wurde, wenn dieser Bus in einem EU-Mitgliedsstaat zugelassen und versichert ist.
5. Insassen: Buslenker, zu befördernde Personen inklusive Reiseleitung.

Artikel 2

Versicherungsfall

1. Versicherungsfall ist der Eintritt eines Unfalles mit einem Bus des versicherten Busunternehmers, der die Verletzung oder Tötung einer oder mehrerer Personen zur Folge hat.
2. Als Unfall gilt ein vom Willen des Versicherten unabhängiges Ereignis, das plötzlich von außen mechanisch oder chemisch auf seinen Körper einwirkt und eine körperliche Schädigung nach sich zieht.

Artikel 3

Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich, Voraussetzungen für den Versicherungsschutz, Kündigung

1. Örtlicher Geltungsbereich: für Reisen in Europa im geographischen Sinn
 - 1.1. Als Reise gilt das Verlassen des Betriebsstandortes des Busunternehmens oder jenes Ortes, an welchem die zu befördernden Personen im Zuge einer Reise abgeholt werden.
 - 1.2. Der Versicherungsschutz gilt keinesfalls für Schadenereignisse am Betriebsstandort oder für Unfälle, die eintreten, während der Bus nicht in Betrieb ist.
2. Zeitlicher Geltungsbereich: Der Versicherungsschutz besteht
 - 2.1. für den versicherten Busunternehmer ab dem im Versicherungsschein genannten Termin und endet mit Ablauf des Versicherungsübereinkommens oder mit der Aufkündigung seines Gewerbes.
 - 2.2. nur für Leistungen, die innerhalb einer Woche nach Eintritt des Versicherungsfalles erbracht werden.
3. Voraussetzungen für den Versicherungsschutz:

Der Versicherungsschutz besteht nur für Leistungen, die vom Versicherer organisiert werden oder für die vor Leistungserbringung durch den Versicherer eine Kostenzusage abgegeben wird (ausgenommen ambulante ärztliche Behandlung, ärztlich verordnete Heilmittel, Transport ins nächstgelegene Krankenhaus, Kauf erforderlicher Ersatzgegenstände, Wiederbeschaffung von Reisedokumenten).
4. Kündigung
Der Versicherungsvertrag kann jeweils zum Ablauf einer Versicherungsperiode (zwei Jahre) unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten von beiden Vertragsparteien schriftlich gekündigt werden. Wenn vom Kündigungsrecht kein Gebrauch gemacht wird, erneuert sich der Versicherungsvertrag für ein weiteres Jahr.

Artikel 4

Versicherungssumme

Die Höchstleistung des Versicherers beträgt EUR 150.000,- pro Versicherungsnehmer pro Jahr (unberücksichtigt etwaiger Regressleistungen).

Artikel 5

Ausschlüsse

1. Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die
 - 1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Versicherungsnehmer oder für ihn handelnde Personen herbeigeführt werden;
Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadeneintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;

- 1.2. bei der Vorbereitung, beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch den Versicherungsnehmer oder den für ihn handelnden Personen eintreten, für den Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
 - 1.3. mit Kriegsereignissen jeder Art, Revolution, feindlicher Besetzung zusammenhängen;
 - 1.4. durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherungsnehmer oder die für ihn handelnden Personen aktiv daran teilnehmen;
 - 1.5. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden;
 - 1.6. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherungsnehmers oder der für ihn handelnden Personen ausgelöst werden;
 - 1.7. durch Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;
 - 1.8. der Versicherungsnehmer oder für ihn handelnde Personen infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seines psychischen und physischen Gesundheitszustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleiden;
 - 1.9. infolge Nichteinhaltung kraftfahrrechtlicher Bestimmungen oder mangelhafter Wartung des Kraftfahrzeuges entstehen.
2. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn
 - 2.1. der Buslenker nicht die kraftfahrrechtliche Berechtigung besitzt, die für das Lenken des Fahrzeuges auf Straßen mit öffentlichem Verkehr vorgeschrieben ist; dies gilt auch dann, wenn das Fahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichem Verkehr gelenkt wird;
 - 2.2. sich der Buslenker in einem durch Alkohol, Suchtgift oder Medikamente beeinträchtigten Zustand befindet.
 3. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind besondere in den Artikeln 15 und 22 geregelt.

Artikel 6 **Obliegenheiten**

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

1. Der Versicherungsnehmer bzw. für ihn handelnde Personen haben
 - 1.1. unverzüglich die durch den Versicherer für den Versicherungsnehmer eingerichtete Notrufnummer zu nutzen und so die Erstmeldung zu erstatten. Erst dann können Leistungen, wie sie im besonderen Teil geregelt sind, organisiert und in Anspruch genommen werden;
 - 1.2. den Versicherer in weiterer Folge über den eingetretenen Versicherungsfall wahrheitsgemäß und umfassend schriftlich zu informieren und ihm alle notwendigen Informationen, falls erforderlich vorab auch per Telefon oder Fax, zukommen zu lassen;
 - 1.3. Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden oder deren Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen des Versicherers zu befolgen;
 - 1.4. nach Erhalt von Formularen, die dem Versicherer zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt dem Versicherer ehest möglich zuzusenden;
 - 1.5. alles ihm Zumutbare zu tun, um die Ursachen, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären;
 - 1.6. alle mit einem Versicherungsfall befassten Behörden und behandelnden Ärzte und/oder Krankenhäuser, sowie Sozial- und Privatversicherer zu ermächtigen und zu veranlassen, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen;
 - 1.7. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten;
 - 1.8. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht wurden, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen;
 - 1.9. Beweismittel, die den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde und der Höhe nach belegen, wie Polizeiprotokolle, Tatbestandsaufnahmen, Arzt- und Krankenhausatteste und -rechnungen, Kaufnachweise usw., dem Versicherer im Original zu übergeben.

Artikel 7 **Form von Erklärungen**

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

Artikel 8 **Subsidiarität**

Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Soweit daher aus anderen bestehenden Versicherungsverträgen des versicherten Busunternehmers oder der versicherten Personen, aus Sozialversicherungen oder von sonstigen Dritten (wie Beförderungsunternehmen, Automobilklubs, usw.) Ersatz erlangt werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Der Versicherer tritt nach Maßgabe des CrisisCare-Versicherungsschutzes gegebenenfalls in Vorleistung. Zudem kann der Versicherer sich nach Feststellen der Schuldfrage auch bei der Haftpflichtversicherung des Schädigers regressieren.

Artikel 9
Entschädigung und Fälligkeit

1. Der versicherte Busunternehmer kann seine Ansprüche direkt beim Versicherer geltend machen. Steht die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Entschädigungszahlung zwei Wochen danach fällig.
2. Sämtliche Entschädigungen werden in Euro erbracht.

Artikel 10
Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

1. Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.
2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder Verfahren eingeleitet, ist der Versicherer berechtigt, bis zu deren Abschluss mangelnde Fälligkeit einzuwenden.

Artikel 11
Gerichtsstand und Rechtswahl

1. Es gilt österreichisches Recht.
2. Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können ausschließlich beim Handelsgericht Wien geltend gemacht werden.

Artikel 12
Rechte und Pflichten sonstiger anspruchsberechtigter Personen

Alle für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß auch für jene Personen, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend machen. Diese Personen sind neben dem Versicherungsnehmer für die Erfüllung der Obliegenheiten, Schadenminderungs- und Rettungspflicht verantwortlich.

Besonderer Teil
I: Medizinische Leistungen

Artikel 13
Versicherungsschutz

Versicherungsschutz besteht bei Eintritt einer unfallbedingten Körperverletzung oder Tötung einer oder mehrerer versicherter Personen aufgrund eines Versicherungsfalles (Art. 2) im Ausland (siehe jedoch Art. 14, Pkt. 1.7). Als Ausland gilt keinesfalls das Land, dessen Staatsbürgerschaft die versicherte Person besitzt oder in der sie einen Wohnsitz begründet hat.

Artikel 14
Leistungsumfang

1. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten für
 - 1.1. ambulante ärztliche Behandlungen;
 - 1.2. ärztlich verordnete Heilmittel;
 - 1.3. stationäre Heilbehandlungen in einem Krankenhaus. Das Krankenhaus im Aufenthaltsland muss allgemein als Krankenhaus anerkannt sein und unter ständiger ärztlicher Leitung stehen. Es ist das am Aufenthaltsort befindliche oder das nächstgelegene Krankenhaus in Anspruch zu nehmen;
 - 1.4. den Transport ins nächstgelegene Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport, organisiert durch den Versicherer;
 - 1.5. den Rücktransport des Versicherten, organisiert durch den Versicherer, und zwar sobald dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, mit medizinisch adäquatem Transportmittel (nicht aber mittels Ambulanzjet) nach Österreich oder in einen angrenzenden Staat, wenn die Reise dort begonnen hat;
 - 1.6. den Transport des vom Versicherten und der Begleitperson mitgeführten Reisegepäcks;
 - 1.7. die Überführung Verstorbener in der Standardnorm (im In- und Ausland).
2. Dauert der Krankenhausaufenthalt im Ausland länger als fünf Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer dem Versicherten nahe stehenden, nicht mitreisenden Person (mit Wohnsitz in Österreich) zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel. Die Kosten des Aufenthaltes vor Ort werden nicht ersetzt.
3. Bei Tod einer versicherten Person organisiert der Versicherer die Reise der Eltern oder Kinder (mit Wohnsitz in Österreich) der verstorbenen Person zum Unfallort und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel. Die Kosten des Aufenthaltes vor Ort werden nicht ersetzt.
4. Die Arzt- und/oder Krankenhausrechnungen müssen Namen, Geburtsdaten des Versicherten sowie die Art der Erkrankung und Behandlung enthalten. Die Rechnungen oder Belege müssen in deutscher, englischer, italienischer, spanischer oder französischer Sprache ausgestellt sein. Ist dies nicht der Fall, werden die Kosten der Übersetzung in Anrechnung gebracht.
5. Die Leistungen werden in Euro erbracht. Die Umrechnung von Devisen erfolgt, sofern der Ankauf

diesbezüglicher Devisen nachgewiesen wird, unter Heranziehung des nachgewiesenen Umrechnungskurses. Erfolgt diesbezüglich kein Nachweis, gilt der Umrechnungskurs lt. Amtsblatt der Österreichischen Finanzverwaltung zum Zeitpunkt des Versicherungsereignisses.

Artikel 15 **Ausschlüsse**

Nicht erstattet werden Kosten für

1. Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (Kuren);
2. Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Brillen, Einlagen, Prothesen);
3. ärztliche Gutachten und Atteste;
4. Kontrolluntersuchungen und Nachbehandlungen (z.B. Therapien);
5. Sonderleistungen im Krankenhaus, wie Einzelzimmer, Telefon, TV, Rooming-In usw.;
6. kosmetische Behandlungen.

II: Reiseunfallversicherung

Artikel 16 **Versicherungsschutz**

Versicherungsschutz besteht bei Eintritt des Todes des Busfahrers oder eines im Auftrag des Busunternehmens mitreisenden Reiseleiters aufgrund eines Versicherungsfalles (Art. 2).

Artikel 17 **Obliegenheiten**

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6 Abs. 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

1. Nach dem Unfall ist unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen und die ärztliche Behandlung bis zum Abschluss des Heilverfahrens fortzusetzen; ebenso ist für eine angemessene Krankenpflege und nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung der Unfallfolgen zu sorgen.
2. Der Versicherte hat die Ärzte und/oder Krankenanstalten, von denen er aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht wurde, zu ermächtigen und aufzufordern, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen und Berichte zu liefern.

Artikel 18 **Todesfall**

Tritt innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet der Tod als Folge eines Versicherungsfalles ein, wird die Versicherungssumme von EUR 50.000,- an den Erben gezahlt.

III: Reisegepäckversicherung

Artikel 19 **Versicherungsschutz**

Versicherungsschutz besteht bei Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen (z.B. Raub, Diebstahl) des Reisegepäcks (Gegenstände, die auf Reisen für den persönlichen Gebrauch üblicherweise mitgenommen werden) hervorgerufen durch einen Versicherungsfall (Art. 2).

Artikel 20 **Entschädigungsleistung**

Der Versicherer übernimmt die notwendigen Auslagen für erforderliche Ersatzgegenstände des persönlichen Bedarfs (gilt nicht am Heimatort) bis zu einer Summe von EUR 200,- pro versicherter Person.

Artikel 21

Hilfe und Kostenersatz bei Verlust von Personaldokumenten

Gerät im Versicherungsfall (Art. 2) ein für diese Reise benötigtes Dokument (z.B. Reisepass, Personalausweis, Visum, Führerschein, Zulassungsschein) abhanden, ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt die dadurch anfallenden Gebühren bis EUR 200,- pro versicherter Person.

Artikel 22

Ausschlüsse

Es besteht – neben den in Art. 5 genannten Ausschlüssen – kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die eine Folge von Versicherungsfällen darstellen.

IV: Außerplanmäßige Rückreise

Artikel 23

Außerplanmäßige Rückreise

1. Versicherungsschutz
Versicherungsschutz besteht, wenn aufgrund eines Versicherungsfalles (Art. 2) die Reise abgebrochen werden muss und die versicherten Personen vorzeitig mit einem anderen Bus oder Transportmittel die Heimreise antreten müssen.
2. Entschädigungsleistung
Der Versicherer ersetzt jene Mehrkosten, die dem versicherten Busunternehmer für die Rückreise der versicherten Personen entstehen. Bei Erstattung der Kosten wird bezüglich Art und Klasse auf die gebuchte Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Busreise die Rückreise mit Flugzeug erforderlich wird, werden die Kosten für einen Sitzplatz in der preisgünstigsten in Betracht kommenden Flugzeugklasse ersetzt.

V: Fahrzeugtransport nach Unfall

Artikel 24

Fahrzeugtransport nach Unfall

Kann das versicherte Fahrzeug nach einem Versicherungsfall (Art. 2) vor Ort (im Umkreis von 100 km vom Schadensort) nicht repariert werden und übersteigen die voraussichtlichen Reparaturkosten nicht den Betrag, der für ein Fahrzeug gleicher Art und Güte im gleichen Abnutzungszustand aufgewendet werden muss, ersetzt der Versicherer bei Transport des Fahrzeuges nach Österreich (dieser ist vom Versicherungsnehmer zu organisieren) die hierfür anfallenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 5.000,-.

VI: Assistance

Artikel 25

Anwaltskosten und Kautions

1. Versicherungsfall
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn aufgrund eines Versicherungsfalles (Art. 2) der daran beteiligte Buslenker des versicherten Busunternehmers im Ausland mit Haft bedroht oder verhaftet wird.
2. Versicherungsleistung
Der Versicherer ist bei der Beistellung eines Rechtsanwaltes sowie eines Dolmetschers behilflich. Der Versicherer stellt weiters, bis zur Höhe von insgesamt 10 % der Versicherungssumme, einen Vorschuss für einen Dolmetscher, Rechtsanwalt sowie ggf. für eine Strafkautions zur Verfügung.
3. Verpflichtung des versicherten Busunternehmers und des begünstigten Buslenkers
Der versicherte Busunternehmer und der begünstigte Buslenker verpflichten sich, jeder den gesamten Vorschuss innerhalb von zwei Wochen nach Rückkehr von der Reise, spätestens jedoch innerhalb von zwei Monaten nach Zahlungserhalt an den Versicherer zurückzuzahlen.

Artikel 26

Medienberater und Kommunikationsexperte

Besteht aufgrund eines Versicherungsfalles (Art. 2) die Gefahr eines Rufschadens aufgrund starken Medieninteresses für den versicherten Busunternehmer, so übernimmt der Versicherer die anfallenden Kosten eines vom Versicherer organisierten Medien- oder Kommunikationsberaters in deutscher Sprache für

1. telefonische Beratung des betroffenen Unternehmens bzw. seiner Mitarbeiter über notwendige Maßnahmen und Verhaltensweisen;
2. Verfassen von Presseinformationen;
3. Pressebetreuung bzw. Krisenmanagement vor Ort;
4. Organisation und Betreuung von Pressekonferenzen in Österreich;
5. Dokumentation der Medienberichterstattung (inklusive Clipping-Dienst bis EUR 500,-).

Artikel 27

Psychologische Betreuung

Der Versicherer übernimmt im Versicherungsfall (Art. 2) die Kosten für die vom Versicherer organisierte, notwendige psychologische Betreuung in deutscher oder englischer Sprache

1. der betroffenen Insassen des versicherten Busses und
2. bei der telefonischen Betreuung der Angehörigen.

Artikel 28

Höhe der Entschädigungsleistung

Die Leistungen aus den Artikeln 26 (Medienberater und Kommunikationsexperte) und 27 (Psychologische Betreuung) sind insgesamt mit EUR 25.000,- begrenzt.

Informationsblatt zur Datenverarbeitung der Care Consult Versicherungsmakler Gesellschaft m.b.H.

Stand Mai 2018

Im Folgenden finden Sie nähere Informationen darüber, wie wir Ihre Daten verarbeiten.

Care Consult Versicherungsmakler Gesellschaft m.b.H.

Kratochwjlestraße 4
A-1220 Wien

Firmenbuchnummer: FN 89795 b
GISA-Zahl 24213530
Firmenbuchgericht: Handelsgericht Wien

T +43 1 317 26 00
F +43 1 317 26 00 – 73498
info@careconsult.at

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

Erforderlichkeit der Verarbeitung personenbezogener Daten

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten sowie gegebenenfalls von Dritten, die Sie namhaft machen, für die Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen und der Durchführung Ihres Auftrages.

Sollten Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, so können wir den von Ihnen erteilten Auftrag unter Umständen nicht erfüllen. Bitte beachten Sie, dass dies nicht als vertragliche Nichterfüllung unsererseits gelten würde. Unter „**personenbezogenen Daten**“ sind jegliche Informationen zu verstehen, die sich auf natürliche Personen entweder mittelbar oder unmittelbar beziehen (etwa Namen, Adressen, E-Mail, Daten zum Vertrag).

Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverwendung

Wir verwenden die uns von Ihnen bekannt gegebenen personenbezogenen Daten in unserem berechtigten Interesse und in jenem Ausmaß, als dies zur ordnungsgemäßen Begründung und Abwicklung unseres Auftragsverhältnisses mit Ihnen notwendig ist. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist erforderlich, damit wir als Versicherungsmakler unseren vorvertraglichen und vertraglichen Verpflichtungen nachkommen können. Dies ist weiters notwendig, damit wir unseren Obliegenheiten, die uns durch den Gesetzgeber (z. B. Maklergesetz) auferlegt sind, oder denen wir z. B. aufgrund der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung nachkommen müssen, erfüllen können. Dies betrifft ein Spektrum von der Erstellung von Angeboten, dem Abschluss bzw. der Vermittlung der gewünschten Verträge bis zur Erledigung von Schadenfällen sowie zur Erstellung von Statistiken. Unter Umständen verarbeiten wir hierfür eine besonders geschützte Kategorie Ihrer personenbezogenen Daten, hierunter fallen vornehmlich Daten zu Ihrer Gesundheit. Diese verarbeiten wir stets nur im Einklang mit den datenschutzrechtlichen Bestimmungen und aufgrund Ihrer erteilten Einwilligung..

Die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke erfolgt auf Basis von Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO.

Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten) erforderlich sind, holen wir zuvor Ihre ausdrückliche Einwilligung ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO iVm § 7 DSG.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aufsichtsrechtlicher

Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

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

Weitergabe der Daten an Dritte

Der Komplexität heutiger Datenverarbeitungsprozesse ist es geschuldet, dass wir uns mitunter Dienstleister bedienen und diese mit der Verarbeitung Ihrer Daten beauftragen. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir jedoch stets dafür Sorge, dass die Datensicherheitsstandards dem Datenschutzgesetz entsprechen und die Datensicherheitsstandards gewahrt bleiben. Wenn Sie näheres darüber erfahren wollen, wie und in welchem Umfang wir Ihre Daten in Ihrem konkreten Geschäftsfall verarbeiten oder an Dienstleister weitergeben und welche Schutzgarantien wir hierbei ergriffen haben, wenden Sie sich bitte an die oben genannten Kontaktmöglichkeiten. Unsere wichtigsten Dienstleister sind derzeit die Together CCA GmbH, Wien, die Europäische Reiseversicherung AG, Wien und die Generali Versicherung AG, Wien.

Sorgfaltspflichten zur Verhinderung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung

Aufgrund gesetzlicher (v.a.§§ 365m ff GewO) und unternehmensinterner Regelungen sind wir verpflichtet, diverse Sorgfaltspflichten zur Verhinderung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung einzuhalten. Daher erfolgt ein regelmäßiger Abgleich der Kundendaten mit den jeweils gültigen Sanktionslisten (EU, UN, OFAC).

Umfang der Verwendung von Gesundheitsdaten

Sofern Gesundheitsdaten für die Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen Ihr Versicherungsvertrag abgeschlossen werden soll sowie zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall und zur Überprüfung erbrachter Behandlungsleistungen unerlässlich sind, ermitteln wir, Ihre Einwilligung vorausgesetzt, Gesundheitsdaten teilweise auch durch Auskünfte von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten oder sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge sowie von Sozialversicherungsträgern über Diagnose sowie Art und Dauer der Behandlung.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Personenbezogene Daten werden ausschließlich zur Erfüllung gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtungen des Versicherungsmaklers verarbeitet und daher vor allem Versicherungsunternehmen zur Verfügung gestellt. Des Weiteren bedient sich die Care Consult externer Dienstleister. Dies dient dem Schutz der Daten vor unbefugten Zugriffen bzw. der effizienten Verwaltung. Darüber hinaus kann es notwendig sein, die Daten an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten zu übermitteln.

Inanspruchnahme von Cloud Leistungen

Als innovatives und zukunftsorientiertes Unternehmen verwenden wir auch Cloud Lösungen. Wir nutzen die Cloud Services unter anderem auch im Rahmen unserer internen und externen elektronischen Kommunikation sowie für Videokonferenzen, für unsere Terminverwaltung und zum shared document use bei unserer internen Zusammenarbeit.

Datenweitergabe an Aufsichtsbehörden und Gerichte sowie an sonstige Dritte

Wir müssen Behörden, Gerichten, Wirtschaftsprüfern etc. im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben auf deren Anfragen hin personenbezogene Daten unserer Kunden bzw. Vertriebspartner offen legen. Ebenso kann es bei der Prüfung Ihres Leistungsfalls dazu kommen, dass wir Dritte, wie Ärzte, Krankenanstalten, Gutachter, Rechtsanwälte oder etwa mit der Schadensregulierung beauftragte Unternehmen beiziehen und diesen ihre personenbezogenen Daten übermitteln müssen. In allen diesen Fällen achten wir jedoch stets darauf, dass die gesetzlichen Grundlagen eingehalten werden und damit der Schutz Ihrer Daten gewahrt bleibt.

Verarbeitung von Daten von Personen, die in keinem Auftrags- oder Vertragsverhältnis zu uns stehen

Werden im Rahmen des erteilten Auftrages oder der vertraglichen Verpflichtung auch Daten von Personen, die in keinem Auftrags- oder Vertragsverhältnis zu uns stehen benötigt bzw. namhaft gemacht, z.B. bei Eintritt eines Versicherungsfalls, verarbeiten wir Daten Dritter, z. B. des Geschädigten, des Schädigers, weiterer am Vorfall Beteiligter oder von Zeugen. Diese Daten umfassen insbesondere Name, Geburtsdatum, Anschrift. Die Verarbeitung dieser Daten ist erforderlich für die Feststellung des Sachverhaltes und zur Beurteilung, ob und in welchem Ausmaß eine Versicherungsleistung zu erbringen ist. Die Daten benötigen wir aber auch zur Rechtsdurchsetzung (z. B. Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen- oder Regressansprüchen) oder zur Abwehr von Rechtsansprüchen (z.B. Abwehr ungerechtfertigter Ansprüche).

Übermittlung von personenbezogenen Daten in ein Drittland

Wir übermitteln keine Daten an Drittländer.

Unsere Datensicherheit

Als Tochterunternehmen der Europäischen Reiseversicherung AG gehören wir zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest und erfüllen hochwertige Sicherheitsstandards. Unser Sicherheitsverständnis überbinden wir auch auf die von uns in Anspruch genommenen Dienstleister, welche wir zur Einhaltung gleichartiger oder ebenbürtiger Sicherheitsvorkehrungen verpflichtet haben. Jeglicher Datenverkehr innerhalb unseres Unternehmens und der Unternehmensgruppe erfolgt verschlüsselt. Bitte beachten Sie, dass die elektronische Kommunikation unter Verwendung handelsüblicher Mailprogramme (etwa MS Exchange) keinen absoluten Schutz vor Drittzugriffen bietet und dass bei dieser Form der Kommunikationsübermittlung auch nichteuropäische Server eingeschalten sein können. Ebenso selbstverständlich ist es für uns, dass die von uns beauftragten Rechenzentren sämtliche Sicherheitsstandards erfüllen. Sollten Sie Fragen zu unseren konkret Ihren Geschäftsfall betreffenden Datensicherheitsvorkehrungen haben, wenden Sie sich bitten an die oben genannten Kontaktstelle.

Betroffenenrechte

Sie können Auskunft zur Herkunft, zu den Kategorien, zur Speicherdauer, zu den Empfängern, zum Zweck der zu Ihrer Person und zu Ihrem Geschäftsfall von uns verarbeiteten Daten und zur Art dieser Verarbeitung verlangen. Sie können die Berichtigung, Vervollständigung oder Löschung unrichtiger, unvollständiger oder unrechtmäßig verarbeiteter Daten verlangen. Ist unklar, ob die zu Ihrer Person verarbeiteten Daten unrichtig oder unvollständig sind oder unrechtmäßig verarbeitet werden, so können Sie die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten bis zur endgültigen Klärung dieser Frage verlangen. Wir ersuchen Sie zu beachten, dass diese Rechte einander ergänzen, sodass Sie nur entweder die Berichtigung bzw. Vervollständigung Ihrer Daten oder deren Löschung verlangen können.

Auch wenn die Daten zu Ihrer Person richtig und vollständig sind und von uns rechtmäßig verarbeitet werden, können Sie der Verarbeitung dieser Daten in besonderen, von Ihnen begründeten Einzelfällen widersprechen. Sie können die von uns zu Ihrer Person verarbeiteten Daten, sofern wir diese von Ihnen selbst erhalten haben, in einem von uns bestimmten, maschinenlesbaren Format erhalten oder uns mit der direkten Übermittlung dieser Daten an einen von Ihnen gewählten Dritten beauftragen, sofern dieser Empfänger uns dies aus technischer Sicht ermöglicht und der Datenübertragung weder ein unvermeidbarer Aufwand noch gesetzliche oder sonstige Verschwiegenheitspflichten oder Vertraulichkeitserwägungen von unserer Seite oder von dritten Personen entgegen stehen.

Bei all Ihren Anliegen ersuchen wir Sie, uns unter oben ausgewiesenen Kontaktadressen zu kontaktieren, wobei wir Sie hierbei stets um einen Beleg Ihrer Identität, etwa durch Übermittlung einer Ausweiskopie, ersuchen. Wenn Sie der Ansicht sind, dass wir Ihre Daten in nicht zulässiger Weise verwenden, so steht Ihnen das Recht auf Beschwerdeerhebung bei der Österreichischen Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8-10, 1080 Wien, Telefon: +43 1 52 152-0, E-Mail: dsb@dsb.gv.at, offen.

Dauer der Datenspeicherung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, soweit erforderlich, für die Dauer der gesamten Geschäftsbeziehung (von der Anbahnung, Abwicklung bis zur Beendigung eines Vertrages) sowie darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten, die sich u. a. aus dem Unternehmensgesetzbuch (UGB) und der Bundesabgabenordnung (BAO) ergeben.

Zudem sind bei der Speicherdauer die gesetzlichen Verjährungsfristen, die z. B. nach dem Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) in bestimmten Fällen bis zu 30 Jahre betragen können, zu berücksichtigen.

Informationsblatt zur Datenverarbeitung der Europäischen Reiseversicherung AG

Stand Mai 2018

Im Folgenden finden Sie nähere Informationen darüber, wie wir Ihre Daten verarbeiten.

Versicherer und Verantwortlicher

Europäische Reiseversicherung AG

Kratochwjlestraße 4

A-1220 Wien

Firmenbuchnummer: FN 55418y

Firmenbuchgericht: Handelsgericht Wien

T +43 1 317 25 00

F +43 1 319 93 67

info@europaeische.at

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

Erforderlichkeit der Verarbeitung personenbezogener Daten

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten sowie gegebenenfalls von Dritten, die Sie namhaft machen, für die Begründung und Verwaltung eines Versicherungsverhältnisses und zur Deckungsprüfung im Leistungsfall. Sollten Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, so können wir das von Ihnen gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründen oder Ihren Leistungsfall nicht erfüllen. Bitte beachten Sie, dass dies nicht als vertragliche Nichterfüllung unsererseits gelten würde.

Unter „**personenbezogenen Daten**“ sind jegliche Informationen zu verstehen, die sich auf natürliche Personen entweder mittelbar oder unmittelbar beziehen (etwa Namen, Adressen, Daten zum Vertrag).

Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverwendung

Wir verwenden die uns von Ihnen bekannt gegebenen personenbezogenen Daten in unserem berechtigten Interesse und in jenem Ausmaß, als dies zur ordnungsgemäßen Begründung und Abwicklung unseres Versicherungsverhältnisses mit Ihnen notwendig ist. Weiters werden die Daten für die Erstellung von Statistiken verwendet.

Für manche unserer Versicherungsprodukte ist es notwendig, besonders geschützte Kategorien Ihrer personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Hierunter fallen vornehmlich Daten zu Ihrer Gesundheit, die wir etwa zur Leistungsbearbeitung benötigen. Diese verarbeiten wir stets nur im Einklang mit den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes und - wo gesetzlich erforderlich - aufgrund Ihrer erteilten Einwilligung.

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

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

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

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

Umfang der Verwendung von Gesundheitsdaten

Sofern Gesundheitsdaten für die Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen Ihr Versicherungsvertrag abgeschlossen werden soll sowie zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall und zur Überprüfung erbrachter Behandlungsleistungen unerlässlich sind, ermitteln wir, Ihre Einwilligung vorausgesetzt, Gesundheitsdaten teilweise auch durch Auskünfte von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten oder sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge sowie von Sozialversicherungsträgern über Diagnose sowie Art und Dauer der

Behandlung. Derartige Auskünfte sind die im Einzelfall zur Beurteilung der Leistungspflicht oder Vertragsabwicklung erforderlichen Auskünfte über die mit dem konkreten Versicherungsfall im Zusammenhang stehenden Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen.

In Notfällen (stationäre Behandlung, Rücktransport etc.) können Leistungen zwischen dem Versicherer und dem Gesundheitsdienstleister direkt verrechnet werden. Dazu bedarf es eines Auftrags des im Leistungsfall betroffenen Versicherungsnehmers oder Versicherten, welchen dieser an den Gesundheitsdienstleister erteilt. Bei Vorliegen dieses Auftrags darf der Versicherer die nachfolgenden Daten beim Gesundheitsdienstleister ohne ausdrückliche Einwilligung des Versicherungsnehmers oder Versicherten ermitteln:

1. Zwecks Einholung der Deckungszusage des Versicherers: Daten über die Identität des Betroffenen, das Versicherungsverhältnis und die Aufnahmediagnose (Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder der ambulanten Behandlung sowie zur Frage, ob der Behandlung ein Unfall zugrunde liegt);
2. Zwecks Abrechnung und Überprüfung der Leistungen:
 - a. Daten über die erbrachten Behandlungsleistungen (Daten zum Grund einer Behandlung und zu deren Ausmaß) einschließlich eines Operationsberichts;
 - b. Daten über die Dauer des stationären Aufenthalts oder der Behandlung;
 - c. Daten über die Entlassung oder die Beendigung der Behandlung.

Diese Datenermittlung im Rahmen der Direktverrechnung können der betroffene Versicherungsnehmer oder Versicherte jederzeit untersagen. Eine Untersagung könnte zur Folge haben, dass der Versicherer zumindest vorerst die Deckung verweigert und der Versicherungsnehmer oder Versicherte dadurch für diejenigen Leistungen zahlungspflichtig bleiben, die sonst gedeckt wären.

Gesundheitsdaten werden grundsätzlich nur gemäß §§ 11 a-d VersVG verwendet und ohne Ihre im Einzelfall ausdrücklich erteilte Einwilligung, nur an folgende Empfänger übermittelt: Gesundheitsdienstleister, Sozialversicherungsträger, Rück- oder Mitversicherer, andere Versicherer oder Einrichtungen, die bei der Abwicklung von Ansprüchen aus dem Versicherungsfall mitwirken, vom Versicherer herangezogene Sachverständige, gesetzliche oder von Ihnen bevollmächtigte Vertreter, Gerichte, Staatsanwaltschaften, Verwaltungsbehörden, Schlichtungsstellen oder sonstige Einrichtungen der Streitbeilegung und ihre Organe (z. B. Patientenanwalt) einschließlich der von ihnen bestellten Sachverständigen.

Weitergabe der Daten an Dritte

Der Komplexität heutiger Datenverarbeitungsprozesse ist es geschuldet, dass wir uns mitunter Dienstleister bedienen und diese mit der Verarbeitung Ihrer Daten beauftragen. Manche dieser Dienstleister können sich außerhalb des Gebiets der Europäischen Union befinden. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir jedoch stets dafür Sorge, dass das europäische Datenschutzniveau und die europäischen Datensicherheitsstandards gewahrt bleiben. Wenn Sie näheres darüber erfahren wollen, wie und in welchem Umfang wir Ihre Daten in Ihrem konkreten Geschäftsfall verarbeiten oder an Dienstleister weitergeben und welche Schutzgarantien wir hierbei ergriffen haben, wenden Sie sich bitte an die oben genannten Kontaktmöglichkeiten. Unsere wichtigsten Dienstleister sind derzeit die Generali Versicherung AG, Wien sowie die Europ Assistance GmbH, Wien.

Sorgfaltspflichten zur Verhinderung von Terrorismusfinanzierung

Aufgrund gesetzlicher und unternehmensinterner Regelungen sind wir verpflichtet, diverse Sorgfaltspflichten zur Verhinderung von Terrorismusfinanzierung einzuhalten. Daher erfolgt ein tourlicher Abgleich der Kundendaten mit derzeit gültigen Sanktionslisten (EU, UN, OFAC).

Inanspruchnahme von Cloud Leistungen

Als innovatives und zukunftsorientiertes Unternehmen verwenden wir auch Cloud Lösungen. Wir nutzen die Cloud Services unter anderem auch im Rahmen unserer internen und externen elektronischen Kommunikation sowie für Videokonferenzen, für unsere Terminverwaltung und zum shared document use bei unserer internen Zusammenarbeit.

Mitwirkung von Rückversicherern

Bei der Versicherung bestimmter Risiken arbeiten wir eng mit unseren Rückversicherern zusammen. Hierzu erfolgt der Austausch von Daten zu Ihrer Person und zu Ihrem Versicherungsverhältnis mit diesen nur zum Zweck der gemeinschaftlichen Prüfung Ihres Versicherungsrisikos und Ihrer Leistungsfälle, dies unter Beachtung des hierfür durch das Versicherungsvertragsgesetz vorgesehenen Rahmens. Nähere Informationen zu allfällig eingesetzten Rückversicherern können Sie unter den oben genannten Kontaktmöglichkeiten anfordern.

Mitwirkung von Vermittlern

In Ihren Versicherungsangelegenheiten werden Sie allenfalls durch Vermittler betreut. Zum Zweck der Betreuung und Beratung erhebt und verarbeitet der Vermittler Ihre personenbezogenen Daten und leitet uns diese zur Prüfung Ihres Versicherungsrisikos, und zum Abschluss Ihres Versicherungsverhältnisses weiter. Im Schaden- oder Leistungsfall erhebt und verarbeitet der Vermittler soweit von Ihnen beauftragt die für eine Leistungsbearbeitung relevanten Daten und leitet uns diese

zur Leistungsfallprüfung weiter. Ebenso übermitteln wir an Ihren Vermittler personenbezogene Daten zu Ihrer Person und zu Ihrem Versicherungsverhältnis in jenem Ausmaß, als dies Ihr Vermittler zu Ihrer Betreuung benötigt.

Datenweitergabe an Aufsichtsbehörden und Gerichte sowie an sonstige Dritte

Wir müssen Behörden, Gerichten, Wirtschaftsprüfern etc. im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben auf deren Anfragen hin personenbezogene Daten unserer Versicherungsnehmer bzw. Versicherten offen legen. Ebenso kann es bei der Prüfung Ihres Leistungsfalls dazu kommen, dass wir Dritte, wie Ärzte, Krankenanstalten, Gutachter, Rechtsanwälte oder etwa mit der Schadensregulierung beauftragte Unternehmen beiziehen und diesen Ihre personenbezogenen Daten übermitteln müssen. Zur Verhinderung und Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs und des Versicherungsbetrugs ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten (z.B. Name, Geburtsdatum etc.) mit dem Zentralen Informationssystem des Verbands der Versicherungsunternehmen Österreichs erforderlich. In all diesen Fällen achten wir jedoch stets darauf, dass die gesetzlichen Grundlagen eingehalten werden und damit der Schutz Ihrer Daten gewahrt bleibt.

Verarbeitung von Daten von Personen, die in keinem Versicherungsvertragsverhältnis zu uns stehen

Zur Begründung eines Versicherungsverhältnisses kann es erforderlich sein, dass wir auch Daten von Personen verarbeiten, die nicht Vertragspartei sind.

Besteht im Rahmen des Vertrages auch Versicherungsschutz für vom Versicherungsnehmer verschiedene Personen, so verarbeiten wir auch deren folgende Daten, z.B. Name, Geburtsdatum etc. Diese Daten benötigen wir auch um im Leistungsfall die vereinbarten Versicherungsleistungen zugunsten des Versicherten bzw. Bezugsberechtigten erbringen zu können.

Ebenso verarbeiten wir Personenidentifikations- und Inkassodaten von Personen, die anstelle des Versicherungsnehmers die Prämienzahlung übernehmen. Diese Daten benötigen wir, um das Prämieninkasso durchführen zu können.

Tritt ein Versicherungsfall ein, verarbeiten wir Daten Dritter, z.B. des Geschädigten, des Schädigers, weiterer am Vorfall Beteiligter oder von Zeugen. Diese Daten umfassen insbesondere Name, Geburtsdatum, Anschrift. Die Verarbeitung dieser Daten ist erforderlich für die Feststellung des Sachverhaltes und zur Beurteilung, ob und in welchem Ausmaß eine Versicherungsleistung zu erbringen ist. Die Daten benötigen wir aber auch zur Rechtsdurchsetzung (z.B. Geltendmachung von Schadenersatz- oder Regressansprüchen) oder zur Abwehr von Rechtsansprüchen (z.B. Abwehr ungerechtfertigter Ansprüche).

Unsere Datensicherheit

Als konzessioniertes Versicherungsunternehmen ist es für uns selbstverständlich, dass jeglicher Datenverkehr innerhalb unseres Unternehmens verschlüsselt erfolgt. Auch verfügen wir über Verschlüsselungsoptionen im externen Datenverkehr sofern Sie, als Empfänger unserer Kommunikation, über die technischen Voraussetzungen zur Entschlüsselung verfügen. Bitte beachten Sie, dass die elektronische Kommunikation unter Verwendung handelsüblicher Mailprogramme (etwa MS Exchange) keinen absoluten Schutz vor Drittzugriffen bietet und dass bei dieser Form der Kommunikationsübermittlung auch nichteuropäische Server eingeschaltet sein können.

Ebenso selbstverständlich ist es für uns, dass die von uns beauftragten Rechenzentren sämtliche Sicherheitsstandards erfüllen. Unser Sicherheitsverständnis überbinden wir auch auf die von uns in Anspruch genommenen Dienstleister, welche wir zur Einhaltung gleichartiger oder ebenbürtiger Sicherheitsvorkehrungen verpflichtet haben. Sollten Sie Fragen zu unseren konkret Ihren Geschäftsfall betreffenden Datensicherheitsvorkehrungen haben, wenden Sie sich bitten an die oben genannten Kontaktstellen.

Ihre Rechte

Sie können Auskunft zur Herkunft, zu den Kategorien, zur Speicherdauer, zu den Empfängern, zum Zweck der zu Ihrer Person und zu Ihrem Geschäftsfall von uns verarbeiteten Daten und zur Art dieser Verarbeitung verlangen.

Sie können die Berichtigung, Vervollständigung oder Löschung unrichtiger, unvollständiger oder unrechtmäßig verarbeiteter Daten verlangen. Ist unklar, ob die zu Ihrer Person verarbeiteten Daten unrichtig oder unvollständig sind oder unrechtmäßig verarbeitet werden, so können Sie die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten bis zur endgültigen Klärung dieser Frage verlangen. Wir ersuchen Sie zu beachten, dass diese Rechte einander ergänzen, sodass Sie nur entweder die Berichtigung bzw. Vervollständigung Ihrer Daten oder deren Löschung verlangen können.

Auch wenn die Daten zu Ihrer Person richtig und vollständig sind und von uns rechtmäßig verarbeitet werden, können Sie der Verarbeitung dieser Daten in besonderen, von Ihnen begründeten Einzelfällen widersprechen. Sie können die von uns zu Ihrer Person verarbeiteten Daten, sofern wir diese von Ihnen selbst erhalten haben, in einem von uns bestimmten, maschinenlesbaren Format erhalten oder uns mit der direkten Übermittlung dieser Daten an einen von Ihnen gewählten Dritten beauftragen, sofern dieser Empfänger uns dies aus technischer Sicht ermöglicht und der Datenübertragung weder ein unvertretbarer Aufwand noch gesetzliche oder sonstige Verschwiegenheitspflichten oder Vertraulichkeitserwägungen von unserer Seite oder von dritten Personen entgegen stehen.

Bei all Ihren Anliegen ersuchen wir Sie, uns unter oben ausgewiesenen Kontaktadressen zu kontaktieren, wobei wir Sie hierbei stets um einen Beleg Ihrer Identität, etwa durch Übermittlung einer Ausweiskopie, ersuchen.

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

Unsere Datenaufbewahrung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, soweit erforderlich, für die Dauer der gesamten Geschäftsbeziehung (von der Anbahnung, Abwicklung bis zur Beendigung eines Vertrags) sowie darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten, die sich u.a. aus dem Unternehmensgesetzbuch (UGB) und der Bundesabgabenordnung (BAO) ergeben.

Zudem sind bei der Speicherdauer die gesetzlichen Verjährungsfristen, die z.B. nach dem Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) in bestimmten Fällen bis zu 30 Jahre betragen können, zu berücksichtigen.