



Besondere Versicherungsbedingungen Reiserücktritt All Risk

1.	Voraussetzungen für die Auszahlung von Versicherungsleistung und anderen Leistungen.	Art. 2; Art. 3, Abs. 3 und 4; Art. 5, Abs. 2 und 3; Art. 7
2.	Beschränkungen und Ausschlüsse der Haftung des Versicherers, die dazu berechtigen, die Auszahlung von Versicherungsleistung und anderen Leistungen abzulehnen bzw. diese zu mindern.	Art. 5, Abs. 4; Art. 6, Abs. 3 und 4; Art. 8, Abs. 5; Art. 10

Tabelle der Leistungen und Limits	Variante I Reiserücktritt	Variante II Reiserücktritt / Reiseabbruch
Reiserücktritt	max. 3.500 EUR	max. 3.500 EUR
Reiseabbruch	x	max. 500 EUR für das Rückfahrticket
		20 EUR für jeden nicht in Anspruch genommenen Tag max. 160 EUR

I.	Allgemeine Bestimmungen	2
II.	Definitionen	2
III.	Beitritt zum Versicherungsvertrag	2
IV.	Versicherungsbeitrag	2
V.	Versicherungszeitraum	2
VI.	Versicherungssumme	2
VII.	Gegenstand und Umfang der Versicherung	3
VIII.	Vorgehensweise im Versicherungsfall	3
IX.	Feststellung der Begründetheit von Ansprüchen und der Höhe der Leistungen	3
X.	Haftungsausschlüsse	3
XI.	Regressansprüche	4
XII.	Schlussbestimmungen und Beschwerdeverfahren	4

I. Allgemeine Bestimmungen

1. Die vorliegenden besonderen Versicherungsbedingungen, im weiteren BVB genannt, finden Anwendung auf den Gruppenversicherungsvertrag, der zwischen Inter Partner Assistance S.A. mit Sitz in Brüssel, die in Polen über Inter Partner Assistance S.A., Niederlassung in Polen, tätig ist, die zur AXA-Gruppe gehört, im weiteren Versicherer genannt, und eSky.pl S.A. mit Sitz in Katowice 40-265, am st. Murkowska 14a, im weiteren Versicherungsnehmer genannt.
2. Der Versicherungsvertrag wird auf fremde Rechnung abgeschlossen. Die Bestimmungen der vorliegenden BVB finden entsprechend auf die Person Anwendung, auf die der Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde.

II. Definitionen

Den Begriffen, die in den vorliegenden BVB sowie in anderen mit dem Versicherungsvertrag verbundenen Dokumenten verwendet werden, wird die unten festgelegte Bedeutung gegeben:

1. **Terrorangriff** - ideologisch motivierte, geplante und organisierte Maßnahmen einzelner Personen bzw. Gruppen, die eine Verletzung der bestehenden Rechtsordnung zur Folge haben, die mit dem Ziel ergriffen werden, von staatlichen Behörden und der Bevölkerung bestimmte Verhaltensweisen und Leistungen zu erzwingen.
2. **Versicherungsdokument** - Dokument, das vom Versicherer bzw. in dessen Namen ausgestellt wird, zur Bestätigung des Abschlusses eines Versicherungsvertrags auf Grundlage der vorliegenden BVB.
3. **Dienstleister** - Versicherungsnehmer.
4. **Naturkatastrophe** - zerstörerische Wirkung von Naturkräften in Form von Brand, Blitzschlag, Sturm, Sturzhagel, Hurrikan, Hochwasser, Lawine, Erdbeben, Vulkanausbruch, Erdbeben.
5. **Kunde** - der Versicherungsnehmer, der Versicherte, der Berechtigte aus dem Versicherungsvertrag sowie der Versicherungsschutz Suchende, der eine natürliche Person, eine Rechtsperson bzw. eine Gesellschaft ist, die über keine Rechtspersönlichkeit verfügt
6. **Einbruchdiebstahl** - Versuch bzw. Durchführung der Entwendung einer Sache, die dem Versicherten gehört, durch einen Dritten, durch Einbruch, das heißt, durch Eindringen in geschlossenen Räumlichkeiten durch unerlaubtes Aufbrechen von Sicherungen bzw. durch Überwindung eines anderen Hindernisses zur Sicherung unter Anwendung von Gewalt.
7. **Wohnort** - Wohnung bzw. Einfamilienhaus, in dem der Versicherte bzw. der Mitversicherte sich gewöhnlich aufhält, gemäß seinen Angaben.
8. **Plötzliche Erkrankung** - plötzliche Störung des Gesundheitszustands, die aufgrund ihres Charakters eine direkte Gefahr für das Leben bzw. die Gesundheit darstellt und notwendige, unverzügliche Behandlung erfordert.
9. **Unfall** - unerwartetes und plötzliches Ereignis, hervorgerufen durch externe Ursache, die einen Gesundheitsschaden, physische Verletzungen bzw. den Tod verursacht.
10. **Naher Angehöriger** - Ehepartner, Kinder, Eltern, gesetzliche Betreuer, Schwiegereltern, Großeltern, Enkel, Schwiegersohn, Schwiegertochter, Stiefvater, Stiefmutter, Stiefsohn, Stieftochter sowie Lebenspartner, die nicht gleichzeitig Mitversicherter sind.
11. **Reise** - Realisierung eines Vertrags über die Reservierung von Übernachtungen, Flugtickets bzw. eines Pakets von mindestens zwei touristischen Leistungen (z.B. Urlaubsreise, die Transport, Übernachtung und Autovermietung umfasst).
12. **Beschwerde** - Vorbehalte zu den Leistungen, die vom Versicherer erbracht wurden, die vom Kunden an den Versicherer gerichtet werden.
13. **Versicherter** - natürliche Person, im Alter von maximal 85 Jahren, die den Willen erklärt hat, dem Versicherungsvertrag beizutreten.
14. **Begünstigter** - Person, die im Fall des Todes des Versicherten berechtigt ist, die Leistung zu erhalten, die von ihm namentlich angegeben wurde. Falls kein Begünstigter bestimmt wurde, steht die Leistung den gesetzlichen Erben des Versicherten in der Reihenfolge und Höhe gemäß der gesetzlichen Erbfolge zu.
15. **Mitversicherter** - Person, die mit dem Versicherten reist, deren Daten sich auf dem gleichen Reservierungsdokument/ Reisevertrag befinden, und die dem Versicherungsschutz zusammen mit dem Versicherten unterliegt, unter dem Vorbehalt, dass eine Auszahlung von Versicherungsleistung maximal für 5 Mitversicherte erfolgen kann.
16. **Coronavirus-Krankheit** - eine plötzliche Gesundheitsstörung des Versicherten, zu der es infolge einer Infektion mit dem Virus SARS-CoV-

2 gekommen ist, die eine Bedrohung für das Leben oder die Gesundheit ist und die notwendige und unverzügliche Behandlung benötigt.

17. **Unvorhersehbares Ereignis** - vom Willen des Versicherten unabhängiges und nicht vorhersehbares Ereignis, d.h. Einbruchdiebstahl am Wohnort und/oder Naturkatastrophe am Wohnort.
18. **Versicherungsfall** - Ereignis, das der Versicherungsvertrag umfasst, das im Versicherungszeitraum eingetreten ist, auf dessen Grundlage die Pflicht des Versicherten entsteht, dem Versicherten eine Versicherungsleistung gemäß den Bestimmungen der vorliegenden BVB auszuzahlen.

III. Beitritt zum Versicherungsvertrag

1. Der Versicherte tritt dem Versicherungsvertrag über den Versicherungsnehmer bei.
2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherten die BVB vor dem Beitritt zum Versicherungsvertrag zu übermitteln, sowie ihm Informationen über die Bestimmungen dieses Vertrags in dem Umfang zu erteilen, in dem er seine Rechte und Pflichten betrifft.
3. Der Beitritt zum Versicherungsvertrag ist möglich am selben Tag wie der Vertragsabschluss, die Reservierung und die Bezahlung der Reise.
4. Der Versicherte hat die Möglichkeit, dem Versicherungsvertrag in einer der zwei Varianten beizutreten:
 - 1) Variante I - Reiserücktritt,
 - 2) Variante II - Reiserücktritt/ Reiseabbruch.
5. Der Versicherer kann nach Beginn des Versicherungsschutzes nicht vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

IV. Versicherungsbeitrag

1. Der Versicherer legt die Höhe des Versicherungsbeitrags auf Grundlage des Tarifs fest, der am Tag des Abschlusses des Versicherungsvertrags gilt.
2. Der Versicherungsbeitrag ist gemäß Versicherungsvertrag zu zahlen.
3. Die Pflicht, den Beitrag an den Versicherer zu bezahlen, lastet auf dem Versicherungsnehmer.

V. Versicherungszeitraum

1. Der Versicherungszeitraum, das heißt, die Zeit, in der der Versicherer den Versicherungsschutz gewährt, wird im Versicherungsdokument angegeben.
2. Für die Reiserücktrittsversicherung beginnt der Versicherungsschutz am Tag nach dem Beitritt zum Versicherungsvertrag und endet zu folgendem Zeitpunkt:
 - 1) Beginn der ersten touristischen Leistung, die zum Paket gehört,
 - 2) Anmeldung im Hotelobjekt, in dem die Reservierung der Übernachtungen vorgenommen wurde,
 - 3) Boarding des Flugzeugs, je nach Art der Reise.
3. Für die Reiseabbruchversicherung beginnt der Versicherungsschutz zu folgendem Zeitpunkt:
 - 1) Beginn der ersten touristischen Leistung, die zum Paket gehört,
 - 2) Anmeldung im Hotelobjekt, in dem die Reservierung der Übernachtungen vorgenommen wurde,
 - 3) Boarding des Flugzeugs, und endet mit dem Beginn des letzten Reisetags.
4. Die Haftung des Versicherers erlischt mit folgendem Tag:
 - 1) Übernahme der Haftung des Versicherers für den Schaden in Verbindung mit dem jeweiligen Versicherungsfall,
 - 2) Tod des Versicherten,
 - 3) letzter Tag des Versicherungszeitraums, je nach dem, was zuerst erfolgt.

VI. Versicherungssumme

1. Die entsprechende Versicherungssumme für den jeweiligen Versicherten wird im Versicherungsdokument angegeben.
2. Die Versicherungssumme stellt die Haftungsgrenze des Versicherers für Schäden dar, die im Versicherungszeitraum entstanden sind.
3. Bei der Reiserücktrittsversicherung stellt die Versicherungssumme den entrichteten Preis für die touristischen Leistungen, Tickets bzw. Übernachtungen dar, jedoch nicht mehr als 3 500 EUR für einen Versicherten für eine Reise.

- Bei der Reiseabbruchversicherung stellt die Versicherungssumme den Wert des Rücktransports vor (maximal 500 EUR für einen Versicherten) sowie 20 EUR für jeden Tag nicht in Anspruch genommener Reiseleistungen (jedoch maximal 160 EUR für einen Versicherten).

VII. Gegenstand und Umfang der Versicherung

- Bei der Reiserücktrittsversicherung sind der Versicherungsgegenstand die Kosten der Reiserücktrittsversicherung, die vom Versicherten vor Reisebeginn getragen wurden, gemäß den Bestimmungen der Reservierungsbedingungen/ des Reisevertrags, der über den Dienstleister abgeschlossen wurde.
- Bei Reiseabbruchversicherung sind der Versicherungsgegenstand:
 - Organisation und Deckung der Kosten des Rücktransports zum Wohnort,
 - Versicherungsleistung für jeden Tag der nicht in Anspruch genommenen Reise.
- Der Versicherer übernimmt die Haftung für unten stehende, plötzliche, unvorhersehbare und unabhängige vom Versicherten Versicherungsfälle, die im Versicherungszeitraum eingetreten sind und die Realisierung der Reise unmöglich gemacht haben:
 - Plötzliche Erkrankung des Versicherten, des Mitversicherten bzw. eines ihrer nahen Angehörigen;
 - Unfall des Versicherten, des Mitversicherten bzw. eines ihrer nahen Angehörigen;
 - Tod des Versicherten, des Mitversicherten bzw. eines ihrer nahen Angehörigen;
 - Sachschaden (am Eigentum), der vom Versicherten bzw. Mitversicherten erlitten wurde, der durch ein Unvorhersehbares Ereignis verursacht wurde, in Verbindung mit dem die Anwesenheit des Versicherten bzw. Mitversicherten am Wohnort notwendig ist, um Rechts- und Verwaltungsgeschäfte im Zeitraum ihrer geplanten Reise auszuüben;
 - Verlust der Beschäftigung durch den Versicherten bzw. Mitversicherten. Der Versicherer haftet nicht, falls die Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch Verschulden des Arbeitnehmers im Sinne der Bestimmungen des Arbeitsrechts erfolgte;
 - Arbeitsbeginn des Versicherten bzw. Mitversicherten, der vom neuen Arbeitgeber auf einen Tag festgelegt wurde, der in die Dauer der geplanten Reise fällt, unter dem Vorbehalt, dass dem Versicherten bzw. Mitversicherten das Datum des Arbeitsbeginns nicht bekannt war;
 - an die entsprechenden Behörden gemeldeter und dokumentierter Diebstahl der Dokumente des Versicherten bzw. Mitversicherten, die für den Antritt der Reise unentbehrlich sind (Reisepass, Visum u.ä.);
 - anderer, nachweisbarer Grund, der die Reise unmöglich macht.

VIII. Vorgehensweise im Versicherungsfall

- Bei Reiserücktritt ist der Versicherte verpflichtet, unverzüglich nach Eintritt des Versicherungsfalles die Reservierung zu widerrufen/ vom Reisevertrag zurückzutreten, entsprechend dem Vertrag/ der Geschäftsordnung/ den Reservierungsbedingungen, spätestens jedoch binnen 3 Tagen. Die Benachrichtigung des Dienstleisters bzw. des Unternehmens, das für die Ausführung der jeweiligen touristischen Leistung verantwortlich ist, sollte in Schriftform erfolgen.
- Falls ein Reiseabbruch notwendig wird, ist der Versicherte verpflichtet, unverzüglich telefonischen Kontakt zum Service-Hilfe-Zentrum Assistance unter der Nummer **+48 22 529 85 06** (rund um die Uhr besetzt) aufzunehmen, um den Versicherer über das Eintreten des Vorfalles zu benachrichtigen und ihm die Organisation des Rücktransports zu ermöglichen.
- Der Versicherte ist verpflichtet nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und seine Konsequenzen zu begrenzen.
- Ansprüche in Verbindung mit der Erstattung getragener Kosten bzw. der Erlangung von Versicherungsleistung für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen können an den Versicherer unter folgender Adresse eingesandt werden: ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa bzw. per E-Mail an folgende Adresse: claims@axa-assistance.pl.
- Je nach Art des Versicherungsfalles sollte die Meldung des Anspruchs Dokumente enthalten, die die Begründetheit der gemeldeten Ansprüche bestätigen, darunter:
 - ergänzendes und unterschriebenes Formular zur Leistungsfallmeldung;

- Kopie des Vertrags über touristische Leistungen, Reservierungsbedingungen der Übernachtungen und/oder Flugtickets einschl. Rücktrittsbedingungen;
 - medizinische Dokumentation, die Art und Charakter der Verletzungen bzw. Symptome beschreibt, einschließlich einer genauen Diagnose sowie der verordneten Behandlung;
 - Polizeibericht bzw. Protokoll einer anderen Institution, bei Vorfällen, die die Intervention der jeweiligen Behörden betraf;
 - Originale bzw. Kopien der Rechnungen für die Reise und deren Zahlungsbelege;
 - Information, ausgefertigt vom Dienstleister bzw. Unternehmen, das für die Ausführung der jeweiligen touristischen Leistung verantwortlich ist, über die Annahme des Rücktritts sowie die Höhe der Erstattung der getragenen Kosten, die der Versicherte in Verbindung mit dem Reiserücktritt gemäß Vertrag/ Geschäftsordnung/ Reservierungsbedingungen erhält;
 - andere Dokumente, die die Existenz des jeweiligen Versicherungsvorfalles beweisen.
- Im Fall des Todes des Versicherten ist der Begünstigte verpflichtet, eine gekürzte Sterbeurkunde des Versicherten, einen Erbschein (bei Erben) sowie die vollständigen Dokumente einzureichen, die den jeweiligen Versicherungsfall bestätigen.

IX. Feststellung der Begründetheit von Ansprüchen und der Höhe der Leistungen

- Bei Reiserücktritt werden jeweils von der Summe der ausgezahlten Leistung dem Versicherten 10% Selbstbehalt abgezogen.
- Die Feststellung der Begründetheit von Ansprüchen und der Höhe der Leistungen findet auf Basis der vollständigen, vom Versicherten vorliegenden Dokumentation statt.
- Auf Anforderung des Versicherers ist der Versicherte, wenn die in den vorliegenden BVB angegebenen Dokumente sich als nicht ausreichend erweisen, verpflichtet, andere Dokumente vorzulegen, die notwendig sind, um die Begründetheit der Ansprüche und die Höhe der Leistungen zu bestimmen.
- Der Versicherer ist verpflichtet, die fällige Leistung in einer Frist von 30 Tagen zu leisten, gerechnet ab dem Datum des Eingangs der Meldung über den Versicherungsfall.
- Wenn es sich herausstellt, dass die Klärung der Umstände, die zur Feststellung der Haftung des Versicherers bzw. der Höhe der Leistung in der oben genannten Frist unmöglich ist, dann wird die Leistung binnen 14 Tagen ab dem Tag ausgezahlt, an dem unter Einhaltung der entsprechenden Sorgfalt die Klärung dieser Umstände möglich war. Den unbestrittenen Teil der Leistung hingegen zahlt der Versicherer in der in Abs. 4 des vorliegenden Artikels festgelegten Frist aus.
- Wenn die Leistung nicht zusteht bzw. in anderer Höhe als im Anspruch festgelegt zusteht, informiert der Versicherer darüber schriftlich die Person, die diesen Anspruch angemeldet hat, unter Verweis auf die Umstände und die Rechtsgrundlage, die die vollständige bzw. teilweise Ablehnung der Auszahlung der Leistung begründen.
- Die Leistung wird in polnischen Złoty bzw. in Euro ausbezahlt. Die Umrechnung der Ausgaben, die in Fremdwährungen getätigt wurden, in polnische Złoty bzw. in Euro wird gemäß dem Mittelkurs der Polnischen Nationalbank (NBP) vorgenommen, der am Tag galt, an dem der Bescheid über die Auszahlung der Leistung erlassen wurde.

X. Haftungsausschlüsse

- Der Versicherer haftet nicht in der Situation, in der der Versicherte den Dienstleister nicht schriftlich über den Rücktritt benachrichtigt hat.
- Die Versicherung umfasst keine Ereignisse, die in Folge von Folgendem entstanden sind:
 - vorsätzliche Handlungen sowie solche, die infolge von Selbstverwundung, Selbstmordversuch, Selbstmord, versuchter bzw. begangener Straftat entstanden sind;
 - psychische Störungen;
 - wenn sich der Versicherte, der Mitversicherte bzw. ihre nahen Angehörigen unter dem Einfluss von Alkohol, Drogen bzw. anderen Betäubungsmitteln befanden;
 - wenn der Dienstleister bzw. das Unternehmen, das für die Ausführung der jeweiligen touristischen Leistung verantwortlich ist, den vertraglichen Pflichten nicht nachgekommen ist (z.B. Stornierung der Reservierung durch das Hotel, Flugausfall, Streik der Mitarbeiter des Reisebüros);

- 5) Folgen von Infektionen, die durch Geschlechtsverkehr übertragen werden, AIDS, HIV;
 - 6) Teilnahme an Jagd auf Tiere;
 - 7) Fehlen der erforderlichen Dokumente (u.a. Visum, Pass, *Green Card*, Bescheinigung über die erforderlichen Impfungen, QR-Code), die erforderlich sind, um die Reise zum Zeitpunkt ihres Beginns durchzuführen, sofern sie durch Fahrlässigkeit / Unterlassung des Versicherten verursacht wurde.
3. Die Versicherung umfasst nicht den folgenden Reiserücktritt, der infolge entstanden ist:
- 1) jegliche Vorfälle am Zielort der Reise (z.B. Extremwetter, Hurrikan, Hochwasser, Erdbeben, Krieg, Unruhen, Epidemie, Pandemie);
 - 2) Terroranschlag am Zielort der Reise, es sei denn, er hat sich nicht früher als 30 Tage vor Reisebeginn und nicht mehr als 200 Kilometer von Zielort ereignet und wurde in den Medien gemeldet;
 - 3) Epidemie, Pandemie (mit Ausnahme Coronavirus-Krankheit) und irgendwelche Einschränkungen betreffend Reisen oder Freizügigkeit, die von einer lokalen Regierung auferlegt werden, in irgendeinem Land, durch das die Reise verläuft (einschl. des Landes des Reisebeginns).
4. Der Versicherer haftet außerdem nicht für Versicherungsfälle, die dem Versicherten vor Beitritt zum Versicherungsvertrag bekannt waren.

XI. Regressansprüche

1. Mit dem Tag der Auszahlung der Leistung gehen auf den Versicherer die Ansprüche gegen einen Dritten, der für den Schaden verantwortlich ist, über, bis zur Höhe der Leistung, die vom Versicherer ausbezahlt wurde. Falls der Versicherer nur einen Teil des Schadens gedeckt hat, steht dem Versicherten der Vorrang der Befriedigung von Ansprüchen vor den Ansprüchen des Versicherers in Bezug auf den verbliebenen Teil zu.
2. Auf den Versicherer gehen nicht die in Abs. 1 des vorliegenden Artikels genannten Ansprüche gegen Personen über, mit denen der Versicherte in einem gemeinsamen Haushalt lebt bzw. für die er die Haftung trägt, es sei denn, der Verursacher hat den Schaden vorsätzlich angerichtet.
3. Der Versicherte ist verpflichtet, dem Versicherer Hilfe bei der Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegen Personen zu leisten, die für den Schaden verantwortlich sind, indem er notwendige Informationen und Dokumente liefert und die Durchführung von Tätigkeiten ermöglicht, die notwendig sind, um Regressansprüche geltend zu machen.

XII. Schlussbestimmungen und Beschwerdeverfahren

1. Alle Erklärungen, Benachrichtigungen und Anträge in Verbindung mit dem Inhalt des Versicherungsvertrags sollten beim Versicherer in Schriftform eingereicht werden, unter Androhung der Nichtigkeit.
2. Bei sämtlichen Kontakten und der mit dem Versicherer geführten Korrespondenz ist das Polnische oder Englische verpflichtend.
3. Für Versicherungsverträge, auf die die vorliegenden BVB Anwendung finden, gilt polnisches Recht.
4. Die Beschwerde wird eingereicht:
 - 1) in schriftlicher Form:

- a) persönlich am Sitz des Versicherers,
 - b) per Post an die Adresse des Versicherers:
Dział Jakości Axa Assistance
ul. Prosta 68; 00-838 Warszawa;
 - 2) per E-Mail an folgende E-Mail-Adresse: quality@axa-assistance.pl.
5. Die eingesandte Meldung sollte folgende Daten enthalten:
- 1) Vorname und Familienname des Kunden;
 - 2) vollständige Korrespondenzadresse des Kunden bzw.
 - 3) E-Mail-Adresse, an die die Antwort zu richten ist;
 - 4) Angabe des Versicherungsvertrags, den die Beschwerde betrifft;
 - 5) Beschreibung des gemeldeten Problems sowie Gegenstand und Umstände, die die Beschwerde begründen;
 - 6) vom Kunden erwartete Maßnahmen;
 - 7) falls der Kunde eine Antwort per E-Mail erwartet - die dahingehende Forderung des Kunden.
6. Wenn es im Prozess der Prüfung der Beschwerde notwendig wird, zusätzliche Informationen in Verbindung mit der Meldung zu erlangen, informiert der Versicherer den Kunden darüber.
7. Der Versicherer erhält eine Antwort unverzüglich, jedoch maximal binnen 30 Tagen ab Erhalt der Beschwerde. Zur Fristwahrung reicht es, die Antwort vor Ablauf der Frist zu senden.
8. In besonders komplizierten Fällen, die eine Prüfung und Beantwortung der Beschwerde in der in Abs. 7 genannten Frist unmöglich machen, macht der Versicherer Folgendes:
- 1) er klärt den Grund für die Verspätung;
 - 2) er gibt die Umstände an, die zur Entscheidung über die Sache festgestellt werden müssen;
 - 3) er gibt die voraussichtliche Frist für die Prüfung und Beantwortung der Beschwerde an, die 60 Tage ab dem Tag des Erhalts der Beschwerde nicht überschreiten darf.
9. Die Antwort des Versicherers wird an die Postadresse versandt, es sei denn, der Kunde hat beantragt, ihm die Antwort per E-Mail zu schicken - dann wird die Antwort an die angegebene E-Mail-Adresse geschickt.
10. Der Kunde darf den Rechtsweg beschreiten. Die Klage auf Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag kann entweder gemäß der allgemeinen Zuständigkeit oder beim zuständigen Gericht für den Wohnort bzw. den Sitz des Versicherungsnehmers, des Versicherten bzw. des Berechtigten aus dem Versicherungsvertrag eingereicht werden. Die Klage auf Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag kann entweder gemäß der allgemeinen Zuständigkeit oder beim zuständigen Gericht für den Wohnort des Erben des Versicherten bzw. des Erben des Berechtigten aus dem Versicherungsvertrag eingereicht werden.
11. Ein Kunde, der Verbraucher ist, hat außerdem die Möglichkeit, sich an den örtlich zuständigen Verbraucherschutzbeauftragten des Landkreises bzw. der Stadt zu wenden.
12. Dem Kunden steht das Recht zu, einen Antrag an den Ombudsmann für Finanz- und Versicherungsangelegenheiten zu stellen, ein Verfahren zur außergerichtlichen Klärung eines Verbraucherstreits in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag durchzuführen. Mehr Informationen dazu sind auf der Internetseite des Ombudsmanns für Finanz- und Versicherungsangelegenheiten unter der folgenden Adresse verfügbar: <https://rf.gov.pl/>.

Die vorliegenden BVB finden Anwendung auf Versicherte, die dem Versicherungsvertrag ab dem 17. November 2020 beigetreten sind.



INFORMATIONEN ÜBER DIE VERARBEITUNG VON PERSONENBEZOGENEN DATEN

Die ordnungsgemäße Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten hat für unsere Firma hohe Priorität. In diesem Zusammenhang übermitteln wir Ihnen im vorliegenden Dokument detaillierte Informationen darüber, warum und zu welchem Zweck wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, welche Rechte Ihnen in Verbindung mit ihrer Verarbeitung zustehen, sowie sämtliche anderen Informationen in diesem Bereich, die für Sie wichtig sein können.

1. ADMINISTRATOR DER PERSONENBEZOGENEN DATEN

Administrator Ihrer personenbezogenen Daten ist Inter Partner Assistance S.A. mit Sitz in Brüssel, die in Polen tätig ist über: Inter Partner Assistance S.A., Niederlassung in Polen, mit Sitz in Warschau, ul. Prosta 68; 00-838 Warszawa (im Weiteren: „Versicherer“ bzw. „AXA“). Der Versicherer ist Teil der internationalen AXA-Gruppe. Adresse der Internetseite: www.axa-assistance.pl Im Rahmen der ausgeübten Versicherungstätigkeit nimmt der Versicherer die Funktion des Administrators der Daten wahr, d.h., er legt fest, wie und zu welchem Zweck Ihre Daten genutzt werden.

2. DATENSCHUTZBEAUFTRAGTER

Der Versicherer nimmt die Leistung eines Datenschutzbeauftragten in Anspruch, der die ordnungsgemäße Verarbeitung von personenbezogenen Daten überwacht. Sämtliche notwendigen Vorlagen für eventuelle Bitten und Anträge zum Schutz personenbezogener Daten finden Sie auf der Internetseite: www.axa-assistance.pl/iodo/.

Sie können den Datenschutzbeauftragten (poln. IODO) nach Ihren Präferenzen und Möglichkeiten kontaktieren:

- per E-Mail: iodo@axa-assistance.pl,
- über das Kontaktformular auf der Internetseite www.axa-assistance.pl,
- per Brief, an folgende Adresse:
ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa.

Sie können den Datenschutzbeauftragten in allen Fragen bezüglich der Verarbeitung Ihrer Daten sowie zur Wahrnehmung der Ihnen zustehenden, unten genannten Rechte kontaktieren.

3. ZWECKE UND GRUNDLAGEN FÜR DIE VERARBEITUNG VON PERSONENBEZOGENEN DATEN

Ihre personenbezogenen Daten können zu folgenden Zwecken verarbeitet werden:

- Abschluss und Umsetzung des Versicherungsvertrags sowie Durchführung der Beurteilung des Versicherungsrisikos - die Rechtsgrundlage zur Datenverarbeitung, darunter Daten zum Gesundheitszustand stellen die Rechtsvorschrift sowie Zwecke in Form des Abschlusses und der Umsetzung des Vertrags dar;
- automatisierte Beurteilung des Versicherungsrisikos im Rahmen des Profilings vor dem Vertragsabschluss - die Rechtsgrundlage zur Datenverarbeitung ist die Rechtsvorschrift;
- Direktmarketing für Produkte und Dienstleistungen des Administrators, darunter Datenverarbeitung für analytische Zwecke sowie zu Zwecken des Profilings vor dem Vertragsabschluss - die Rechtsgrundlage zur Datenverarbeitung ist ihre Verarbeitung im begründeten Interesse des Administrators; das begründete Interesse des Administrators bedeutet das Betreiben von Direktmarketing für seine Leistungen;
- Direktmarketing für Produkte und Dienstleistungen des Administrators, darunter Datenverarbeitung für analytische Zwecke sowie zu Zwecken des Profilings nach Erlöschen des Vertrags - die Rechtsgrundlage zur Datenverarbeitung ist Ihr Einverständnis, das Sie uns geben können;
- Erfüllen der Pflichten des Administrators in Verbindung mit Pflichten zur Berichterstattung - die Rechtsgrundlage der Verarbeitung sind rechtliche Pflichten, die aus Rechtsvorschriften resultieren;
- buchhalterische, steuerliche Zwecke und Zwecke in Verbindung mit der Berechnung von Gebühren - die Rechtsgrundlage der Verarbeitung sind rechtliche Pflichten, die aus Rechtsvorschriften resultieren;
- Geltendmachen und Abwickeln von Ansprüchen in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag bzw. mit der Verteidigung gegen Ansprüche - die Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist die Wahrnehmung des rechtlich begründeten Interesses des Administrators;
- als Vorsichtsmaßnahme gegen Versicherungskriminalität - die Rechtsgrundlage der Verarbeitung sind rechtliche Pflichten, die aus Rechtsvorschriften resultieren;
- Risiko-Rückversicherung - die Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist die Notwendigkeit, diese zum Zweck der Wahrnehmung des rechtlich begründeten Interesses des Administrators durchzuführen; das rechtlich begründete Interesse des Administrators betrifft die Minderung des Versicherungsrisikos in Verbindung mit dem abgeschlossenen Vertrag durch Rückversicherung.

4. AUFTRAGSVERARBEITER BZW. KATEGORIEN VON AUFTRAGSVERARBEITERN VON PERSONENBEZOGENEN DATEN

Ihre personenbezogenen Daten können folgenden Kategorien von Auftragsverarbeitern übermittelt werden:

- Unternehmen, die dazu berechtigt sind, dass ihnen personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen des Gesetzes zur Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit vom 11. September 2015 sowie anderer Rechtsvorschriften zugänglich gemacht werden, einschließlich Versicherern in Verbindung mit Regressansprüchen und Rückversicherern,
- Unternehmen, die personenbezogene Daten im Auftrag von AXA verarbeiten, unter anderem Unternehmen, die Leistungen realisieren, die aus dem Versicherungsvertrag resultieren, IT-Dienstleister, Unternehmen, die Daten zum Zweck des Inkassos von Fälligkeiten verarbeiten, Marketingagenturen bzw. Versicherungsagenten - wobei solche Unternehmen die Daten auf Grundlage eines Vertrags mit dem Administrator und ausschließlich gemäß den Anweisungen von AXA verarbeiten.

Wir können Ihre personenbezogenen Daten anderen Unternehmen im Rahmen der internationalen AXA-Gruppe zugänglich machen, die mit uns bei der Erbringung bestimmter Leistungen zusammenarbeiten, wie: Schadensabwicklung, Aufzeichnung von Gesprächen und Verifizierung der Berechtigungen der Unternehmen, ein bestimmtes Gewerbe ausüben. Die oben genannten Gruppen von Unternehmen handeln in unserem Namen, wobei wir für die Art und Weise verantwortlich sind, wie sie Ihre personenbezogenen Daten zu den o.g. Zwecken nutzen.

Darüber hinaus dürfen wir Ihre personenbezogenen Daten anderen Unternehmen zugänglich machen, die zur internationalen AXA-Gruppe gehören/beitreten, zu Zwecken des Kostenmanagements von Ansprüchen, der Optimierung von Produkten, der Personalisierung des Produktangebots sowie zur Vorbeugung und Aufdeckung von Versicherungskriminalität.

5. ÜBERMITTLUNG VON PERSONENBEZOGENEN DATEN IN DRITTSTAATEN

Ihre Daten können in ein Drittland übermittelt werden, falls dies notwendig ist, um eine konkrete Leistung kraft des von Ihnen abgeschlossenen Versicherungsvertrags zu realisieren, sowie wenn dies zum Schutz der wesentlichen Interessen von Ihnen bzw. den Versicherten notwendig ist, insbesondere im Fall eines Versicherungsvertrags, in dessen Rahmen wir zum Zweck des Schutzes von Gesundheit bzw. Leben tätig sind. Die AXA-Gruppe ist weltweit tätig, was damit verbunden ist, dass ausländische Unternehmen für sie bestimmte Leistungen erbringen. Bei der Übermittlung von Daten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz gewährleisten wir einen solchen Schutz-Level, der den Anforderungen an den Schutz personenbezogener Daten, die in Polen gelten, am nächsten kommt.

6. DAUER DER SPEICHERUNG DER PERSONENBEZOGENEN DATEN

Ihre personenbezogenen Daten werden entsprechend gespeichert:

- für die Geltungsdauer des Vertrag und danach bis zum Zeitpunkt der Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag bzw.
- bis zum Zeitpunkt der Wahrnehmung des rechtlich begründeten Interesses von AXA, bzw.
- bis zum Zeitpunkt, an dem die Pflicht zur Aufbewahrung der Daten erlischt, die aus Rechtsvorschriften resultiert, insbesondere die Pflicht, Buchhaltungsdokumente bezüglich des Versicherungsvertrags aufzubewahren, bzw.
- über die Dauer von 12 Jahren ab dem Tag der Auflösung des Versicherungsvertrags zu statistischen Zwecken, einschließlich zwecks Festlegung der Höhe der Versicherungsbeiträge, der Rückversicherungsbeiträge sowie der technischen und versicherungstechnischen Rückstellungen zum Zweck der Zahlungsfähigkeit und der technischen und versicherungstechnischen Rückstellungen sowie für Zwecke des Rechnungswesens des Versicherers auf Grundlage der personenbezogenen Daten.

Der Administrator stellt die Datenverarbeitung zu Zwecken des Direktmarketings, einschl. des Profilings und zu analytischen Zwecken, ein, wenn Sie Ihren Widerspruch zur Verarbeitung Ihrer Daten zu diesen Zwecken anmelden. Wenn Sie Ihr Einverständnis zur Verarbeitung personenbezogener Daten zu Marketingzwecken geben, werden diese gespeichert bis zum Zeitpunkt, an dem Sie Ihr Einverständnis zur Verarbeitung personenbezogener Daten zurückziehen.

7. RECHTE DER BETROFFENEN PERSON

Ihnen stehen folgende Rechte zu:

- Zugriff auf den Inhalt Ihrer Daten;
- Richtigstellung (Korrektur) der Daten;
- Löschung der personenbezogenen Daten;
- Beschränkung der Verarbeitung der personenbezogenen Daten;
- Übertragung von Daten;
- Widerspruch gegen Verarbeitung der Daten.

Diese Rechte stehen Ihnen in den Fällen und in dem Umfang zu, der durch die Bestimmungen der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG vorgesehen ist. (Verordnung). Diese Verordnung findet seit dem 25. Mai 2018 Anwendung. In dem Umfang, in dem die Grundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten Ihr Einverständnis ist, haben Sie das Recht, Ihr Einverständnis zum beliebigen Zeitpunkt zurückzuziehen. Das Zurückziehen des Einverständnisses hat keinen Einfluss auf die Rechtskonformität der Datenverarbeitung, die auf Grundlage des Einverständnisses vor dessen Zurücknahme bzw. zu Zwecken der Datenverarbeitung auf anderer Grundlage vorgenommen wurde (Rechtsvorschrift, begründetes Interesse des Administrators).

Sie haben das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde - dem Präsidenten des Amts für Datenschutz.

8. INFORMATION, OB DIE ANGABEN PERSONENBEZOGENER DATEN EINE GESETZLICHE BZW. VERTRAGLICHE ANFORDERUNG IST

Der Vertragsabschluss selbst verpflichtet Sie nicht zur Übermittlung der personenbezogenen Daten, aber diese Daten sind zum Abschluss und zur Umsetzung des Versicherungsvertrags sowie zur Durchführung der Beurteilung des Versicherungsrisikos notwendig - eine Weigerung, die personenbezogenen Daten zu übermitteln, macht somit den Abschluss des Versicherungsvertrags unmöglich.

9. AUTOMATISIERTE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG

Die von Ihnen im Antrag auf Abschluss bzw. Beitritt zum Versicherungsvertrag angegebenen Informationen unterliegen der automatisierten Verarbeitung in Systemen der AXA-Gruppe zum Zweck der Durchführung der Beurteilung des Versicherungsrisikos. Ihr Ergebnis entscheidet darüber, ob Sie einen Vorschlag zum Abschluss eines Versicherungsvertrags, eine ablehnende Antwort bzw. einen Vorschlag zum Abschluss eines Versicherungsvertrags zu anderen als den ursprünglich vorgeschlagenen Bedingungen erhalten. In Verbindung mit der automatisierten Entscheidungsfindung haben Sie das Recht, entsprechende Erläuterungen zu den Grundlagen der gefassten Entscheidung zu erhalten, diese Entscheidung in Frage zu stellen, Ihre eigene Stellungnahme dazu abzugeben bzw. die Intervention eines Menschen zu erlangen (d.h. Analyse der Daten und Entscheidungsfindung durch einen Menschen).