Allgemeine Bedingungen der Grazer Wechselseitigen Versicherung AG für die Reiseversicherung (ABRV 2025 / Stufe 1)

Hinweis: Alle Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG), auf die in den folgenden Versicherungsbedingungen Bezug genommen wird, sind in Anhang 1 im vollen Wortlaut abgedruckt. Es ist wichtig, diese Gesetzestexte zu lesen, um ein klares Bild der Rechtslage und der vertraglichen Position zu erhalten!

PRÄAMBEL

Diese Reiseversicherung ist eine kombinierte Versicherung und gilt rechtlich als ein Vertrag.

Der Umfang des Versicherungsschutzes setzt sich aus verschiedenen Bausteinen zusammen. Bei Vertragsabschluss wird mit Besonderer Bedingung (Stufe 2) vereinbart, welche der Bausteine überhaupt und in welchem Umfang sie versichert sind.

Der Abschluss ist grundsätzlich für die Bausteine der Punkte 2. bis 9. möglich:

INHALTSVERZEICHNIS

1. GEMEINSAME BESTIMMUNGEN FÜR ALLE BAUSTEINE
- 1.1. Versicherte Personen
- 1.2. Örtliche Geltung der Versicherung
- 1.3. Zeitliche Geltung der Versicherung
- 1.4. Prämie
- 1.5. Vertragsdauer und Verlängerung; Ablaufkündigung
- 1.6. Versicherungssumme
- 1.7. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)
- 1.8. Verhalten und Pflichten im Schadenfall
- 1.9. Bestimmungen zur Leistungspflicht des Versicherers
- 1.10. Begriffsbestimmungen

2. STORNOVERSICHERUNG
- 2.1. Versicherungsfall und versicherte Kosten
- 2.2. Versicherte Ereignisse
- 2.3. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)
- 2.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

3. REISEABBRUCHVERSICHERUNG
- 3.1. Versicherungsfall und versicherte Kosten
- 3.2. Versicherte Ereignisse
- 3.3. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)
- 3.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

4. EXTRARÜCKREISEKOSTENVERSICHERUNG
- 4.1. Versicherte Kosten
- 4.2. Versicherte Ereignisse
- 4.3. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)
- 4.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

5. REISEKRANKEN- und REISEUNFALLVERSICHERUNG
- 5.1. Versicherte Ereignisse
- 5.2. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)
- 5.3. Versicherte Kosten/Leistungen
- 5.4. Nicht versicherte Kosten (Ausschlüsse)
- 5.5. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

6. REISEGEPÄCKVERSICHERUNG
- 6.1. Versicherte Sachen
- 6.2. Nicht versicherte Sachen (Ausschlüsse)
- 6.3. Versicherte Ereignisse
- 6.4. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)
- 6.5. Verhalten und Pflichten im Schadenfall
- 6.6. Entschädigung

7. REISEPRIVATHAFTPFLICHTVERSICHERUNG
- 7.1. Versicherungsfall und Versicherungsschutz
- 7.2. Versicherte Ereignisse
- 7.3. Nicht versicherte Ereignisse/Schäden (Ausschlüsse)
- 7.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

8. VERSPÄTUNGSSCHUTZVERSICHERUNG
- 8.1. Versicherte Ereignisse
- 8.2. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)
- 8.3. Versicherte Kosten
- 8.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

9. ASSISTANCEVERSICHERUNG
- 9.1. Bei Krankheit oder Unfall
- 9.2. Bei Tod
- 9.3. Bei Verlust von Reisedokumenten
- 9.4. Bei Strafverfolgungsmaßnahmen

1. GEMEINSAME BESTIMMUNGEN FÜR ALLE BAUSTEINE

1.1. Versicherte Personen

In der „Travelstar Single“-Versicherung die in der Polizze genannte versicherte Person.

In der „Travelstar Family & Friends“-Versicherung können maximal zwei volljährige und fünf minderjährige namentlich in der Polizze genannte Personen, unabhängig vom Bestehen eines Verwandtschaftsverhältnisses, versichert sein.

Ist keine oder erst eine volljährige Person versichert und erreicht eine versicherte minderjährige Person die Volljährigkeit, ist diese weiterhin als nunmehr volljährige Person versichert. Bei Erreichen der Volljährigkeit mehrerer versicherter minderjähriger Personen am selben Tag entscheidet die Reihung in der Polizze; die zuerst genannte versicherte Person geht vor.

Sind bereits zwei volljährige Personen versichert und erreicht eine versicherte minderjährige Person die Volljährigkeit, entfällt für diese Person mit Vollendung des 18. Lebensjahres der Versicherungsschutz.

1.2. Örtliche Geltung der Versicherung

Die Reiseversicherung gilt grundsätzlich weltweit, nicht jedoch im Iran und in Nordkorea, Venezuela, Syrien und auf der Krim und auch nicht an Zweitwohnsitzen, soweit nicht abweichende Regelungen zu einzelnen Bausteinen vereinbart sind.

Eine Reise beginnt mit Verlassen des Ortes des Hauptwohnsitzes in der Republik Österreich oder eines Zweitwohnsitzes und endet mit der Rückkehr an einen der genannten Orte. Fahrten zwischen diesen Orten gelten nicht als Reise. Sonstige Fahrten gelten nur dann als Reise, wenn dabei zumindest eine Übernachtung außerhalb eines Wohnsitzes anfällt oder das Staatsgebiet der Republik Österreich im Zuge der Reiseroute verlassen wird.

Für Studierende, die im Rahmen eines Auslandssemesters am Studienort einen Zweitwohnsitz begründen, gelten auch Fahrten zwischen dem Hauptwohnsitz in der Republik Österreich und einem solchen Zweitwohnsitz sowie der Aufenthalt am Studienort als Reise.

Einschränkung:
Der Versicherungsschutz der Reisekranken- und Reiseunfallversicherung und der Reiseprivathaftpflichtversicherung besteht nur außerhalb des Staatsgebiets der Republik Österreich!

1.3. Zeitliche Geltung der Versicherung

Die vereinbarte Versicherungsdauer ist in der Polizze ausgewiesen.

1.3.1. Versicherungsschutz im Baustein Stornoversicherung:

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Abschluss des Versicherungsvertrags und endet mit Reiseantritt.

Der Abschluss für Reiseversicherungen mit Stornoversicherung muss spätestens am Tag der Reisebuchung erfolgen.

Bei späterem Abschluss sind nur Ereignisse versichert, welche sich ab dem 10. Tag nach Abschluss ereignen (davon ausgenommen sind Unfälle, Todesfälle und Elementarereignisse).

Erfolgt der Abschluss kürzer als 31 Tage vor dem Reiseantritt ist ein Stornoschutz nur bei gleichzeitigem Abschluss und Reisebuchung gegeben.

1.3.2. Versicherungsschutz in allen übrigen Bausteinen:

Der Versicherungsschutz besteht nur für Reisen, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags angetreten werden.

Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mehr als ein Jahr, gilt der Versicherungsschutz jeweils nur für die ersten 45 Tage jeder Reise.

1.4. Prämie

1.4.1. Die erste Prämie oder einmalige Prämie einschließlich Steuern ist vom Versicherungsnehmer binnen 14 Tagen nach Abschluss des Versicherungsvertrags (Zugang der Polizze oder einer gesonderten Annahmeerklärung) und Aufforderung zur Prämienzahlung zu zahlen.

1.4.2. Die nähere Bestimmung des Beginns dieser Frist von 14 Tagen und die weiteren Voraussetzungen für die Leistungsfreiheit des Versicherers bei Zahlungsverzug sind in den §§ 38 und 39a VersVG geregelt.

1.4.3. Die nicht rechtzeitige Zahlung der ersten Prämie oder einmaligen Prämie einschließlich Steuern berechtigt den Versicherer gemäß den Voraussetzungen des § 38 VersVG zum Rücktritt vom Vertrag.

1.4.4. Die Folgeprämien sind zu den jeweils vereinbarten Fälligkeitsterminen zu zahlen. Die Rechtsfolgen des Zahlungsverzugs mit Folgeprämien sind in den §§ 39 und 39a VersVG geregelt.

1.5. Vertragsdauer und Verlängerung; Ablaufkündigung

1.5.1. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer höchstens ein Jahr, endet der Vertrag ohne Kündigung zum vereinbarten Zeitpunkt.

1.5.2. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mehr als ein Jahr, gilt der Versicherungsvertrag zunächst für die vertraglich vereinbarte Dauer.

1.5.2.1. Die Vertragsdauer verlängert sich aber jeweils automatisch um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht spätestens einen Monat vor Ablauf gekündigt wird (Ablaufkündigung).

Für den Zugang der Erklärung der Ablaufkündigung steht die gesamte Vertragsdauer unter Beachtung der genannten einmonatigen Kündigungsfrist zur Verfügung.

1.5.2.2. Für Versicherungsverträge, deren Abschluss nicht zum Betrieb eines Unternehmens des Versicherungsnehmers gehört (Verbraucherverträge) ist vereinbart, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer frühestens 4 Monate, spätestens aber 2 Monate vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer darüber informieren und besonders hinweisen wird,

- dass sich der Vertrag automatisch um ein Jahr verlängert, wenn der Versicherungsnehmer ihn nicht kündigt,
- dass es zur Verhinderung dieser Vertragsverlängerung notwendig ist, dass der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer kündigt, und zwar durch eine Erklärung an den Versicherer, dass er den Vertrag kündigt,
- dass die Frist zur Kündigung für diese Kündigung offen ist und spätestens einen Monat vor Ablauf endet, und
- welche Rechtsfolgen die Vertragsverlängerung bei unterbliebener Kündigung sowie die Vertragsbeendigung bei Vornahme der Kündigung haben.

1.5.2.3. Für den Ablauf der verlängerten Vertragsdauer gelten wiederum die Regelungen der Punkte 1.5.2.1. und 1.5.2.2.

1.6. Versicherungssumme

Die für den jeweiligen Baustein vereinbarte Versicherungssumme begrenzt alle Leistungen aus diesem Baustein für versicherte Ereignisse, die sich während der Dauer einer Reise ereignen.

1.7. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)

Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die

1.7.1. mit Kriegsereignissen jeder Art, bewaffneten Konflikten und Gewalthandlungen zwischen Staaten, Gewalthandlungen politischer oder terroristischer Organisationen, inneren Unruhen oder Bürgerkrieg in Zusammenhang stehen,

1.7.2. durch Gewalttätigkeiten bei öffentlichen Ansammlungen oder Kundgebungen hervorgerufen werden, sofern der Versicherte an Gewalttätigkeiten aktiv teilnimmt,

1.7.3. durch Streik hervorgerufen werden,

1.7.4. durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes 2020 (StrSchG 2020) in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden,

1.7.5. auf Naturkatastrophen und seismische Phänomene zurückzuführen sind,

1.7.6. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherten oder seiner Angehörigen ausgelöst werden,

1.7.7. der Versicherte infolge einer Beeinträchtigung durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente oder durch eigenmächtige Absetzung einer verordneten Therapie erleidet,

1.7.8. bei motorsportlichen Wettbewerben (Wertungsfahrten und Rallyes) und dem dazugehörigen Training für diese Veranstaltungen auftreten,

1.7.9. durch Ausübung einer beruflichen manuellen Tätigkeit der versicherten Person entstehen, wobei die üblichen Tätigkeiten im Rahmen eines Au-Pair-Aufenthaltes nicht ausgeschlossen, sondern versichert sind,

1.7.10. zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bzw. Reiseantritts bereits eingetreten oder zu erwarten waren; dies gilt auch für vorvertragliche Leiden,

1.7.11. während der Dauer von Reisen eintreten, die trotz Reisewarnung angetreten oder nicht unverzüglich abgebrochen werden.

Als Reisewarnung gelten generelle Reisewarnungen (für ein gesamtes Land) und partielle Reisewarnungen (für ein bestimmtes Gebiet) des österreichischen Bundesministeriums für europäische und internationale Angelegenheiten. Bei Reisewarnungen wegen Epidemien oder Pandemien (Begriffsbestimmungen in Punkt 1.10.) gilt der Ausschluss nur für Ereignisse, die in unmittelbarem und ursächlichem Zusammenhang mit diesen stehen.

Wird während der versicherten Reise eine Reisewarnung erlassen, die zur dringenden Ausreise auffordert, besteht Versicherungsschutz bis zur ehestmöglichen Ausreise.

1.7.12. Bei Versicherungsverträgen, deren Abschluss zum Betrieb eines Unternehmens des Versicherungsnehmers gehört (Unternehmerverträge), besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen.

Hinweis: Neben den hier angeführten allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz gelten zusätzlich besondere Ausschlüsse, die für den jeweiligen Baustein gesondert vereinbart werden.

1.8. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

1.8.1. Schadenminderungspflicht

Der Schaden ist möglichst gering zu halten, unnötige Kosten sind zu vermeiden und Weisungen des Versicherers zur Schadenminderung sind einzuhalten.

1.8.2. Schadenmeldungspflicht

Der Schaden ist unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.

Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht wurden, sind ebenso unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des voraussichtlichen Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen. Nach Möglichkeit ist eine Bestätigung der Anzeige ausstellen zu lassen.

1.8.3. Schadenaufklärungspflicht

Dem Versicherer sind alle sachdienlichen Auskünfte zum Schadenereignis wahrheitsgemäß zu erteilen und nach Möglichkeit ist zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen.

Dazu sind alle für die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers notwendigen und vorhandenen Nachweise beim Versicherer einzureichen. Solche Nachweise sind beispielsweise Bestätigungen der Anzeige Polizeiprotokolle, Bestätigungen von Reiseleitern, Arzt- und Krankenhausrechnungen, sonstige Rechnungen oder Kaufnachweise. Soweit nach den Umständen im Einzelfall zumutbar und möglich, kann der Versicherer die Vorlage im Original verlangen.

Gegebenenfalls sind Ärzte, Krankenhäuser, Sozialversicherer oder befasste Behörden zu ermächtigen und zu veranlassen, die verlangten Auskünfte zu erteilen und es ist dem Versicherer zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruches zu prüfen.

Hinweis: Neben den hier angeführten allgemeinen Verpflichtungen gelten für die jeweiligen Bausteine des Versicherungsschutzes (Punkte 2. bis 9.) weitere spezifische Pflichten nach Eintritt des Versicherungsfalls.

1.9. Bestimmungen zur Leistungspflicht des Versicherers

1.9.1. Zur Fälligkeit von Geldleistungen des Versicherers wird auf § 11 VersVG verwiesen.

1.9.2. Zu Leistungen aus dieser Reiseversicherung ist der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als nicht aus anderen bestehenden Absicherungen (z.B. Privat- oder Sozialversicherungen) Entschädigung erlangt werden kann.

1.9.3. Wenn die versicherte Person Leistungen selbst bezahlt hat und für diese Leistungen Versicherungsschutz aus einer Sozialversicherung besteht, so muss sie diese Kosten zuerst bei der Sozialversicherung einreichen. Unterlässt sie dies, so reduziert sich die Ersatzleistung des Versicherers um 20%.

1.9.4. Für die Kosten obligatorisch oder vorsorglich durchgeführter Gesundheitstests, die für den Reiseantritt, die Weiterreise oder die Rückreise notwendig sind, wird keine Entschädigung geleistet.

1.9.5. Für entgangene Urlaubsfreuden wird keine Entschädigung geleistet.

1.9.6. Zur Verjährung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag wird auf § 12 VersVG verwiesen.

1.10. Begriffsbestimmungen

In diesen Versicherungsbedingungen gelten folgende Begriffsbestimmungen:

Epidemie: Eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer Behörde in Österreich oder im Land des Reiseziels als Epidemie anerkannt ist.

Pandemie: Eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer Behörde in Österreich oder im Land des Reiseziels als Pandemie anerkannt ist.

Quarantäne: Eine Ausgangssperre, die auf Anordnung einer Regierung oder Behörde über die versicherte Person verhängt wird, weil diese an einer ansteckenden Krankheit (einschließlich einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit wie Covid-19) leidet oder weil der Verdacht besteht, dass die versicherte Person mit einer solchen Krankheit in Berührung gekommen ist. Dies schließt keine Quarantäne ein, die allgemein oder für einen Teil der Bevölkerung, eines Schiffes oder eines geografischen Gebiets gilt oder die auf der Grundlage des Ortes gilt, an den die Person reist, von dem aus sie reist oder durch den sie reist.

2. STORNOVERSICHERUNG

2.1. Versicherungsfall und versicherte Kosten

Versicherungsfall ist die vor Antritt der Reise notwendige Stornierung von gebuchten Reiseleistungen wegen eines versicherten Ereignisses (Punkt 2.2.)

Versichert sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement.

2.2. Versicherte Ereignisse

2.2.1. Plötzliche schwere Krankheit (einschließlich einer als Epidemie oder Pandemie eingestuften Krankheit wie z. B. Covid-19), Unverträglichkeit einer für die Einreise vorgeschriebenen Impfung, Unfallverletzung, Quarantäne oder Tod des Versicherten.

Eine Erkrankung gilt als schwer, wenn sich daraus zwingend eine Reise- oder Arbeitsunfähigkeit ergibt.

2.2.2. Eine dem Punkt 2.2.1. gleichzuhaltende Verschlechterung eines bestehenden organischen Leidens des Versicherten, sofern sie zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bzw. Reiseantritts nicht zu erwarten war.

2.2.3. Schwangerschaft der Versicherten, wenn die Schwangerschaft erst nach Versicherungsabschluss und Reisebuchung bekannt wurde.

2.2.4. Unerwartete Kündigung des Versicherten durch den Arbeitgeber.

Kein Versicherungsschutz besteht bei Entlassung oder einvernehmlicher Auflösung des Dienstverhältnisses sowie Rücktritt von der Reise aufgrund beruflicher Ausnahmesituationen.

2.2.5. Einberufung des Versicherten zum Grundwehr- oder Zivildienst.

2.2.6. Einreichung der Scheidungsklage (bzw. der Auflösungsklage bei eingetragenen Partnerschaften), bzw. des Antrags auf Scheidung im Einvernehmen bei Gericht vor Beginn der versicherten, gemeinsamen Reise.

Auflösung der Lebensgemeinschaft durch Aufgabe des gemeinsamen Wohnsitzes vor der versicherten, gemeinsamen Reise.
Als Lebensgemeinschaft gilt die durch amtlichen Meldezettel nachgewiesene Führung eines gemeinsamen Haushalts für die Dauer von zumindest 3 Monaten vor Beginn der versicherten, gemeinsamen Reise.

2.2.7. Schaden am Eigentum des Versicherten durch Elementarereignisse oder Einbruchdiebstahl, der so gravierend ist, dass die weitere Anwesenheit des Versicherten unerlässlich ist.

2.2.8. Nichtbestehen des Versicherten einer Abschlussklasse oder Matura.

2.2.9. Plötzliche schwere Krankheit (einschließlich einer als Epidemie oder Pandemie eingestuften Krankheit wie z. B. Covid-19), sofern diese als lebensbedrohlich für die betroffene Person eingestuft und daher mit einem intensivmedizinischen Krankenhausaufenthalt verbunden ist, schwere Unfallverletzung oder Tod, wenn eine der folgenden Personen davon betroffen ist: Ehepartner, eingetragener Partner, Lebensgefährte, Eltern, Stiefeltern, Schwiegereltern, Großeltern, Kinder, Stiefkinder, Schwiegertöchter und Schwiegersöhne, Enkel, Geschwister, Schwägerin und Schwager des Versicherten oder eine in der Polizze namentlich angeführte Person (Risikoperson).

Als Lebensgefährte gilt, wer zum Versicherten in keinem Verwandtschaftsverhältnis steht und durch amtlichen Meldezettel nachgewiesen zumindest während der letzten 3 Monate vor Reisebeginn mit dem Versicherten im gemeinsamen Haushalt gelebt hat.

Pro Polizze ist eine Risikoperson möglich.

Eine Verschlechterung der bei Versicherungsabschluss bestehenden Leiden der oben angeführten Personen ist, wie auch Pflegebedürftigkeit, kein versichertes Ereignis.

2.2.10. Für bis zu 7 Personen auf einer Polizze, die gemeinsam eine Reise gebucht haben und versichert sind, liegt auch dann ein Versicherungsfall vor, wenn nur eine dieser 7 Personen von einem Ereignis gemäß den Punkten 2.2.1 bis 2.2.9. betroffen ist.

2.3. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)

Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Reise wegen

2.3.1. Ereignissen oder Krankheiten bedingt durch Alkohol- oder Drogenmissbrauch nicht angetreten werden kann,

2.3.2. geplanter, in Aussicht gestellter oder verschobener Operationen bzw. medizinischer Eingriffe nicht angetreten werden kann,

2.3.3. der Verzögerung eines Heilungsverlaufs oder einer Therapie nicht angetreten werden kann,

2.3.4. einer unerwarteten Kurbewilligung nicht angetreten werden kann,

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Ausschlüssen gelten auch die allgemeinen Ausschlüsse gemäß Punkt 1.7.

2.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

2.4.1. Sobald dem Versicherten der Eintritt eines versicherten Ereignisses bekannt wird, sind unverzüglich der Versicherer und die Buchungsstelle (z. B. Reisebüro) zu benachrichtigen. Gleichzeitig ist die Reise zu stornieren, um die Stornokosten möglichst gering zu halten.

2.4.2. Folgende Unterlagen sind, soweit vorhanden und für die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers notwendig, an den Versicherer zu senden:

- Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters oder sonstigen Anbieters von Reiseleistungen,
- Stornorechnung und Stornostaffelübersicht des Reiseveranstalters oder sonstigen Anbieters von Reiseleistungen,
- detaillierte ärztliche Unterlagen einschließlich medizinischer Vorgeschichte zum Krankheitsfall (z. B. Patientenkartei, Behandlungsunterlagen, Befunde),
- kassenärztliche Krankmeldung,
- Mutter-Kind-Pass,
- Sterbeurkunde, Verwandtschaftsnachweis (z. B. Heiratsurkunde, Geburtsurkunde),
- Meldezettel (zum Nachweis einer Lebensgemeinschaft),
- Scheidungsklage/-antrag, Kündigung, Einberufungsbefehl,
- Schulnachricht, Abschlusszeugnis, Maturazeugnis.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Obliegenheiten gelten auch die allgemeinen Obliegenheiten gemäß Punkt 1.8.

3. REISEABBRUCHVERSICHERUNG

3.1. Versicherungsfall und versicherte Kosten

Versicherungsfall ist die nach Antritt der Reise notwendige Stornierung von gebuchten Reiseleistungen wegen eines versicherten Ereignisses (Punkt 3.2.).

3.1.1. Versichert sind die Kosten für gebuchte, nicht genutzte Reiseleistungen (z. B. Hotel, Mietwagen, Rundreise). Der Abreisetag bzw. der Tag des Eintrittes des versicherten Ereignisses gilt als genutzter Reisetag.

3.1.2. Allfällige Rückerstattungen oder Ersatzleistungen direkt an den Versicherten werden von der Leistung des Versicherers gemäß Punkt 3.1.1. abgezogen.

3.1.3. Nicht ersetzt werden die Kosten für eine vor Eintritt des versicherten Ereignisses gebuchte Rückreise.

3.2. Versicherte Ereignisse

3.2.1. Plötzliche schwere Krankheit (einschließlich einer als Epidemie oder Pandemie eingestuften Krankheit wie z. B. Covid-19), Impfunverträglichkeit (nur bei zur Einreise vorgeschriebenen Impfungen) oder Unfallverletzung des Versicherten, wenn deshalb die Fortsetzung der Reise nicht zumutbar ist, sowie Quarantäne oder Tod des Versicherten.

3.2.2. Eine dem Punkt 3.2.1. gleichzuhaltende Verschlechterung eines bestehenden organischen Leidens des Versicherten, sofern sie zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bzw. Reiseantritts nicht zu erwarten war.

3.2.3. Plötzliche schwere Krankheit (einschließlich einer als Epidemie oder Pandemie eingestuften Krankheit wie z. B. Covid-19), sofern diese als lebensbedrohlich für die betroffene Person eingestuft und daher mit einem intensivmedizinischen Krankenhausaufenthalt verbunden ist, schwere Unfallverletzung oder Tod, wenn eine der folgenden Personen davon betroffen ist: Ehepartner, eingetragener Partner, Lebensgefährte, Eltern, Stiefeltern, Schwiegereltern, Großeltern, Kinder, Stiefkinder, Schwiegertöchter und Schwiegersöhne, Enkel, Geschwister, Schwägerin und Schwager des Versicherten oder eine in der Polizze namentlich angeführte Person (Risikoperson).

Als Lebensgefährte gilt, wer zum Versicherten in keinem Verwandtschaftsverhältnis steht und durch amtlichen Meldezettel nachgewiesen zumindest während der letzten 3 Monate vor Reisebeginn mit dem Versicherten im gemeinsamen Haushalt gelebt hat.

Pro Polizze ist eine Risikoperson möglich.

Eine Verschlechterung der bei Versicherungsabschluss bestehenden Leiden der oben angeführten Personen ist, wie auch Pflegebedürftigkeit, kein versichertes Ereignis.

3.2.4. Ereignisse, die die körperliche Sicherheit des Versicherten am Reiseziel so gravierend gefährden, dass die Fortsetzung der Reise nicht zumutbar ist. Der Ausschluss gemäß Punkt 1.7.5. kommt für diese Ereignisse nicht zur Anwendung.

3.2.5. Schaden am Eigentum des Versicherten durch Elementarereignisse oder Einbruchdiebstahl, der so gravierend ist, dass die sofortige Rückkehr des Versicherten an den Schadenort unerlässlich ist.

3.3. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)

Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Reise wegen

3.3.1. Ereignissen oder Krankheiten bedingt durch Alkohol- oder Drogenmissbrauch abgebrochen werden muss,

3.3.2. geplanter, in Aussicht gestellter oder verschobener Operationen bzw. medizinischer Eingriffe abgebrochen werden muss,

3.3.3. der Verzögerung eines Heilungsverlaufs oder einer Therapie abgebrochen werden muss,

3.3.4. einer unerwarteten Kurbewilligung abgebrochen werden muss.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Ausschlüssen gelten auch die allgemeinen Ausschlüsse gemäß Punkt 1.7.

3.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

3.4.1. Beim Eintritt des Versicherungsfalls ist nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen, dabei sind die Weisungen des Versicherers zu befolgen und es sind, wenn die Umstände es gestatten, solche Weisungen einzuholen.

Als derartige Weisung ist für die Reiseabbruchversicherung die unverzügliche Kontaktaufnahme mit der 24-Stunden-Notrufzentrale unter der Telefonnummer +43 (0)316 813 900 vereinbart.
Die 24-Stunden-Notrufzentrale entscheidet dann über die Wahl und Durchführung der weiteren schadenmindernden Maßnahmen.

3.4.2. Folgende Unterlagen sind, soweit vorhanden und für die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers notwendig, an den Versicherer zu senden:

- Versicherungsschein (Polizze),
- Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters oder sonstigen Anbieters von Reiseleistungen,
- Bestätigung des Reiseveranstalters oder sonstigen Anbieters von Reiseleistungen über den Reiseabbruch,
- Bestätigung des Reiseveranstalters oder sonstigen Anbieters von Reiseleistungen über nicht rückerstattbare Reiseleistungen,
- Arztbestätigung (mit Patientenname, Diagnose und Behandlungsdaten) des Arztes vor Ort, der den Reiseabbruch schriftlich verordnet hat, sowie des Arztes, der die Weiterbehandlung in Österreich übernommen hat,
- kassenärztliche Krankmeldung,
- Sterbeurkunde.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Obliegenheiten gelten auch die allgemeinen Obliegenheiten gemäß Punkt 1.8.

4. EXTRARÜCKREISEKOSTENVERSICHERUNG

4.1. Versicherte Kosten

4.1.1. Extrarückreisekosten bei vorzeitiger oder verspäteter Rückreise des Versicherten und seiner mitreisenden versicherten Personen nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern die Rückreise im versicherten Reisearrangement enthalten war.

Extrarückreisekosten sind jene Kosten, die durch Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter Rückreisetickets oder sonstiger Fahrausweise entstehen.

4.1.2. Kosten der Überführung eines während einer Reise im Ausland verstorbenen Versicherten oder Kosten der Bestattung vor Ort. Die Entschädigung für diese Kosten ist mit € 22.000,-- pro Verstorbenem und insgesamt mit € 44.000,-- begrenzt.

4.2. Versicherte Ereignisse

4.2.1. Plötzliche schwere Krankheit (einschließlich einer als Epidemie oder Pandemie eingestuften Krankheit wie z. B. Covid-19), Impfunverträglichkeit (nur bei zur Einreise vorgeschriebenen Impfungen), Unfallverletzung oder Quarantäne des Versicherten, wenn deshalb die vorzeitige oder verspätete Rückreise des Versicherten notwendig ist, sowie Tod des Versicherten.

4.2.2. Eine dem Punkt 4.2.1. gleichzuhaltende Verschlechterung eines bestehenden organischen Leidens des Versicherten, sofern sie zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bzw. Reiseantritts nicht zu erwarten war.

4.2.3. Plötzliche schwere Krankheit (einschließlich einer als Epidemie oder Pandemie eingestuften Krankheit wie z. B. Covid-19), sofern diese als lebensbedrohlich für die betroffene Person eingestuft und daher mit einem intensivmedizinischen Krankenhausaufenthalt verbunden ist, schwere Unfallverletzung oder Tod, wenn eine der folgenden Personen davon betroffen ist: Ehepartner, eingetragener Partner, Lebensgefährte, Eltern, Stiefeltern, Schwiegereltern, Großeltern, Kinder, Stiefkinder, Schwiegertöchter und Schwiegersöhne, Enkel, Geschwister, Schwägerin und Schwager des Versicherten oder eine in der Polizze namentlich angeführte Person (Risikoperson).

Als Lebensgefährte gilt, wer zum Versicherten in keinem Verwandtschaftsverhältnis steht und durch amtlichen Meldezettel nachgewiesen zumindest während der letzten 3 Monate vor Reisebeginn mit dem Versicherten im gemeinsamen Haushalt gelebt hat.

Pro Polizze ist eine Risikoperson möglich.

Eine Verschlechterung der bei Versicherungsabschluss bestehenden Leiden der oben angeführten Personen ist, wie auch Pflegebedürftigkeit, kein versichertes Ereignis.

4.2.4. Ereignisse, die die körperliche Sicherheit des Versicherten am Reiseziel so gravierend gefährden, dass deshalb die vorzeitige oder verspätete Rückreise des Versicherten notwendig ist. Der Ausschluss gemäß Punkt 1.7.5. kommt für diese Ereignisse nicht zur Anwendung.

4.2.5. Schaden am Eigentum des Versicherten durch Elementarereignisse oder Einbruchdiebstahl, der so gravierend ist, dass deshalb die vorzeitige oder verspätete Rückreise des Versicherten notwendig ist.

4.3. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)

Es besteht kein Versicherungsschutz für Extrarückreisekosten, die anfallen wegen

4.3.1. Ereignissen oder Krankheiten bedingt durch Alkohol- oder Drogenmissbrauch,

4.3.2. geplanter, in Aussicht gestellter oder verschobener Operationen bzw. medizinischer Eingriffe,

4.3.3. der Verzögerung eines Heilungsverlaufs oder einer Therapie,

4.3.4. einer unerwarteten Kurbewilligung.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Ausschlüssen gelten auch die allgemeinen Ausschlüsse gemäß Punkt 1.7.

4.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

4.4.1. Beim Eintritt des Versicherungsfalls ist nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen, dabei sind die Weisungen des Versicherers zu befolgen und es sind, wenn die Umstände es gestatten, solche Weisungen einzuholen.

Als derartige Weisung ist für die Extrarückreisekostenversicherung die unverzügliche Kontaktaufnahme mit der 24-Stunden-Notrufzentrale unter der Telefonnummer +43 (0)316 813 900 vereinbart.
Die 24-Stunden-Notrufzentrale entscheidet dann über die Wahl und Durchführung der weiteren schadenmindernden Maßnahmen.

4.4.2. Folgende Unterlagen sind, soweit vorhanden und für die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers notwendig, an den Versicherer zu senden:

- Versicherungsschein (Polizze),
- Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters oder sonstigen Anbieters von Reiseleistungen,
- Extrarückreisetickets und Boardingpässe,
- Arztbestätigung (mit Patientenname, Diagnose und Behandlungsdaten) des Arztes vor Ort, der die Rückreise schriftlich verordnet hat, sowie des Arztes, der die Weiterbehandlung in Österreich übernommen hat,
- kassenärztliche Krankmeldung,
- Sterbeurkunde.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Obliegenheiten gelten auch die allgemeinen Obliegenheiten gemäß Punkt 1.8.

5. REISEKRANKEN- und REISEUNFALLVERSICHERUNG

5.1. Versicherte Ereignisse

Versichert sind während der Reise im Ausland akut auftretende Krankheiten (einschließlich einer als Epidemie oder Pandemie eingestuften Krankheit wie z. B. Covid-19) und Schwangerschaftskomplikationen bis einschließlich der 35. Schwangerschaftswoche sowie Quarantäne und Unfälle des Versicherten.

5.1.1. Schwangerschaftskomplikationen umfassen auch unerwartete Frühgeburten.

5.1.2. Als Unfall gilt ein vom Willen des Versicherten unabhängiges Ereignis, das plötzlich von außen mechanisch auf seinen Körper einwirkt und eine körperliche Schädigung oder den Tod des Versicherten zur Folge hat.

5.1.3. Ebenso gelten als Unfälle:

5.1.3.1. Zerrungen, Muskel- und Sehnenrisse;

5.1.3.2. Vergiftungen oder Verätzungen, Einnehmen oder Einatmen von giftigen oder ätzenden Stoffen, Flüssigkeiten oder Gasen;

5.1.3.3. Ertrinken.

5.2. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)

Es besteht kein Versicherungsschutz

5.2.1. für Gesundheitsschädigungen verursacht durch Fliegen mit jeder Art von Fluggerät, es sei denn, dass der Versicherte als Fluggast ein zum zivilen Luftverkehr zugelassenes motorisches Luftfahrzeug benutzt,

5.2.2. für Ereignisse die bei Extremsportarten, Fallschirmspringen, Paragleiten oder Ähnlichem, extremen Hochgebirgstouren ohne geprüften Bergführer, Hochgebirgstouren über 6.000 Meter und solchen, die nicht als Pauschalreise gebucht wurden oder sportlichen Aktivitäten im Wildwasser auftreten,

5.2.3. für Ereignisse, die in Ausübung oder im Training von Berufssport eintreten,

5.2.4. für Ereignisse beim Lenken von Kraftfahrzeugen, wenn der Versicherte die dafür vorgeschriebene Fahrerlaubnis (Führerschein) nicht besitzt,

5.2.5. für Ereignisse bei Tauchgängen ohne Befähigungsnachweis für die entsprechende Tiefe und bei Tauchgängen in mehr als 40 Meter Tiefe,

5.2.6. für Ereignisse, die im Militärdienst eintreten,

5.2.7. für Tod oder Invalidität, der bzw. die erst 5 Jahre nach dem Unfallereignis eintritt.

5.2.8. für Ereignisse, die eine versicherte Person vorsätzlich herbeigeführt hat.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Ausschlüssen gelten auch die allgemeinen Ausschlüsse gemäß Punkt 1.7.

5.3. Versicherte Kosten/Leistungen

5.3.1. Heilbehandlungskosten zur Erstversorgung und schmerzstillenden Behandlung, einschließlich Kosten für Ärzte, Krankenhausaufenthalte, Krankentransporte und ärztlich verordnete Heilmittel (Medikamente).

Für Heilbehandlungskosten erteilt der Versicherer Krankenhäusern auf Antrag Kostendeckungszusagen und führt die Verrechnung mit Krankenhäusern direkt durch.

Die Leistung für Heilbehandlungskosten von chronischen Erkrankungen wird nur dann übernommen, wenn diese nach Reiseantritt unerwartet akut werden und ist mit € 15.000,-- begrenzt.

5.3.2. Kosten für den einmalig medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären bzw. ambulanten Behandlung in das nächstgelegene Krankenhaus im Ausland und zurück zur Unterkunft,

5.3.3. Such-, Bergungs- und Rettungskosten (einschließlich Helikopterbergung), höchstens jedoch € 11.000,-- pro versicherter Person.

5.3.4. Kosten des Not-/Heimtransports:

5.3.4.1. Heimtransport bei medizinischer Notwendigkeit (mit Ambulanzjet falls erforderlich): Ist die medizinische Versorgung vor Ort nicht ausreichend und der Versicherte mit Einverständnis des behandelnden Arztes vor Ort transportfähig, übernimmt der Versicherer die Organisation und die Durchführung des Heimtransports.

5.3.4.2. Heimtransport ohne medizinische Notwendigkeit (ohne Ambulanzjet): Auf Wunsch des Versicherten wird er bei einem stationären Krankenhausaufenthalt von mehr als 3 Tagen, sofern die Reisefähigkeit ärztlich bestätigt wird, heimtransportiert, wenn der Transport ohne Ambulanzjet erfolgen kann.

5.3.4.3. Der Heimtransport erfolgt in das Land des Hauptwohnsitzes. Die konkrete Ausgestaltung des Rücktransports wird vom Versicherer nach medizinischer Notwendigkeit gewählt.

5.3.4.4. Kein Anspruch auf die Kosten des Not-/Heimtransports besteht, wenn der Versicherte die Kosten des Nottransports von dritter Seite ersetzt erhält oder den Transport selbst organisiert.

5.3.4.5. Die Leistung für Kosten von medizinisch notwendigem Nottransport und Heimtransport im Fall chronischer Erkrankungen wird nur dann übernommen, wenn diese nach Reiseantritt unerwartet akut werden und ist mit € 50.000,-- begrenzt.

5.3.5. Kosten der Nachreise der Versicherten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn ein Versicherter wegen eines versicherten Ereignisses der Reisegruppe vorübergehend nicht folgen kann. Dabei werden die Kosten der Nachreise mit einem Verkehrsmittel nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, maximal bis zum Wert der noch nicht genutzten Reiseleistungen, ersetzt.

5.3.6. Kosten gemäß den Punkten 5.3.1. bis 5.3.5. für das frühgeborene Kind innerhalb der für die versicherte Mutter vereinbarten Versicherungssumme.

5.3.7. Zusätzliche Rückreisekosten, die für alle anderen versicherten Personen oder eine Begleitperson anfallen und über die Kosten der vor Reiseantritt gebuchten Rückreise hinausgehen, weil ein Nottransport und Heimtransport einer versicherten Person medizinisch notwendig ist.

5.3.8. Kosten einer Wiederholungsreise der versicherten Personen nach einem Nottransport einer versicherten Person, höchstens jedoch € 3.300,--.

5.3.9. Leistungen bei Invalidität:

Die Leistungen bei Invalidität sind mit € 33.000,-- pro versicherter Person begrenzt.

Invalidität liegt vor, wenn beim Versicherten nach Ablauf eines Jahres nach dem Unfall eine dauernde Gesundheitsschädigung zurückbleibt.

Die Entschädigung bei Invalidität errechnet sich nach dem Invaliditätsgrad und der vereinbarten Versicherungssumme gemäß den nachstehenden Grundsätzen.

5.3.9.1. Folgende Invaliditätsgrade gelten für die nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane bei vollständigem Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit:

- Arm ab Schultergelenk 70%
- Arm bis oberhalb des Ellbogengelenkes 65%
- Arm unterhalb des Ellbogengelenkes oder einer Hand 60%
- Daumen 20%
- Zeigefinger 10%
- andere Finger 5%
- Bein bis über die Mitte des Oberschenkels 70%
- Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 60%
- Bein bis zur Mitte des Unterschenkels oder eines Fußes 50%
- große Zehe 5%
- andere Zehe 2%
- Sehverlust eines Auges 30%
- Sehverlust beider Augen 100%
- sofern die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war 60%
- Gehörverlust eines Ohres 15%
- Gehörverlust beider Ohren 60%
- sofern das Gehör des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war 30%
- Verlust des Geschmackssinnes 5%

5.3.9.2. Bei teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad angenommen.

5.3.9.3. Bei vorstehend nicht angeführten Fällen erfolgt die Festsetzung des Invaliditätsgrades in Anlehnung an obige Prozentsätze.

5.3.9.4. Die Gesamtentschädigung für mehrere Körperteile oder Organe ist mit der Versicherungssumme begrenzt.

5.3.9.5. Eine Erschwerung der Unfallfolgen infolge vor Vertragsabschluss bestandener Körpermängel berechtigt nicht zu einer höheren Invaliditätsleistung.

5.3.9.6. 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.

5.3.10. Leistungen bei Todesfall

Die Leistungen bei Todesfall sind mit € 16.500,-- pro versicherter Person begrenzt.

Stirbt der Versicherte anlässlich eines Unfalles gemäß Punkt 5.1.2. oder innerhalb von fünf Jahren nach dem Unfall an dessen Folgen, leistet der Versicherer die vereinbarte Todesfallsumme.

5.3.10.1. Die Auszahlung der Todesfallsumme erfolgt beim Fehlen einer anderslautenden schriftlichen Verfügung des Versicherten an die rechtmäßigen Erben nach Vorweis einer Empfangsberechtigung (Einantwortungsurkunde).

5.3.10.2. Von der Todesfallleistung werden Zahlungen, die für dauernde Invalidität aus demselben Ereignis erbracht wurden, abgezogen.

5.3.10.3. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

5.3.10.4. Stirbt der Versicherte aus unfallfremder (unfallfreier) Ursache und bestand bereits Anspruch auf Invaliditätsleistung, so ist der aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu erwartenden Invaliditätsgrad maßgeblich.

5.3.10.5. 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 der Versicherer verpflichtet, innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe dem Versicherten ein Anspruch zusteht.

5.3.11. Leistungen bei Quarantäne:

Durch Quarantäne bedingte zusätzliche Hotelkosten werden bis € 1.000,-- pro versicherter Person entschädigt.

5.4. Nicht versicherte Kosten (Ausschlüsse)

Nicht versichert sind Kosten für

5.4.1. Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, die Anlass für die Reise sind bzw. deren Notwendigkeit vor Versicherungsabschluss bzw. Reiseantritt bekannt waren oder mit denen gerechnet werden musste,

5.4.2. Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (z. B. Heilkuren),

5.4.3. Schlankheits- oder Schönheitskuren,

5.4.4. Schwangerschaften und Entbindungen ab der 36. Schwangerschaftswoche, Schwangerschaftsabbruch oder Behandlungen infolge von empfängnisverhütenden Maßnahmen,

5.4.5. konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen bzw. Behandlungen, die nicht der Erstversorgung zur unmittelbaren Schmerzbekämpfung dienen. Die Kosten für zur unmittelbaren Schmerzbekämpfung notwendiger Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung sind jedoch versichert.

5.4.6. Beistellung von Heilbehelfen (z. B. Brillen, Prothesen),

5.4.7. Vorsorgeimpfungen,

5.4.8. Kontrolluntersuchungen, Nachbehandlungen und Therapien,

5.4.9. Mehrkosten für Sonderklasse oder Sonderleistungen (z. B. Telefon, TV) im Krankenhaus,

5.4.10. Telefon- bzw. Taxispesen des Versicherten bzw. von Begleitpersonen (ausgenommen einmaliger Krankentransport),

5.4.11. zusätzliche Hotelkosten oder Spesen von Begleitpersonen,

5.4.12. Heilbehandlungen und Krankenrücktransport in Zusammenhang mit Alkohol- oder Drogenmissbrauch,

5.5. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

5.5.1. Beim Eintritt des Versicherungsfalls ist nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen, dabei sind die Weisungen des Versicherers zu befolgen und es sind, wenn die Umstände es gestatten, solche Weisungen einzuholen.

Als derartige Weisung ist für die Reisekranken- und Reiseunfallversicherung die unverzügliche Kontaktaufnahme mit der 24-Stunden-Notrufzentrale unter der Telefonnummer +43 (0)316 813 900 vereinbart.
Die 24-Stunden-Notrufzentrale entscheidet dann über die Wahl und Durchführung der weiteren schadenmindernden Maßnahmen.

5.5.2. Der Versicherte ist verpflichtet im Versicherungsfall so bald als möglich ärztliche Hilfe beizuziehen und die Anordnungen des Arztes zu befolgen.

5.5.3. Todesfälle sind, auch wenn der Unfall bereits gemeldet ist, so zeitig zu melden, dass vor der Bestattung eine Obduktion veranlasst werden kann.

5.5.4. Folgende Unterlagen sind, soweit vorhanden und für die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers notwendig, an den Versicherer zu senden:

- Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters oder sonstigen Anbieters von Reiseleistungen,
- Arztbericht mit Patientenname, Diagnose, Behandlungsdaten, Dauer und Grad der Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität,
- Arzt- bzw. Krankenhausrechnung mit Patientenname, Geburtsdatum sowie Diagnose und Behandlungsdaten,
- ärztliche Befunde, auf denen die Notwendigkeit von Krankentransporten bestätigt wird,
- sonstige Rechnungen oder Belege, für die Ersatz gefordert wird,
- Sterbeurkunde.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Obliegenheiten gelten auch die allgemeinen Obliegenheiten gemäß Punkt 1.8.

6. REISEGEPÄCKVERSICHERUNG

6.1. Versicherte Sachen

6.1.1. Sachen für den persönlichen privaten Gebrauch, die üblicherweise auf Reisen dieser Art mitgeführt oder während der Reise erworben werden, sind als Reisegepäck versichert.

6.1.2. Zum Reisegepäck zählen auch Sportgeräte und Sportausrüstungen, Fahrräder und ähnliche Transportmittel sowie Wertgegenstände.

Als Wertgegenstände gelten jedenfalls

- Gegenstände mit oder aus Edelmetall, Edelsteinen oder Perlen,
- Uhren, Schmuck und Pelze,
- Optische, elektrische und elektronische Geräte (einschließlich Mobiltelefone), vor allem Foto-, Film-, Video- und Tonausrüstungen sowie Computer aller Art, samt Zubehör,

6.1.3. Sportgeräte und Sportausrüstungen, Fahrräder und ähnliche Transportmittel sowie Wertgegenstände sind nur versichert, wenn sie

- in persönlichem Gewahrsam (Körper- oder Sichtkontakt) sicher mitgeführt und verwahrt werden, sodass deren Wegnahme durch Dritte ohne Überwinden eines Widerstandes nicht möglich ist,
- einem Beherbergungsbetrieb oder einer bewachten Garderobe zur Aufbewahrung übergeben wurden,
- in einem verschlossenen, nicht jedermann zugänglichen Raum unter Nutzung aller vorhandener Sicherheitseinrichtungen (z. B. Safe, versperrbarer Schrank) aufbewahrt werden.

Die Verwahrung in Taschen aller Art, Beauty- und Attaché-Cases, Schmuckschatullen, Koffern oder ähnlichen Behältnissen gilt nicht als gesicherte Aufbewahrung.

In jedem Fall muss die Art der Verwahrung dem Wert der Sache angemessen sein. Ist ein Wertgegenstand nicht angemessen gesichert aufbewahrt, besteht kein Versicherungsschutz.

6.2. Nicht versicherte Sachen (Ausschlüsse)

6.2.1. Bargeld, Kreditkarten, Schlüssel, Fahrkarten, Briefmarken- oder Münzsammlungen, Urkunden und Wertpapiere, lose Edelsteine, Kunstgegenstände, Waffen und Handy-Wertkarten.

6.2.2. Gegenstände auf oder in unverschlossenen Fahrzeugen, Booten sowie Motorrad- und Fahrradtaschen oder -koffern und deren Inhalt, sofern diese Taschen/Koffer auf dem Fahrzeug zurückgelassen werden.

6.3. Versicherte Ereignisse

6.3.1. Diebstahl und Beraubung,

6.3.2. Beschädigung durch Dritte,

6.3.3. Verlust während der Beförderung durch ein Transportunternehmen (ausgenommen Wertgegenstände) oder während der Aufbewahrung durch einen Beherbergungsbetrieb oder in einer bewachten Garderobe,

6.3.4. Verspätete Gepäcksauslieferung am Reiseziel durch ein mit der Beförderung beauftragtes Transportunternehmen des öffentlichen Verkehrs.

Verspätete Gepäcksauslieferung am Heimatflughafen und daraus entstehende Kosten sind nicht versichert.

6.4. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)

6.4.1. Schäden während des Zeltens oder Campierens außerhalb eines offiziellen Campingplatzes,

6.4.2. Schäden aufgrund ungenügender bzw. mangelhafter Verpackung oder Verwahrung.

6.4.3. Schäden, die auf Liegenlassen, Verlegen, Verlieren oder Fallenlassen zurückzuführen sind.

6.4.4. Schäden durch Plünderung.

6.4.5. Folgeschäden (z. B. Sperrgebühren für Zahlungsmittel oder Mobiltelefone).

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Ausschlüssen gelten auch die allgemeinen Ausschlüsse gemäß Punkt 1.7.

6.5. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

6.5.1. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht wurden, sind unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des voraussichtlichen Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen. Nach Möglichkeit ist eine Bestätigung der Anzeige ausstellen zu lassen (siehe auch Punkt 1.8.2.).

6.5.2. Schäden, die im Gewahrsam eines Transportunternehmens oder Beherbergungsbetriebs eintreten, sind diesem sofort zu melden und es muss über diese Meldung eine Bescheinigung verlangt werden.

6.5.3. 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 einzuhalten.

6.5.4. Folgende Unterlagen sind, soweit vorhanden und für die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers notwendig, an den Versicherer zu senden:

- Versicherungsschein (Polizze),
- Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters oder sonstigen Anbieters von Reiseleistungen,
- Aufstellung des Gepäckinhaltes unter Angabe von Alter, Marke, Anschaffungspreis (Wertnachweis bzw. Rechnungen),
- bei Beschädigung und verspäteter Gepäckausfolgung die Schadenmeldung an die Fluglinie bzw. den Transporteur,
- bei endgültigem Verlust die Verlustbestätigung der Fluglinie bzw. des Transporteurs (wird spätestens 90 Tage nach dem Schadenereignis ausgestellt),
- bei Ersatzkäufen die Rechnungen bzw. Belege,
- Flugticket bzw. Boardingpass.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Obliegenheiten gelten auch die allgemeinen Obliegenheiten gemäß Punkt 1.7.

6.6. Entschädigung

6.6.1. Bei Abhandenkommen oder Zerstörung erfolgt die Entschädigung zum Zeitwert.

Als Zeitwert gilt der Wiederbeschaffungspreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens abzüglich einer Wertminderung für Alter und Abnützung. Ist eine Wiederbeschaffung nicht möglich, ist der Preis der Anschaffung von Gegenständen gleicher Art und Güte heranzuziehen.

Zur Berechnung der Wertminderung gelten im Einzelnen folgende Vereinbarungen:

6.6.1.1. Für Gegenstände, für die ein Wert- bzw. Eigentumsnachweis vorliegt, erfolgt

- bis 6 Monate kein Abzug vom Wiederbeschaffungspreis,
- ab 6 Monate bis 1 Jahr ein Abzug in Höhe von 20 % vom Wiederbeschaffungspreis,
- für jedes weitere begonnene Jahr ein Abzug in Höhe von 10 % vom Wiederbeschaffungspreis.

6.6.1.2. Für Gegenstände, für die kein Wert- bzw. Eigentumsnachweis vorliegt, erfolgt

- bis 6 Monate ein Abzug in Höhe von 20 % vom Wiederbeschaffungspreis,
- ab 6 Monate bis 1 Jahr ein Abzug in Höhe von 30 % vom Wiederbeschaffungspreis,
- für jedes weitere begonnene Jahr ein Abzug in Höhe von 10 % vom Wiederbeschaffungspreis.

6.6.2. Bei Beschädigung werden die Reparaturkosten entschädigt, höchstens jedoch der Zeitwert abzüglich des Restwerts.

6.6.3. Die Entschädigung für Diebstahl und Beraubung von Laptops ist begrenzt

- mit € 400,--.

6.6.4. Die Entschädigung für Diebstahl und Beraubung von Sportgeräten ist begrenzt

- mit € 400,-- für Reisen von nur einer versicherten Person,
- mit € 800,-- für Reisen mit zumindest zwei versicherten Personen.

6.6.5. Bei um mehr als 12 Stunden verspäteter Gepäckauslieferung am Reiseziel werden die Kosten unbedingt notwendiger Neuanschaffungen entschädigt.

Bei der Berechnung der Entschädigung für abhandengekommene oder zerstörte Sachen wird von ihrem Zeitwert die Entschädigung für unbedingt notwendiger Neuanschaffungen abgezogen.

7. REISEPRIVATHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

7.1. Versicherungsfall und Versicherungsschutz

7.1.1. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist ein Schadenereignis während einer Reise, aus dem der versicherten Person Schadenersatzverpflichtungen (Punkt 7.1.2.1.) erwachsen oder erwachsen könnten.

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

7.1.2. Versicherungsschutz

7.1.2.1. Im Versicherungsfall übernimmt der Versicherer

- die Erfüllung von Schadenersatzverpflichtungen, die dem Versicherten wegen eines Personenschadens, eines Sachschadens oder eines Vermögensschadens, der auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen ist, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts (in der Folge kurz „Schadenersatzverpflichtungen“ genannt) erwachsen;
- die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung des Versicherten.

7.1.2.2. Personenschäden sind die Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen.

Sachschäden sind die Beschädigung oder die Vernichtung von körperlichen Sachen.

7.2. Versicherte Ereignisse

Die Versicherung erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen des Versicherten als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens während einer Reise, insbesondere aus

7.2.1. der Benützung von überlassenen oder gemieteten Wohn- und sonstigen Räumen sowie des darin befindlichen Inventars (ausgenommen Verschleißschäden),

7.2.2. nicht berufsmäßiger Sportausübung (ausgenommen Jagd),

7.2.3. dem erlaubten Besitz von Hieb-, Stich- und Schusswaffen und aus deren Verwendung als Sportgerät (ausgenommen Kampfsportarten) und für Zwecke der Selbstverteidigung,

7.2.4. der Haltung von Kleintieren (ausgenommen Hunde),

7.2.5. der Verwendung von Wasserfahrzeugen, für die im Land der Verwendung keine Lenkerberechtigung (Bootsführerschein oder Schiffspatent) erforderlich ist,

7.2.6. der Verwendung von nicht motorisch angetriebenen Schiffs- und Flugmodellen, letztere bis 5 Kilogramm Gesamtgewicht.

7.3. Nicht versicherte Ereignisse/Schäden (Ausschlüsse)

7.3.1. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die der Versicherte oder die für ihn handelnden Personen verursachen durch Haltung oder Verwendung von

7.3.1.1. Luftfahrzeugen oder Luftfahrtgeräten,

7.3.1.2. motorisch betriebenen Landfahrzeugen oder deren Anhänger, die ein behördliches Kennzeichen tragen oder nach den in Österreich geltenden Gesetzen tragen müssten,

7.3.2. Kein Versicherungsschutz besteht auch für

7.3.2.1. Schadenersatzverpflichtungen des Versicherten aus einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit,

7.3.2.2. Ansprüche, soweit sie aufgrund eines Vertrags oder einer besonderen Zusage über den Umfang der gesetzlichen Ersatzpflicht hinausgehen,

7.3.2.3. die Erfüllung von Verträgen und die an deren Stelle tretende Ersatzleistung,

7.3.2.4. Schäden, die zugefügt werden

- dem Versicherten selbst oder
- einem anderen Versicherten dieses Versicherungsvertrags oder
- einem Angehörigen des Versicherten.
  Als Angehörige gelten Ehepartner, eingetragener Partner, Lebensgefährten, Eltern, Stiefeltern Schwiegereltern, Großeltern, Kinder, Stiefkinder, Schwiegertöchter und Schwiegersöhne, Enkel, Geschwister, Schwägerin und Schwager des Versicherten.

  Als Lebensgefährte gilt, wer zum Versicherten in keinem Verwandtschaftsverhältnis steht und durch amtlichen Meldezettel nachgewiesen zumindest während der letzten 3 Monate vor Reisebeginn mit dem Versicherten im gemeinsamen Haushalt gelebt hat.

7.3.2.5. Schäden an

- Sachen, die der Versicherte oder die für ihn handelnden Personen geleast, entliehen, gemietet, gepachtet oder in Verwahrung genommen hat (ausgenommen Punkt 7.2.1. und Punkt 7.2.5),
- körperlichen Sachen durch Verlust oder Abhandenkommen,
- Sachen, durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung,
- Sachen, die bei oder infolge ihrer Benützung, Beförderung, Bearbeitung oder sonstigen Tätigkeiten an oder mit ihnen entstehen,

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Ausschlüssen gelten auch die allgemeinen Ausschlüsse gemäß Punkt 1.7.

7.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

7.4.1. Der vom Versicherer bestellte Rechtsanwalt (Verteidiger, Rechtsbeistand) ist zu bevollmächtigen. Es sind ihm alle benötigten Informationen und die Prozessführung zu überlassen.

7.4.2. Der Versicherer ist im Rahmen seiner Leistungspflicht zur Abgabe aller ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen zu bevollmächtigen.

7.4.3. Wenn dem Versicherten die rechtzeitige Einholung der Weisungen des Versicherers nicht möglich ist, muss er aus eigenem Antrieb fristgerecht alle gebotenen Prozesshandlungen vornehmen.

7.4.4. Ohne Zustimmung des Versicherers darf der Versicherte Ansprüche weder ganz noch teilweise anerkennen.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Obliegenheiten gelten auch die allgemeinen Obliegenheiten gemäß Punkt 1.8.

8. VERSPÄTUNGSSCHUTZVERSICHERUNG

8.1. Versicherte Ereignisse

8.1.1. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn sich die Anreise zum Bahnhof/Flughafen/Hafen aus einem der nachstehenden Gründe verzögert und dadurch die gebuchte reguläre Abfahrt/der gebuchte reguläre Abflug unverschuldet versäumt wird wegen

- Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels (z. B. Bahn, Taxi, Flug) von mindestens zwei Stunden, wobei auf die verspätete Ankunft am Zielort abgestellt wird,
- (Verkehrs-)Unfalls des Versicherten auf dem direkten Weg zu Bahnhof/Flughafen/Hafen,
- technischen Gebrechens des benützten Privatfahrzeugs auf dem direkten Weg zu Bahnhof/Flughafen/Hafen,
- aufgrund einer Verweigerung der Beförderung, weil der Verdacht besteht, dass die versicherte Person an einer ansteckenden Krankheit leidet.

8.1.2. Ein Versicherungsfall liegt auch vor, wenn sich bei der Rückreise die Ankunft am Bahnhof/Flughafen/Hafen, an dem die Reise buchungsgemäß enden soll, verspätet und dadurch die Rückfahrt vom Bahnhof/Flughafen/Hafen zum Wohnort entgegen der ursprünglichen Planung ohne Nächtigung nicht mehr möglich oder nicht zumutbar ist.

8.2. Nicht versicherte Ereignisse (Ausschlüsse)

Kein Versicherungsschutz besteht für Verspätungen, die verursacht wurden durch

- Luftraumsperren, Flughafensperren, Straßensperren, Verkehrsüberlastung, Stau, Flugverspätungen bei durchgängig gebuchten Tickets,
- Nichteinhaltung der Mindestumsteigezeiten (minimum connecting time),
- witterungsbedingte Ereignisse,
- wenn ein Ereignis durch die Nichteinhaltung von Anforderungen und Bestimmungen im Zusammenhang mit Epidemien und Pandemien für die Reise oder die Einreise am Reiseziel herbeigeführt wird.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Ausschlüssen gelten auch die allgemeinen Ausschlüsse gemäß Punkt 1.7.

8.3. Versicherte Kosten

Versichert sind die notwendigen Mehrkosten für eine erforderliche Nächtigung, Verpflegung und Nachreise.

8.3.1. Versichert sind die Kosten für die verspätete direkte Anreise zum Reiseziel bzw. direkte Heimreise nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, maximal die fiktiven Flugkosten in der Touristen-Klasse für die direkte Anreise zum Reiseziel bzw. Heimreise sowie allfällige durch unvermeidlich notwendig gewordene zusätzliche Übernachtungen entstandene Kosten bis höchstens € 100,– pro Person.

8.3.2. Bei Verspätung gemäß Punkt 8.1.2. sind die Kosten für eine erforderliche Taxifahrt (max. 50 km) aufgrund von Nichtverfügbarkeit eines öffentlichen Verkehrsmittels bzw. die Mehrkosten für eine erforderliche Nächtigung inkl. Verpflegung bis höchstens € 100,– pro Person versichert.

8.4. Verhalten und Pflichten im Schadenfall

Als Obliegenheit, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG bewirkt, ist vereinbart, dass folgende Unterlagen, soweit vorhanden und für die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers notwendig, an den Versicherer zu senden sind:

- Versicherungsschein (Polizze),
- Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters oder des Anbieters von Reiseleistungen,
- Bestätigung der Fluglinie bzw. des Transporteurs über die Verspätung mit Ursachenbeschreibung,
- Flugticket bzw. Boardingpass, Bahnticket,
- nicht benütztes Hinflugticket bzw. Fahrkarten,
- neu gekauftes Hinflugticket bzw. Boardingpass,
- polizeiliche Anzeige bei Unfall bzw. Unfallbericht,
- Rechnungen für Ersatzheimreise, Nächtigung und Verpflegungskosten.

Hinweis: Neben den hier angeführten speziellen Obliegenheiten gelten auch die allgemeinen Obliegenheiten gemäß Punkt 1.8.

9. ASSISTANCEVERSICHERUNG

Der Versicherer erbringt Assistanceleistungen in folgenden Notfällen, die dem Versicherten während der Reise zustoßen, wie in Punkten 9.1. bis 9.5. vereinbart.

Voraussetzung für die Erbringung einer Assistanceleistung ist, dass der Versicherte oder ein von ihm Beauftragter bei Eintritt des Versicherungsfalles die 24-Stunden-Notrufzentrale unter der Telefonnummer +43 (0)316 813 900 verständigt; in nicht dringlichen Fällen kann auch eine Verständigung per E-Mail an reise@grawe.at erfolgen.

9.1. Bei Krankheit oder Unfall

9.1.1. Ambulante Behandlung

Die 24-Stunden-Notrufzentrale informiert auf Anfrage über die Möglichkeit ambulanter ärztlicher Versorgung, stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.

9.1.2. Krankenhausaufenthalt

Bei stationärer Behandlung in einem Krankenhaus wegen einer Erkrankung oder eines Unfalls stellt die 24-Stunden-Notrufzentrale über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt und den behandelnden Ärzten vor Ort her.

Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt der beauftragte Arzt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten.

Auf Wunsch des Versicherten informiert die 24-Stunden-Notrufzentrale dessen Angehörige.

9.1.3. 24/7-Gespräch mit einem österreichischen Arzt

Die 24-Stunden-Notrufzentrale organisiert auf Anforderung binnen 30 Minuten ein Gespräch per Telefon oder auf Wunsch per Video (Montag bis Freitag 08:00 bis 20:00 Uhr MEZ) mit einem österreichischen Arzt. Die Nutzung dieses Service ist auf viermal pro Versicherungsjahr bzw. einmal pro Jahresquartal beschränkt. Dieses Service gilt nicht für einen akuten Notfall, in welchem die jeweilige Rettungsorganisation zu kontaktieren ist.

9.2. Bei Tod

9.2.1. Bestattung im Ausland

Stirbt die versicherte Person auf der Reise, organisiert die 24-Stunden-Notrufzentrale auf Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland.

9.2.2. Überführung

Wahlweise zu Punkt 9.2.1. organisiert die 24-Stunden-Notrufzentrale die Überführung des Verstorbenen zum Bestattungsort in Österreich.

9.3. Bei Verlust von Reisezahlungsmitteln

Bei Verlust von Reisezahlungsmitteln stellt die 24-Stunden-Notrufzentrale den Kontakt zur Hausbank her. Falls erforderlich, ist die 24-Stunden-Notrufzentrale bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages an den Versicherten behilflich.

9.4. Bei Verlust von Reisedokumenten

Bei Verlust von Reisedokumenten ist die 24-Stunden-Notrufzentrale bei der Ersatzbeschaffung behilflich.

9.5. Bei Strafverfolgungsmaßnahmen

Wird der Versicherte verhaftet oder mit Haft bedroht, ist die 24-Stunden-Notrufzentrale bei der Beschaffung eines Anwaltes und eines Dolmetschers sowie bei der Aufbringung einer allfälligen Kaution behilflich.

Bei Notfällen gemäß den Punkten 9.1. bis 9.5. sind die Kosten von Dolmetschern bis € 2.200,-- und die Kosten von Rechtsbeiständen bis € 5.500,-- versichert.