

Sorgenfrei Reiseversicherungsbedingungen

Gültig ab 01.05.2007

Präambel

Sie halten die Sorgenfrei Reiseversicherungsbedingungen der WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group (nachfolgend „Versicherer“) in Händen. Unser Partner Mondial Assistance (ELVIA Reiseversicherung AG; nachfolgend „Assisteur“) übernimmt in unserem Namen Ihre optimale und professionelle Betreuung in Not- und Schadenssituationen.

Kontaktdaten

VIENNA INSURANCE GROUP
Wiener Städtische Versicherung AG
(„Versicherer“)

Schottenring 30
A-1010 Wien

Telefon +43 (0)50 350 350

Email: kundenservice@staedtische.co.at

MONDIAL Assistance International AG
(„Assisteur“)

Pottendorfer Straße 25-27
A-1120 Wien

Telefon +43 1 52503-250

Fax +43 1 52503-999

Email: service.at@mondial-assistance.at

Gemeinsame Versicherungsbedingungen für alle Versicherungssparten

1. Wer ist versichert / Ausschlüsse

1.1 Die in der Police bezeichneten Personen, sofern sie zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses seit mindestens sechs Monaten ihren ordentlichen Wohnsitz in Österreich, einem Land der Europäischen Union oder einem angrenzenden Staat begründet haben.

In der Familienversicherung können maximal zwei Erwachsene und fünf minderjährige Personen, unabhängig von einem Verwandtschaftsgrad, namentlich als mitversicherte Personen in die Police eingetragen werden.

1.2. Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse im Zusammenhang mit –

1.2.1. psychischen Erkrankungen und Krankheiten des Nervensystems (ausgenommen erstmaliges Auftreten mit stationärem Aufenthalt nach Buchung bzw. Versicherungsabschluss); Organtransplantationen (Dialyse); HIV+; geistigen oder körperlichen Beinderungen;

1.2.2. folgenden Krankheiten und bestehenden Leiden im Zusammenhang mit Reiserücktritt, Reiseabbruch und Auslandsreiseheilkosten, sofern sie in den letzten 12 Monaten vor Versicherungsabschluss stationär und/oder ambulant in Therapie behandelt wurden:

Herzerkrankungen; Schlaganfall; Krebsleiden; Diabetes (Typ 1+2); Migräne; Epilepsie; Multiple Sklerose;

- 1.3. Besteht keine gültige Sozialversicherung, wird vom Erstattungsbetrag ein 20%iger Selbstbehalt abgezogen.

Hinsichtlich einer unversicherbaren Person kommt ein Versicherungsvertrag nicht zustande. Wenn der Versicherte während der Laufzeit des Versicherungsvertrages unversicherbar wird und sich auf einer Reise befindet, erlischt der Versicherungsschutz mit Ende dieser Reise.

2. Wann gilt die Versicherung?

- 2.1. Reiserücktrittskostenversicherung

Die Prämienzahlung muss am Tag der Reisebuchung abgeschlossen sein.

Bei späterem Abschluss der Prämienzahlung sind nur Ereignisse versichert, welche sich ab dem 10. Tag nach Abschluss ereignen. Ab 30 Tage vor Reiseantritt muss die Polizza in jedem Fall am Tage der Reisebuchung abgeschlossen worden sein. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages und endet mit Reiseantritt.

- 2.2. In den übrigen Versicherungssparten tritt der Versicherungsschutz nur in Kraft, wenn die Prämie vor Reiseantritt bezahlt wurde und dauert von Antritt der Reise bis zum Reiseende bzw. endet nach der gemäß dem Tarif gewählten Reisedauer.

Sind Ausstellungsdatum der Polizza und Versicherungsbeginn identisch, beginnt der Versicherungsschutz um 0.00 Uhr des folgenden Tages.

3. Wo gilt die Versicherung?

- 3.1. Im vereinbarten Geltungsbereich außerhalb Österreichs, nicht jedoch an Zweitwohnsitzen und Arbeitsplätzen. Die Gepäckversicherung gilt auch in Österreich, außerhalb des ständigen Wohn- und Arbeitsplatzes.

4. Welche Bedeutung hat die Versicherungssumme?

- 4.1. Sie begrenzt die Summe aller Leistungen für Schäden aus einem Ereignis, das sich während der Versicherungsdauer ereignet.

Gilt der Versicherungsschutz für mehr als eine Reise, so stellt die jeweilige Versicherungssumme die Höchstleistung für alle Versicherungsfälle innerhalb der Versicherungsdauer dar.

- 4.2. Abweichend zu Punkt 4.1. gilt bei Abschluss des Produktes „Jahresschutz“ die jeweilige Versicherungssumme pro Versicherungsfall innerhalb des Versicherungsjahres.

5. Was gilt, wenn der Anspruchsberechtigte auch gegenüber Dritten Ansprüche hat?

- 5.1. Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Absicherungen, wie z.B. Privat- oder Sozialversicherungen, ohnehin Ersatz erlangt werden kann.

6. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

Für Ereignisse, die

- 6.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Versicherten herbeigeführt werden; in der Reiseprivathaftpflichtversicherung besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherte vorsätzlich den Eintritt des Ereignisses, für das er dem Dritten verantwortlich ist, widerrechtlich herbeigeführt hat. Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadeneintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;

- 6.2. unmittelbar oder mittelbar mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen;
- 6.3. durch Streik hervorgerufen werden;
- 6.4. aufgrund von Gewalttätigkeiten, die anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;
- 6.5. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherten ausgelöst werden;
- 6.6. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden;
- 6.7. durch Ausübung einer beruflich bedingten manuellen Tätigkeit oder im Militärdienst entstehen;
- 6.8. mittelbar oder unmittelbar durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;
- 6.9. der Versicherte infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet, bzw. bei Absetzung einer verordneten Therapie;
- 6.10. bei der Benützung von Luftfahrzeugen ohne Motor (z.B. Paragleiter), bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallies) und dem dazugehörigen Training für diese Veranstaltungen auftreten;
- 6.11. zum Zeitpunkt des Reiseantritts bereits eingetreten oder vorhersehbar waren. Dies gilt auch für vorvertragliche Leiden;
- 6.12. Folgen von Epidemien oder Pandemien sind.
- 6.13. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz gelten besondere Ausschlüsse in den jeweiligen, unten angeführten Versicherungssparten.

7. Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen?

- 7.1. Der Versicherte ist – bei sonstiger Leistungsfreiheit des Versicherers – verpflichtet:
 - 7.1.1. den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;
 - 7.1.2. den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen und dessen Weisungen zu befolgen;
 - 7.1.3. das Schadenereignis und den Schadenumfang wahrheitsgemäß darzulegen und nachzuweisen. Hiezu muss der Versicherte dem Versicherer jede sachdienliche Auskunft erteilen und Original-Rechnungen bzw. Original-Belege einreichen. Gegebenenfalls sind Ärzte und /oder Krankenhäuser, sowie Sozialversicherer und befassete Behörden zu ermächtigen und zu veranlassen, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen und es dem Versicherer zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruches zu prüfen;
 - 7.1.4. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten;
 - 7.1.5. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht worden sind, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadenmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen;

- 7.1.6. Beweismittel, die den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde und der Höhe nach belegen, wie Polizeiprotokolle, Tatbestandsaufnahmen, Arzt- und Krankenhausatteste und -rechnungen, Kaufnachweise etc. dem Versicherer im ORIGINAL zu übergeben. Kosten für die Beibringung von notwendigen Unterlagen werden vom Versicherer nicht übernommen;
- 7.1.7. Neben diesen allgemeinen Verpflichtungen gelten besondere in den jeweiligen, unten angeführten Versicherungssparten geregelt.

8. Wann verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung?

- 8.1 Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherte aus Anlass des Versicherungsfalles, insbesondere in der Schadenanzeige, vorsätzlich unwahre Angaben macht, für den Schadenfall wesentliche Umstände verschweigt oder Beweismittel fälscht, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.
- 8.2. Den geltend gemachten Anspruch nach Ablehnung der Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend macht. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer den Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge schriftlich abgelehnt hat.

9. Wann verjähren die Forderungen aus diesem Vertrag?

3 Jahre nach Eintritt des Schadens.

10. Wann zahlt der Versicherer die Entschädigung?

- 10.1. Steht die Leistungspflicht vom Versicherer dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Leistung zwei Wochen danach fällig.
- 10.2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder Verfahren eingeleitet, ist der Versicherer berechtigt, bis zu deren Abschluss mangelnde Fälligkeit einzuwenden.

11. Welches Gericht ist für Streitigkeiten aus dem Vertrag zuständig?

Für Klagen gegen den Versicherer steht dem Anspruchsberechtigten der Gerichtsstand der Gesellschaft in Wien zur Verfügung.

Besondere Versicherungsbedingungen für einzelne Versicherungssparten

Reiserücktrittskosten

1. Was ist versichert?

Die vertraglich vereinbarten Rücktrittskosten, die der Versicherte dem Reiseunternehmen oder Vermieter schuldet, maximal jedoch jene gemäß den Allgemeinen Reisebedingungen des Fachverbandes der Reisebüros der Bundeswirtschaftskammer in der bei Abschluss gültigen Fassung für Sonderflüge und Mehrtagesfahrten.

Vertragliche Rücktrittskosten, welche höher sind als die in den Allgemeinen Reisebedingungen angeführten sind nur dann versichert, wenn eine entsprechende Mehrprämie bezahlt wurde.

Allfällige Rückerstattungen oder Ersatzleistungen an den Versicherten werden von den Forderungen an den Versicherer abgezogen.

Erfolgt die Stornierung später als unmittelbar nach Eintritt des reiseverhindernden Ereignisses, werden nur die Kosten übernommen, welche bei zeitgerechter Stornierung angefallen wären.

1.1. Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

(Gilt nur für spezielle Veranstalter- bzw. Busreise-Versicherungspakete)

Soferne nicht anders vereinbart, trägt die versicherte Person bei Nichtantritt der Reise wegen unerwarteter schwerer Erkrankung oder schwerer Unfallverletzung einen Selbstbehalt in Höhe von 20% des erstattungsfähigen Schadens.

2. Bei welchen Ereignissen?

2.1. Bei plötzlicher, schwerer Krankheit, schweren gesundheitlichen Unfallfolgen oder Tod des Versicherten.

Die Erkrankung gilt als schwer, wenn sich daraus zwingend die Reiseunfähigkeit ergibt und der Versicherte auch nicht in der Lage ist, seiner beruflichen Tätigkeit nachzukommen. Ein entsprechender Nachweis wie z.B. kassenärztliche Krankmeldung ist auf Wunsch des Versicherers beizubringen.

Psychische Erkrankungen, die nach Buchung bzw. Versicherungsabschluss erstmalig auftreten sind nur dann versichert, wenn ein stationärer Aufenthalt erforderlich ist.

Krankheiten, die durch Alkohol- oder Drogenmissbrauch bedingt sind, sind nicht versichert.

2.2. Eine Punkt 2.1. gleichzuhaltende Verschlechterung eines bestehenden organischen Leidens des Versicherten, vorausgesetzt es wurde vor Buchung die Reisefähigkeit seitens des Arztes schriftlich bestätigt;

2.3. Schwangerschaft der Versicherten, wenn die Schwangerschaft erst nach der Reisebuchung festgestellt wurde;

2.4. Impfunverträglichkeit des Versicherten (nur bei vorgeschriebenen Impfungen);

2.5. Unerwartete Kündigung des Versicherten durch den Arbeitgeber.

Bei Kündigung durch den Arbeitnehmer bzw. einvernehmlicher Auflösung des Dienstverhältnisses besteht kein Versicherungsschutz.

Auch bei Rücktritt aufgrund von beruflichen Ausnahmesituationen liegt kein versichertes Ereignis vor.

- 2.6. Unerwartete Einberufung des Versicherten zum ordentlichen Präsenzdienst für die Zeit der gebuchten Reise;
- 2.7. Einreichung der Scheidungsklage durch den Ehepartner des Versicherten;
- 2.8. wenn Elementarschaden oder Einbruchdiebstahl das Eigentum des Versicherten am Wohnort schwer beeinträchtigt und deshalb dessen Anwesenheit unerlässlich ist;
- 2.9. wenn der Versicherte die Matura, vor einer unmittelbar danach geplanten versicherten Reise, nicht besteht;
- 2.10. plötzliche schwere Krankheit, schwere Unfallverletzung oder Tod einer der folgenden Personen: Ehepartner, Lebensgefährten, (Schwieger)-eltern, -kinder, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwager und Schwägerin oder einer in der Police namentlich angeführten Person.
Bei Lebensgefährten ist ein Nachweis betreffend einer Lebensgemeinschaft mittels Meldezettel zu erbringen (gemeinsamer Hauptwohnsitz seit mindestens 3 Monaten muss gegeben sein).
- 2.11. Für bis zu sechs Personen auf einer Police, die gemeinsam eine Reise gebucht haben und versichert sind, liegt auch dann ein Versicherungsfall vor, wenn einer der Gründe gemäß Pkt. 2.1 bis 2.10 nur für eine von diesen sechs Personen eintritt.

3. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

Neben den in den Allgemeinen Bedingungen für alle Versicherungssparten angeführten Punkten besteht kein Versicherungsschutz wenn:

- 3.1. ein Ereignis oder Leiden zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bereits eingetreten oder voraussehbar gewesen ist;
- 3.2. das Reiseunternehmen vom Vertrag zurücktritt;
- 3.3. Geplante bzw. in Aussicht gestellte Operationen, verschobene Operationstermine oder medizinische Eingriffe bzw. ein ungewöhnlich schlechter Heilungsverlauf sind nicht versichert.

4. Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen?

Neben den in den Allgemeinen Bedingungen für alle Versicherungssparten angeführten Verpflichtungen gilt wie folgt:

- 4.1. sobald ein versichertes Ereignis bekannt wird, sind – bei sonstigem Verlust des Entschädigungsanspruches – die Buchungsstelle (Reiseunternehmen) und der Versicherer unverzüglich (innerhalb von 48 Stunden nach Eintritt der Reiseverhinderung) schriftlich zu benachrichtigen. Bitten richten Sie diese Benachrichtigung an unseren Assistenten;
- 4.2. Dem Assistenten sind alle für die Begründung des Entschädigungsanspruches notwendigen Angaben zu machen.

Zusammen mit der schriftlichen Schadenanzeige sind insbesondere folgende Unterlagen an den Versicherer zu senden:

- Versicherungsnachweis (Kopie der Police),
- Reisevertrag (Rechnung),
- Rücktrittskostenrechnung,
- detailliertes Arztzeugnis mit Diagnose und kassenärztliche Krankmeldung,
- Mutter-Kindpass,
- Bescheinigung des Todesfalles und andere offizielle Atteste,
- Scheidungsklage/Kündigung/Einberufungsbefehl etc.

Der Versicherte hat die Verpflichtung, einer Aufforderung zur Untersuchung durch unseren Vertrauensarzt jederzeit nachzukommen.

Reiseabbruch

1. Was ist versichert?

- 1.1. Der Anteil der versicherten Kosten des Hotelaufenthaltes für die vom Versicherten nicht benutzten Aufenthaltstage. Der Abreisetag bzw. der Tag des Eintrittes des versicherten Ereignisses gilt als benutzter Reise- oder Miettag.
- 1.2. Allfällige Rückerstattungen oder Ersatzleistungen direkt an den Versicherten werden von seinen Forderungen an den Versicherer gemäß Punkt 1.1. abgezogen.

2. Bei welchen Ereignissen?

- 2.1. Bei Unruhen aller Art, Naturkatastrophen oder Epidemien in der Reisedestination, wenn die körperliche Sicherheit des Versicherten gefährdet wird und deshalb die Fortsetzung der Reise oder Miete nicht möglich ist.
- 2.2. Ebenso bei Ereignissen, welche unter der Sparte Reiserücktrittskosten unter Punkt 2.1., 2.2., 2.8. und 2.10. angeführt sind.

3. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

Hier gelten die in den Gemeinsamen Versicherungsbedingungen für alle Branchen angeführten Punkte.

4. Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen?

Neben den in den Allgemeinen Bedingungen für alle Versicherungssparten angeführten Verpflichtungen gilt wie folgt:

- 4.1. Der Versicherte muss mit der schriftlichen Schadenanzeige folgende Unterlagen an den Assistenten senden:
 - Versicherungspolizze (Original oder Fotokopie) zur Einsichtnahme,
 - Reisevertrag (Rechnung),
 - Bestätigung des Vermieters über den vorzeitigen Abbruch,
 - Arzzeugnis (auf dem der Name des Patienten, die Diagnose sowie der Behandlungsbeginn vermerkt sind) des Arztes VOR ORT, der den Reise- oder Mietabbruch schriftlich verordnet hat, sowie des Arztes, der die Weiterbehandlung in Österreich übernommen hat,
 - kassenärztliche Krankmeldung, Bescheinigung des Todesfalles bzw. andere offizielle Atteste.

Extrarückreisekosten

1. Was ist versichert?

- 1.1. Die zusätzlichen Kosten bei vorzeitiger oder verspäteter Rückreise des Versicherten und seiner mitreisenden versicherten Angehörigen (max. 2 Erwachsene und 5 minderjährige Kinder) aus dem Ausland nach Österreich mit der Art des Transportmittels, mit dem die Reise angetreten wurde, jeweils in der Touristenklasse, sofern die Rückreise im versicherten Arrangement enthalten war.
Die Überführungskosten einer während der Reise verstorbenen und versicherten Person.

2. Bei welchen Ereignissen?

- 2.1. Siehe Punkt 2.1., 2.2., 2.8. und 2.10. im Rahmen der Reiserücktrittskosten sowie bei Unruhen aller Art, Naturkatastrophen oder Epidemien an der Reisedestination, wenn die körperliche Sicherheit des Versicherten gefährdet wird und deshalb die Fortsetzung der Reise nicht möglich wird.

3. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

Neben den Ausschlüssen der Gemeinsamen Bedingungen besteht kein Versicherungsschutz:

- 3.1. wenn ein Ereignis oder Leiden zum Zeitpunkt des Reiseantritts bereits eingetreten war.

4. Was muss der Versicherte im Schadenfall unternehmen?

Eine sofortige Verständigung der Reisenotfall-Hotline (Tel. +43 50 350 380) ist zwingend notwendig, da ansonsten eine Leistungsübernahme nicht gewährleistet ist.

Erforderliche Unterlagen bei Einreichung des Schadensfalles:

- Versicherungspolize (Original oder Fotokopie) zur Einsichtnahme,
- Reisevertrag (Rechnung),
- Arztzeugnis (auf dem der Name des Patienten, die Diagnose sowie der Behandlungsbeginn vermerkt sind) des Arztes VOR ORT, der die Rückreise schriftlich verordnet hat, sowie des Arztes, der die Weiterbehandlung in Österreich übernommen hat, kassenärztliche Krankmeldung, Bescheinigung des Todesfalles oder andere offizielle Atteste.

Heilkostenversicherung bei Auslandsreisen

1. Für welche Ereignisse besteht Versicherungsschutz?

- 1.1. Akut auftretende Krankheiten und unfallbedingte Körperverletzungen des Versicherten im Ausland. Als Ausland gilt keinesfalls Österreich und das Land, dessen Staatsbürgerschaft der Versicherte besitzt und in dem er sich mehr als 2 Monate ununterbrochen am selben Ort aufhält.

2. Was leistet der Versicherer?

- 2.1. Ersetzt werden die Kosten, die während eines Aufenthaltes außerhalb Österreichs durch die notwendigen ärztlichen Behandlungen in Spitälern sowie durch einen Arzt außerhalb eines Krankenhauses entstehen, sofern der Schadensfall unverzüglich an die Reisenotfall-Hotline (Tel. +43 50 350 380) gemeldet wurde. Mehrkosten für Sonderklasse sind nicht versichert.
- 2.2. Krankentransport, Bergungs- und Rettungskosten werden bis 20% der Versicherungssumme, maximal EUR 10.000,-- ersetzt.
- 2.3. Im Falle einer zusätzlichen Vereinbarung erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Kostenersatz für:
- 2.3.1. Nottransporte nach Österreich oder in einen angrenzenden Staat, wenn die Reise dort begonnen hat, durch eine vom Assistenten bezeichnete Organisation für den Fall, dass der Grad der Erkrankung (des Unfalles) einen solchen Transport erforderlich macht;
- 2.3.2. eine Wiederholungsreise nach einem Nottransport des versicherten Transportierten gemäß Punkt 2.3.1. in Form eines Reisegutscheines im Werte des vor der Abreise gebuchten Arrangements bis maximal EUR 1.500,-- oder

- 2.3.3. bei Reiseabbruch, die Erstattung des Wertes der nicht genutzten Aufenthaltstage, wenn der Versicherte oder eine nicht mitreisende Person gemäß AVB Reiserücktrittskosten Punkt 2.10. oder das Eigentum der versicherten Person von einem versicherten Ereignis gem. AVB Reiserücktrittskosten, Punkt 2.8. betroffen ist.
- 2.4. Dauert der Krankenhausaufenthalt im Ausland länger als 5 Tage, organisiert der Assistent, auf Wunsch des Versicherten, die Reise einer dem Versicherten nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das angemessene Transportmittel. Die Kosten des Aufenthaltes sind nicht versichert.

3. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

- 3.1. Neben den Ausschlussstatbeständen der Allgemeinen Bedingungen für die Reiseunfallversicherung erstreckt sich die Versicherung im Krankheitsfalle nicht auf den Ersatz der Heilkosten:
 - 3.1.1. für Behandlungen im Ausland, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
 - 3.1.2. für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten;
 - 3.1.3. zufolge Ermüdungs- oder Erschöpfungszuständen;
 - 3.1.4. bei Schwangerschaftsunterbrechungen oder Behandlungen der Folgen von empfängnisverhütenden Maßnahmen, Schwangerschaften oder Entbindungen;
 - 3.1.5. für konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen bzw. Behandlungen, die nicht der Erstversorgung zur unmittelbaren Schmerzbekämpfung dienen oder bei Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (z.B. Kuren in Badeorten, Klima- und Höhenkuren);
 - 3.1.6. infolge Verjüngungs-, Schlankheits- oder Schönheitskuren;
 - 3.1.7. für die Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Brillen, Prothesen usw.);
 - 3.1.8. Kosten für Quarantäne;
 - 3.1.9. für Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste;
 - 3.1.10. Kontrolluntersuchungen, Nachbehandlungen und Therapien;
 - 3.1.11. Sonderleistungen im Krankenhaus wie z.B. Telefon, TV usw.;
 - 3.1.12. eventuell anfallende Telefon- bzw. Taxispesen des Versicherten bzw. von Begleitpersonen;
 - 3.1.13. zusätzliche Hotelkosten oder Spesen von Begleitpersonen.

4. Welche Schäden sind nur unter gewissen Voraussetzungen versichert?

- 4.1. Die vom Assistent bezeichnete Organisation entscheidet in Bezug auf die Notwendigkeit der Durchführung eines Nottransportes und den Einsatz der Mittel selbständig und führt diesen auf Kosten des Versicherers durch.
Die Entschädigung ist ausgeschlossen:
 - 4.1.1. wenn der Versicherte die Kosten des Nottransportes und der medizinischen Behandlung sowie im Zusammenhang stehende andere Kosten anderweitig ersetzt erhält;
 - 4.1.2. wenn eine andere als die vom Assistent bezeichnete Organisation für den Nottransport beauftragt wird.

5. Was ist im Schadenfall unbedingt zu unternehmen?

- 5.1. Neben den Verpflichtungen in den Gemeinsamen Bedingungen gilt – bei sonstigem Verlust des Leistungsanspruches – wie folgt :
 - 5.1.1. Bei notwendigen stationären Aufenthalten bzw. Erkrankungen, welche eine mehrmalige ambulante Behandlung erfordern, ist die Reisenotfall-Hotline (Tel. +43 50 350 380) SOFORT zu benachrichtigen;
 - 5.1.2. Der Versicherte hat sich auf Kosten des Versicherers jederzeit einer vertrauensärztlichen Untersuchung zu unterziehen;
 - 5.1.3. Es sind folgende Belege im Original an den Assistenten zu senden:
 - Versicherungspolizze zur Einsichtnahme (oder Fotokopie davon),
 - die quittierte Originalrechnung des Arztes oder Krankenhauses, auf der der Name, das Geburtsdatum sowie die Krankheitsbezeichnung und die Art der Behandlung enthalten sind,
 - ärztliche Befunde, auf denen die Notwendigkeit von Krankentransporten bestätigt wird,
 - sonstige Rechnungen oder Originalbelege, für die Ersatz gefordert wird.

6. Wie berechnet sich die Leistung des Versicherers, wenn die Heilungskosten auch andernorts versichert sind?

- 6.1. Bestehen für Heilkosten mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften, so werden sie insgesamt nur einmal vergütet. Die Leistungen entfallen in dem Maße, als die Heilungskosten zu Lasten der gesetzlichen Pflichtversicherung gehen. Bei Verzicht auf eine Einreichung bei der gesetzlichen Pflichtversicherung werden 20% Selbstbehalt vom Versicherten eingefordert.

7. Wie lange dauert die Versicherung?

- 7.1. Die Leistungspflicht beginnt und endet, auch für schwebende Versicherungsfälle, mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Besteht jedoch durch Unfallfolgen oder Krankheit im Ausland Transportunfähigkeit, verlängert sich die Leistungspflicht über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus um längstens zwei Monate.

Reiseunfallversicherung

1. Was ist versichert?

- 1.1. Unfälle, die sich auf Reisen ereignen und den Tod oder Invalidität zur Folge haben.

2. Was gilt als Unfall?

- 2.1. Als Unfall im Sinne des Vertrages gilt ein vom Willen des Versicherten unabhängiges Ereignis, das plötzlich von außen mechanisch auf seinen Körper einwirkend, eine körperliche Schädigung oder den Tod des Versicherten nach sich zieht.
- 2.2. Ebenso gelten als Unfälle:
 - 2.2.1. Zerrungen, Muskel- und Sehnenrisse infolge plötzlicher, ungewohnter Kraftanstrengung;
 - 2.2.2. Vergiftungen oder Verätzungen durch unbeabsichtigtes Einnehmen oder Einatmen von giftigen oder ätzenden Stoffen, Flüssigkeiten oder Gasen;
 - 2.2.3. Ertrinken.

3. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsanspruch?

Neben den Ausschlüssen der Gemeinsamen Bedingungen gilt, wenn eine Gesundheitsschädigung:

- 3.1. Folge von Naturkatastrophen ist;
- 3.2. beim Fliegen mit jeder Art von Fluggeräten eintritt, es sei denn, dass der Versicherte als Fluggast ein zum zivilen Luftverkehr zugelassenes Motor- oder Strahlenflugzeug oder als ziviler Fluggast ein Militärflugzeug, das zur Personenbeförderung eingesetzt ist, benützt;
- 3.3. beim Fallschirmspringen oder ähnlichem, bei extremen Hochgebirgstouren ohne patentierten Bergführer oder sportlicher Aktivitäten im Wildwasser eintritt;
- 3.4. beim Lenken von Kraftfahrzeugen, wenn der Versicherte die vorgeschriebene Fahrerlaubnis (Führerschein) nicht besitzt, eintritt;
- 3.5. bei Tauchgängen eintritt, falls der Versicherte keinen notwendigen Befähigungsnachweis für die entsprechende Tiefe besitzt;
- 3.6. wenn der Tod oder die Invalidität erst 5 Jahre nach dem Unfallereignis eintritt;
- 3.7. seelische Fehlhaltungen (Neurosen, Psychoneurosen) gelten nicht als Unfall.

4. Was ist im Schadenfall unbedingt zu unternehmen?

Neben den Verpflichtungen der Gemeinsamen Bedingungen gelten – bei ansonstiger Leistungsfreiheit – folgende:

- 4.1. Der Versicherte ist verpflichtet, in jedem Fall, der voraussichtlich Anspruch auf Versicherungsleistungen gibt, sobald als möglich ärztliche Hilfe beizuziehen und die Anordnungen des Arztes zu befolgen;
- 4.2. sofortige Benachrichtigung der Reisenotfall-Hotline (Tel. +43 50 350 380);
- 4.3. der Versicherte hat sich auf Kosten des Versicherers jederzeit einer vertrauensärztlichen Untersuchung zu unterziehen;
- 4.4. Todesfälle sind, auch wenn der Unfall bereits angemeldet ist, dem Assisteur so zeitig zu melden, dass sie vor der Bestattung eine Obduktion veranlassen kann.
- 4.5. Es sind folgende Belege im Original einzusenden:
 - Versicherungspolizze zur Einsichtnahme (oder Fotokopie davon),
 - ein ärztlicher Bericht mit Grund, Beginn und Verlauf der Gesundheitsschädigung, eventuell Dauer und Grad der Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität,
 - Bescheinigung im Todesfall.

5. Welche Leistungen erbringt der Versicherer?

- 5.1. Bei Invalidität die gemäß den nachstehenden Grundsätzen errechnete Entschädigung, wenn bei dem Versicherten innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eine dauernde körperliche Gesundheitsschädigung zurückbleibt.
 - 5.1.1. Die Entschädigung wird aufgrund des Invaliditätsgrades und der vereinbarten Versicherungssumme errechnet. Die Leistungen infolge Invalidität mehrerer Körperteile oder Organe sind auf 100% der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

- 5.1.2. Es gelten feste Invaliditätsgrade:
- bei völligem Verlust oder völliger Gebrauchsunfähigkeit eines Armes ab Schultergelenk 70%
 - eines Armes bis oberhalb des Ellbogengelenkes 65%
 - eines Armes unterhalb des Ellbogengelenkes oder einer Hand 60%
 - eines Daumens 20%
 - eines Zeigefingers 10%
 - eines anderen Fingers 5%
 - eines Beines bis über die Mitte des Oberschenkels 70%
 - eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels 60%
 - eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels oder eines Fußes 50%
 - einer großen Zehe 5%
 - einer anderen Zehe 2%
 - bei völligem Verlust der Sehkraft beider Augen 100%
 - bei völligem Verlust der Sehkraft eines Auges 30%
 - sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war 60%
 - bei völligem Verlust des Gehörs beider Ohren 60%
 - bei völligem Verlust des Gehörs eines Ohres 15%
 - sofern jedoch das Gehör des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war 30%
 - bei völligem Verlust des Geschmacksinnes 5%

Bei teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad angenommen. Bei vorstehend nicht angeführten Fällen erfolgt die Festsetzung des Invaliditätsgrades in Anlehnung an obige Prozentsätze.

- 5.1.3. Eine Erschwerung der Unfallfolgen infolge vorbestandener Körpermängel berechtigt nicht zu einer höheren Invaliditätsleistung.
- 5.1.4. Haben Krankheiten oder Gebrechen, die schon vor dem Unfall bestanden haben, die Unfallfolgen beeinflusst, ist die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens zu kürzen.

- 5.2. Im Todesfall gilt die in der Polizze vereinbarte Versicherungssumme, wenn der Versicherte anlässlich eines Unfalles oder innerhalb von 5 Jahren nach dem Unfall an dessen Folgen stirbt.

Die Auszahlung der Todesfallsumme erfolgt beim Fehlen einer anderslautenden schriftlichen Verfügung des Versicherten an die rechtmäßigen Erben nach Vorweis einer Empfangsberechtigung (Einantwortungsurkunde). Von der Todesfalleistung werden Zahlungen, die für dauernde Invalidität aus demselben Ereignis erbracht worden sind, abgezogen.

- 5.3. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
- 5.4. Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache und war der Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

6. Wann zahlt der Versicherer die Versicherungsleistung wegen dauernder Invalidität?

- 6.1. Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die zum Nachweis des Unfallherganges und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind, ist sie verpflichtet, innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe sie einen Anspruch anerkennt. Bitte übermitteln Sie diese Unterlagen an den Assisteur.

Reisegepäckversicherung

1. Welchem Betrag entspricht die Versicherungssumme?

Die Versicherungssumme entspricht dem seinerzeitigen Anschaffungspreis des zum persönlichen Reisebedarf mitgenommenen versicherten Gepäcks (siehe Punkt 7).

2. Was ist versichert? Gegen welche Ereignisse?

2.1. Die bei Reiseantritt mitgenommenen oder auf der Reise erworbenen Sachen des persönlichen Reisebedarfs, unter Vorbehalt der nachfolgenden Bestimmungen, gegen:

- Diebstahl und Beraubung,
- Beschädigung bei nachgewiesener Fremdeinwirkung,
- Verlust während der Beförderung im Verantwortungsbereich eines Dritten, wenn eine Bestätigung des Verursachers vorliegt,
- verspätete Auslieferung durch eine mit der Beförderung beauftragte Transportunternehmung des öffentlichen Verkehrs.

3. Was sind Wertgegenstände?

3.1. Mit oder aus Edelmetall, Edelsteinen oder Perlen verarbeitete Gegenstände.

3.2. Elektrische und elektronische Geräte (inkl. Mobiltelefone), Foto-, Film- und Tonausrüstungen, Videogeräte und Zubehör und optische Geräte sowie Uhren, Schmuck, Pelze und Lederwaren, sofern der Gesamtwert der genannten Gegenstände den Betrag von EUR 400,- übersteigt.

4. Welche Sachen und welche Schäden sind nur unter gewissen Voraussetzungen versichert?

4.1. Wertgegenstände gemäß Pkt. 3. sind nur versichert, wenn sie

- in persönlichem Gewahrsam sicher mitgeführt und verwahrt werden, sodass deren Wegnahme durch Dritte ohne Überwinden eines Hindernisses nicht möglich ist,
- einem Beherbergungsbetrieb oder einer bewachten Garderobe nachweislich zur Aufbewahrung übergeben oder
- in einem verschlossenen, nicht jedermann zugänglichen Raum und dort unter besonderem Verschluss aufbewahrt werden, wobei Taschen aller Art, Beauty- und Attaché-Cases, Schmuckschatullen, Koffer oder ähnliche Behältnisse nicht als gesicherte Aufbewahrung gelten.

In jedem Fall muss die Art der Verwahrung dem Wert des Gutes angemessen sein (z.B. Safe).

4.2. Im übrigen sind Wertgegenstände gemäß Pkt. 3. während des Transportes im Verantwortungsbereich eines Dritten nicht versichert.

4.3. Sportausrüstungen und Transportmittel aller Art (mit Ausnahme der nichtversicherten gem. Punkt 5.4.) sind nur während der Beförderung durch eine Transportunternehmung des öffentlichen Verkehrs versichert.

4.4. Gepäckdiebstähle aus Kraftfahrzeugen oder Booten sind nur versichert, wenn sie sich nachweislich in der Zeit von 6.00 bis 21.00 Uhr ereignet haben. Es sei denn, das Fahrzeug ist in einer bewachten Garage geparkt worden.

5. Welche Sachen und welche Schäden sind nicht versichert?

Nicht versichert sind:

- 5.1. Wertgegenstände gemäß Punkt 3. mit Ausnahme der in Punkt 4.1. genannten Fälle, wenn sie in Fahrzeugen aller Art (verschlossen oder unverschlossen) oder an einem anderen Ort ohne persönliche Aufsicht zurückgelassen werden;
- 5.2. Bargeld, Banknoten, Kreditkarten, Fahrkarten, Schlüssel, Briefmarken- oder Münzsammlungen, Urkunden und Papiere von Wert, Edelmetalle, lose Edelsteine, Handelswaren und Gegenstände mit vorwiegendem Kunst- und Liebhaberwert, der Berufsausübung dienende Werkzeuge und Geräte bzw. Gegenstände sowie Musikinstrumente, ferner Kfz-Zubehör, -Werkzeuge und -Ersatzteile, medizinische Geräte, Waffen, EDV-Software, Handy-Wertkarten bzw. etwaige Bonusvereinbarung oder Gesprächsguthaben sowie Sperrgebühren oder Neuanmeldungen bei Verlust eines Mobiltelefons;
- 5.3. Gegenstände auf oder in unverschlossenen Fahrzeugen oder Booten sowie Motorrad- und Fahrradtaschen oder -koffer und deren Inhalt, sofern diese Taschen/Koffer auf dem Fahrzeug zurückgelassen werden;
- 5.4. Autos, Mobilheime, Wohnwagen, Motor- und Segelboote, Sportgeräte (wie z.B. Surfbretter, Motorräder und Luftfahrzeuge, Hänge- und Paragleiter, Flugdrachen sowie das jeweilige Zubehör bzw. Ersatzteile und Sonderausstattungen);
- 5.5. Schäden, die auf Vorsatz oder Fahrlässigkeit beruhen;
Fahrlässigkeit liegt jedenfalls vor, wenn ein Diebstahl aufgrund von mangelndem Körper- und/oder Sichtkontakt möglich wurde.
- 5.6. Schäden aufgrund ungenügender bzw. mangelhafter Verpackung oder Verwahrung;
- 5.7. Schäden, die auf Liegenlassen, Verlegen, Verlieren oder Fallenlassen zurückzuführen sind;
- 5.8. Abnutzungsschäden sowie Schäden verursacht durch verderbende Ware, ausfließende Flüssigkeiten oder durch Witterungseinflüsse;
- 5.9. Schäden, die unmittelbar oder mittelbar durch kriegerische Ereignisse, bürgerliche Unruhen, Plünderungen, behördliche Verfügungen und Streiks verursacht werden;
- 5.10. Schäden, soweit sie durch eine andere Versicherung gedeckt sind;
- 5.11. Folgeschäden aufgrund des Ereignisses.

6. Was entschädigt der Versicherer im Versicherungsfall?

- 6.1. Unter Vorbehalt von Punkt 8. bezahlt der Versicherer:
 - bei völligem Abhandenkommen oder vollkommener Vernichtung den Zeitwert (siehe Punkt 7.) höchstens jedoch den seinerzeitigen Anschaffungspreis;
 - bei beschädigten Sachen die Kosten der Reparatur, soweit diese den Zeitwert abzüglich der Restwerte nicht übersteigt, höchstens jedoch die Kosten der seinerzeitigen Anschaffung abzüglich Restwerte.

7. Welchem Betrag entspricht der Zeitwert?

Er entspricht dem seinerzeitigen Anschaffungspreis der versicherten Gegenstände, abzüglich einer Wertminderung infolge Alters und Gebrauchs.

Liegt für abhandengekommene Wertgegenstände kein Wert- bzw. Besitznachweis vor, kann ein höherer Abzug vorgenommen werden.

8. Für welche versicherten Sachen oder bei welchen versicherten Ereignissen sind die Leistungen begrenzt?

Die Leistungen sind begrenzt:

- 8.1. für die Wiederbeschaffungskosten von Schecks und persönlichen Dokumenten auf 10% der Versicherungssumme, höchstens jedoch EUR 100,--;
- 8.2. für Sehhilfen (Brillen und Kontaktlinsen) und andere prothetische Hilfsgeräte (z.B. Hörgeräte) sowie Kosmetika und Parfums auf 20% der Versicherungssumme, max. EUR 500,--;
- 8.3. bei Bruchschäden an bruchgefährdeten Gegenständen (mit Ausnahme von Verpackungsmaterial, z.B. Koffer) auf 10% der Versicherungssumme, jedoch höchstens EUR 250,--;
- 8.4. zur Berechnung von Mobiltelefonen wird – unabhängig von einer Erstanmeldung – der tatsächlich für das Handy bezahlte Betrag herangezogen;
- 8.5. bei verspäteter Auslieferung am Urlaubsort von mehr als 12 Stunden für unbedingt notwendige Neuanschaffungen bzw. Leihgebühren auf 10% der Versicherungssumme, jedoch höchstens EUR 220,-- (Einzelversicherung) bzw. EUR 440,-- (Familienversicherung);
- 8.6. für verspätete Auslieferung am Heimatflughafen wird keine Leistung erbracht; Eventuell anfallende Kosten für eine Extra-Zustellung bzw. die zusätzlich notwendige Abholung des Gepäckstückes können nicht übernommen werden. Auch Kosten für notwendige Taxi- bzw. Telefonspesen sind nicht im Versicherungsschutz inkludiert. Sollte das Gepäck in Folge endgültig als Verlust deklariert werden, wird ein eventuell bereits vorher geleisteter Ersatz für Neuanschaffungen am Urlaubsort von der Schadenszahlung aufgrund von Gepäcksverlust in Abzug gebracht.
- 8.7. für die Gesamtheit der versicherten Wertgegenstände gemäß Punkt 3. auf 50% der Versicherungssumme;
- 8.8. bei Diebstahl aus dem Auto für die Gesamtheit der versicherten Gegenstände (mit Ausnahme der Wertgegenstände gemäß Punkt 5.1.) auf 50% der Versicherungssumme. Voraussetzung ist, dass das Reisegepäck sich in dem festumschlossenen, versperrten Innen- bzw. Kofferraum befindet. Ist ein Kofferraum vorhanden, muss das zurückgelassene Reisegepäck dort verwahrt werden, sonst muss es - wann immer möglich - von außen nicht einsehbar verwahrt werden.

9. Was muss der Versicherte im Schadenfall unbedingt unternehmen?

Neben den in den Allgemeinen Bedingungen für alle Versicherungssparten angeführten Verpflichtungen gelten – bei ansonstiger Leistungsfreiheit des Versicherers – folgende:

- 9.1. Schäden, die im Gewahrsam eines Transportunternehmers oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, sind diesen sofort zu melden und eine Bescheinigung darüber zu verlangen;
- 9.2. Bei äußerlich nicht sofort erkennbaren Schäden ist der Transporteur unverzüglich nach der Entdeckung aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen. Die jeweiligen Reklamations- oder Anspruchsfristen der Unternehmen sind hierbei zu berücksichtigen;
- 9.3. Dem Versicherer sind alle für die Begründung des Entschädigungsanspruches notwendigen Angaben zu machen. Zusammen mit der schriftlichen Schadensanzeige sind insbesondere folgende Unterlagen an den Versicherer zu senden:
 - Versicherungsnachweis(Kopie der Polizza).
 - Polizeiliche Anzeige im ORIGINAL bei Raub bzw. Diebstahl.
 - Bestätigung des verantwortlichen Transporteurs im ORIGINAL im Falle von Verlust bzw. Beschädigung.
 - ORIGINAL – Rechnungen bzw. Belege im Falle von Ersatzkäufen bzw. Wertnachweise (Original-Rechnungen bzw. Kaufnachweise).
 - Flugtickets im ORIGINAL.

Bitte übermitteln Sie diese Unterlagen an den Assistenten.

Reisehaftpflichtversicherung

Als Versicherungsfall gilt ein Schadenereignis, das vom Versicherten als Privatperson während einer Reise verursacht wird, und aus welchem dem Versicherten Schadenersatzverpflichtungen erwachsen oder erwachsen könnten.

Mehrere auf derselben oder gleichartigen Ursache beruhende Schadenereignisse gelten als ein Versicherungsfall.

1. Was ist versichert?

- 1.1. Die Befriedigung von Schadenersatzverpflichtungen, die dem Versicherten wegen eines Personen- oder Sachschadens, der auf ein versichertes Ereignis zurückzuführen ist, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes erwachsen.
- 1.2. Die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung.

2. Was sind Personen- und Sachschäden?

- 2.1. Die Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen.
- 2.2. Die Beschädigung oder Vernichtung körperlicher Sachen.

3. Bei welchen Ereignissen besteht Versicherungsschutz?

- 3.1. Wenn der Versicherte in seiner Eigenschaft als Reisender fremden Sachen oder Personen einen Schaden zufügt und als schadenersatzpflichtig in Anspruch genommen wird und zwar:
 - 3.1.1. aus den Gefahren des täglichen Lebens, mit Ausnahme der Gefahr einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit;
 - 3.1.2. aus der Haltung und Verwendung von Fahrrädern;
 - 3.1.3. aus der nicht berufsmäßigen Sportausübung, ausgenommen die Jagd;
 - 3.1.4. aus der gelegentlichen Verwendung, nicht jedoch der Haltung von Elektro- und Segelbooten;
 - 3.1.5. aus der Haltung und Verwendung von sonstigen - nicht motorisch angetriebenen - Wasserfahrzeugen;
 - 3.1.6. bei der Benützung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden bis zu einer Mietdauer von maximal einem Monat (Schadenersatz maximal bis EUR 2.500,--).

4. Wofür besteht kein Versicherungsschutz?

- 4.1. Wenn die Schadenermittlung und -regulierung oder die Erfüllung sonstiger Pflichten des Versicherers durch Staatsgewalt, Dritte oder den Versicherten verhindert wird.
- 4.2. Für Ansprüche aus rechtswidrigen und vorsätzlichen bzw. grob fahrlässigen Handlungen.
- 4.3. Wegen Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die der Versicherte oder die für ihn handelnden Personen verursachen durch die Haltung oder Verwendung von
 - 4.3.1. Luftfahrzeugen und -geräten;
 - 4.3.2. Kraftfahrzeugen aller Art.

- 4.4. Für Schäden, die der Versicherte seinen Angehörigen oder sich selbst zufügt (als Angehörige gelten der Ehegatte, Verwandte in gerader, aufsteigender und absteigender Linie, Schwieger-, Adoptiv- und Stiefeltern, im gemeinsamen Haushalt lebende Geschwister. Eine außereheliche Gemeinschaft ist in ihrer Auswirkung der ehelichen gleichgestellt).
- 4.4.1. Für Versicherte desselben Versicherungsvertrages.
- 4.5. Bei Schäden, die der Versicherte bei einem sportlichen Wettbewerb verursacht.
- 4.6. Für Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung.
- 4.7. Für Schäden an Sachen, die der Versicherte entliehen, gemietet, gepachtet oder in Verwahrung genommen hat.
- 4.8. Für Schäden durch Verunreinigung oder Störung der Umwelt.
- 4.9. Für Sachen, die bei oder infolge ihrer Benützung, Beförderung, Bearbeitung oder sonstigen Tätigkeiten an oder mit ihnen entstehen.
- 4.10. Wegen der Übertragung einer Krankheit durch die versicherte Person.

5. Welche Schäden sind nur unter gewissen Voraussetzungen versichert?

- 5.1. Ein Anspruch auf Ersatz berechtigter Schadenersatzansprüche besteht außerhalb Österreichs nur dann, wenn der Anspruchsteller im Vermögen des Versicherten vollstrecken kann.

6. Was ist im Schadenfall unbedingt zu unternehmen?

- 6.1. Der Versicherte muss alles Zumutbare tun, um Ursachen, Hergang und Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären und den entstandenen Schaden gering halten.
- 6.2. Der Versicherte muss den Versicherer umfassend und unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche ab Kenntnis, von einem Schadenereignis gemäß Punkt 2. informieren. Und zwar in der Regel schriftlich, falls erforderlich auch fernschriftlich (in Todesfällen innerhalb von 24 Stunden). Bitte richten Sie Ihr Schreiben an den Assistenten.
- 6.3. Der Versicherte muss den Versicherer bei der Feststellung und Erledigung oder Abwehr des Schadens unterstützen.
- 6.3.1. Der Versicherte muss den vom Versicherer bestellten Anwalt (Verteidiger, Rechtsbeistand) bevollmächtigen, ihm alle benötigten Informationen geben und ihm die Prozessführung überlassen.
- 6.3.2. Ist dem Versicherten die rechtzeitige Einholung der Weisungen des Versicherers nicht möglich, so muss er aus eigenem Antrieb innerhalb der vorgeschriebenen Frist alle gebotenen Prozesshandlungen vornehmen.
- 6.3.3. Der Versicherte ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung von ELVIA einen Schadenersatzanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen.
- 6.3.4. Der Versicherte bevollmächtigt den Versicherer im Rahmen seiner Verpflichtung zur Leistung, alle ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen in seinem Namen abzugeben.

Zusätzliche Anreisekosten bei Flugreisearrangements

1. Was ist versichert?

Versichert sind die Kosten für die verspätete direkte Hinreise zum Urlaubsort.

2. Wie hoch ist die Versicherungssumme?

Die Versicherungssumme entspricht maximal den Flugkosten in der Touristenklasse für die direkte Anreise zum Urlaubsort.

3. Bei welchen Ereignissen besteht Versicherungsschutz?

- 3.1. Bei unverschuldetem Versäumnis des regulären Abfluges im Rahmen des gebuchten Reisearrangements
 - 3.1.1. durch nachgewiesene Verspätung des Zubringers zum österreichischen bzw. grenznahen Flughafen, vorausgesetzt, dass dieser Zubringer regulär zur vorgeschriebenen spätesten Einfindungszeit am Flughafen eingetroffen wäre;
 - 3.1.2. wenn der Transfer zum Flughafen mit eigenem Pkw erfolgt und durch einen Unfall des Versicherten ohne Körperverletzung bei zeitgerechtem Antritt des Transfers der reguläre Abflug versäumt wird.

4. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

Neben Ausschlüssen der Gemeinsamen Bedingungen gilt:

- 4.1. Wenn ein Ereignis zurückzuführen ist auf witterungsbedingte Ereignisse.

5. Was muss der Versicherte im Schadenfall unbedingt unternehmen?

- 5.1. Sobald ein versichertes Ereignis bekannt wird, sind – bei sonstigem Verlust des Entschädigungsanspruches im Unterlassungsfalle nach Maßgabe der gemeinsamen Bedingungen Punkt 7. – die Polizzenausgabestelle (Reiseunternehmen) und der Versicherer unverzüglich zu benachrichtigen.
- 5.2. Dem Versicherer sind alle für die Begründung des Entschädigungsanspruches notwendigen Angaben zu machen. Zusammen mit der schriftlichen Schadenanzeige sind insbesondere folgende Unterlagen an den Versicherer zu senden:
 - Versicherungspolize (Original oder Fotokopie) zur Einsichtnahme;Alle folgenden Unterlagen im **ORIGINAL**:
 - Reisevertrag (Rechnung),
 - nicht benütztes Hinflugticket,
 - neu gekauftes Hinflugticket,
 - Bestätigung des Transporteurs, der für den verspäteten Transfer verantwortlich ist;
 - Bestätigung der Polizeibehörde, die den Unfall aufgenommen hat.

Verspätete Ankunft am Heimatflughafen/-bahnhof

1. Was ist versichert?

Ein Versicherungsfall liegt dann vor, wenn die gebuchte Ankunft am Heimatflughafen bzw. -bahnhof nachweislich verspätet ist und dadurch die Rückfahrt vom Flughafen/ Bahnhof zum Wohnort entsprechend der ursprünglichen Planung ohne Nächtigung nicht möglich oder zumutbar ist.

2. Was sind die Leistungen des Versicherers?

Ersetzt werden die Spesen für eine erforderliche Taxifahrt aufgrund von Nichtverfügbarkeit eines öffentlichen Verkehrsmittels bzw. die Mehrkosten für eine erforderliche Nächtigung inkl. Verpflegung.

3. Was ist im Schadensfall beizubringen?

Schriftliche Bestätigung der Fluggesellschaft bzw. des Transporteurs über die Verspätung:

- Rechnungsbelege im Original,
- Kopie der Versicherungspolizze,
- Flug -bzw. Bahnticket im Original.

Versicherungsbedingungen für die Erbringung von Beistandsleistungen während der Reise und bei Rücktransport – VB Beistandsleistungen

1. Gegenstand der Beistandsleistung

Der Versicherer erbringt Beistandsleistungen in folgenden Notfällen, die einer versicherten Person während der Reise zustoßen, und zwar bei:

- a) Krankheit/Unfall,
- b) Tod,
- c) Strafverfolgungsmaßnahmen,
- d) Verlust von Reisezahlungsmitteln,
- e) Verlust von Reisedokumenten.

Voraussetzung für die Erbringung einer Beistandsleistung ist, dass sich die versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter bei Eintritt des Versicherungsfalles telefonisch oder in sonstiger Weise an ELVIA Assistance wendet. Ersatz der versicherten Kosten wird unabhängig davon geleistet. Der Versicherer kann allerdings die aufgrund der unterbliebenen Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

2. Krankheit/Unfall

2.1. Ambulante Behandlung

Die Reisenotfall-Hotline (Tel. +43 50 350 380) informiert auf Anfrage über die Möglichkeit ambulanter ärztlicher Versorgung. Die Reisenotfall-Hotline stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.

2.2. Krankenhausaufenthalt

Erkrankt die versicherte Person oder erleidet einen Unfall und wird sie deswegen in einem Krankenhaus stationär behandelt,

- stellt die Reisenotfall-Hotline über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her;
- sorgt während des Krankenhausaufenthaltes der beauftragte Arzt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt die Reisenotfall-Hotline für die Information der Angehörigen.

3. Tod

3.1. Bestattung im Ausland

Stirbt die versicherte Person auf der Reise, organisiert die Reisenotfall-Hotline (Tel. +43 50 350 380) auf Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland und übernimmt hierfür die Kosten (gemäß AVB Extrarückreise).

3.2. Überführung

Wahlweise zu Punkt 3.1. organisiert die Reisenotfall-Hotline die Überführung des Verstorbenen zum Bestattungsort in Österreich und übernimmt die Transportkosten (gemäß AVB Extrarückreise).

4. Sonstige Notfälle

4.1. Strafverfolgungsmaßnahmen

Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die Reisenotfall-Hotline (Tel. +43 50 350 380) bei der Beschaffung eines Anwaltes und eines Dolmetschers sowie bei der Aufbringung einer allfälligen Kautions behilflich.

4.2. Verlust der Reisezahlungsmittel

Gerät die versicherte Person durch den Verlust ihrer Reisezahlungsmittel aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in eine finanzielle Notlage, stellt die Reisenotfall-Hotline den Kontakt zur Hausbank der versicherten Person her. Sofern erforderlich, ist Reisenotfall-Hotline bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages an die versicherte Person behilflich.

4.3. Verlust von Reisedokumenten

Bei Verlust von Reisedokumenten aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist Reisenotfall-Hotline bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die amtlichen Gebühren (gemäß AVB Gepäck).