

Storno- und Reiseversicherung

Polizzen - Nummer

8/21-88902-74

Familie: 2 Erwachsene und deren max. 5 mitreisenden Kinder bis zum vollendeten 17. Lebensjahr
Geltungsbereich: Europa (inkl. Mittelmeer-Anrainerstaaten, Kanarische Inseln, Madeira) oder weltweit

¹⁾ Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer einer Reise, max. für den Zeitraum von 31 Tagen. Der Abschluß mehrerer, zeitlich aufeinander folgender Versicherungen gilt als einheitlicher zusammenhängender Versicherungszeitraum, eine Vervielfachung der Versicherungssummen erfolgt nicht.

Stornoschutz ²⁾: Ersatz der Stornogebühren bei Nichtantritt der Reise oder bei vorzeitigem Reiseabbruch aufgrund Unfall,

Erkrankung des Versicherten, bzw. Tod eines nahen Angehörigen

²⁾ Zur Erlangung des Versicherungsschutzes muß die Versicherung gleichzeitig mit der Reisebuchung oder bis 8 Tage danach, spätestens jedoch 30 Tage vor Reiseantritt abgeschlossen werden. Bitte melden Sie Ihre Reiseverhinderung bei sonstigem Anspruchsverlust unverzüglich Ihrem Reisebüro und/oder schriftlich an Cover-Direct, Fasangartengasse 14/8, 1130 Wien, Tel.: 01/969 08 40, Fax.: 01/969 98 41. schaden@cover-direct.com

Reisehaftpflicht: Für Personen- und Sachschäden pauschal bis € 140.000

Dauerinvalidität: Ab Invaliditätsgrad 50%: Leistung € 35.000

Krankenhauskosten bei stationärer und ambulanter Behandlung ³⁾: Kostenersatz für Behandlung, Aufenthalt,

Verpflegung und Krankentransport bis zu 100 %

Arztkosten ⁴⁾: Kostenersatz für medizinisch erforderliche Behandlung und Medikamente bis 100 %

³⁾ & ⁴⁾ nach Vorleistung der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung, besteht keine derartige Versicherung so ist der Versicherungsschutz aus gegenständlicher Versicherung mit 80% der entstandenen Kosten begrenzt

Bergungs- und Rückholkosten (Rettung im medizinisch bedingten Notfall): Bergung (inkl. Hubschrauberprimärrettung),

Medikamenten- und Serentransport, Heimtransport bei medizinischer Notwendigkeit (inkl. Stretcher, Ambulanzjet, etc.) bei Ableben Überführung nach Österreich zu 100 %

Reisegepäck: Auf erstes Risiko (Unterversicherungsverzicht) inkl. Sportgeräte (Surfbrett, Schlauchboot, Golfausrüstung

usw.) bis € 1.800, bei Familienversicherung bis € 3.600 für die ganze Familie, sowie bis 10% der Versicherungssumme

verspätete Gepäcksauslieferung bei mehr als 48 Stunden am Urlaubsort, € 180 bzw. € 360 bei Familien für notwendige Überbrückungskäufe

Extra Rückreisekosten/Reiserückruf: Bei erforderlicher Anwesenheit zu Hause infolge eines Elementarereignisses

oder bedeutendem Schaden am Eigentum infolge Einbruchdiebstahl, u/o schwere Erkrankungen oder Todesfall von nicht mitreisenden nahen Familienangehörigen zu 100 %

Wiederbeschaffung von Dokumenten: Kostenersatz für gestohlene oder vernichtetet Dokumente u. Kreditkarten bis € 700

Der Selbstbehalt je Schadenereignis / je Person beträgt € 15

Tour Care 24-Stunden-Notfallnummer: 01/969 08 40 (43 für Österreich)**

* SOFT - STORNO:

Bei einem Reisepreis von € 1 - € 500,- handelt es sich um eine SOFT-STORNO Versicherung für Hotelbuchungen ohne Reiseversicherung. Günstige Prämie und unkomplizierte Abwicklung bei Stornos von Reisen im Krankheitsfall mit günstigen Preisen!

REISEPREIS

	von	bis	Prämie
€	1 €	500 €	25.00
€	501 €	799 €	68.00
€	800 €	999 €	80.00
€	1,000 €	1,299 €	94.00
€	1,300 €	1,499 €	103.00
€	1,500 €	1,999 €	125.00
€	2,000 €	2,999 €	158.00
€	3,000 €	3,999 €	189.00
€	4,000 €	4,999 €	215.00
€	5,000 €	5,999 €	229.00
€	6,000 €	6,999 €	252.00
€	7,000 €	7,999 €	286.00

Für medizinische Beistandsleistungen kontaktieren Sie bitte:

IFRA (internationaler Flugrettungsdienst Austria) Tel-Notruf 02732/70007, Fax 02732/85101, Telex 71239 u/o die Firma Cover-Direct Tel-Notruf 01/969 08 40, Fax 01/969 08 41, (**43 für Österreich).

Bewahren Sie diese Polizze in Ihrem eigenen Interesse gemeinsam mit den Reiseunterlagen auf!

Diese Polizze dient zur Vorlage im Schadenfall. (Im Notfall geben Sie bitte die Polizzenummer bekannt)
 Versicherungsschutz besteht nach Maßgabe der "Die Reiseversicherung"-Versicherungsbedingungen

HDI-Gerling Firmen und Privat Versicherung AG

Riethorst 2 30659 Hannover

Sitz der Gesellschaft: Hannover

Amtsgericht Hannover, HRB 201662

Cover-Direct Versicherungsmakler

und Werbeagentur Ges.m.b.H.

A-1130 Wien, Fasangartengasse 14/8

Telefon: 01/969 08 40, Telefax:01/ 969 08 41

Registriert: Handelsgericht Wien / FN 196462s

INFORMATIONSBLATT

Sehr geehrte Damen und Herren !

Im Rahmen gegenständlichen Versicherungs-Paketes bieten wir Ihnen vor und während Ihrer Reise umfangreichen Schutz. Um eine schnelle und korrekte Abwicklung im Schadensfall gewährleisten zu können, bitten wir auch um Ihre Mithilfe. Wir dürfen Ihnen, in Ergänzung zu der Versicherungspolizze einige Informationen für den Not- bzw. Schadensfall geben:

_Was mache ich im Versicherungsfall ?

Grundsätzlich gilt gegenständlicher Versicherungsschutz nur dann, wenn der Schaden nicht bereits durch eine andere Versicherung gedeckt ist. Diese Versicherung gilt jedoch im Sinne von "difference in conditions and difference in limits" als Schutzversicherung . Reichen Sie daher im Schadensfall bitte sämtliche Unterlagen zuerst bei Ihrem originären Versicherer ein. Können Ihre Schadenersatzansprüche von Ihrem originären Versicherer aufgrund seiner Versicherungsbedingungen nicht oder nicht zur Gänze befriedigt werden, übermitteln Sie bitte Ihre Schadenunterlagen an Cover-Direct. Ihre Schadenansprüche werden sodann nach Maßgabe gegenständlichen Versicherungsschutzes ersetzt.

_Stornoversicherung:

Die Stornierung einer Reise oder Miete muß sofort nach Eintritt eines Stornierungsereignisses bei der Buchungsstelle und/oder bei Cover-Direct gemeldet werden (binnen 48 Stunden). Eine Verzögerung der Stornomeldung kann zu Verlust oder zur Minderung des Schadenersatzes führen.

Bitte übermitteln Sie uns oder Ihrem Reisebüro folgende Unterlagen:
Schadenanzeige für die Stornokosten-Versicherung (im Reisebüro oder bei Cover-Direct verlangen) Attest, Unfallprotokoll, Sterbeurkunde, kassenärztliche Krankmeldung
Stornokosten-Rechnung des Veranstalters (im Reisebüro verlangen) Buchungsbestätigung

_ Medizinischer Notfall:

Für medizinische Beistandsleistungen kontaktieren Sie bitte die auf Ihrer Versicherungspolizze angegebene IFRA (Internationaler Flugrettungsdienst Austria). Sollte eine stationäre Behandlung infolge Erkrankung oder Unfall länger als 3 Tage dauern, informieren Sie bitte ebenfalls die IFRA (Internationaler Flugrettungsdienst Austria), Tel. Notruf 02732 / 70007, Fax 02732/85101, Telex 71239 (*43 für Österreich).

Im Notfall geben Sie bitte bekannt:
Kontaktperson (Telefon, Aufenthaltsort)
Name und Alter des Patienten, Versicherungsscheinnummer
Aufenthaltsort des Patienten (Krankenhaus, Ort, Telefon)
Name des behandelnden Arztes und Diagnose

_ Arzt- und Krankenhauskosten:

Bitte senden Sie nach Ihrer Rückkehr die bezahlten Arzt- oder Krankenhausrechnungen an Ihre Krankenkasse bzw. Versicherungsgesellschaft. Nach Bearbeitung der zuständigen Stelle leiten Sie die Unterlagen an Cover-Direct weiter. Wir ersetzen Ihre Kosten abzüglich des von Ihrer Krankenkasse bzw. Versicherungsgesellschaft bereits bezahlten Anteils.

_ Reisegepäckschäden:

Schäden infolge Diebstahls können nur aufgrund eines polizeilichen Protokolls angenommen werden. Bitte melden Sie jeden Diebstahl unverzüglich bei der örtlichen Polizei! Wird Ihr Reisegepäck durch ein Beförderungsunternehmen beschädigt, lassen Sie sich die Beschädigung sofort an Ort und Stelle bestätigen (z.B. Damage Report am Flughafen etc.).

Bei Vorliegen aller Unterlagen erfolgt die Schadenregulierung durch die Firma Cover-Direct innerhalb von 48 Stunden.

Die Reiseversicherung

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE OBLIGATORISCHE STORNOGEBÜHRVERSICHERUNG FÜR REISE- UND MIETARRANGEMENTS (ABOST 1993)

1. Wer ist versichert?

Alle Personen, die zusammen mit einer Reise/Leistung des Veranstalters den Reiseschutz gebucht haben.

2. Was ist versichert?

2.1. Bei Rücktritt vor Reise- oder Mietbeginn die vertraglich vereinbarten Rücktrittskosten, die der Versicherte dem Reiseunternehmen oder Vermieter schuldet.

2.2. Bei vorzeitiger Beendigung der Miete: wird die Miete zwar angetreten oder die reservierte Unterkunft bezogen, aber aus einem der unter Pkt. 3 erwähnten Gründe nicht zu Ende geführt, vergütet der Versicherer, falls eine Weitervermietung nicht zustande kommt, die dem Vermieter anteilmäßig geschuldeten Mietkosten. Der Abreisetag bzw. der Tag des Eintrittes des versicherten Ereignisses gilt als benützter Reise- oder Miettag. Erstreckt sich die Versicherung nur auf die reinen Mietkosten, vergütet der Versicherer keine zusätzlichen Rückreisekosten.

2.3. Zusätzliche Rückreisepesen:

umfasst das Arrangement auch die Fahrtkosten, so übernimmt der Versicherer bei vorzeitigem Abbruch der Reise oder bei verspäteter Rückreise aus einem der in Pkt. 3 erwähnten Gründe die nachweislich zusätzlich entstehenden Rückreisepesen bei gleicher Art und Klasse des im Arrangement enthaltenen Transportmittels.

2.4. Sportprogramm Nichtnutzung: Wird bei Reisebuchung oder vor Ort ein Sportprogramm mitgebucht, und kann der Reisende nachweislich aufgrund eines Unfalles und/oder einer akut eingetretenen Krankheit die mitgebuchte Sportart am Reiseziel nicht ausüben, gilt der Anteil der Reisebuchung, der sich auf die Ausübung der mitgebuchten Sportmöglichkeit bezieht, bis zu der in der Polizze vereinbarten Versicherungssumme als versichert.

3. Bei welchen Ereignissen besteht Versicherungsschutz?

3.1. Plötzlich eintretende schwere Krankheit (auch schwere Schwangerschaftsbeschwerden, die einen stationären Krankenhausaufenthalt erfordern), schwerer Unfall oder Tod des Versicherten oder der mitbuchenden Familienangehörigen oder des im gemeinsamen Haushalt wohnenden Lebensgefährten, oder, wenn die Reise mit einer anderen sonstigen Person gemeinsam gebucht wurde, der zweiten Person, vorausgesetzt, dass diese Person gleichfalls versichert ist.

3.2. Lebensgefährliche bzw. schwere Erkrankung oder Unfall verbunden mit einem stationären Krankenhausaufenthalt von nicht mitbuchenden Familienangehörigen, das sind Ehegatten, Kinder, Eltern oder Schwiegereltern sowie Verlobte oder im gemeinsamen Haushalt wohnende Lebensgefährten, wenn die Anwesenheit der versicherten Person zwingend erforderlich ist. Eine Krankheit oder ein Unfall im Sinn von Pkt. 3.1. und 3.2. werden als schwer bezeichnet, wenn die Reiseunfähigkeit unter Angabe der Diagnose ärztlich bescheinigt wird, desgleichen muss die Lebensgefahr ärztlich bescheinigt werden.

3.3. Bei plötzlich eintretendem Tod von Großeltern, Enkeln, Geschwistern oder einer Person aus dem unter Pkt.3.2. genannten Personenkreis.

3.4. Impfunverträglichkeit des Versicherten oder, im Fall gemeinsamer Reise, des in Pkt. 3.1. genannten Personenkreises.

3.5. Bedeutender Sachschaden infolge eines Feuers oder eines Elementarereignisses, der das Eigentum des Versicherten betrifft und seine Anwesenheit zwingend erfordert.

4. Bei welchen Ereignissen besteht begrenzter Versicherungsschutz?

50 % der entstandenen Kosten werden ersetzt:

4.1. wenn vor Reiseantritt bei einer der unter Pkt. 3.1. genannten buchenden Personen ein chronisches Leiden plötzlich akut wird, sodass ein stationärer Krankenhausaufenthalt notwendig wird;

4.2. wenn vor Reiseantritt plötzlich schwere unvorhersehbare, vom Arzt bescheinigte Schwangerschaftsbeschwerden einer Person des unter Pkt.3.1. genannten buchenden Personenkreises auftreten, die keinen Krankenhausaufenthalt notwendig machen.

4.3. wenn vor Reiseantritt bei dem unter Pkt. 3.2. genannten nicht buchenden Personenkreis aufgrund plötzlich eintretender schwerer Krankheit oder schweren Unfalls eine häusliche oder ambulante ärztliche Behandlung notwendig wird, und die Anwesenheit des Versicherten unbedingt erforderlich ist.

5. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

5.1. Ausgeschlossen von der Versicherung ist die Stornierung wegen: - Leiden, die innerhalb von 6 Monaten vor Versicherungsabschluss

bzw. Reisebuchung schon behandlungswürdig oder in Behandlung oder deren Anzeichen bereits erkennbar waren;

- Unfällen, Körperverletzungen und Krankheiten infolge Vorsatz, grober Fahrlässigkeit, gesetzwidriger Handlungen und Unterlassungen;
- Drogen-, Medikamenten- und Alkoholmissbrauch;
- Selbstmord und Selbstmordversuch;
- chronischer Leiden, Nerven- sowie psychosomatischer Erkrankungen, Kreislauf-, Blutdruckerkrankungen, psychischer Leiden und Störungen, allgemeiner Erschöpfungszustände.

5.2. Ebenfalls nicht gedeckt sind die Kosten für den Rücktransport eines Verstorbenen.

6. Wie hoch ist die Versicherungssumme?

Als Versicherungssumme gilt stets der volle Preis des Reisearrangements bzw. der Miete oder Unterkunft. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. Zusatzprogramme) sind mitversichert, sofern sie (auch nach Reiseantritt) bei dem Veranstalter gebucht wurden.

Der Versicherer haftet für 100 %, (bzw. bis max. zur Höhe des angegebenen %-Satzes einer ggf. inkludierten Stornoversicherung oder Storno-Selbstbehaltversicherung) der Stornogebühren nach Maßgabe der Allgemeinen Ergänzenden Bestimmungen der ARB 1992 des Veranstalters für Ereignisse vor Abflug.

7. Beginn und Ende der Versicherung

7.1. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Buchung und

7.2. endet mit Reiseende bzw. wenn ein Schadenfall nach Maßgabe dieser Bedingungen zum vorzeitigen Abbruch der Reise führt, mit diesem Datum.

8. Welche Pflichten (Obliegenheiten) hat der Versicherte im Versicherungsfall?

8.1. Sobald ein versichertes Ereignis bekannt wird, ist das Reiseunternehmen oder der Vermieter unverzüglich sowohl telefonisch als auch schriftlich zu benachrichtigen und der Versicherer zu verständigen.

8.2. Der Versicherte ist verpflichtet, alles zu unternehmen, was zur Klärung des Falles und zur Minderung des Schadens beitragen kann. Er hat den Weisungen des Versicherers Folge zu leisten.

8.3. 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:

- Reise- oder Mietvertrag (Rechnung)
- Rücktrittskostenrechnung
- detailliertes Arztzeugnis und kassenärztliche Krankmeldung
- Bescheinigung des Todesfalles und andere offizielle Atteste.

8.4. Ist der Schaden wegen Erkrankung oder Verletzung eingetreten, hat der Versicherte die ihn behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu befreien. Er hat sich dafür einzusetzen, dass bei Krankheit oder Körperverletzung einer anderen Person, die einen Versicherungsfall auslöst, die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbunden werden.

9. Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten im Versicherungsfall?

Der Versicherer wird von der Verpflichtung zur Leistung frei; es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistungen gehabt hat.

10. Wann wird die Versicherungsleistung fällig?

Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen 15 Tagen zu erfolgen.

11. Was gilt, wenn der Versicherte auch gegenüber Dritten Ansprüche hat?

Soweit der Versicherer Leistungen erbracht hat, für die der Versicherte auch bei Dritten hätte Ansprüche geltend machen können, gehen diese gemäß § 67 Vers.VG auf den Versicherer über.

12. Was gilt für Nebenabsprachen?

Zusatzbedingungen bzw. Abweichungen von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sind nur gültig, wenn sie schriftlich festgelegt und vom Versicherer firmenmäßig unterfertigt wurden.

"EXTRA-RÜCKREISEKOSTEN" IN ERGÄNZUNG ZU DEN ALLGEMEINEN BEDINGUNGEN FÜR DIE STORNOGEBÜHRVERSICHERUNG FÜR REISE- UND MIETARRANGEMENTS (ABOST 1993)

Ergänzend zu Pkt. 3. der Allgemeinen Bedingungen für die Stornogebührversicherung für Reise- und Mietarrangements (ABOST 1993) übernimmt der Versicherer die Mehrkosten für die Rückreise des Versicherten und der in der Police genannten Begleitperson bzw. der Familie bis zu der in der Versicherungspolize vereinbarten Versicherungssumme, wenn die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die Begleitperson oder die Familie ebenfalls versichert ist.

Die Beendigung der Reise ist nicht zumutbar bei

- a) Tod oder mehrtägigem Krankenhausaufenthalt aufgrund eines schweren Unfalles bzw. einer unerwarteten, schweren Erkrankung des Versicherten, des Ehegatten, der Kinder, Eltern, Schwiegereltern oder Schwiegerkinder

- b) Tod von Geschwistern, Großeltern oder Enkelkindern
- c) einem bedeutenden Schaden am Eigentum des Versicherten infolge eines Feuers oder Elementarereignisses
- d) einem bedeutenden Schaden am Eigentum des Versicherten durch vorsätzliche Straftat eines Dritten, der die Anwesenheit des Versicherten am Wohnort erfordert.

Unter Mehrkosten sind jene Kosten zu verstehen, die durch die Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter und bezahlter Rückflugtickets bzw. sonstiger Fahrausweise entstehen. Es werden nur die Kosten eines Transportmittels gleicher Klasse und Art des im Arrangement enthaltenen Transportmittels ersetzt. Allfällige Vergütungen, auch wenn sie nachträglich erfolgen, sind auf die Leistung des Versicherers anzurechnen bzw. diesem weiterzugeben.

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE REISERÜCKRUFVERSICHERUNG (ABRR 1992)

1. Wer ist versichert?

Der Anspruch auf die Leistung des Versicherers aus der Reiserückrufversicherung kann ausschließlich von den in der Police angeführten Personen (im folgenden "Versicherte" genannt) geltend gemacht werden.

2. Was ist versichert?

Der Versicherer bietet den Ersatz der notwendigen Kosten eines Rückrufes für einen Versicherten unbekanntem Aufenthaltes bis zur vereinbarten Versicherungssumme unter der Voraussetzung, dass ein Versicherter aus einem der nachstehenden Gründe über eine entsprechende Organisation (ARBÖ, ÖAMTC, etc.) zurückgerufen werden muss:

- Tod, schwerer Unfall, unerwartet schwere Erkrankung des Ehegatten, Lebensgefährten, der Kinder, des Versicherten, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder des Versicherten.
- Erheblicher Schaden am Eigentum des Versicherten im Inland infolge Feuer, Elementarereignissen oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten.
- Überraschend ausbrechende kriegerische Ereignisse, Streiks oder Unruhen, Quarantäne, Epidemie oder Elementarereignisse.
- jeweils im Heimatland

Die Kosten werden im Rahmen der in der Police gemeinsam für die ABRR 1992 und der Versicherung der "Extra-Rückreisekosten" vereinbarten Summe ersetzt.

3. Was ist nicht versichert?

- 3.1. Kein Anspruch auf die Versicherungsleistung entsteht, wenn der Grund für den Rückruf gemäß Pkt. 2 einem oder mehreren Versicherten schon vor Versicherungsbeginn bekannt war oder bekannt sein musste.
- 3.2. Der Versicherungsschutz umfasst nicht den Ersatz der Kosten der Rückreise bzw. der Extrarückreise des Versicherten.
- 3.3. Der Versicherer bietet keinen Versicherungsschutz für Schäden, die durch eine andere Versicherung oder einen Automobilclub gedeckt sind.

BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIE REISEHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

1. Welche Bestimmungen gelten für die Reisehaftpflichtversicherung?

Für die Reisehaftpflichtversicherung gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHVB 1986) sowie Pkt. 15 (erweiterte Privathaftpflichtversicherung) der Ergänzenden Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (EHVB 1986), insoweit die genannten Bedingungswerke nicht durch die nachfolgenden Bestimmungen abgeändert werden.

2. Wer und was ist versichert?

Versichert sind die in der Police angeführten Personen während der Reise, für die die gegenständige Versicherung abgeschlossen wurde, gegen die Inanspruchnahme auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes wegen eines Personen- oder Sachschadens.

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE REISEGEPÄCKVERSICHERUNG (ABRG 1992)

Artikel 1

Wer ist versichert? Was ist versichert?

1. Versichert ist das gesamte auf die Reise mitgenommene Reisegepäck des (der) in der Police genannten Person(en).
2. Als Reisegepäck gelten sämtliche Gegenstände des persönlichen Bedarfs, die während einer Reise mitgeführt, am Körper oder in der Kleidung getragen oder durch ein übliches Transportmittel befördert werden. Als Reisegepäck gelten auch Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden. (Siehe jedoch Art.5, Ziff. 2 u. 3 ABRG 1992). Sachen, die dauernd außerhalb des Hauptwohnsitzes des Versicherten aufbewahrt werden (z.B. in Zweitwohnungen, Jagd- und Badehütten, Schrebergartenhäuschen, Campingwagen, etc.) gelten nur dann als Reisegepäck, solange sie von dort aus zu Fahrten, Gängen o. Reisen mitgenommen werden.
3. Fahrräder, Falt- und Schlauchboote sowie andere Sportgeräte einschließlich Zubehör sind nur versichert, solange sie sich nicht in

4. Wo gilt die Versicherung?

Die Versicherung erstreckt sich auf den in der Police vereinbarten örtlichen Geltungsbereich für die Reiserückrufversicherung.

5. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Die Haftung des Versicherers beginnt nach erfolgter Prämienzahlung mit dem vereinbarten Datum gemäß Versicherungspolize, frühestens aber mit dem auf die Prämienzahlung folgenden Tag um 0:00 Uhr.

In jedem Fall beginnt der Versicherungsschutz frühestens mit dem Reiseantritt.

6. Welche Pflichten (Obliegenheiten) hat der Versicherte im Versicherungsfall?

Der Versicherte hat den Schaden nach Möglichkeit zu mindern, beispielsweise durch unverzügliche Kontaktaufnahme mit dem Personenkreis, der den Rückruf veranlasst hat.

- 6.1. Der Versicherte hat nach seiner Rückkehr den Versicherungsfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen und alles zu tun, was der Aufklärung des Sachverhaltes dienlich sein kann. Weiters hat er alle Belege, die den Versicherungsanspruch dem Grunde und der Höhe nach beweisen, einzureichen.

7. Welche Folge hat die Verletzung von Obliegenheiten im Versicherungsfall?

Der Versicherer wird von der Verpflichtung zur Leistung frei; es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistungen gehabt hat.

8. Wann hat die Entschädigung zu erfolgen?

Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgelegt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen 15 Tagen zu erfolgen.

Die vereinbarte Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers für alle innerhalb der vereinbarten Versicherungsdauer eingetretenen Versicherungsfälle pro versicherter Person dar.

3. Wo gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die ganze Erde.

4. Wann gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Schadenereignisse, die während der in der Police vereinbarten Versicherungsdauer eingetreten sind.

5. Was geschieht, wenn ein Leistungsanspruch gegenüber einer bereits bestehenden Versicherung vorliegt?

Der Versicherer bietet keinen Versicherungsschutz für Schäden, die durch eine andere Versicherung gedeckt sind.

bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden. (Aufgeblasene oder zusammengebaute Boote gelten als in bestimmungsgemäßem Gebrauch befindlich.) Falt- u. Schlauchboote im Zeitwert von über € 1.450,- sowie Außenbordmotoren sind stets von der Versicherung ausgeschlossen.

4. Schmucksachen, Uhren, Pelze, Apparate und Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Radio-, Foto-, Film-, TV-, Tonband- und Projektionsapparate), Jagd- und Sportwaffen und Ferngläser sind, unbeschadet der Entschädigungsgrenze in Artikel 5, Ziffer 1, nur versichert, solange sie

4.1. bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder

4.2. im persönlichen Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden oder

4.3. einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind oder

4.4. sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen und versperrten Raum oder einer bewachten Garderobe befinden; Schmucksachen, Uhren sowie Foto- und Filmapparate nebst Zubehör sowie auch Dokumente und Kreditkarten jedoch nur, solange sie außerdem in

einem verschlossenen und versperrten Behältnis verwahrt sind, das erhöhte Sicherheit auch gegen die Wegnahme des Behältnisses (Safe) selbst bietet. Pelze, Apparate und Geräte aller Art nebst Zubehör, Jagdwaffen und Ferngläser - nicht aber Schmucksachen und Uhren - sind auch dann versichert, wenn sie in ordnungsgemäß verschlossenen und versperrten, nicht einseharen Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben wurden.

4.5. Bezüglich Kraftfahrzeuge siehe Artikel 3, Ziffer 5.

5. Prothesen und optische Brillen jeder Art sind gemäß Artikel 5, Ziffer 5 versichert.

6. Nicht versichert sind Geld, Schlüssel und Schlossänderungskosten, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden (die Wiederbeschaffungskosten von Ausweispapieren jedoch sind gemäß Artikel 5, Ziffer 4 versichert); Gegenstände mit vorwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Kontaktlinsen, der Berufsausübung dienende Werkzeuge, Apparate, Geräte und Musikinstrumente; ferner Kfz-Zubehör, Kfz-Werkzeuge, Kfz-Ersatzteile und Kfz-Sonderausstattung samt Zubehör sowie Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge (Fahrräder, Fall- und Schlauchboote sind jedoch gemäß Art. 1, Ziffer 3 versichert).

Artikel 2

Welche Gefahren und Schäden sind versichert?

Versicherungsschutz besteht bei nachgewiesener Fremdeinwirkung, wenn versicherte Gegenstände abhandenkommen, zerstört oder beschädigt werden,

1. während sich das Reisegepäck in Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebes, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;

2. während der übrigen Reisezeit

2.1. durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung und Sachbeschädigung durch Dritte;

2.2. durch Transportmittelunfall oder Unfall eines Versicherten;

2.3. durch bestimmungswidrig einwirkendes Wasser, einschließlich Regen und Schnee;

2.4. durch Sturm, Blitzschlag oder Explosion;

2.5. durch Höhere Gewalt

Artikel 3

Welcher Versicherungsschutz besteht in Kraftfahrzeugen?

1. Versicherungsschutz gegen Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Kfz-Anhängern besteht nur, soweit sich das Reisegepäck in einem allseits durch Metall oder Glas fest umschlossenen Innen- bzw. Kofferraum befindet und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen betätigt wurden.

2. Das in einem Kraftfahrzeug zurückgelassene Reisegepäck muss in einem Kofferraum verwahrt werden, sofern ein solcher vorhanden und die Aufbewahrung darin möglich ist. Zumindestens muss das in dem Kraftfahrzeug zurückgelassene Reisegepäck, wann immer möglich, von außen nicht einsehbar verwahrt werden.

3. Der Versicherungsschutz gilt dann, wenn das Kraftfahrzeug verschlossen und versperrt entsprechend Artikel 3, Ziffer 1 in Hotel- oder öffentlichen Garagen, auf Hotel- oder bewachten Parkplätzen oder auf öffentlichen Verkehrsflächen ohne Aufsicht abgestellt werden muss.

4. Bezieht der Versicherte eine Unterkunft, so sind die in Artikel 1, Ziffer 4 angeführten Gegenstände in die Unterkunft mitzunehmen. Benutzt der Versicherte eine Unterkunftsstätte für mehr als eine Übernachtung, so ist für die Dauer der Übernachtungen das im Kraftfahrzeug oder im Kfz-Anhänger zurückgelassene Reisegepäck nicht versichert.

5. Bei einer Fahrtunterbrechung während der Nachtzeit (21.00 - 6.00 Uhr Ortszeit) sind die in Artikel 1, Ziffer 4 genannten Gegenstände im unbeaufsichtigt abgestellten (öffentlichen Garage oder gebührenpflichtiger Parkplatz werden als unbeaufsichtigt angesehen) Kraftfahrzeug oder Kfz-Anhänger nur dann versichert, wenn der Schaden nachweislich während einer Fahrtunterbrechung von maximal 2 Stunden eingetreten ist.

6. Auf einem einspurigen Kraftfahrzeug mitgeführtes Reisegepäck ist mit Ausnahme der in Artikel 1, Ziffer 4 genannten Gegenstände versichert. Es muss sich jedoch in Behältnissen aus Metall oder Hartkunststoff befinden, die unbefugt nicht ohne Gewaltanwendung zu öffnen oder abzunehmen sind. Die übrigen Bestimmungen des Artikel 3 gelten sinngemäß.

Artikel 4

Welche Gefahren und Schäden sind nicht versichert?

1. Ausgeschlossen sind die Gefahren des Krieges, Bürgerkrieges, kriegerische Ereignisse, des Terrorismus oder innerer Unruhen, der Kernenergie sowie von behördlichen Verfügungen.

2. Weiters leistet der Versicherer keinen Ersatz für Schäden, die

2.1. der Versicherte oder die mitversicherte Person durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit verursacht hat;

2.2. verursacht werden durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, namentlich innerer Verderb und Bruch (ausgenommen Transportmittelunfall, siehe Artikel 5, Ziffer 6), Abnutzung, Verschleiß, mangelhafte Verpackung oder mangelhaften Verschluss von Gepäckstücken;

2.3. verursacht werden durch Selbstverschulden wie Vergessen, Liegenlassen, Verlieren, Verlegen, Fallen-, Hängen- oder Stehenlassen sowie mangelhafte Verwahrung oder Beaufsichtigung;

2.4. während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten;

2.5. aufgrund von verspäteter Auslieferung des Reisegepäcks von weniger als 48 Stunden verursacht durch das Transportunternehmen entstanden sind. Sofern Schäden aufgrund von verspäteter Gepäcksauslieferung von mehr als 48 Stunden mitversichert sind, ersetzt der Versicherer Anschaffungen des persönlichen Bedarfs bis max. zu der in der Versicherungspolize vereinbarten Versicherungssumme.

2.6. durch eine andere Versicherung gedeckt

sind. Artikel 5

Welche Schäden sind begrenzt ersatzpflichtig?

1. Schäden an Schmucksachen, Uhren, Pelzen, Apparaten und Geräten aller Art nebst Zubehör (siehe Artikel 1, Ziffer 4), Jagd- und Sportwaffen, Sportausrüstungen im Wert von über € 730,- sowie Ferngläsern sind je Versicherungsfall in ihrer Gesamtheit bis höchstens 50 v.H. der Versicherungssumme in die Versicherung eingeschlossen.

2. Gegenstände des persönlichen Reisebedarfs, die auf der Reise gekauft werden, sind bis zu 10 v.H. der Versicherungssumme in die Versicherung eingeschlossen.

3. Schäden an Reiseandenken, die auf der Reise erworben wurden, werden bis 10 v.H. der Versicherungssumme, höchstens aber bis zum Betrag von € 200,- je Versicherungsfall ersetzt.

4. Für die Wiederbeschaffung von Personalausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeugpapieren und sonstigen Ausweispapieren werden die amtlichen Stempelgebühren bis zum Betrag v. € 730,- ersetzt.

5. Schäden an Prothesen (Hilfsmittel, die Körperteile in ihrer Gestalt und teilweise auch in ihrer Funktion ersetzen) bzw. an optischen Brillen jeglicher Art werden bis zu 10 v. H. der Versicherungssumme je Versicherungsfall ersetzt, sofern der Schaden durch Transportmittelunfall oder Raub verursacht wurde.

6. Bruch an im Reisegepäck mitgeführten Gegenständen wird nur infolge nachgewiesenen Transportmittelunfalles bis zu maximal € 200,- ersetzt.

Artikel 6

Für welchen Zeitraum und für welchen örtlichen Bereich gilt die Versicherung?

1. Innerhalb der vereinbarten Laufzeit der Versicherungspolize beginnt der Versicherungsschutz jedes Mal mit dem Zeitpunkt, an dem zum Zwecke des unverzüglichen Antrittes der Reise versicherte Gegenstände aus der ständigen Wohnung des Versicherten entfernt werden, und endet, sobald die versicherten Sachen wieder dort eintreffen. Wird bei Reisen im Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich nach Ankunft am Wohnort entladen, so endet der Versicherungsschutz bereits mit dieser Ankunft.

2. Bei Versicherungspolizen von weniger als einjähriger Dauer verlängert sich der Versicherungsschutz über die vereinbarte Laufzeit hinaus bis zum Ende der Reise, wenn sich diese aus vom Versicherten nicht zu vertretenden Gründen verzögert und der Versicherte nicht in der Lage ist, eine Verlängerung zu beantragen, maximal aber um 7 Tage.

3. Die Versicherung gilt für den vereinbarten Geltungsbereich mit Ausnahme von Reisen in unerschlossene oder unerforschte Gebiete.

4. Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb des ständigen Wohnortes gelten nicht als Reise.

Artikel 7

Versicherungssumme/Versicherungswert

1. Die Versicherungssumme ist in der Polize festgelegt.

2. Als Versicherungswert gilt der Zeitwert, das ist derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Gegenstände gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherten anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Gegenstände (Alter, Abnutzung, Mode, Gebrauch, etc.) entsprechenden Betrages.

3. Gegenständliche Versicherung gilt auf Erstes Risiko. Demnach verzichtet der Versicherer im Schadenfall auf den Einwand der Unterversicherung. Vom Schadentage an vermindert sich die Versicherungssumme auf die Dauer der vereinbarten Laufzeit der Polize um den Betrag der Entschädigung.

4. Über die in der Polize vereinbarte Versicherungssumme hinaus kann der Versicherer nicht in Anspruch genommen werden.

Artikel 8

Welche Leistungen erbringt der Versicherer?

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer vorbehaltlich der Bestimmungen in Art. 5.

1.1. für zerstörte oder abhandengekommene Gegenstände den Zeitwert zum Zeitpunkt des Schadeneintrittes;

1.2. für beschädigte reparaturfähige Gegenstände die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;

1.3. für Filme, Ton- und Datenträger u. dgl. nur den Materialwert

2. Vermögensschäden werden nicht ersetzt. (Siehe jedoch Artikel 5, Ziffer 4.)

Artikel 9

Welche Pflichten (Obliegenheiten) hat der Versicherte im Versicherungsfall?

Der Versicherte hat

1. jeden Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;
2. Schäden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern, insbesondere Schadenersatzansprüche gegen Dritte (z.B. Eisenbahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Beherbergungsbetrieb) form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen und die Weisungen des Versicherers zu beachten;
3. alles zu tun, was der Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann. Er hat alle Belege, die den Entschädigungsanspruch dem Grunde und der Höhe nach beweisen, einzureichen, soweit ihre Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann. Auf Verlangen ist ein Verzeichnis über alle bei Eintritt des Schadens gemäß Artikel 1 und Artikel 5, Ziffer 2 und 3 versicherten Gegenstände vorzulegen. Bei Schäden infolge eines Diebstahls ist dem Versicherer ein Polizeiprotokoll aus dem Urlaubsort vorzulegen.

Artikel 10

Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten im Versicherungsfall?

Der Versicherer wird von der Verpflichtung zur Leistung frei; es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des

Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistungen gehabt hat.

Artikel 11

Wann erfolgt die Schadenszahlung?

1. Sind wegen eines Schadenfalles polizeiliche oder behördliche Erhebungen eingeleitet, so behält sich der Versicherer das Recht vor, deren Ergebnis abzuwarten.
2. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen 15 Tagen zu erfolgen.
3. Wird der Anspruch auf die Entschädigung nicht spätestens 6 Monate nach schriftlicher, mit Angabe der Rechtsfolgen verbundener Ablehnung durch den Versicherer geltend gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Artikel 12

Was gilt, wenn der Versicherte auch gegenüber Dritten Ansprüche hat?

Soweit der Versicherer Leistungen erbracht hat, für die der Versicherte auch bei Dritten hätte Ansprüche geltend machen können, gehen diese gemäß § 67 Vers. VG auf den Versicherer über.

Artikel 13

Was gilt für Nebenabsprachen?

Abweichungen von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen bzw. Zusatzbedingungen sind nur gültig, wenn sie schriftlich festgelegt und vom Versicherer firmenmäßig gefertigt werden.

BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIE REISEUNFALLVERSICHERUNG

Ergänzend zu Artikel 11 (Unfallkosten) der Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung (AUVB 1988) gelten nachstehende Bestimmungen.

1. Für jeden Versicherungsfall werden Behandlungs-, Bergungs- und Rückholkosten, die während einer Reise im In- und Ausland nach einem Unfall oder einer akut eingetretenen Krankheit entstanden sind, ersetzt, sofern die Gesundheitsschädigung während der in der Police vereinbarten Versicherungsdauer entstanden ist.

2. Ersatz wird für jene Behandlungskosten geleistet, die zur Erstversorgung sowie zur Behebung der Unfallfolgen oder Behandlung einer akut eingetretenen Krankheit nach ärztlicher Verordnung notwendig geworden sind. Hierzu zählen auch die nach ärztlicher Verordnung notwendigen Kosten des Krankentransportes, des Aufenthaltes und der Verpflegung in einem Krankenhaus. Pro versicherter Person werden Behandlungskosten für alle innerhalb der vereinbarten Versicherungsdauer eingetretenen Versicherungsfälle zusammen bis zur Höhe der hierfür vereinbarten Versicherungssumme ersetzt.

Als Krankenhäuser gelten Heilanstalten, die im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhäuser anerkannt sind, unter ständiger ärztlicher Leitung und Betreuung stehen und sich nicht auf die Anwendung bestimmter Behandlungsmethoden beschränken.

Ersetzt werden jene Behandlungs-, Aufenthalts- und Verpflegungskosten im Sinne von Pkt. 1. und Pkt. 2. dieser Besonderen Bedingungen, die während der vereinbarten Versicherungsdauer, in der der Versicherungsfall eingetreten ist, und/oder innerhalb von höchstens zehn Tagen darüber hinaus entstanden sind. Der Abschluss mehrerer, zeitlich aufeinander folgender Reiseversicherungen gilt als einheitlicher, zusammenhängender Versicherungszeitraum.

3. Ersetzt werden die nachgewiesenen Bergungs- und Rückholkosten ohne summenmäßige Begrenzung:

- 3.1. für die Rettung des Versicherten und dessen Verbringung ins nächste Krankenhaus einschließlich der zusätzlichen Kosten, die durch einen medizinisch notwendigen und ärztlich angeordneten Heimtransport mit dem vom behandelnden Arzt als notwendig erachteten Verkehrsmittel, das ist je nach Zustand des Versicherten per

Eisenbahn, Autobus, Schiff, Rettungsauto oder Flugzeug (Charter-, Linienflugzeug, Ambulanzjet) entstehen;

- 3.2. eines medizinisch dringend notwendigen Medikamenten- u. Seren-transportes f. einen Notfallpatienten vom nächstgelegenen Depot bis zum Aufenthaltsort des Notfallpatienten;

- 3.3. für eine medizinisch notwendige Hubschrauberprimärrettung;

- 3.4. für die Überführung vom Ausland in den Heimatort des Verstorbenen bzw. für das Begräbnis am Ereignisort, wenn ein Unfall oder eine während der Reise plötzlich aufgetretene Erkrankung zum Tode des Versicherten führt.

4. Eine Leistungspflicht besteht nicht:

- 4.1. für bestehende chronische Leiden und Folgen;

- 4.2. für solche Krankheiten und Gebrechen, die in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsbeginn behandelt worden oder behandlungsbedürftig gewesen sind und deren Folgen;

- 4.3. für Kosten von Impfungen, ärztlichen Gutachten und Attesten sowie von Pflegepersonal;

- 4.4. für Kosten von Erholungsreisen sowie von Bade- und Erholungs-aufhalten, ferner für Kosten der Reparatur oder der Wiederbeschaffung eines Zahnersatzes, künstlicher Gliedmaßen oder sonstiger künstlicher Behelfe;

- 4.5. für Schwangerschaft, Entbindungen, Fehlgeburten, Schwangerschaftskomplikationen und Schwangerschaftsunterbrechungen mit allen Folgen, auch wenn diese durch einen Unfall herbeigeführt wurden;

5. Bei Ambulanzflügen mit Linienflugzeugen aus dem Ausland werden die Mehrkosten für ein mitreisendes Familienmitglied in unbegrenzter Höhe übernommen. Unter Mehrkosten sind jene Ausgaben zu verstehen, die durch die Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter und bezahlter Rückflugtickets bzw. sonstiger Fahrausweise entstehen. Bei Flügen mit Ambulanzjets wird eine Begleitperson mitgenommen, falls ausreichend Platz im Flugzeug ist.

6. Wenn Behandlungs-, Bergungs- und Rückholkosten von einem Sozial- oder Privatversicherer (z.B. aufgrund einer Krankenversicherung oder weiteren Unfallversicherungen) beansprucht oder geleistet werden können, erfolgt aufgrund dieser Reiseunfallversicherung kein Ersatz.

BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIE UNFALLVERSICHERUNG

Abweichend von Artikel 7 der Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung (AUVB 1988) wird folgendes vereinbart: Der Versicherer leistet im Schadenfall 100 % der Versicherungssumme, wenn der nach Artikel 7 der Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung festgestellte Invaliditätsgrad 50 % erreicht oder übersteigt. Für Invaliditätsgrade von weniger als 50 % wird keine Leistung erbracht. Abweichend von Artikel 18, Pkt. 3 der AUVB 1988 gilt folgendes: 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. Es wird daher der Anteil von nicht mit dem Unfall zusammenhängenden Krankheiten und Gebrechen an den Unfallfolgen jedenfalls berücksichtigt.