

ÖAMTC Europäische Reiseversicherungsbedingungen 2025

(ERV-RVB ÖAMTC 2025)



Leistungsübersicht, Versicherungsbedingungen, Verhalten im Versicherungsfall:

ÖAMTC Weltschutz

ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz

Diese ÖAMTC Versicherungsprodukte werden wie folgt vermittelt:
Versicherungsagent: ÖAMTC Betriebe Ges.m.b.H., GISA-Zahl: 23409217
Versicherer: Europäische Reiseversicherung AG

Europäische
Reiseversicherung 



Ein gutes Gefühl, beim Club zu sein.

Inhaltsverzeichnis

Überblick, Prämien	2 – 3
Leistungsverzeichnis	4 – 5
Was ist im Schadenfall zu tun?	6 – 7
Versicherungsbedingungen	8 – 31
Information zur Datenverarbeitung	32 – 35
Belehrung über das Rücktrittsrecht	36
Beschwerde	37 – 38

ÖAMTC Weltschutz

Der ÖAMTC Weltschutz bietet Ihnen optimalen Reiseschutz weltweit, für Auto-, Bus-, Bahn-, Flug- und Schiffsreisen, für Einzelreisende oder Familien. Er gilt für eine Reise bis zur gewählten Reisedauer (max. 3 Monate).

ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz

Der ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz bietet optimalen Versicherungsschutz bei Reisetorno und für Reisegepäck, für Auto-, Bus-, Bahn-, Flug- und Schiffsreisen, für Einzelreisende oder Familien. Der ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz gilt während des vereinbarten Versicherungsjahres für die ersten 92 Tage jeder Reise (mit mindestens einer Nächtigung).

Diese ÖAMTC Versicherungsprodukte werden wir folgt vermittelt:

Versicherungsagent: ÖAMTC Betriebe Ges.m.b.H.,
Baumgasse 129, 1030 Wien, GISA-Zahl: 23409217

Versicherer: Europäische Reiseversicherung AG
Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien, E-Mail: info@europaeische.at
Tel. +43 1 317 25 00, europaeische.at
Sitz in Wien. Firmenbuch HG Wien FN 55418y
Aufsichtsbehörde: FMA Finanzmarktaufsicht,
Bereich: Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.
Die Europäische Reiseversicherung AG gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026.



Europäische
Reiseversicherung

Prämien

ÖAMTC Weltschutz

für eine Reise mit Reisedauer bis	Einzel	Familie
1 Monat	€ 72,-	€ 145,-
2 Monate	€ 159,-	€ 319,-
3 Monate	€ 279,-	€ 609,-

ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz

	Einzel	Einzel/ Familie	Einzel/ Familie	Einzel/ Familie	Einzel/ Familie
	Variante 1	Variante 2	Variante 3	Variante 4	Variante 5
Standard-variante	€ 83,-	€ 149,-	€ 294,-	€ 459,-	€ 620,-
Plus-variante	€ 116,-	€ 199,-	€ 411,-	€ 639,-	€ 830,-

Wertanpassung gemäß Verbraucherpreisindex 2020

Der *Einzeltarif* gilt für ein Clubmitglied, beim *Familientarif* können zusätzlich unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis ein weiterer Erwachsener und bis zu fünf Kinder (bis zum vollendeten 19. Lebensjahr) namentlich als versicherte Person(en) genannt werden. Beim Familientarif des ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz erlischt der Versicherungsschutz für Kinder mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem sie das 19. Lebensjahr vollendet haben.

Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt weltweit, mit Ausnahme von Afghanistan, Belarus, Myanmar (Burma), Iran, Nordkorea, Russland, Syrien, Venezuela und den Regionen Donezk, Saporischschja, Cherson, Luhansk und der Krim. Medizinische Leistungen sind nur im Ausland versichert. Das Land, in dem die versicherte Person ihren Hauptwohnsitz hat, gilt als Inland.

Versicherungsbedingungen

Als Vertragsgrundlage gelten die EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen ÖAMTC 2025 (ERV-RVB ÖAMTC 2025) – diese finden Sie auf Seite 8-30. Auf den Versicherungsvertrag ist österreichisches Recht anzuwenden. Die Laufzeit des Versicherungsvertrages ergibt sich aus der gewählten Prämie.

Hinweis

Um die Abwicklung im Versicherungsfall zu beschleunigen, empfehlen wir Ihnen, den beim Abschluss erhaltenen Beleg (Weltschutzpolize oder Antrag zum Gepäck- und Stornoschutz) auf die Reise mitzunehmen!

Leistungsverzeichnis

Reisestorno	ÖAMTC Weltschutz		ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz				
			Einzel	Einzel/ Familie	Einzel/ Familie	Einzel/ Familie	Einzel/ Familie
			Variante 1	Variante 2	Variante 3	Variante 4	Variante 5
1. Stornokosten bei Nichtantritt der Reise (inkl. Buchungsgebühren)	-		bis € 1.000,-	bis € 3.600,-	bis € 7.200,-	bis € 10.600,-	bis € 13.600,-
Erfolgt der Versicherungsabschluss später als 3 Tage nach Reisebuchung sind abschluss eintreten (ausgenommen Unfall, Todesfall oder Elementarereignis).			nur Ereignisse versichert, die ab dem 10. Tag nach Versicherungs-				
Reiseabbruch	Einzel	Familie					
2. Ersatz der gebuchten, nicht genutzten Reiseleistungen	bis € 2.500,-	bis € 5.000,-	bis € 1.000,-	bis € 3.600,-	bis € 7.200,-	bis € 10.600,-	bis € 13.600,-
3. Zusätzliche Rückreisekosten	bis 100 %		bis 100 %				
Verspätungsschutz	Einzel	Familie					
4. Versäumnis des Transportmittels und Umsteigeschutz: Mehrkosten für Nächtigung, Verpflegung und Fahrt	bis € 250,-	bis € 500,-	bis € 100,-	bis € 230,-	bis € 460,-	bis € 680,-	bis € 800,-
5. Verspätete Ankunft am Heimatbahnhof/-flughafen: Mehrkosten für Taxifahrt oder Nächtigung und Verpflegung	bis € 250,-	bis € 500,-	bis € 100,-	bis € 230,-	bis € 460,-	bis € 680,-	bis € 800,-
Reisegepäck	Einzel	Familie					
6. Zeitwertersatz bei Beschädigung oder Abhandenkommen von Reisegepäck (z.B. während des Transports oder bei Diebstahl)	bis € 2.500,-	bis € 5.000,-	bis € 1.000,-	bis € 2.300,-	bis € 4.600,-	bis € 6.800,-	bis € 8.000,-
7. Ersatzkäufe bei Gepäcksverspätung am Reiseziel bzw. Ersatz der Leihgebühren (z.B. für Sportgeräte)	mit Neuwertersatz		wahlweise als Plusvariante mit Neuwertersatz				
8. Hilfe und Kostenersatz für Wiederbeschaffung von Dokumenten	bis € 250,-	bis € 500,-	bis € 100,-	bis € 230,-	bis € 460,-	bis € 680,-	bis € 800,-
9. Hilfe und Vorschuss bei Diebstahl von Zahlungsmitteln	bis € 750,-	bis € 1.500,-	bis € 1.200,-				
Suche und Bergung							
10. Such- und Bergungskosten bei Unfall, Berg- oder Seenot	bis € 50.000,-		-				
Medizinische Leistungen im Ausland und Heimtransport							
11. Transport ins Krankenhaus/Verlegungstransport	bis 100 %		-				
12. Ambulante Behandlung	bis 100 %		-				
13. Stationäre Behandlung	bis € 850.000,-		-				
14. Medikamententransport	bis 100 %		-				
15. Heimtransport bei medizinischer Notwendigkeit (inkl. Ambulanz-Jet)	bis 100 %		-				
16. Heimtransport nach 3 Tagen Krankenhausaufenthalt, auch ohne medizinische Notwendigkeit (exkl. Ambulanz-Jet)	bis 100 %		-				
17. Krankenbesuch bei Krankenhausaufenthalt von mehr als 5 Tagen	Reisekosten bis 100%		-				
18. Verspätete Rückreise inklusive Zusatznächtingungen	Nächtingungen bis € 850,-		-				
19. Kinderrückholung durch eine Betreuungsperson	bis € 4.000,-		-				
20. Überführung im Todesfall oder Begräbnis am Ereignisort	bis 100 %		-				
Maximalleistung für Leistungen 11. bis 20. bei unerwartetem Akutwerden einer bestehenden Erkrankung	bis € 85.000,-		-				
Reiseprivathaftpflicht							
21. Sach- und Personenschäden pauschal	bis € 450.000,- davon Sachschäden an gemieteten Räumen: € 25.000,-		bis € 460.000,-				
Maximale Dauer der Reise	1, 2 oder 3 Monate		die ersten 92 Tage jeder Reise				
Dem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Bedingungen	ERV-RVB ÖAMTC 2025		ERV-RVB ÖAMTC 2025				
Prämie Einzelperson/Familie ab	€ 72,-/€ 145,-		Standardvariante € 83,-/€ 149,- Plusvariante € 116,-/€ 199,-				

Was ist im Schadenfall zu tun?

Bitte informieren Sie uns so rasch wie möglich über den Schadenfall. Beachten Sie dabei die unten angeführten Bestimmungen.

Reisestorno

Wenn Sie die Reise nicht antreten können, stornieren Sie bitte ehestmöglich bei der Buchungsstelle (z. B. Reisebüro) und melden den Schadenfall gleichzeitig bei der Europäischen. Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie bis zum Reiseantritt wieder gesund sind, nutzen Sie unseren Service „Storno-Check“.

StornoCheck

Wenn Sie erkrankt sind und nicht sicher sind, ob Sie zum Reiseantritt wieder gesund sein werden, nutzen Sie unseren kostenlosen StornoCheck. Belassen Sie die Reise gebucht und schicken Sie uns umgehend ein E-Mail an stornocheck@europaeische.at und geben folgende Daten bekannt:

- Name, Geburtsdatum und Adresse
- Telefonnummer
- Versicherungsnachweis
- Buchungsbestätigung
- Buchzeit anfallende Stornokosten inkl. Stornobedingungen
- ärztliches Attest (sofern vorhanden)

Ein von uns beauftragter Reisemediziner kontaktiert Sie innerhalb von 2 Werktagen und klärt mit Ihnen, ob die Buchung bereits jetzt storniert werden muss oder noch aufrecht gelassen werden kann. Je nachdem wie diese Empfehlung ausfällt, stornieren Sie die Reise oder wir übernehmen das Risiko höherer Kosten bei einem späteren Storno.

Wichtig:

Es wird nur geprüft, ob die Reiseunfähigkeit bis zum geplanten Reisebeginn zu erwarten ist; nicht aber, ob bedingungsgemäß Versicherungsdeckung besteht oder Ausschlussgründe vorliegen.

Reiseabbruch

Wenn Sie Hilfe bei der Organisation Ihrer Rückreise benötigen, melden Sie sich bitte ehestmöglich unter der 24-Stunden-Notrufnummer +43 1 50 444 000 der Europäischen.

Verspätungsschutz

Lassen Sie sich die Ursache des Fahrt-/Flugversäumnisses bzw. die Verspätung bestätigen. Bewahren Sie die Rechnungen der entstehenden Kosten für Fahrt bzw. Übernachtung und Verpflegung auf.

Reisegepäck

Beschädigung oder Abhandenkommen: Lassen Sie sich den Schadenfall schriftlich bestätigen – z. B. bei Diebstahl, Raub oder Einbruch von der Polizei vom Schadenort; bei Beschädigung während des Transportes vom Transportunternehmen (z. B. Fluglinie). Bewahren Sie bei Schäden während des Fluges die Flugtickets inklusive Gepäckaufkleber (Baggage Tag) auf.

Gepäcksverspätung am Reiseziel: Lassen Sie sich die Verspätung vom Transportunternehmen (z. B. Fluglinie) bestätigen und bewahren Sie die Rechnungen für Ihre Ersatzkäufe auf.

Diebstahl von Zahlungsmitteln und/oder Dokumenten: Wenn Sie einen Bargeldvorschuss - z. B. nach erfolgtem Diebstahl – oder Hilfe bei der Organisation von Ersatzdokumenten benötigen, können Sie sich gerne unter unserer 24-Stunden-Notrufnummer +43 1 50 444 000 melden.

Suche und Bergung

Lassen Sie sich den Einsatzbericht der Bergung von dem Unternehmen übermitteln, das die Bergung durchgeführt hat. Bewahren Sie die Rechnungen der entstehenden Kosten sowie das Einsatzprotokoll auf.

Ambulante Behandlung

Wir ersetzen Ihnen die Kosten abzüglich des Sozialversicherungsanteiles. Reichen Sie daher bitte Arzt- und/oder Krankenhausrechnungen ehestmöglich bei Ihrer Sozialversicherung ein. Nach der dortigen Bearbeitung melden Sie den Schadenfall bei der Europäischen.

Medizinischer Notfall bzw. stationäre Behandlung

Melden Sie sich bitte ehestmöglich in der ÖAMTC Notrufzentrale unter der Telefonnummer +43 1 25 120 20. (E-Mail med@oemtc.at) Der ÖAMTC berät Sie gerne und organisiert im Notfall die Abwicklung mit dem Krankenhaus und auch Ihren Heimtransport.

Reiseprivathaftpflicht

Geben Sie gegenüber dem Geschädigten keinerlei Schuldanerkenntnis in Form von schriftlichen oder mündlichen Zusagen bzw. Zahlungen ab und verständigen Sie ehestmöglich das Kundenservice der Europäischen.

Europäische Reiseversicherung AG:

Bitte melden Sie Ihren Schadenfall ehestmöglich per Online-Schadenmeldung auf www.europaeische.at/service/schaden-melden. Nach Eingabe Ihrer Daten erhalten Sie sofort Ihre Schadennummer mit Informationen, wie weiter vorzugehen ist. Weiters können Sie die benötigten Dokumente auch gleich uploaden bzw. über den Upload-Link zu einem späteren Zeitpunkt nachreichen. Alternativ können Sie Ihre Schadenfälle auch per E-Mail (schaden@europaeische.at) und Post an uns senden.

Bei Fragen steht Ihnen unser Kundenservice auch telefonisch zur Verfügung: Tel: +43 1 317 25 00

ÖAMTC Notrufzentrale:

Tel. +43 1 25 120 20, E-Mail med@oemtc.at

EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen ÖAMTC 2025 (ERV-RVB ÖAMTC 2025)

Beachten Sie, dass nur jene Teile der Versicherungsbedingungen gelten, die dem Leistungsumfang Ihres Versicherungspaketes entsprechen. Soweit in diesen Versicherungsbedingungen personenbezogene Bezeichnungen in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf alle Geschlechter in gleicher Weise.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil

- Art. 1: Wer ist versichert?
- Art. 2: Wo gilt der Versicherungsschutz?
- Art. 3: Wann gilt der Versicherungsschutz?
Wann erneuert oder ändert sich der Vertrag?
- Art. 4: Wann muss die Versicherung abgeschlossen werden?
- Art. 5: Wann muss die Prämie bezahlt werden?
- Art. 6: Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?
- Art. 7: Was bedeuten die Versicherungssummen?
- Art. 8: Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?
- Art. 9: Wie müssen Erklärungen abgegeben werden?
- Art. 10: Was gilt bei Ansprüchen aus anderen Versicherungen (Subsidiarität)?

Besonderer Teil

A: Reisestorno und Reiseabbruch

- Art. 11: Was ist versichert?
- Art. 12: Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?
- Art. 13: Welche Kosten werden ersetzt?

B: Verspätungsschutz

- Art. 14: Welche Kosten werden bei Versäumnis des Transportmittels ersetzt?
- Art. 15: Welche Kosten werden bei verspäteter Ankunft bei der Rückreise am Ankunftsbahnhof/-flughafen ersetzt?

C: Reisegepäck

- Art. 16: Was ist versichert?
- Art. 17: Welche Gegenstände sind versichert und was sind die Voraussetzungen für den Versicherungsschutz?
- Art. 18: Welcher Versicherungsschutz besteht in oder auf unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen (-Anhängern)?
- Art. 19: Welcher Versicherungsschutz besteht beim Zelten oder Campieren?
- Art. 20: Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?
- Art. 21: Welche Kosten werden ersetzt?
- Art. 22: Welcher zusätzliche Versicherungsschutz besteht?

D: Medizinische Leistungen im Ausland

- Art. 23: Was ist im Ausland versichert?
- Art. 24: Was ist im Inland versichert?
- Art. 25: Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?
- Art. 26: Welcher Versicherungsschutz besteht bei bestehenden Erkrankungen oder Unfallfolgen?
- Art. 27: Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?

E: Suche und Bergung

- Art. 28: Welche Such- und Bergungskosten werden ersetzt?

F: Reiseprivathaftpflicht

- Art. 29: Was ist versichert?
- Art. 30: Welche Kosten werden ersetzt?
- Art. 31: Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?
- Art. 32: Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?
- Art. 33: Wozu ist der Versicherer bevollmächtigt?

Anhang

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

Allgemeiner Teil

Artikel 1 ▶ Wer ist versichert?

1. Versicherte Personen sind die in der Versicherungspolize namentlich genannten Personen.
2. Beim Einzeltarif kann ein Clubmitglied und beim Familientarif können zusätzlich ein weiterer Erwachsener und bis zu fünf Kinder (bis zum vollendeten 19. Lebensjahr) namentlich als versicherte Personen genannt werden. Diese Personen müssen weder miteinander verwandt sein noch einen gemeinsamen Wohnsitz haben.
3. Beim Familientarif des ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz erlischt der Versicherungsschutz für Kinder mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem ihr 19. Geburtstag liegt.
4. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist ein Hauptwohnsitz der versicherten Person in Österreich.

Artikel 2 ▶ Wo gilt der Versicherungsschutz?

1. Der Versicherungsschutz gilt weltweit, mit Ausnahme von Afghanistan, Belarus, Myanmar (Burma), Iran, Nordkorea, Russland, Syrien, Venezuela und den Regionen Donezk, Saporischschja, Cherson, Luhansk und der Krim.
2. Ausnahmen: Artikel 23 gilt nur im Ausland und Artikel 24 nur im Inland.
 - 2.1. Als Inland gilt das Land, in dem die versicherte Person ihren Hauptwohnsitz hat.
 - 2.2. Als Ausland gilt der örtliche Geltungsbereich gemäß Punkt 1 ohne Inland.

Artikel 3 ▶ Wann gilt der Versicherungsschutz? Wann erneuert oder ändert sich der Vertrag?

1. ÖAMTC Weltschutz:

- 1.1. Der Versicherungsschutz gilt für eine Reise für die gewählte Versicherungsdauer.
- 1.2. Der Versicherungsschutz beginnt mit Verlassen des Ortes des Hauptwohnsitzes, eines Zweitwohnsitzes oder der regulären Arbeitsstätte und endet mit der Rückkehr an einen der genannten Orte oder mit vorherigem Ablauf der Versicherung.
- 1.3. Der Abschluss mehrerer, zeitlich unmittelbar aufeinanderfolgender Versicherungen ist nur nach besonderer Vereinbarung mit dem Versicherer zulässig.

2. ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz:

- 2.1. Als Versicherungsperiode gilt, sofern nichts anderes schriftlich vereinbart wird, der Zeitraum eines Jahres.
- 2.2. Die Versicherungsperiode beginnt mit dem am Antrag angegebenen Datum des Versicherungsbegins, frühestens jedoch um 0.00 Uhr des auf das Einlangen des Antrages beim Versicherer folgenden Tages.
- 2.3. Der Versicherungsschutz gilt jeweils maximal für die ersten 92 Tage jeder Reise während der vereinbarten Versicherungsperiode (siehe auch Artikel 3 Punkt 2.6.), sofern die Reise zumindest eine Nächtigung umfasst.
- 2.4. Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme des Antrags durch Aushändigung der Polizze zustande.
- 2.5. Ab 0.00 Uhr des auf das Einlangen des Antrages beim Versicherer folgenden Tages (frühestens ab dem im Antrag angegebenen Datum) gewährt der Versicherer vorläufige Deckung.
Die vorläufige Deckung endet
 - ▶ mit der Annahme des Antrags durch Aushändigung der Polizze oder
 - ▶ wenn der Antrag innerhalb von 14 Tagen vom Versicherer nicht angenommen wird.Kommt der Versicherungsvertrag nicht zustande, gebührt dem Versicherer die auf die Dauer der vorläufigen Deckung entfallende anteilige Prämie.
- 2.6. Der Versicherungsschutz während einer Reise beginnt mit Verlassen des Ortes des Hauptwohnsitzes, eines Zweitwohnsitzes oder der regulären Arbeitsstätte und endet mit der Rückkehr an einen der genannten Orte oder mit vorherigem Ablauf der Versicherung oder mit Erreichen der maximalen versicherten Reisedauer.
- 2.7. Reisen zwischen den vorgenannten Orten fallen nicht unter den Versicherungsschutz.
- 2.8. Außendiensttätigkeiten gelten nicht als Reise und fallen daher nicht unter den Versicherungsschutz.
- 2.9. Für Reisetornoleistungen beginnt der Versicherungsschutz mit Versicherungsabschluss, aber nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn (siehe jedoch Artikel 4 Punkt 2.).
- 2.10. Der **ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz** kann jeweils zum Ablauf einer Versicherungsperiode unter Einhaltung einer Frist von einem Monat von beiden Vertragsparteien gekündigt werden. Wenn vom Kündigungsrecht kein Gebrauch gemacht wird, erneuert sich der Versicherungsvertrag für ein weiteres Jahr. Allfällige Änderungen der vertraglich vereinbarten Prämien (siehe Punkt 2.10.1.) oder Leistungen (siehe Punkt 2.10.2.) werden ausschließlich bei Erneuerung des Vertrages wirksam. Diesfalls

wird dem Versicherungsnehmer mindestens zwei Monate vor Erneuerung des Vertrages ein detailliertes Änderungsangebot übermittelt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag

- ▶ bei Änderungen der vertraglich vereinbarten Prämien (siehe Punkt 2.10.1.) unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen;
- ▶ bei Änderungen der Leistungen (siehe Punkt 2.10.2.) bis zum Zeitpunkt der Erneuerung des Versicherungsvertrages kündigen. Wenn bis zum jeweiligen Zeitpunkt keine geschriebene Kündigung beim Versicherer einlangt, gilt die Zustimmung des Versicherungsnehmers zu den Änderungen als erteilt. Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer im Änderungsangebot auf die Änderungen sowie auf die oben angeführten Rechtsfolgen ausdrücklich hinweisen.

2.10.1. Änderung der Prämien: Im Rahmen des Änderungsangebotes darf mit dem Versicherungsnehmer maximal eine Anpassung (Erhöhung oder Senkung) der Prämie an die Entwicklung des von der Bundesanstalt Statistik Austria veröffentlichten Verbraucherpreisindex 2020, bzw. bei dessen Entfall des an seine Stelle tretenden Index vereinbart werden.

Für die Berechnung des Ausmaßes der Veränderung wird der endgültige Indexwert für den sechs Monate vor Erneuerung des Vertrages liegenden Monat mit dem entsprechenden Indexwert des Vorjahres, bei erstmaliger Anpassung mit dem endgültigen Indexwert für den sechs Monate vor Vertragsbeginn liegenden Monat, verglichen und die prozentuelle Veränderung ermittelt. Die Prämienanpassung erfolgt entsprechend dieser prozentuellen Veränderung mit Erneuerung des Vertrages als Prämienerrhöhung oder Prämienabsenkung, wobei jeweils eine kaufmännische Rundung auf ganze Cent erfolgt.

Erfolgt bei Erhöhung des Index keine Anhebung der Prämie, so ist dadurch das Recht auf diese Anhebung mit Wirkung für die Zukunft nicht verloren gegangen.

Ergibt sich aus der Entwicklung des Verbraucherpreisindex eine Prämienreduktion, so wird diese Anpassung jedenfalls mit Erneuerung des Vertrages angeboten.

2.10.2. Änderung der Leistungen: Der Versicherer darf mit dem Versicherungsnehmer eine Leistungsänderung nur vereinbaren, wenn dies unter Berücksichtigung aller Umstände sachlich gerechtfertigt ist.

Eine solche sachliche Rechtfertigung liegt jedenfalls dann nicht vor, wenn sich aus der angebotenen Leistungsänderung eine für den Versicherungsnehmer unzumutbare Einschränkung der Leistungen oder unverhältnismäßige Änderungen wesentlicher Rechte und Pflichten zu Gunsten des Versicherers ergeben.

2.11. ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz:

Außerordentliches Kündigungsrecht bei Sanktionen:

- 2.11.1. Ist der Versicherungsnehmer gemäß Artikel 6 Punkt 2 sanktioniert, sind beide Vertragsparteien berechtigt, den Versicherungsvertrag zu kündigen. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag jederzeit und der Versicherer innerhalb von einem Monat kündigen.
- 2.11.2. Ist lediglich eine versicherte Person sanktioniert, können beide Vertragspartner diese versicherte Person aus dem Versicherungsvertrag ausschließen. Für den Ausschluss gelten die Fristen des Punkt 2.11.1.

Artikel 4 ▶ Wann muss die Versicherung abgeschlossen werden?

1. Die Versicherung muss vor Reiseantritt abgeschlossen werden.
Ein Abschluss während der Reise ist nur nach besonderer Vereinbarung mit dem Versicherer zulässig.
2. **ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz:** Versicherungen mit Reisetornoleistungen müssen spätestens innerhalb von 3 Tagen nach Reisebuchung abgeschlossen werden. Erfolgt der Versicherungsabschluss erst danach, besteht Reisetornoversicherungsschutz nur für Ereignisse, die ab dem 10. Tag nach Versicherungsabschluss eintreten (ausgenommen Unfall, Todesfall oder Elementarereignis), nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Beachten Sie die Sonderregelung zum Stornogrund „Schwangerschaft“ in Artikel 1.1 Punkt 2.1.3.

Artikel 5 ▶ Wann muss die Prämie bezahlt werden?

1. **ÖAMTC Weltschutz:** Die Prämie ist sofort nach Versicherungsabschluss zu bezahlen.
2. **ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz:**
 - 2.1. Die erste Prämie ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von 14 Tagen nach Abschluss des Versicherungsvertrages (gemäß Artikel 3 Punkt 2.4.) und nach Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen.
 - 2.2. Die Folgeprämie ist bei Erneuerung des Versicherungsvertrages zu bezahlen.
 - 2.3. Bei vereinbarter Teilzahlung gelten die jeweils vereinbarten Fälligkeitstermine.

Artikel 6 ▶ Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

1. Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die
 - 1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch die versicherte Person herbeigeführt werden; in der Reiseprivathaftpflichtversicherung besteht nur dann kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person den Eintritt des Ereignisses, für das sie dem Dritten verantwortlich ist, vorsätzlich herbeigeführt hat;
 - 1.2. bei Teilnahme an Marine-, Militär- oder Luftwaffen-Diensten oder -Operationen eintreten;
 - 1.3. durch jegliche Einwirkung von atomaren, biologischen und chemischen Waffen (ABC-Waffen) verursacht werden;
 - 1.4. mit Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Zuständen oder inneren Unruhen zusammenhängen. Wenn die versicherte Person während der versicherten Reise von einem dieser Ereignisse überrascht wird, besteht Versicherungsschutz bis zur ehestmöglichen Ausreise. Jedenfalls kein Versicherungsschutz besteht für die aktive Teilnahme an Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Zuständen und inneren Unruhen;
 - 1.5. auf Reisen eintreten, die trotz Reisewarnung unternommen werden. Als Reisewarnungen gelten alle Reisewarnungen (für ein gesamtes Land) und partiellen Reisewarnungen (für ein bestimmtes Gebiet) des österreichischen Außenministeriums. Bei Reisewarnungen wegen Epidemien oder Pandemien 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;

- 1.6. beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer vorsätzlicher Handlungen durch die versicherte Person eintreten;
- 1.7. durch Streik hervorgerufen werden;
- 1.8. durch Selbsttötung oder Selbsttötungsversuch der versicherten Person ausgelöst werden;
- 1.9. bei Reisen in unerschlossene oder unerforschte Gebiete sowie in einer Seehöhe über 5.000 m eintreten;
- 1.10. durch Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes oder durch Kernenergie verursacht werden;
- 1.11. die versicherte Person infolge einer erheblichen Beeinträchtigung ihres psychischen und physischen Zustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
- 1.12. beim Lenken eines Kraftfahrzeuges herbeigeführt werden, wenn der Lenker die jeweilige kraftfahrrechtliche Berechtigung, die im Land des Ereignisses zum Lenken dieses Kraftfahrzeuges erforderlich wäre, nicht besitzt; dies gilt auch dann, wenn dieses Fahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichem Verkehr gelenkt wird;
- 1.13. bei Benützung von Luftfahrzeugen (z.B. Motorluftfahrzeuge, Segelflugzeuge, Drachenflieger, Hängegleiter, Freiballone, Fallschirme, Paragleiter) entstehen, ausgenommen als Passagier in einem Motorluftfahrzeug, für das eine Passagiertransportbewilligung vorliegt. Als Passagier gilt, wer weder mit dem Betrieb des Luftfahrzeuges in ursächlichem Zusammenhang steht noch Besatzungsmitglied ist noch mittels des Luftfahrzeuges eine berufliche Betätigung ausübt. Dieser Punkt gilt nicht für Reisetorno;
- 1.14. bei Beteiligung als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges bei Fahrveranstaltungen (einschließlich den dazugehörigen Trainings- und Qualifikationsfahrten), bei denen es auf das schnellstmögliche Zurücklegen einer vorgegebenen Fahrstrecke oder die Bewältigung von Hindernissen bzw. schwierigem Gelände ankommt, oder bei Fahrten auf Rennstrecken entstehen. Dieser Punkt gilt nicht für Reisetorno;
- 1.15. bei Ausübung von Berufssport inklusive Training entstehen. Dieser Punkt gilt nicht für Reisetorno;
- 1.16. bei Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auftreten. Dieser Punkt gilt nicht für Reisetorno;
- 1.17. bei Tauchgängen entstehen, wenn die versicherte Person keine international gültige Berechtigung für die betreffende Tiefe besitzt, außer bei Teilnahme an einem Tauchkurs mit einem befugten Tauchlehrer. Jedenfalls besteht kein Versicherungsschutz bei Tauchgängen in einer Tiefe von mehr als 40 m. Dieser Punkt gilt nicht für Reisetorno;
- 1.18. infolge der Ausübung einer beruflichen manuellen Tätigkeit durch die versicherte Person entstehen. Übliche Tätigkeiten im Rahmen eines Au-Pair-Aufenthaltes sowie im Hotel- und Gastgewerbe sind versichert. Dieser Punkt gilt nicht für Reisetorno;
- 1.19. bei Ausübung einer Extremsportart auftreten. Dieser Punkt gilt nicht für Reisetorno.

2. Sanktionsklausel:

- 2.1. Ist der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person eine sanktionierte Person oder wird eine Reise zum Zweck der Ausübung einer sanktionierten Tätigkeit vorgenommen, wird im Ausmaß und für die Dauer der Sanktion kein Versicherungsschutz gewährt, keine Zahlung geleistet und keine Leistung erbracht, die dem Versicherungsnehmer oder der versicherten Person direkt oder indirekt zukommt.
 - 2.2. Sanktionen sind internationale Handels-, Finanz- oder Wirtschafts-sanktionen oder Embargos aufgrund von
 - ▶ Resolutionen der Vereinten Nationen und/oder
 - ▶ Verordnungen und/oder Beschlüssen der Europäischen Union und/oder
 - ▶ Gesetzen, Verordnungen oder Bescheiden von Organen der Republik Österreich und/oder
 - ▶ rechtlichen Vorgaben der Vereinigten Staaten von Amerika und des Vereinigten Königreiches.Embargos sind das Verbot der Ein- oder Ausfuhr von Waren oder der Erbringung von (Finanz-)Dienstleistungen. Sanktioniert bedeutet, dass in einer Sanktion bestimmt wird, dass an darin genannte Personen oder für darin genannte Tätigkeiten kein Versicherungsschutz gewährt werden darf oder an diese oder zu deren Gunsten keine Versicherungsleistungen oder Zahlungen erbracht werden dürfen.
 - 2.3. Der Versicherer wird im Ausmaß und für die Dauer der Sanktion keine Prämie verrechnen.
 - 2.4. Sanktionsbedingte Kündigungsrechte sind in Artikel 3 Punkt 2.1.1. geregelt.
3. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind auch noch besondere Ausschlüsse in Artikel 12, Artikel 20, Artikel 25 und Artikel 31 geregelt.

Artikel 7 ▶ Was bedeuten die Versicherungssummen?

1. Die im Leistungsverzeichnis der Versicherungspolize angeführten Versicherungssummen begrenzen die Leistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle vor und während einer Reise.
2. Beim Familientarif gilt die im Leistungsverzeichnis der Versicherungspolize angeführte Versicherungssumme für alle versicherten Personen gemeinsam.
3. Beim Abschluss mehrerer, sich hinsichtlich des Versicherungszeitraums überschneidender Versicherungen erfolgt für den Zeitraum der Überschneidung keine Vervielfachung der Versicherungssummen.

Artikel 8 ▶ Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe der Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt: Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben
 - 1.1. den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem sie von ihm Kenntnis erlangt haben, ehestmöglich dem Versicherer anzuzeigen und ihn umfassend über Schadenereignis und Schadenmaß zu informieren;
 - 1.2. bei Eintritt eines versicherten Reisestornogrundes ehestmöglich die Reise zu stornieren, um die Stornokosten möglichst niedrig zu halten;

1.3. nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen, dem Versicherer jede erforderliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen und jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe der Leistungspflicht zu gestatten;

1.4. soweit nach den Umständen im Einzelfall zumutbar

1.4.1. Beweismittel, die Ursache und Höhe der Leistungspflicht belegen (wie Stornokostenabrechnung, Buchungsbestätigungen, Polizeiprotokolle, Bestätigungen von Fluglinien, Arzt- und Krankenhausatteste, Rechnungen usw.), dem Versicherer zu übergeben. Belege, soweit vorhanden im Original, sind dem Versicherer auf dessen Verlangen zu übergeben, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt;

1.4.2. bei Erkrankung oder Unfall eine entsprechende Bestätigung des behandelnden Arztes (bei Reiseabbruch vom Arzt vor Ort) ausstellen zu lassen;

1.4.3. Schäden, die in Gewahrsam eines Transportunternehmens oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, diesem ehestmöglich nach Entdeckung anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen;

1.4.4. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht wurden, ehestmöglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadensmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle vor Ort anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen.

2. Als Obliegenheit, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe der Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 1 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, wird bestimmt: Sollte die versicherte Person US-amerikanischer Staatsbürger oder dort erlaubterweise dauerhaft ansässig sein (resident) und nach Kuba reisen, ist sie verpflichtet nachzuweisen, dass sie sämtliche für diese Reise geltenden US-amerikanischen Vorschriften eingehalten hat, andernfalls können vom Versicherer keine Versicherungsleistungen oder Zahlungen erbracht werden.
3. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind auch noch besondere Obliegenheiten in Artikel 27 und Artikel 32 geregelt.

Artikel 9 ▶ Wie müssen Erklärungen abgegeben werden?

Alle Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, der versicherten Person und sonstiger Dritter im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag müssen per Online-Formular des Versicherers, Mail oder Post übermittelt werden.

Artikel 10 ▶ Was gilt bei Ansprüchen aus anderen Versicherungen (Subsidiarität)?

Bestehen für einen Versicherungsfall auch Leistungsverpflichtungen anderer Sozial- oder Privatversicherungen, gehen diese vor (Subsidiarität). Die Ansprüche der versicherten Person aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag bleiben hiervon jedoch unberührt: Meldet die versicherte Person den Versicherungsfall dem Versicherer, wird dieser in Vorleistung treten und den Schadenfall bedingungsgemäß regulieren. Beachten Sie die besondere Bestimmung in Artikel 23 Punkt 6.

Besonderer Teil

A: Reisestorno und Reiseabbruch

Artikel 11 › Was ist versichert?

1. Gegenstand der Versicherung ist eine gebuchte Reise. Die folgenden auf Reisen bezogenen Bestimmungen sind sinngemäß auch auf Reiseleistungen anzuwenden.
2. **ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz:** Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person aus einem der folgenden Gründe die Reise oder einen Teil der Reise nicht antreten kann oder abbrechen muss.
ÖAMTC Weltschutz: Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person aus einem der folgenden Gründe die Reise abbrechen muss.
 - 2.1. Medizinische Gründe
 - 2.1.1. Tod der versicherten Person;
 - 2.1.2. unerwartete Erkrankung (einschließlich epidemischer und pandemischer Krankheiten), unfallbedingte Körperverletzung, unerwartetes Akutwerden einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge, Bruch oder Lockerung von implantierten Gelenken oder Impfunverträglichkeit der versicherten Person, wenn sich aus einem dieser Gründe für die Reise die Reiseunfähigkeit ergibt. Beachten Sie die Einschränkungen bei unerwartetem Akutwerden einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge im **ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Standardvariante** und im **ÖAMTC Weltschutz** in Artikel 12 Punkt 2.;
 - 2.1.3. Frühgeburt oder unerwartete schwere Schwangerschaftskomplikationen bis einschließlich der 35. Schwangerschaftswoche.
Der Eintritt der Schwangerschaft, ist nur versichert, wenn die Versicherung spätestens innerhalb von 3 Tagen nach Reisebuchung abgeschlossen wurde;
Für den **ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Plusvariante** gelten zusätzlich auch noch folgende „medizinische Gründe“ als versichert:
 - 2.1.4. Bruch oder technischer Defekt von Prothesen der versicherten Person, wenn sich daraus für die gebuchte Reise zwingend die Reiseunfähigkeit ergibt;
 - 2.1.5. Organtransplantation der versicherten Person als Spender oder Empfänger;
 - 2.1.6. unerwartete Zuteilung oder Verlegung eines Operationstermins oder eines stationären Aufenthaltes in einer Klinik für Rehabilitation;
 - 2.1.7. unerwartete Sportunfähigkeit der versicherten Person aufgrund Erkrankung oder Unfall, wenn dadurch die Teilnahme an gebuchten Sportleistungen, die vorwiegender Grund der Reise war, nicht möglich ist.
 - 2.2. Berufliche und schulische Gründe
 - 2.2.1. unverschuldeter Verlust des Arbeitsplatzes infolge Kündigung der versicherten Person durch den Arbeitgeber;
 - 2.2.2. Einberufung der versicherten Person zum Grundwehr- bzw. Zivildienst, vorausgesetzt die zuständige Behörde akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Einberufung;

- 2.2.3. Nichtbestehen der Reifeprüfung oder einer gleichartigen Abschlussprüfung einer mindestens 3-jährigen Schulausbildung durch die versicherte Person unmittelbar vor dem Reiseternin der vor der Prüfung gebuchten Reise;
Für den **ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Plusvariante** gelten zusätzlich auch noch folgende „berufliche und schulische Gründe“ als versichert:
 - 2.2.4. Kurzarbeit der versicherten Person aufgrund nicht saisonbedingter wirtschaftlicher Schwierigkeiten des Betriebes, in dem die versicherte Person beschäftigt ist, wenn sich deshalb der regelmäßige Bruttobezug für einen Zeitraum von mindestens drei aufeinanderfolgenden Monaten um mindestens 35% verringert;
 - 2.2.5. unerwartete Erkrankung (einschließlich epidemischer und pandemischer Krankheiten), unfallbedingte Körperverletzung, unerwartetes Akutwerden einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge, Bruch oder Lockerung von implantierten Gelenken oder Tod (auch Selbsttötung) des Mitarbeiters oder Kollegen desselben Unternehmens, der für die Dauer der Reise die versicherte Person vertritt, wodurch die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist; Ist die versicherte Person ein Unternehmer ohne unselbständig Beschäftigte (Ein-Personen-Unternehmen) gilt als Versicherungsfall der Ausfall des für die Dauer der Reise eingesetzten Stellvertreters aus den Gründen gemäß Punkt 2.2.5., wodurch die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist. Der Stellvertreter muss dem Versicherer bei Versicherungsabschluss in geschriebener Form namentlich genannt werden;
 - 2.2.6. Selbstkündigung des Mitarbeiters oder Kollegen desselben Unternehmens, der für die Dauer der Reise die versicherte Person vertritt, wodurch die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist;
 - 2.2.7. Einberufung der versicherten Person zu einer Milizübung des Bundesheeres, vorausgesetzt die zuständige Behörde akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund für die Nichtteilnahme an der Milizübung;
 - 2.2.8. Nichtbestehen einer Abschlussklasse einer mindestens 3-jährigen Schulausbildung durch die versicherte Person unmittelbar vor dem Reiseternin der versicherten Reise;
 - 2.2.9. Nichtaufsteigen der versicherten Person in die nächste Schulstufe, wenn es sich um eine Klassenreise handelt;
 - 2.2.10. notwendige Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung an einer Schule/Universität durch die versicherte Person, sofern die Wiederholungsprüfung unerwartet in der Reisezeit oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfindet und die Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde.
- 2.3. Familiäre Gründe
 - 2.3.1. unerwartete Erkrankung (einschließlich epidemischer und pandemischer Krankheiten), unfallbedingte Körperverletzung, unerwartetes Akutwerden einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge, Bruch oder Lockerung von implantierten Gelenken oder Tod (auch Selbsttötung) von Familienangehörigen, wodurch die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist. Beachten Sie die

Einschränkungen bei unerwartetem Akutwerden einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge im ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Standardvariante und im ÖAMTC Weltschutz in Artikel 12 Punkt 2.

- 2.3.2. Einreichung der Scheidungs- oder Auflösungsklage (bei einvernehmlicher Trennung der dementsprechende Antrag) beim zuständigen Gericht oder Aufgabe des gemeinsamen Wohnsitzes vor der versicherten gemeinsamen Reise der betroffenen Ehe- oder Lebenspartner;

Für den ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Plusvariante gelten zusätzlich auch noch folgende „familiäre Gründe“ als versichert:

- 2.3.3. unerwartete Erkrankung (einschließlich epidemischer und pandemischer Krankheiten), unfallbedingte Körperverletzung, unerwartetes Akutwerden einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge, Bruch oder Lockerung von implantierten Gelenken oder Tod (auch Selbsttötung) einer persönlich nahestehenden Person, wodurch die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist. Die nahestehende Person muss dem Versicherer bei Versicherungsabschluss in geschriebener Form namentlich genannt werden;

- 2.3.4. unerwartete Erkrankung (einschließlich epidemischer und pandemischer Krankheiten), unfallbedingte Körperverletzung, unerwartetes Akutwerden einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge, Bruch oder Lockerung von implantierten Gelenken oder Tod (auch Selbsttötung) der Person, die anstatt der versicherten Person für die Dauer der Reise mit der Betreuung von nicht mitreisenden minderjährigen oder pflegebedürftigen Familienangehörigen beauftragt wurde, wenn dadurch die Betreuung nicht möglich ist, wodurch die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist;

- 2.3.5. Auflösung der Lebensgemeinschaft (seit mindestens sechs Monaten bestehend) vor der versicherten gemeinsamen Reise der betroffenen Lebensgefährten (eidesstattliche Erklärung der betroffenen Lebensgefährten erforderlich);

- 2.3.6. Absage der Eheschließung oder der Eintragung der Lebenspartnerschaft, die der Grund für die gemeinsame Reise der zukünftigen Ehe- oder Lebenspartner war;

- 2.3.7. Absage der Eheschließung oder der Eintragung der Lebenspartnerschaft, die der Grund für die Reise der versicherten Person als geladener Gast war. Beachten Sie die Entschädigungsgrenze in Artikel 13 Punkt 1.5.;

- 2.3.8. Adoption eines minderjährigen Kindes durch die versicherte Person;

- 2.3.9. Entführung oder Abgängigkeit eines Familienangehörigen der versicherten Person.

2.4. Deliktische Gründe und Sachschäden

- 2.4.1. bedeutender Sachschaden am Eigentum der versicherten Person an einem ihrer Wohnsitzes infolge eines Elementarereignisses (Hochwasser, Sturm usw.), Feuer, Wasserrohrbruch oder Straftat eines Dritten, der ihre Anwesenheit erforderlich macht;

Für den ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Plusvariante gelten zusätzlich auch noch folgende „deliktische Gründe und Sachschäden“ als versichert:

- 2.4.2. Straftat unter Androhung oder Verwendung von Gewalt gegen die versicherte Person;
- 2.4.3. Diebstahl von Reisetickets, Reisepass (mit ausreichender Gültigkeit für die gebuchte Reise) oder Führerschein (bei Selbstfahrer-Reisen) der versicherten Person, wenn diese für die Reise benötigt werden und die Ersatzbeschaffung nicht mehr rechtzeitig möglich ist;

- 2.4.4. fremdverschuldete oder unfallbedingte Beschädigung (nicht Panne) oder Diebstahl des Privatfahrzeuges, mit dem die Reise durchgeführt werden soll, unmittelbar vor oder während der Reise, wenn dadurch die Reise nicht wie geplant durchgeführt werden kann (Reparatur nicht rechtzeitig möglich, Ersatzfahrzeug nicht verfügbar);

- 2.4.5. Verkehrsunfall mit dem Privatfahrzeug auf dem direkten Weg zum Bahnhof/Flughafen/Hafen, wenn dadurch die gebuchte reguläre Abfahrt/Abflug der versicherten Reise versäumt wird.

2.5. Sonstige Gründe

- 2.5.1. Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung;

Für den ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Plusvariante gelten zusätzlich auch noch folgende „sonstige Gründe“ als versichert:

- 2.5.2. unerwartete Erkrankung oder unfallbedingte Körperverletzung von Hund, Katze oder Pferd, dessen ständiger Halter die versicherte Person ist, wodurch die Anwesenheit der versicherten Person zur Betreuung des Haustieres erforderlich ist;

- 2.5.3. notwendige Nachbarschaftshilfe durch die versicherte Person im Katastrophenfall (Hochwasser, Erdbeben, Schneedruck, Orkan, Bergsturz);

- 2.5.4. notwendige Katastrophenhilfe durch die versicherte Person als Mitglied von Feuerwehr oder Rettungsdienst;

- 2.5.5. unvorhersehbare und unverschuldete Ablehnung des für die Reise notwendigen Visums der versicherten Person.

3. Der Versicherungsfall gilt für

- ▶ die betroffene versicherte Person;
- ▶ gleichwertig versicherte mitreisende Familienangehörige der versicherten Person;
- ▶ in einem Familientarif mit der betroffenen Person versicherte Personen (siehe Artikel 1).

Als gleichwertig versichert gilt jeder, der bei der Europäischen Reiseversicherung AG Wien für einen solchen Versicherungsfall ebenfalls versichert ist.

4. Als Familienangehörige gelten Ehepartner (bzw. eingetragener Lebenspartner oder im gemeinsamen Haushalt lebender Lebensgefährte), Kinder (Stief-, Schwieger-, Enkel-, Pflege-, Adoptiv-), Eltern (Stief-, Schwieger-, Groß-, Pflege-, Adoptiv-), Geschwister, Stiefgeschwister und Schwager/Schwägerin der versicherten Person – bei eingetragenen Lebenspartner oder im gemeinsamen Haushalt lebendem Lebensgefährten zusätzlich dessen Kinder, Eltern und Geschwister.

Artikel 12 ▶ Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn

1. der Reisestornogrund bei Versicherungsabschluss bzw. bei schon bestehender Stornoversicherung bei Reisebuchung oder der Reiseabbruchgrund bei Reiseantritt bereits vorgelegen hat oder voraussehbar gewesen ist;

Für den ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Standardvariante und den ÖAMTC Weltschutz gilt zusätzlich:

2. der Reisestorno- oder Reiseabbruchgrund in Zusammenhang steht mit einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge, wenn diese
 - 2.1. ambulant in den letzten sechs Monaten oder
 - 2.2. stationär in den letzten neun Monatenbei Reisestorno vor Reisebuchung (für vor Versicherungsabschluss gebuchte Reisen vor Versicherungsabschluss) bzw. bei Reiseabbruch vor Reiseantritt behandelt wurde (ausgenommen Kontrolluntersuchungen).

Artikel 13 ▶ Welche Kosten werden ersetzt?

Der Versicherer ersetzt

1. bei Reisestorno
 - 1.1. die aus dem Reisevertrag geschuldeten Stornokosten oder Umbuchungskosten bis zur Höhe der aus dem Reisevertrag geschuldeten Stornokosten;
 - 1.2. amtliche Gebühren, die die versicherte Person für ihre Visumerteilung bezahlen musste;
 - 1.3. Buchungsgebühren, sofern sie bei Reisebuchung vereinbart und bei der Höhe der gewählten Versicherungssumme berücksichtigt wurden, bis zu folgenden Beträgen:
 - ▶ Flugtickets: maximal € 70,- bei Preis bis € 700,- (darüber maximal 10 % des Preises) pro Ticket;
 - ▶ Pauschalreise, Bahn, Hotel, Fähren, Mietwagen usw.: maximal € 50,- pro Person oder maximal € 100,- pro Buchung/Familie.
 - 1.4. Stornobearbeitungsgebühren, wenn diese bei Reisebuchung schriftlich vereinbart wurden bis zu € 50,- pro Person oder bis zu € 100,- pro Buchung/Familie;
 - 1.5. Für den ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz in der Plusvariante gilt zusätzlich: bei Absage einer Eheschließung oder Eintragung der Lebenspartnerschaft gemäß Artikel 11 Punkt 2.3.7. die Stornokosten gemäß Punkt 1.1. Sind von dieser Absage mehrere Versicherungsverträge betroffen, werden pro abgesagter Eheschließung oder Eintragung der Lebenspartnerschaft maximal € 40.000,- ersetzt.
2. bei Reiseabbruch
 - 2.1. die bezahlten, aber nicht genutzten Teile der versicherten Reise;
 - 2.2. die durch die vorzeitige Rückreise entstandenen zusätzlichen Fahrtkosten. Darunter sind jene Kosten zu verstehen, die durch Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter Rückreisetickets oder sonstiger Fahrausweise entstehen. Bei Erstattung der Rückreisekosten wird bezüglich Art und Klasse des Transportmittels auf die gebuchte Qualität abgestellt. Wenn die zusätzlichen Fahrtkosten ersetzt werden, werden die nicht genutzten ursprünglichen Rückreisetickets nur abzüglich der zusätzlichen Fahrtkosten ersetzt.
3. Nicht ersetzt werden Abschlussgebühren und Jagdlizenzen.

B: Verspätungsschutz

Artikel 14 ▶ Welche Kosten werden bei Versäumnis des Transportmittels ersetzt?

1. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn sich die Anreise zum Bahnhof/Flughafen/Hafen aus einem der nachstehenden Gründe nachweislich verzögert und dadurch die gebuchte reguläre Abfahrt/der gebuchte reguläre Abflug unverschuldet versäumt wird:
 - 1.1. Unfall oder Verkehrsunfall der versicherten Person auf dem direkten Weg zum Bahnhof/Flughafen/Hafen;
 - 1.2. technisches Gebrechen des benützten Privatfahrzeugs auf dem direkten Weg zum Bahnhof/Flughafen/Hafen;
 - 1.3. Ausfall oder Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels von mindestens zwei Stunden (inklusive Flugausfall oder -verspätung). Hierbei wird auf die verspätete Ankunft am Zielort abgestellt.
2. Kein Versicherungsschutz besteht bei Naturkatastrophen, Luftraumsperren, Flughafensperren, Straßensperren, Stau, Flugverspätungen und Flugstornierung durch die Fluglinie bei durchgängig gebuchten Tickets und bei Nichteinhaltung der Mindestumsteigezeiten. Ein durchgängig gebuchtes Ticket liegt vor, wenn für Flüge mit Umsteigeverbindungen dieselbe Buchungsnummer vergeben wurde.
3. Der Versicherer ersetzt die notwendigen und nachgewiesenen Mehrkosten für eine erforderliche Nächtigung, Verpflegung und Reise zu einem anderen Bahnhof/Flughafen. Diese Leistung gilt bei Hin- und Rückreise.

Artikel 15 ▶ Welche Kosten werden bei verspäteter Ankunft bei der Rückreise am Ankunftsbahnhof/-flughafen ersetzt?

1. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn bei der Rückreise die gebuchte Ankunft am Bahnhof/Flughafen, an dem die Reise buchungsgemäß enden soll, nachweislich verspätet und dadurch die Rückfahrt vom Bahnhof/Flughafen zum Wohnort entsprechend der ursprünglichen Planung ohne Nächtigung nicht möglich oder nicht zumutbar ist.
2. Der Versicherer ersetzt die notwendigen Taxifahrtkosten oder stattdessen die notwendigen und nachgewiesenen Mehrkosten für eine erforderliche Nächtigung und Verpflegung.

C: Reisegepäck

Artikel 16 ▶ Was ist versichert?

Versichert ist die Beschädigung oder das Abhandenkommen der versicherten Gegenstände

- ▶ durch Fremdeinwirkung wie z.B. Diebstahl oder Sachbeschädigung;
- ▶ durch Elementarereignis oder Feuer;
- ▶ durch Verkehrsunfall (ausgenommen Eigenverschulden);
- ▶ in Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes, einer bewachten Garderobe oder einer Gepäckaufbewahrung.

Artikel 17 ▶ Welche Gegenstände sind versichert und was sind die Voraussetzungen für den Versicherungsschutz?

1. Sämtliche Gegenstände (siehe jedoch Punkte 2. und 3.), die für den persönlichen privaten Gebrauch auf der Reise mitgenommen oder erworben werden, sind versichert.
2. Nur unter den folgenden Voraussetzungen sind versichert
 - 2.1. Schmuck, Uhren, Pelze, technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film- und Videogeräte, Laptops, Tablets, optische Geräte ausgenommen Sehbehelfe, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte, Drohnen), Musikinstrumente, Sportgeräte und Fahrräder (siehe auch Artikel 20 Punkt 3.), wenn sie
 - ▶ in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt und beaufsichtigt werden, sodass deren Wegnahme durch Dritte ohne Überwinden eines Hindernisses nicht möglich ist; oder
 - ▶ einem Beherbergungsbetrieb, einer bewachten Garderobe oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind; oder
 - ▶ sich in einem verschlossenen und versperrten Raum befinden und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen (Safe, Schränke usw.) genutzt werden; oder
 - ▶ bestimmungsgemäß getragen werden.
 - 2.2. Technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, Tablets, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte), Musikinstrumente, Sportgeräte und Fahrräder, wenn sie einem Transportunternehmen in einem versperrten Behältnis in Gewahrsam übergeben wurden; nicht versichert sind Schmuck, Uhren und Pelze.
3. Nicht versichert sind
 - 3.1. Geld, Schecks, Bankomat- und Kreditkarten, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente jeder Art, Tiere, Antiquitäten sowie Gegenstände mit überwiegender Kunst- oder Liebhaberwert;
 - 3.2. Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge mit Verbrennungsmotor oder für die eine behördliche Zulassung erforderlich ist, Hänggleiter, Paragleiter, Flugdrachen, Eissgler, Segelboote; nicht versichert sind ebenso deren Zubehör, Ersatzteile und Sonderausstattungen;
 - 3.3. Gegenstände, die üblicherweise nur beruflichen Zwecken dienen;
 - 3.4. Waffen samt Zubehör.

Artikel 18 ▶ Welcher Versicherungsschutz besteht in oder auf unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen (-Anhängern)?

1. Ein Kraftfahrzeug (-Anhängen) gilt dann als unbeaufsichtigt abgestellt, wenn weder die versicherte Person noch eine von ihr beauftragte, namentlich bekannte Vertrauensperson beim zu sichernden Kraftfahrzeug (-Anhängen) ständig anwesend ist. Die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offenstehenden Platzes gilt nicht als Beaufsichtigung.
2. Versicherungsschutz besteht für Gegenstände, wenn deren Verwahrung in Unterkunft oder Gepäckaufbewahrung nicht möglich ist, das Kraftfahrzeug (-Anhängen) nachweislich nicht länger als zwölf Stunden abgestellt ist und die Gegenstände

- 2.1. sich in einem durch Metall, Hartkunststoff oder Glas fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten, versperrten Innen- oder Kofferraum befinden und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen genutzt werden. Sie müssen im Kofferraum verwahrt werden, wenn ein solcher vorhanden und die Aufbewahrung darin möglich ist, ansonsten müssen sie von außen nicht einsehbar verwahrt werden;
 - 2.2. in einem Behältnis aus Metall oder Hartkunststoff oder auf einem Dachträger aufbewahrt werden. Sie müssen versperrt, am Kraftfahrzeug montiert und unbefugt nicht ohne Gewaltanwendung abnehmbar sein (z.B. ein Stahlseilschloss allein genügt nicht).
3. Auf einem einspurigen Kraftfahrzeug muss das mitgeführte Reisegepäck in verschlossenen und versperrten Behältnissen aus Metall oder Hartkunststoff aufbewahrt werden, die unbefugt nicht ohne Gewaltanwendung zu öffnen oder abzunehmen sind. Die übrigen Bestimmungen der Punkte 1. und 2. gelten sinngemäß.
 4. Kein Versicherungsschutz besteht im unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeug (-Anhängen) für technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, Tablets, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte), Musikinstrumente, Sportgeräte, Fahrräder, Schmuck, Uhren und Pelze.

Artikel 19 ▶ Welcher Versicherungsschutz besteht beim Zeltten oder Campieren?

1. Versicherungsschutz besteht während des Zeltens oder Campierens ausschließlich auf einem offiziellen Campingplatz.
2. Für technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, Tablets, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte), Musikinstrumente, Sportgeräte, Fahrräder, Schmuck, Uhren und Pelze besteht Versicherungsschutz, wenn sie der Campingplatzleitung zur Aufbewahrung übergeben werden oder sich in einem Kraftfahrzeug (-Anhängen) oder Wohnwagen befinden und die Voraussetzungen des Artikel 18 Punkt 2.1. erfüllt sind.

Artikel 20 ▶ Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die

1. durch natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit, Abnutzung, Verschleiß, mangelhafte Verpackung oder mangelhaften Verschluss der versicherten Gegenstände entstehen;
2. durch Selbstverschulden, Vergessen, Liegenlassen, Verlieren, Verlegen, Fallen-, Hängen- oder Stehenlassen, mangelhafte Verwahrung oder mangelhafte Beaufsichtigung verursacht werden;
3. bei Benutzung der versicherten Gegenstände (Sportgeräte, Musikinstrumente, Drohnen usw.) an diesen eintreten;
4. eine Folge von Versicherungsfällen darstellen (z.B. Schlossänderungskosten bei Diebstahl eines Schlüssels).

Artikel 21 ▶ Welche Kosten werden ersetzt?

1. Der Versicherer ersetzt
 - ▶ für zerstörte oder abhanden gekommene Gegenstände den Zeitwert (in der ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz Plusvariante und im ÖAMTC Weltschutz den Neuwert);
 - ▶ für beschädigte reparaturfähige Gegenstände die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Zeitwert (in der ÖAMTC Gepäck- und Stornoschutz Plusvariante und im ÖAMTC Weltschutz höchstens den Neuwert);
 - ▶ für beschädigte, zerstörte oder abhanden gekommene Filme, Ton-, Datenträger und dergleichen den Materialwert.
2. Als Zeitwert gilt der Wiederbeschaffungspreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens abzüglich einer Wertminderung für Alter und Abnutzung.
3. Als Neuwert gilt der Wiederbeschaffungspreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens. Ist eine Wiederbeschaffung nicht möglich, ist der Preis der Anschaffung von Gegenständen gleicher Art und Güte heranzuziehen. Für Gegenstände später als 2 Jahre nach Kauf wird jedoch höchstens der Zeitwert ersetzt.
4. Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung.

Artikel 22 ▶ Welcher zusätzliche Versicherungsschutz besteht?

1. Bei verspäteter Gepäcksausfolgung am Reiseziel werden die notwendigen Auslagen für dadurch erforderliche Ersatzgegenstände des persönlichen Bedarfs ersetzt.
2. Kommen aufgrund eines Versicherungsfalles gemäß Artikel 16 während der Reise für die Reise benötigte Dokumente (z.B. Reisepass, Personalausweis, Visum, Führerschein, Zulassungsschein) abhanden, ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt die aufzuwendenden amtlichen Gebühren. Für auf den Namen der versicherten Person ausgestellte Reisetickets übernimmt der Versicherer die Kosten für die Ausstellung eines Ersatztickets.
3. Hilfe und Vorschuss bei Diebstahl von Zahlungsmitteln
 - 3.1. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person während der Reise in eine finanzielle Notlage gerät, weil aufgrund eines Versicherungsfalles gemäß Artikel 16 ihre Reisezahlungsmittel abhandengekommen sind.
 - 3.2. Der Versicherer stellt den Kontakt zwischen der versicherten Person und ihrer Hausbank her, ist bei Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages behilflich und trägt die Kosten des Geldtransfers.
Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank nicht innerhalb von 24 Stunden möglich, stellt der Versicherer einen Bargeldvorschuss bis zur vereinbarten Versicherungssumme zur Verfügung und trägt die Kosten des Geldtransfers.
Der Vorschuss wird nur gegen Empfangsbestätigung gewährt.
 - 3.3. Die versicherte Person verpflichtet sich, den Vorschuss innerhalb von zwei Wochen nach Rückkehr von der Reise, spätestens jedoch innerhalb von zwei Monaten nach Zahlungserhalt, an den Versicherer zurückzuzahlen.

ÖAMTC Weltschutz

D: Medizinische Leistungen im Ausland

Artikel 23 ▶ Was ist im Ausland versichert?

1. Versicherungsfall ist eine unerwartet akut eintretende Erkrankung (einschließlich epidemischer und pandemischer Krankheiten), der Eintritt einer unfallbedingten Körperverletzung oder der Eintritt des Todes der versicherten Person während einer Reise im Ausland.
2. Der Versicherer ersetzt die notwendigen, nachgewiesenen Kosten für
 - 2.1. den Transport ins Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport;
 - 2.2. die ambulante ärztliche Behandlung inklusive ärztlich verordneter Heilmittel und schmerzstillender Zahnbehandlungen (einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung);
 - 2.3. die stationäre Behandlung in einem Krankenhaus inklusive ärztlich verordneter Heilmittel. Sofern die Rückreise aufgrund mangelnder Transportfähigkeit nicht möglich ist, ersetzt der Versicherer die Kosten der Heilbehandlungen bis zum Tag der Transportfähigkeit;
 - 2.4. den Heimtransport in das Wohnsitzland, aus dem die Reise angetreten wurde, erforderlichenfalls mit Arztbegleitung und mit medizinisch adäquaten Transportmitteln je nach Zustand der versicherten Person, wenn der Heimtransport
 - 2.4.1. medizinisch notwendig ist (einschließlich Ambulanzjet); oder
 - 2.4.2. zwar nicht medizinisch notwendig, aber medizinisch vertretbar ist und nach mindestens drei Tagen Krankenhausaufenthalt von der versicherten Person ausdrücklich gewünscht wird (ausgenommen Ambulanzjet);
 - 2.5. die verspätete Rückreise (Reise- und Nächtigungskosten) der versicherten Person und eines versicherten Mitreisenden ins Wohnsitzland, aus dem die Reise angetreten wurde, wenn diese wegen Erkrankung oder Unfall der versicherten Person den gebuchten Aufenthalt verlängern müssen. Bei der Erstattung der zusätzlich entstehenden Nächtigungskosten wird auf die Qualität des gebuchten Aufenthaltes abgestellt. Es werden die zusätzlichen Rückreisekosten mit dem preisgünstigsten in Betracht kommenden Verkehrsmittel ersetzt, die durch Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter Rückflugtickets oder sonstiger Fahrausweise entstehen;
 - 2.6. einen Krankenbesuch, wenn der Krankenhausaufenthalt im Ausland länger als fünf Tage dauert. Der Versicherer organisiert für eine der versicherten Person nahestehende, nicht mitreisende Person die Reise zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück und übernimmt die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel und eine Unterkunft in ortsüblicher Mittelklasse;
 - 2.7. einen medizinisch dringend notwendigen Medikamenten- und Serentransport vom nächstgelegenen Depot;
 - 2.8. die Reise einer von der versicherten Person beauftragten Person zum Aufenthaltsort und zurück zum Wohnort der versicherten Person, wenn sie aufgrund eines Versicherungsfalles eine Betreuungsperson benötigt, die ihre mitreisenden, minderjährigen Kinder nach Hause bringt;

- 2.9. die Überführung Verstorbener in der Standardnorm ins Wohnsitzland, aus dem die Reise angetreten wurde, oder stattdessen für das Begräbnis am Ereignisort (maximal bis zur Höhe der Kosten einer Überführung in der Standardnorm);
- 2.10. bei Transport ins Krankenhaus, Verlegungstransport, Heimtransport und Rückreise: notwendige, nachgewiesene Transportkosten des von der versicherten Person und dem versicherten Mitreisenden mitgeführten Reisegepäcks.
3. Unerwartete Schwangerschaftskomplikationen und unerwartete Frühgeburten sind bis einschließlich der 35. Schwangerschaftswoche versichert. Die im Punkt 2. angeführten Kosten werden für das neugeborene Kind innerhalb der für die versicherte Mutter vereinbarten Versicherungssumme ersetzt.
4. Werden Leistungen gemäß Punkt 2.1. oder 2.3. bis 2.10. notwendig, werden bei Kontaktaufnahme mit der 24-Stunden-Notrufnummer des Versicherers die notwendigen Maßnahmen vom Versicherer organisiert und die notwendigen Kosten direkt an den Leistungsträger bezahlt.
5. Die Leistungen werden in Euro erbracht. Die Umrechnung von Devisen erfolgt, sofern der Ankauf diesbezüglicher Devisen nachgewiesen wird, unter Heranziehung des nachgewiesenen Umrechnungskurses. Erfolgt diesbezüglich kein Nachweis, gilt der Umrechnungskurs gemäß der von der Österreichischen Nationalbank veröffentlichten Euro-Referenz- und Wechselkurse zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
6. Wenn die versicherte Person Leistungen nach Punkt 2.1. bis 2.3. 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%.

Artikel 24 ▶ Was ist im Inland versichert?

Für im Inland eingetretene Versicherungsfälle ersetzt der Versicherer bis zur (für das Ausland) vereinbarten Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten für

1. einen Verlegungstransport im Inland mit Rettungsauto in das dem Hauptwohnsitz nächstgelegene Krankenhaus, vorausgesetzt, dass das Krankenhaus, in dem die versicherte Person behandelt wird, mindestens 50 km und maximal 1.000 km vom Wohnsitz der versicherten Person entfernt ist, ein Krankenhausaufenthalt von mehr als fünf Tagen zu erwarten ist und die behandelnden Ärzte mit einer Verlegung einverstanden sind;
2. einen Krankenbesuch, wenn der Krankenhausaufenthalt länger als fünf Tage dauert und kein Verlegungstransport gemäß Punkt 1. stattfindet. Der Versicherer organisiert die Reise einer der versicherten Person nahestehenden, nicht mitreisenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel. Die Kosten des Aufenthaltes vor Ort werden nicht ersetzt;
3. die Überführung Verstorbener in der Standardnorm im Inland.

Artikel 25 ▶ Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

Kein Versicherungsschutz besteht für

1. Kosten in Zusammenhang mit einer bestehenden Erkrankung oder Unfallfolge, wenn diese in den letzten sechs Monaten vor Reiseantritt

- ambulant oder in den letzten neun Monaten vor Reiseantritt stationär behandelt wurde (ausgenommen Kontrolluntersuchungen);
2. Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (Kuren), Reha-Aufenthalte und Physiotherapien;
3. konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen;
4. Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Seh- und Hörbehelfe, Zahnspangen, Einlagen und Prothesen aller Art);
5. Schwangerschaftsunterbrechungen und nach der 35. Schwangerschaftswoche auftretende Schwangerschaftskomplikationen und Entbindungen;
6. Vorsorgeimpfungen;
7. Sonderleistungen im Krankenhaus, wie Einzelzimmer, Telefon, TV, Rooming-In usw.;
8. kosmetische Behandlungen;
9. körperliche Schädigung bei Heilmaßnahmen und Eingriffen, die die versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt, soweit nicht ein Versicherungsfall hierzu der Anlass war.

Artikel 26 ▶ Welcher Versicherungsschutz besteht bei bestehenden Erkrankungen oder Unfallfolgen?

Eine bei Reiseantritt bestehende Erkrankung oder Unfallfolge ist versichert, wenn diese unerwartet akut wird und nicht gemäß Artikel 25 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist. Ersetzt werden die in Artikel 23 und Artikel 24 angeführten Kosten bis zur vereinbarten Versicherungssumme für bestehende Erkrankungen.

Artikel 27 ▶ Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe der Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 3 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt: Sollte eine stationäre oder mehrmalige tagesklinische oder ambulante Behandlungen, ein Heimtransport, eine Überführung Verstorbener oder Bestattungen am Ereignisort notwendig werden, ist ehestmöglich mit der 24-Stunden-Notrufnummer des Versicherers Kontakt aufzunehmen, um allfällige Weisungen des Versicherers einzuholen.

ÖAMTC Weltschutz

E: Suche und Bergung

Artikel 28 ▶ Welche Such- und Bergungskosten werden ersetzt?

1. Versicherungsfall
Die versicherte Person muss geborgen werden, weil sie einen Unfall in unwegsamem Gelände erlitten hat, in Berg- oder Seenot geraten ist oder die begründete Vermutung auf eine der genannten Situationen bestanden hat.
2. Entschädigung
Der Versicherer ersetzt bis zur Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten der Suche nach der versicherten Person und ihrer Bergung bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bei medizinischer Notwendigkeit den Direkttransport vom Unfallort bis zum nächstgelegenen Krankenhaus.

F: Reiseprivathaftpflicht

Artikel 29 ▶ Was ist versichert?

1. Als Versicherungsfall gilt ein Schadenereignis während der Reise, aus dem der versicherten Person als Privatperson Schadenersatzverpflichtungen erwachsen oder erwachsen könnten. Mehrere auf derselben oder gleichartigen Ursache beruhende Schadenereignisse gelten als ein Versicherungsfall.
2. Im Versicherungsfall übernimmt der Versicherer
 - 2.1. die Erfüllung von Schadenersatzverpflichtungen, die der versicherten Person wegen eines Sach- und/oder Personenschadens sowie des daraus abgeleiteten Vermögensschadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen erwachsen (in der Folge kurz „Schadenersatzverpflichtung“ genannt). Nicht versichert sind Schäden, welche weder auf einen Personenschaden noch auf einen Sachschaden zurückzuführen sind (reine Vermögensschäden);
 - 2.2. die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung.
3. Sachschäden sind die Beschädigung oder die Vernichtung von körperlichen Sachen. Personenschäden sind die Gesundheitsschädigung, Körperverletzung oder Tötung von Menschen.
4. Die Versicherung erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen der versicherten Person aus den Gefahren des täglichen Lebens (mit Ausnahme einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit), insbesondere
 - 4.1. aus Verwendung von Fahrrädern;
 - 4.2. aus nicht berufsmäßiger Sportausübung, ausgenommen die Jagd;
 - 4.3. aus erlaubtem Besitz von Hieb-, Stich- und Schusswaffen und aus deren Verwendung als Sportgerät (ausgenommen Kampfsportarten) und für Zwecke der Selbstverteidigung;
 - 4.4. aus Haltung von Kleintieren, ausgenommen Hunde und exotische Tiere;
 - 4.5. aus Verwendung von Wasserfahrzeugen für die im Land der Verwendung keine Lenkerberechtigung (Bootsführerschein oder Schifffahrtspatent) erforderlich ist;
 - 4.6. aus Verwendung von nicht motorisch angetriebenen Schiffs- und Flugmodellen (letztere bis 5 kg);
 - 4.7. bei Benützung von überlassenen oder gemieteten Wohn- und sonstigen Räumen sowie des darin befindlichen Inventars, ausgenommen Verschleißschäden.

Artikel 30 ▶ Welche Kosten werden ersetzt?

1. Die vereinbarte Versicherungssumme gilt für Sach- und Personenschäden, die auf einen Versicherungsfall zurückzuführen sind, zusammen.
2. Die Versicherung umfasst die den Umständen nach gebotenen gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten der Feststellung und Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzpflicht und zwar auch dann, wenn sich der Anspruch im Nachhinein als unberechtigt erweist.
3. Die Versicherung umfasst weiters die Kosten der geführten Verteidigung in einem Straf- oder Disziplinarverfahren.

4. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Schadenersatzanspruches am Widerstand des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person scheitert und der Versicherer mittels eingeschriebenen Briefes die Erklärung abgibt, seinen vertragsmäßigen Anteil an der Entschädigung für den Geschädigten zur Verfügung zu halten, hat der Versicherer für den ab Zugang seiner Erklärung entstehenden Mehraufwand an Schadenersatz, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

Artikel 31 ▶ Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

1. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die die versicherte Person oder die für sie handelnden Personen verursachen durch Haltung oder Verwendung von
 - 1.1. Luftfahrzeugen oder Luftfahrtgeräten;
 - 1.2. Landfahrzeugen (oder deren Anhängern), die mit einem Verbrennungsmotor betrieben oder die ein behördliches Kennzeichen tragen bzw. nach den in Österreich geltenden Bestimmungen tragen müssten;
 - 1.3. Wasserfahrzeugen, für die im Land der Verwendung eine Lenkerberechtigung (Bootsführerschein oder Schifffahrtspatent) erforderlich ist.
2. Kein Versicherungsschutz besteht auch für
 - 2.1. Schadenersatzverpflichtungen der versicherten Person aus den Gefahren einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit;
 - 2.2. Ansprüche, soweit sie aufgrund eines Vertrages oder einer besonderen Zusage über den Umfang der gesetzlichen Ersatzpflicht hinausgehen;
 - 2.3. Erfüllung von Verträgen und die an deren Stelle tretende Ersatzleistung;
 - 2.4. Schäden, die der versicherten Person selbst oder ihren Angehörigen (Ehepartner, Verwandte in gerader aufsteigender und absteigender Linie, Schwieger-, Adoptiv- und Stiefeltern, im gemeinsamen Haushalt lebende Geschwister; außereheliche Gemeinschaft ist in ihrer Auswirkung der ehelichen gleichgestellt) zugefügt werden;
 - 2.5. Schäden durch Verunreinigung oder Störung der Umwelt;
 - 2.6. Schäden, die im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung der versicherten Person stehen.
3. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen wegen Schäden an
 - 3.1. Sachen, die die versicherte Person oder die für sie handelnden Personen entliehen, gemietet, geleast, gepachtet oder in Verwahrung genommen haben (ausgenommen Artikel 29 Punkt 4.5. und 4.7.). Der Ausschluss gilt auch für den Verlust oder das Abhandenkommen körperlicher Sachen;
 - 3.2. Sachen, die bei oder infolge ihrer Benützung, Beförderung, Bearbeitung oder sonstigen Tätigkeit an oder mit ihnen entstehen;
 - 3.3. Sachen durch allmähliche Emission oder allmähliche Einwirkung von Temperatur, Gasen, Dämpfen, Flüssigkeiten, Feuchtigkeit oder nicht atmosphärischen Niederschlägen, nukleare Ereignisse sowie Verseuchung durch radioaktive Stoffe.
4. Kein Versicherungsschutz besteht für über den entstandenen Schaden hinausgehende Entschädigungen mit Strafcharakter.

Artikel 32 ▶ Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe der Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 3 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt:

Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben dem Versicherer ehestmöglich anzuzeigen:

1. die Geltendmachung einer Schadenersatzforderung;
2. die Zustellung einer Strafverfügung sowie die Einleitung eines Straf-, Verwaltungsstraf- oder Disziplinarverfahrens gegen den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person;
3. alle Maßnahmen Dritter zur gerichtlichen Durchsetzung von Schadenersatzforderungen.

Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person sind nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Schadenersatzanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder zu vergleichen.

Artikel 33 ▶ Wozu ist der Versicherer bevollmächtigt?

Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Rahmen seiner Leistungsverpflichtung alle ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Anhang

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

§ 6. Versicherungsvertragsgesetz

(1) Ist im Vertrag bestimmt, dass bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

(1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen,

wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, dass eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

(5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.



Europäische Reiseversicherung AG

Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien

Tel. +43 1 317 25 00, E-Mail: info@europaeische.at

europaeische.at

Sitz in Wien. Firmenbuch HG Wien FN 55418y

Aufsichtsbehörde: FMA Finanzmarktaufsicht,

Bereich: Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.

Die Europäische Reiseversicherung AG gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026.

Informationen zur Datenverarbeitung

Hier finden Sie einen Überblick zur Verarbeitung Ihrer Daten im Versicherungsbetrieb bei der Europäische Reiseversicherung AG. Unser detailliertes **Informationsblatt zur Datenverarbeitung** ist unter europaeische.at/datenschutz abrufbar oder kann bei uns angefordert werden.

Wer sind wir?

Europäische Reiseversicherung AG, als Verantwortliche
Kratowjlestraße 4
A-1220 Wien
Firmenbuchnummer: FN 55418y
Firmenbuchgericht: Handelsgericht Wien
Tel. +43 1 317 25 00
info@europaeische.at

Fragen an unseren Datenschutzbeauftragten?

datenschutz@europaeische.at oder per Post an die Adresse der Verantwortlichen mit dem Adresszusatz „Datenschutzbeauftragter“.

Ihre Daten

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten (im Folgenden kurz „Daten“) zur Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen ebenso wie zur Prüfung Ihres Versicherungsrisikos, zum Abschluss eines Versicherungsverhältnisses und zur Erfüllung Ihrer Leistungsansprüche. Wenn Sie uns nicht alle dafür notwendigen Daten bekanntgeben, kann es sein, dass wir das gewünschte Versicherungsverhältnis mit Ihnen nicht begründen oder Ihren Leistungsanspruch nicht erfüllen können.

Abhängig vom Zweck der Verarbeitung, werden folgende Kategorien von Daten verarbeitet: Personenstammdaten, Kommunikationsstammdaten, Vertragsdaten, Kundenhistorie, Vertragsabrechnungs- und Zahlungsdaten, Auskunftsangaben, Gesundheitsdaten, Strafrechtliche Verurteilung und Strafdaten.

Ihre Rechte

Sie haben ein

- Recht auf Auskunft
- Recht auf Berichtigung unrichtiger oder unvollständiger Daten
- Recht auf Löschung unrechtmäßig verarbeiteter Daten
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung
- Recht auf Übertragung der bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung in bestimmten Fällen

Wenn die Verarbeitung auf Ihrer Einwilligung beruht, haben Sie das Recht, die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

Bei all Ihren Anliegen zu diesen Betroffenenrechten ersuchen wir Sie um Nachricht an datenschutz@europaeische.at.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass wir Ihre Daten in nicht zulässiger

Weise verwenden, können Sie Beschwerde bei der österreichischen Datenschutzbehörde, Barichgasse 40-42, 1030 Wien, Telefon: +43 1 52 152 0, E-Mail: dsb@dsb.gv.at, erheben.

Was tun wir zum Schutz Ihrer Daten?

Um Ihre Rechte und Freiheiten als betroffene Person zu schützen, treffen wir dem Stand der Technik entsprechende und risikoadäquate geeignete technische und organisatorische (einschließlich personeller) Maßnahmen.

Wer erhält Ihre Daten außer der Europäischen Reiseversicherung AG?

Die Europäische Reiseversicherung AG ist Teil der internationalen Europ Assistance Group, eine auf Assistenzprodukte und Reiseversicherungen spezialisierte Unternehmensgruppe. Diese gehört zum internationalen Konzern der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest (Generali Group). Im Rahmen der Konzernzugehörigkeit sind wir in die Infrastruktur, insbesondere in die IT-Infrastruktur, der Generali Group eingebunden. Unsere wichtigsten Dienstleister sind derzeit die Generali Versicherung AG, Wien sowie die Europ Assistance Gesellschaft m.b.H., Wien. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir stets dafür Sorge, dass das europäische Datenschutzniveau und die europäischen Datensicherheitsstandards gewahrt bleiben.

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Sobald wir Ihre Daten nicht mehr für die jeweiligen Zwecke benötigen, löschen wir diese, sofern gesetzliche Fristen nichts anderes vorsehen.

Beispiele:

- Daten zu nicht zustande gekommene Versicherungsverträge: 3 Jahre ab Nichtzustandekommen
- Versicherungsverträge: 10 Jahre nach Vertragsende
- Schadenfälle: 10 Jahre ab Schadenerledigung

I. Informationen zur Verarbeitung von Daten, die wir von Ihnen erhalten haben (Art 13 DSGVO)

Was sind die wesentlichsten Rechtsgrundlagen und zu welchen Zwecken verarbeiten wir Ihre Daten?

a) Datenverarbeitung zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und Vertragserfüllung (Art 6 Abs 1 lit b DSGVO)

- Anbahnung der Geschäftsbeziehung, Antragserstellung, Vertragsverarbeitung und Vertragserstellung;
- Einschätzung des zu übernehmenden Risikos zur Beurteilung, ob und wie der Versicherungsvertrag abgeschlossen oder eine Vertragsänderung durchgeführt werden kann;
- Durchführung, Erfüllung, Verwaltung und Beendigung des Versicherungsvertrages;
- Erfassung von Schadeninformationen, Schadenermittlung, Prüfung des Leistungsanspruchs und der Leistungsabwicklung;

b) Verarbeitung von Gesundheitsdaten (insbesondere §§ 11a ff VersVG)

- Beurteilung, ob und wie ein Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird;
- Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem Versicherungsvertrag;

Die Verarbeitung erfolgt auf Basis des Versicherungsvertragsgesetzes (§§ 11a ff) oder der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. Wenn wir Ihre Gesundheitsdaten für andere Zwecke verarbeiten, holen wir Ihre ausdrückliche Einwilligung ein.

c) Datenverarbeitung zur Verarbeitung von strafrechtlichen Daten (§ 4 Abs 3 Datenschutzgesetz)

Die Verarbeitung erfolgt auf Basis gesetzlicher Ermächtigungen/Verpflichtungen oder berechtigter Interessen (§ 4 Abs 3 Datenschutzgesetz), zum Beispiel im Falle einer Haftpflichtdeckung.

d) Datenverarbeitung zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen und Wahrnehmung einer Aufgabe im öffentlichen Interesse (Art 6 Abs 1 lit c bzw. e DSGVO)

Die gesetzlichen Verpflichtungen können sich aus verschiedenen Gesetzen ergeben wie z. B. Versicherungsaufsichtsgesetz oder Unternehmensgesetzbuch.

Sie haben das Recht gegen eine Verarbeitung, die zur Wahrnehmung einer Aufgabe im öffentlichen Interesse erfolgt, jederzeit Widerspruch einzulegen.

e) Datenverarbeitung zur Wahrung berechtigter Interessen inklusive Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (Art 6 Abs 1 lit f DSGVO und Art 9 Abs 2 lit f DSGVO)

Nachfolgend eine Auflistung der Verarbeitungszwecke, die aufgrund von berechtigtem Interesse erfolgen:

- Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen: die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zum Schutz unserer Interessen oder Interessen von Dritten, die im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten stehen
 - Wahrnehmung der aufsichtsrechtlichen Vorgaben gem. 107 ff VAG (insbesondere Compliance- und interne Revisions-Funktion): die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zur Sicherstellung des gesetzlich geforderten Governance-Systems von Versicherungsunternehmen
 - Erstellung von Analysen: die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zur Optimierung unserer Beratungs-, Betreuungs- und Servicequalität
 - IT-System-, Belastungs- und Migrationstests: die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs sowie zur Sicherstellung der Funktions- und Leistungsfähigkeit der Systeme
 - Nachverhandlung von individuellen Behandlungskosten mit Gesundheitsdienstleistern: die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zur Kostensenkung von Rechnungsbeträgen, die von Gesundheitsdienstleistern für Leistungen, die an Sie erbracht wurden, eingefordert wurden
 - Werbemaßnahmen: die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zur Übermittlung von allgemeinen und zielgerichteten Informationen zu Produkten, Services (z. B. Apps.), Gewinnspielen, Veranstaltungen
- Sie haben das Recht, gegen diese Verarbeitung jederzeit Widerspruch einzulegen.

f) Datenverarbeitung nach Einwilligung (Art 6 Abs 1 lit a DSGVO [sowie Art 9 Abs 2 lit a DSGVO])

In gewissen Fällen kann es sein, dass wir Ihre Einwilligung für die Verarbeitung Ihrer Daten einholen. Den jeweiligen Zweck der Verarbeitung können Sie der Einwilligungserklärung entnehmen.

II. Informationen zur Verarbeitung von Ihren Daten, die wir NICHT von Ihnen erhalten haben (Art 14 DSGVO)

Beispiele:

- wenn der Versicherungsnehmer Ihre Daten als versicherte Person angibt;
- wenn Angaben vom oder über den Geschädigten oder Schädiger gemacht werden;
- wenn wir im Zuge der Antragstellung oder im Leistungsfall Ihre Daten von einem Arzt, Krankenhaus oder gewillkürten/gesetzlichen Vertretern erhalten.

Was sind die wesentlichsten Rechtsgrundlagen und zu welchen Zwecken verarbeiten wir Ihre Daten, die wir NICHT von Ihnen erhalten haben?

a) Datenverarbeitung zur Vertragserfüllung und Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen (Art 6 Abs 1 lit b DSGVO)

Vor allem wenn wir Ihre Daten von einem Dritten (z. B. gewillkürten Vertreter) erhalten, für einen Vertrag, bei dem Sie Vertragspartei sind. Die Zwecke finden Sie unter Punkt I. a).

b) Verarbeitung von Gesundheitsdaten (insbesondere §§ 11a ff VersVG)

Für die Rechtsgrundlage und die Zwecke der Verarbeitung siehe Punkt I. b).

c) Verarbeitung von strafrechtlichen Daten (§ 4 Abs 3 Datenschutzgesetz)

Für die Rechtsgrundlage und die Zwecke der Verarbeitung siehe Punkt I. c).

d) Datenverarbeitung zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen und zur Wahrnehmung einer Aufgabe im öffentlichen Interesse (Art 6 Abs 1 lit c bzw. e DSGVO)

Für die Rechtsgrundlage und die Zwecke der Verarbeitung siehe Punkt I. d).

Sie haben das Recht gegen eine Verarbeitung, die zur Wahrnehmung einer Aufgabe im öffentlichen Interesse erfolgt, jederzeit Widerspruch einzulegen.

e) Datenverarbeitung zur Wahrung berechtigter Interessen inklusive Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (Art 6 Abs 1 lit f DSGVO und Art 9 Abs 2 lit f DSGVO)

Zu den Zwecken wie unter Punkt I. e) genannt, verarbeiten wir Ihre Daten, die wir von einem Dritten erhalten haben, auf Basis unseres oder des berechtigten Interesses eines Dritten (z. B. Versicherungsschutz für die versicherte Person). Ergänzend zur Auflistung in Punkt I. 5 verarbeiten wir Ihre Daten aufgrund von berechtigtem

Interesse, falls dies für eine Schadenbearbeitung gegenüber einem unserer Kunden notwendig ist. Unser berechtigtes Interesse bei dieser Verarbeitung liegt darin, den Sachverhalt des konkreten Versicherungsfalls unseres Kunden festzustellen und beurteilen zu können, um unserer Leistungsverpflichtung im Rahmen des jeweiligen Versicherungsvertrages nachkommen zu können. Sie haben das Recht, gegen diese Verarbeitung jederzeit Widerspruch einzulegen.

Wann erhalte ich keine Datenschutzinformation, obwohl meine Daten bei Dritten erhoben worden sind?

Dies kann zum Beispiel sein, wenn die Erteilung der Information unmöglich oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich ist.

Belehrung über das Rücktrittsrecht

Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen per E-Mail oder Brief zurücktreten.

Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung des Versicherungsscheins), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Die Rücktrittserklärung ist zu richten an:

Europäische Reiseversicherung AG
Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien
E-Mail: info@europaeische.at

Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam, wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.

Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzuzahlen.

Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Beschwerde

Nur durch den Austausch mit unseren Kundinnen und Kunden können wir unsere Produkte und Serviceleistungen laufend optimieren!

Nutzen Sie die Möglichkeit, uns Ihre **Anliegen oder Beschwerden** online unter www.europaeische.at/service/feedback-und-beschwerde mitzuteilen oder sich per Mail an unsere Beschwerdestelle (beschwerde@europaeische.at) oder per Brief (Europäische Reiseversicherung AG, z.Hd. Beschwerdestelle, Kratochwjlestraße 4, 1220 Wien) an uns zu wenden. Die Möglichkeit der Mitteilung einer Beschwerde besteht unbeschadet Ihres Rechts, den Rechtsweg zu beschreiten.

Bitte geben Sie in jedem Fall Ihre persönlichen Daten an. Je mehr Information Sie uns geben (**Polizzen- und/oder Schadennummer** usw.), umso besser und individueller können wir auf Ihr Anliegen eingehen.

Information über das Verfahren zur Beschwerdebearbeitung

Es ist uns wichtig, Ihnen erstklassiges Service zu bieten!

Wir sammeln alle notwendigen Informationen zur Klärung der Beschwerde und kommunizieren diese an die Beschwerdeführerin oder den Beschwerdeführer, schriftlich oder in geschriebener Form an die bekanntgegebene Adresse. Aus Gründen des Datenschutzes kann es erforderlich sein, dass wir die Identität der Beschwerdeführerin oder des Beschwerdeführers überprüfen.

Wir geben bekannt (falls erforderlich), ob und welche zusätzlichen Informationen wir für die Bearbeitung allenfalls noch benötigen. Die Beschwerde wird von uns sodann **unverzüglich bearbeitet**, die Bearbeitungsfrist beträgt im Regelfall nicht mehr als 15 Arbeitstage nach Erhalt aller für die Bearbeitung erforderlichen Informationen der Beschwerdeführerin oder des Beschwerdeführers. Sind für die Beantwortung einer Beschwerde umfangreiche Erhebungen oder Auswertungen erforderlich, kann es zu Verzögerungen kommen; die Beschwerdeführerin oder der Beschwerdeführer erhält in diesem Falle einen Zwischenbericht und (wenn möglich) einen Hinweis, bis wann mit der Enderledigung zu rechnen ist.

Sofern die Enderledigung den Forderungen der Beschwerdeführerin oder des Beschwerdeführers nicht voll entspricht, wird der Standpunkt der Europäischen Reiseversicherung eingehend begründet. Im Fall, dass auch nach genauer Überprüfung und Stellungnahme noch keine befriedigende Lösung für die Beschwerdeführerin oder den Beschwerdeführer erfolgte, können folgende Stellen kontaktiert werden:

Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs:

(www.vvo.at), Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien

Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte:

(www.verbraucherschlichtung.at). Unternehmen sind nicht verpflichtet, sich daran zu beteiligen.

Versicherungsbeschwerdestelle im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien; E-Mail: versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at

Für online abgeschlossene Verbrauchergeschäfte können Sie sich auch an den

Internet Ombudsmann:

(www.ombudsmann.at) oder die

Internetplattform der Europäischen Union zur **Online-Streitbeilegung:** (ec.europa.eu/consumers/odr) wenden.

Wir weisen darauf hin, dass die **zuständige Aufsichtsbehörde** die FMA österreichische Finanzmarktaufsicht ist (www.fma.gv.at) Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien.

Fragen zum Versicherungsschutz beantwortet Ihnen gerne das Kundenservice der Europäischen Reiseversicherung AG. Informationen zum Verhalten bei Eintritt eines Versicherungsfalles finden Sie auf den Seiten 6-7.

Europäische Reiseversicherung AG

Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien

Kundenservice: Tel. +43 1 317 25 00

E-Mail: info@europaeische.at

europaeische.at

Sitz in Wien. Firmenbuch HG Wien FN 55418y

Unser Informationsblatt zur Datenverarbeitung ist unter europaeische.at/datenschutz abrufbar oder kann bei unserem Kundenservice angefordert werden.

Aufsichtsbehörde: FMA Finanzmarktaufsicht,
Bereich: Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.
Die Europäische Reiseversicherung AG gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026.

Impressum

Medieninhaber: ÖAMTC Verbandsbetriebe GmbH,

Baumgasse 129, 1030 Wien, ZVR 730335108

Druck: Druckerei Janetschek,

Brunfeldstraße 2, 3860 Heidenreichstein

Verlagsort: Wien, Herstellort: Heidenreichstein

Stand 06.2025.

Änderungen, Druck- und Satzfehler vorbehalten

