

**Weltweiter und dauernder Versicherungsschutz für Reisen einschließlich Bergungs-, Transport- und Rückholkosten für durch ÖAMTC Schutzbriefe geschützte Personen**

**ÖAMTC**

Weltreise-Krankenschutz 2016

**Wer kann den Weltreise-Krankenschutz abschließen?**

Der Weltreise-Krankenschutz kann nur von ÖAMTC Schutzbrief-Inhabern mit österreichischer Adresse (Wohnsitz) abgeschlossen werden.

**Wo gilt der Weltreise-Krankenschutz?**

Der Weltreise-Krankenschutz gilt für Auslandsreisen in Ländern außerhalb des Schutzbrief-Geltungsbereiches.

**Wer ist versichert?**

Der Weltreise-Krankenschutz gilt für den/die Schutzbrief-Inhaber/in, seinen/ihren mit ihm/ihr nachweislich im gemeinsamen Haushalt lebende/n Partner/in und ihre Kinder bis zum Ende jenes Kalenderjahres, in dem sie das 19. Lebensjahr vollenden. Egal, ob sie gemeinsam oder alleine verreisen (Familienschutz).

**Wie lange gilt die Versicherung?**

Die Versicherung gilt für die Dauer eines Kalenderjahres und wird automatisch verlängert, wenn sie nicht bis zum 30. November gekündigt wird. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist eine bezahlte ÖAMTC Mitgliedschaft und ein bezahlter ÖAMTC Schutzbrief.

**Dauer des Versicherungsschutzes auf Reisen**

Der Versicherungsschutz gilt jeweils für die ersten 92 Tage einer Reise, gerechnet ab Antritt der Reise. Der Versicherungsschutz endet mit der Rückreise an den Wohnsitz, spätestens jedoch 92 Tage nach Antritt der Reise. Kosten von in diesem Zeitraum eingetretenen Versicherungsfällen, die nach Ablauf von 92 Tagen auflaufen, sind nur dann (im Rahmen der Versicherungssumme) gedeckt, wenn und solange eine Rückreise aus dem Ausland aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.

**Welche Leistungen erbringt der Versicherer?**

**1. Behandlungskosten**

Die Versicherung deckt im Rahmen der Versicherungssumme die Kosten einer unaufschiebbaren Behandlung von Krankheiten oder Unfallfolgen, die akut und unvorhergesehen während einer Reise aufgetreten sind.

Vergütet werden die Kosten

- a) einer unaufschiebbaren medizinisch notwendigen Heilbehandlung einschließlich ärztlich verordneter Arzneimittel
- b) eines medizinisch notwendigen Ersttransportes ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus

bis zur Versicherungssumme von ..... EUR 266.000,00 pro geschützter Person.

**2. Bergungskosten**

Die Kosten einer Bergung werden bis ..... EUR 11.000,00 pro Fall und Person vergütet. Bergungskosten sind die nachgewiesenen Kosten des Suchens nach dem Versicherten und seines Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bis zum dem Unfallort nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus.

Sie werden ersetzt, wenn der Versicherte einen Unfall erlitten hat oder in Berg- oder Wassernot geraten ist und verletzt oder unverletzt geborgen werden muss bzw. durch einen Unfall oder infolge Berg- oder Wassernot den Tod erleidet und seine Bergung erfolgen muss. Einem Unfall ist gleichzuhalten, wenn der Versicherte unverzüglich wegen eines Krankheitsgeschehens geborgen werden muss.

**3. Kranken-Rückholung nach Österreich (ergänzend zu Punkt 5.12. der Allgemeinen Versicherungsbedingungen):**

Der Versicherungsschutz umfasst Leistungen für eine Kranken-Rückholung wegen Krankheit oder Unfalles im folgenden Umfang:

Vergütet werden die vollen Kosten

- a) eines begründeten Krankentransportes in eine österreichische Krankenanstalt oder an den ständigen österreichischen Wohnsitz;
- b) der Mitbeförderung einer dem Transportierten nahestehenden Person sowie die für die vorzeitige Heimreise des mitreisenden und mitversicherten Familienangehörigen entstehenden Mehrkosten;
- c) für die Nachreise eines Elternteiles ins Ausland zu dem wegen Krankheit oder Unfalles nicht transportfähigen versicherten Kind.

**Der Transport muss unbedingt über die ÖAMTC Schutzbrief-Nothilfe (Telefon: +43/1/25 120 20) organisiert werden, anderenfalls werden maximal ..... EUR 2.420,00 vergütet.**

**4. Überführung eines Verstorbenen**

Vergütet werden die vollen Kosten der standardmäßigen Überführung eines Verstorbenen an den österreichischen Heimatort.

**Der Transport muss unbedingt über die ÖAMTC Schutzbrief-Nothilfe (Telefon: +43/1/25 120 20) organisiert werden, anderenfalls werden maximal ..... EUR 2.420,00 vergütet.**

**A. Ergänzende Versicherungsbedingungen**

**Was steht nicht unter Versicherungsschutz?**

In Ergänzung zu Punkt 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen besteht kein Versicherungsschutz für:

- 1. Heilbehandlungen, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes begonnen haben;

- 2. Heilbehandlungen von chronischen Krankheiten, außer als Folge akuter Anfälle oder Schübe;

- 3. Heilbehandlungen, die Zweck des Aufenthaltes sind;

- 4. Zahnbehandlungen, die nicht der Erstversorgung zur unmittelbaren Schmerzbekämpfung dienen;

5. Schwangerschaftsuntersuchungen und Entbindungen im Ausland, ausgenommen jene vorzeitigen Entbindungen, die mindestens 2 Monate vor dem errechneten Geburtstermin erfolgen;
6. Heilbehandlungen infolge von übermäßigem Alkoholkonsum, Missbrauch von Suchtgiften und Medikamenten;
7. Kosmetische Behandlungen, Therapiemaßnahmen, Kurbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen;
8. Prophylaktische Impfungen;
9. Heilbehandlungen von Krankheiten und Unfallfolgen, die durch Kriegsereignisse jeder Art und durch aktive Beteiligung an Unruhen oder vorsätzlich begangenen Straftaten entstehen;
10. Heilbehandlungen und Unfallfolgen aus der aktiven Teilnahme gegen Entgelt an öffentlich stattfindenden sportlichen Wettbewerben und dem Training hiezu;
11. Heilbehandlungen von Krankheiten und Unfallfolgen, die infolge schädigender Wirkung von Kernenergie entstehen.

#### Was ist im Versicherungsfall zu tun?

1. Bei ambulanten Behandlungen sind die Kosten vorerst selbst zu bezahlen. Die vom Aussteller zu verlangende Rechnung muss den Vorschriften des Punkt 7 Allgemeine Versicherungsbedingungen entsprechen.
2. Bei stationären Krankenhausaufenthalten wenden Sie sich bitte an die ÖAMTC Schutzbrief-Nothilfe (Telefon: +43/1/25 120 20).
3. Zur Organisation einer Kranken-Rückholung nach Österreich ist unbedingt die ÖAMTC Schutzbrief-Nothilfe (Telefon: +43/1/25 120 20) zu verständigen. Der Einsatzarzt des ÖAMTC und der behandelnde Arzt im Ausland legen gemeinsam das geeignete Transportmittel und den Transportzeitpunkt fest. In besonderen Notfällen wird der Rücktransport mit einem speziell ausgerüsteten Sanitätsflugzeug (Jet) durchgeführt. Die endgültige Entscheidung über die Durchführung eines Krankenrücktransportes liegt beim Einsatzarzt des ÖAMTC.

#### Entfall der allgemeinen Wartezeit

Die in Punkt 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegte Wartezeit entfällt.

#### Andere Versicherungen?

Allfällige bestehende Pflicht- oder andere Privatversicherungen sowie Ansprüche aufgrund gesetzlicher Bestimmungen oder aufgrund von Vereinbarungen sind vorrangig in Anspruch zu nehmen. Hat UNIQA Leistungen erbracht, so gehen gleichwertige Ansprüche des Versicherten gegen Dritte auf sie über.

## B. Leistungs- und Prämienanpassung

---

1. UNIQA verpflichtet sich, den Versicherungsschutz durch eine Anpassung der Leistungen und Prämien in seinem Wert zu erhalten.
2. Maßgebend für die Anpassung der Leistungen und der Selbstbeteiligung ist die Entwicklung des vom Österreichischen Statistischen Zentralamt am 1. November eines Jahres letztverlautbarten Verbraucherpreisindex oder eines entsprechenden Nachfolgeindex gegenüber demjenigen Indexwert, der der letzten Anpassung zugrunde zu legen war.  
  
Veränderungen des Gesundheitswesens oder der dafür geltenden gesetzlichen Bestimmungen, die eine Änderung der Leistungen erforderlich machen, sind bei der Anpassung der Leistungen ebenfalls zu berücksichtigen.
3. Die Anpassung der Leistungen hat ohne Altersbegrenzung, ohne Wartezeit für die Mehrleistungen und ungeachtet eines etwa verschlechterten Gesundheitszustandes zu erfolgen.
4. Die Neuberechnung der Prämie hat entsprechend der Leistungsanpassung nach Punkt 2 und unter Berücksichtigung von Veränderungen der durchschnittlichen Lebenserwartung, der Häufigkeit der Inanspruchnahme von Leistungen und deren Aufwendigkeit sowie des Gesundheitswesens oder der dafür geltenden gesetzlichen Bestimmungen zu erfolgen.
5. Die neuen Leistungen und Prämien werden zum 1. des Monats wirksam, der der schriftlichen Benachrichtigung des Versicherungsnehmers folgt.

## C. Zustimmung zur Ermittlung von Daten

---

Die versicherten Personen ermächtigen UNIQA Österreich Versicherungen AG, alle für erforderlich erachteten Auskünfte bei Dritten (Ärzten, Krankenanstalten, Sozialversicherungsträgern und anderen Versicherungsunternehmen) einzuholen und entbinden die Befragten im Voraus für jeden Fall von der ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflicht.

## D. Rechtsgrundlagen

---

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaus-Tagegeldversicherung.

Es gilt österreichisches Recht. Vertragssprache ist Deutsch.

Aufsichtsbehörde:  
Finanzmarktaufsicht, 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5