

EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen für den Kreditkarten-Reiseschutz der easybank AG 2018 (ERV-RVB easybank 2018)

Leistungsverzeichnis - Reiseschutz der easy kreditkarten gold

Voraussetzung für den Versicherungsschutz (mit der Kreditkarte)	Leistungsteile	Versicherte Personen	
		Inhaber	mitreisende Familienangehörige
Besitz	Leistungen bei Erkrankung/Unfall im Ausland Transport ins Krankenhaus/Verlegungstransport Heimtransport nach Österreich Krankenbesuch Medikamententransport Überführung im Todesfall	bis 100 % bis 100 % bis € 1.000,- bis 100 % bis 100 %	- - - - -
	Hilfeleistungen in Notsituationen Vorschuss bei Verlust der Kreditkarte Hilfe bei Verlust von Reisedokumenten	bis € 1.500,- ja	- -
Verwendung in den letzten 3 Monaten	Auslandsreisekrankenversicherung Ambulante und stationäre Behandlung für den Inhaber	bis € 500.000,-	-
	Hilfeleistungen in Notsituationen Such- und Bergungskosten	bis € 35.000,-	-
	Außerplanmäßige Rückreisekosten	bis € 10.000,-	-
	Flugverspätungsmehrkosten	bis € 200,-	-
	Abschleppkosten	bis € 250,-	-
	KfZ Rückholung	bis € 1.000,-	-
	Reisegepäckversicherung Beschädigung, Diebstahl oder Abhandenkommen von Reisegepäck	bis € 2.000,-	-
	Verspätete Gepäcksausfolgung	bis € 220,-	-
	Skibruch	bis € 500,-	-
	Abwesenheits-Assistance bei Einbruch während eines Auslandsaufenthaltes Absicherung des Eigenheims/der Wohnung Bewachung des Eigenheims/der Wohnung Vorzeitige Rückreise	bis € 500,- bis € 500,- bis € 1.500,-	- - -
Reiseunfallversicherung Todesfall Dauernde Invalidität ab 50%	bis € 10.000,- bis € 20.000,-	- -	
Reisehaftpflichtversicherung Sach- und Personenschäden pauschal davon Mietsachschäden	bis € 100.000,- bis € 5.000,-	- -	
Reisestornoversicherung Für Privatreisen: Stornokosten für eine Reise:	bis € 1.500,- (20 % Selbstbehalt) bei (An-)Zahlung der Reise: bis € 2.500,- (20 % Selbstbehalt)	-	
Bezahlung der Reise	Reiseunfallversicherung Todesfall Dauernde Invalidität ab 50%	bis € 20.000,- bis € 40.000,-	- -
	Schlüssel SOS Gültig unmittelbar nach der Reise	bis € 250,-	-
Bezahlung der erworbenen Gegenstände zu mind 80%	Einkaufsschutz Neuwertersatz bei Beschädigung durch nachgewiesene Fremdeinwirkung, Beschädigung bei Verkehrsunfall sowie Diebstahl, Einbruchdiebstahl und Raub von Gegenständen weltweit für 30 Tage ab Übernahme durch den Inhaber	bis € 1.000,- (Selbstbehalt € 30,-)	-

Es gelten die EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen für die Kreditkarten der easybank AG 2019 (ERV-RVB easybank 2019).

Versicherer: Europäische Reiseversicherung AG, Sitz in Wien, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien,

Tel. +43/1/317 25 00, Fax +43/1/319 93 67, E-Mail: info@europaeische.at. **24-Stunden-Notrufnummer +43/1/50 444 00.**

Firmenbuch HG Wien FN 55418y, DVR-Nr. 0490083.

Aufsichtsbehörde: FMA Finanzmarktaufsicht, Bereich: Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien

Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil

Gemeinsame Bestimmungen

- ⇒ Art. 1: Begriffsbestimmungen
- ⇒ Art. 2: Versicherte Personen
- ⇒ Art. 3: Zeitlicher Geltungsbereich
- ⇒ Art. 4: Örtlicher Geltungsbereich
- ⇒ Art. 5: Voraussetzungen für den Versicherungsschutz
- ⇒ Art. 6: Versicherungssummen
- ⇒ Art. 7: Ausschlüsse
- ⇒ Art. 8: Obliegenheiten
- ⇒ Art. 9: Form von Erklärungen
- ⇒ Art. 10: Subsidiarität
- ⇒ Art. 11: Entschädigung und Fälligkeit
- ⇒ Art. 12: Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

Besonderer Teil

I. Leistungen bei Erkrankung/Unfall im Ausland (Auslandsreisekrankenversicherung)

- ⇒ Art. 13: Versicherungsfall
- ⇒ Art. 14: Leistungsumfang
- ⇒ Art. 15: Ausschlüsse
- ⇒ Art. 16: Versicherungsschutz bei bestehenden Erkrankungen oder Unfallfolgen
- ⇒ Art. 17: Obliegenheiten

II. Reisegepäckversicherung

- ⇒ Art. 18: Versicherungsfall
- ⇒ Art. 19: Versicherte und nicht versicherte Gegenstände sowie Voraussetzungen für den Versicherungsschutz
- ⇒ Art. 20: Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen (-Anhängern)
- ⇒ Art. 21: Versicherungsschutz beim Zelten oder Campieren
- ⇒ Art. 22: Ausschlüsse
- ⇒ Art. 23: Obliegenheiten
- ⇒ Art. 24: Höhe der Entschädigungsleistung
- ⇒ Art. 25: Skibruch

III. Hilfeleistungen in Notsituationen

- ⇒ Art. 26: Vorschuss bei Verlust der Kreditkarte
- ⇒ Art. 27: KfZ-Abschleppung und -Rückholung in Europa
- ⇒ Art. 28: Flugverspätung und -versäumnis

IV. Reisestornoversicherung

- ⇒ Art. 29: Versicherungsfall
- ⇒ Art. 30: Ausschlüsse
- ⇒ Art. 31: Obliegenheiten
- ⇒ Art. 32: Höhe der Entschädigungsleistung
- ⇒ Art. 33: Außerplanmäßige Rückreise

V. Reiseunfallversicherung

- ⇒ Art. 34: Was ist versichert?
- ⇒ Art. 35: Was versteht man unter „Dauernder Invalidität“?
- ⇒ Art. 36: Todesfall
- ⇒ Art. 37: Begrenzung des Versicherungsschutzes
- ⇒ Art. 38: Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?
- ⇒ Art. 39: Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?
- ⇒ Art. 40: Wann wird der Versicherungsanspruch anerkannt?
- ⇒ Art. 41: Welche Such- und Bergungskosten werden ersetzt?

VI. Reisehaftpflichtversicherung

- ⇒ Art. 42: Was ist versichert?
- ⇒ Art. 43: Welche Kosten werden ersetzt?
- ⇒ Art. 44: Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?
- ⇒ Art. 45: Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?

- ⇒ Art. 46: Wozu ist der Versicherer bevollmächtigt?

VII. Abwesenheits-Assistance

- ⇒ Art. 47: Versicherungsfall
- ⇒ Art. 48: Ausschlüsse

VIII. Einkaufsschutz

- ⇒ Art. 49: Versicherungsfall
- ⇒ Art. 50: Versicherte Gegenstände
- ⇒ Art. 51: Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen
- ⇒ Art. 52: Ausschlüsse
- ⇒ Art. 53: Höhe der Entschädigungsleistung

IX. Schlüssel SOS

- ⇒ Art. 54: Versicherungsfall
- ⇒ Art. 55: Ausschlüsse

Anhang - Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

Allgemeiner Teil

Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 1

Begriffsbestimmungen

1. Kreditkarte: von easybank AG ausgegebene, gültige Kreditkarte. Der Umfang der Versicherungsleistungen richtet sich nach der jeweiligen Karte und ergibt sich aus dem Kreditkartenvertrag.
2. Inhaber: namentlich auf der Karte genannter, berechtigter Inhaber einer Kreditkarte.
3. Familienangehörige: Ehepartner bzw. im gemeinsamen Haushalt lebender Lebensgefährte des Inhabers (gleiche Meldeadresse seit mindestens sechs Monaten) und im gemeinsamen Haushalt lebende Kinder des Inhabers oder Ehepartners bzw. Lebensgefährten bis zum 18. Geburtstag.
4. Ausland: alle Länder ausgenommen Österreich sowie jene Länder, in denen die versicherte Person ihren Wohnsitz oder eine Sozialversicherung hat.
5. Wohnsitz: jede amtlich registrierte Meldeadresse. Verlagert sich der Mittelpunkt des Lebensinteresses (wenn auch nur befristet z.B. wegen Studium, Berufsausübung usw.) an einen neuen Ort, wird damit ein neuer Wohnsitz begründet. Ab einer beabsichtigten Aufenthaltsdauer von länger als 42 Tagen gilt der neue Aufenthaltsort als Wohnsitz.
6. Passagier: Benützer eines Massenverkehrsmittels, der im rechtmäßigen Besitz eines gültigen, zur Teilnahme an der betreffenden Fahrt berechtigenden Fahrausweises ist.
7. Leistungsverzeichnis: Übersicht mit Versicherungsleistungen und Versicherungssummen der jeweiligen Kreditkartekarte.

Artikel 2

Versicherte Personen

Versicherte Person ist der Inhaber der Kreditkarte. Versicherungsschutz für mitreisende Familienangehörige besteht soweit dies im Leistungsverzeichnis angeführt ist.

Artikel 3

Zeitlicher Geltungsbereich

1. Sofern nicht anders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz
 - für die ersten 42 Tage jeder Reise;
 - für Reisetornoleistungen beginnt der Versicherungsschutz mit Reisebuchung und endet mit Antritt der versicherten Reise. Für bereits vor Beantragung der Kreditkarte gebuchte Reisen beginnt der Versicherungsschutz frühestens am 10. Tag nach Antragsstellung;
 - der Einkaufsschutz gilt weltweit für 30 Tage ab Übernahme der versicherten Gegenstände durch den Inhaber;
 - die Schlüssel-SOS gilt unmittelbar nach der Reise.
2. Der Versicherungsschutz endet spätestens mit dem Tag, an dem
 - der Inhaber die Berechtigung zur Verwendung der Kreditkarte verliert;
 - der Kreditkartenvertrag des Inhabers endet;
 - die Gültigkeit der Kreditkarte abläuft (24 Uhr Ortszeit);
 - der Inhaber vom Versicherungsschutz ausgeschlossen wurde;
 - die Vertragslaufzeit des Gruppenversicherungsvertrages zwischen easybank und dem Versicherer

endet. In diesem Fall gibt die easybank dem berechtigten Karteninhaber den Anschlussversicherer bekannt.

Artikel 4

Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt

1. für die im Leistungsverzeichnis unter „Besitz“ angeführten Leistungen: während Reisen im Ausland, ausgenommen
 - die Schlüssel-SOS: am Wohnsitz des Karteninhabers.
2. für die unter „Verwendung“ angeführten Leistungen, während Inlandsreisen, zu welchen mindestens eine Übernachtung außerhalb des Wohnortes gebucht wurde und während Reisen im Ausland, ausgenommen
 - die Auslandsreisekrankenversicherung: während Reisen im Ausland;
 - die Abschleppung und KfZ-Rückholung während Reisen, sofern der Schadenort innerhalb Europas im geografischen Sinn und 50 km oder mehr vom Wohnsitz entfernt oder im Ausland ist;
 - die Abwesenheits-Assistance: am Wohnsitz des Karteninhabers während einer Reise der versicherten Person im Ausland.
 - die Reisetornoversicherung: weltweit;
3. für die im Leistungsverzeichnis unter „Bezahlung“ angeführten Leistungen
 - aus der Reiseunfallversicherung: während Reisen im Ausland;
 - aus dem Einkaufsschutz: weltweit.

Mit Ausnahme der Abwesenheits-Assistance, der Reisetornoversicherung, dem Einkaufsschutz und der Schlüssel-SOS gilt der Versicherungsschutz keinesfalls für Schadenereignisse am Arbeits-, Studien oder Wohnort.

Reisen zwischen diesen Orten fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Artikel 5

Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist ein Wohnsitz des Karteninhabers in Österreich und

1. für die im Leistungsverzeichnis unter „Besitz“ angeführten Leistungen der Besitz der Kreditkarte;
2. für die unter „Verwendung“ angeführten Leistungen die Verwendung der Kreditkarte für Zahlungen innerhalb von drei Monaten vor Schadenseintritt (Bargeldbehebung und Abbuchung des Kartenentgeltes gelten nicht als Verwendung);
3. für die im Leistungsverzeichnis unter „Bezahlung“ angeführten Leistungen
 - aus der Reiseunfallversicherung die Bezahlung der gesamten Reise mit der Kreditkarte;
 - aus dem Einkaufsschutz: die Bezahlung der versicherten Gegenstände zu 80 % mit der Kreditkarte.

Artikel 6

Versicherungssummen

1. Die im Leistungsverzeichnis angeführten Versicherungssummen begrenzen die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Kalenderjahres und gelten
 - für die im Leistungsverzeichnis für den Inhaber geltenden Leistungen pro Inhaber
 - für die im Leistungsverzeichnis für den Inhaber und seine mitreisenden Familienangehörigen geltenden

Leistungen für alle versicherten Personen gemeinsam.

2. Auch wenn ein Anspruch aus Besitz von oder Mitversicherung aus mehreren Kreditkarten abgeleitet werden könnte, vervielfachen sich die angegebenen Versicherungssummen nicht.

Artikel 7 Ausschlüsse

1. Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die
 - 1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch die versicherte Person herbeigeführt werden. Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadenseintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;
 - 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 und inneren Unruhen zusammenhängen und die auf Reisen eintreten, die trotz Reisewarnung des österreichischen Außenministeriums angetreten werden. Wenn die versicherte Person während der versicherten Reise von einem dieser Ereignisse überrascht wird, besteht Versicherungsschutz bis zur unverzüglichen Ausreise, längstens aber bis zum 14. Tag nach Beginn des jeweiligen Ereignisses. Jedenfalls kein Versicherungsschutz besteht für die aktive Teilnahme an Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Zuständen und inneren Unruhen;
 - 1.5. bei Versuch oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch die versicherte Person eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
 - 1.6. durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;
 - 1.7. durch Streik hervorgerufen werden;
 - 1.8. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch der versicherten Person ausgelöst werden;
 - 1.9. bei Reisen mit Expeditionscharakter in unerschlossene oder unerforschte Gebiete sowie in einer Seehöhe über 5.000 m eintreten;
 - 1.10. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden;
 - 1.11. entstehen, wenn die versicherte Person einem erhöhten Unfallrisiko durch körperliche Arbeit, Arbeit mit Maschinen, Umgang mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen sowie elektrischer oder thermischer Energie ausgesetzt ist (gilt nicht für Reisetorno). Übliche Tätigkeiten im Rahmen eines Au-Pair-Aufenthaltes sowie im Gast- und Hotelgewerbe sind jedenfalls versichert;
 - 1.12. durch Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;
 - 1.13. die versicherte Person infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seines psychischen und physischen Gesundheitszustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
 - 1.14. bei Benützung von Luftfahrzeugen (z.B. Motorluftfahrzeuge, Segelflugzeuge, Fallschirme, Paragleiter, Hängegleiter, Freiballone) 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 oder Besatzungsmitglied ist, noch mittels des Luftfahrzeuges eine berufliche Betätigung ausübt (gilt nicht für Reisetorno);
 - 1.15. bei Ausübung von Rafting oder Bungee-Jumping entstehen (gilt nicht für Reisetorno);
 - 1.16. 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 (gilt nicht für Reisetorno);
 - 1.17. bei Ausübung von Berufssport inklusive Training entstehen (gilt nicht für Reisetorno);
 - 1.18. bei Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auftreten (gilt nicht für Reisetorno);
 - 1.19. bei Tauchgängen entstehen, wenn die versicherte Person die international gültige Berechtigung für die betreffende Tiefe des Tauchganges nicht besitzt außer bei Teilnahme an einem Tauchkurs mit einem befugten Tauchlehrer. Jedenfalls kein Versicherungsschutz besteht bei Tauchgängen mit einer Tiefe von mehr als 40 m (gilt nicht für Reisetorno);
 - 1.20. bei Klettertouren, Bergsteigetouren und Skitouren eintreten, die ohne geprüften Führer unternommen werden (gilt nicht für Reisetorno);
 - 1.21. infolge Ausübung einer Extremsportart auftreten oder in Zusammenhang mit einer besonders gefährlichen Tätigkeit stehen, wenn diese mit einer Gefahr verbunden ist, die das normale, mit einer Reise üblicherweise verbundene Risiko bei weitem übersteigt (gilt nicht für Reisetorno);
 - 1.22. beim Lenken eines Kraftfahrzeuges herbeigeführt werden, wenn der Lenker die jeweilige kraftfahrrechtliche Berechtigung, die im Land des Ereignisses, zum Lenken dieses oder eines typengleichen Kraftfahrzeuges erforderlich wäre, nicht besitzt; dies gilt auch dann, wenn dieses Fahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichem Verkehr gelenkt wird.
2. Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder andere Länder erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.
3. Weitere Ausschlüsse sind zu den jeweiligen Leistungen im Besonderen Teil geregelt.

Artikel 8 Obliegenheiten

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungs-

freiheit des Versicherers gemäß § 6 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

Die versicherte Person hat

- 1.1. Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden oder deren Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen des Versicherers zu befolgen;
 - 1.2. den Versicherer über den eingetretenen Versicherungsfall ehestmöglich, wahrheitsgemäß und umfassend schriftlich zu informieren, falls erforderlich auch per Telefon oder Fax;
 - 1.3. nach Erhalt von Formularen, die dem Versicherer zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt dem Versicherer ehestmöglich zuzusenden;
 - 1.4. alles ihr Zumutbare zu tun, um die Ursachen, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären;
 - 1.5. alle mit einem Versicherungsfall befassten Behörden und behandelnden Ärzte und/oder Krankenhäuser, sowie Sozial- und Privatversicherer zu ermächtigen und zu veranlassen, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen;
 - 1.6. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten;
 - 1.7. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht wurden, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen;
 - 1.8. Beweismittel, die den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde und der Höhe nach belegen, wie Polizeiprotokolle, Bestätigungen von Fluglinien (Meldefristen beachten), Tatbestandsaufnahmen, Arzt- und Krankenhausatteste und -rechnungen, Kaufnachweise usw., dem Versicherer im Original zu übergeben.
2. Weitere Obliegenheiten sind zu den jeweiligen Leistungen im Besonderen Teil geregelt.

Artikel 9

Form von Erklärungen

Alle Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers der versicherten Person und sonstigen Dritten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag bedürfen zu Ihrer Gültigkeit der geschriebenen Form (schriftlich jedoch ohne Unterschrift). Die Erklärungen und Informationen müssen dem Empfänger zugehen, von ihm dauerhaft aufbewahrt werden können (ausdrucken oder abspeichern, wie etwa bei Fax oder E-Mail, aber nicht SMS-Nachrichten) und aus dem Text muss die Person des Erklärenden zweifelsfrei hervorgehen. Schriftliche Erklärungen und Informationen (mit Unterschrift) sind selbstverständlich auch gültig, bloß mündliche aber unwirksam.

Artikel 10

Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Privat- oder Sozialversicherungen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Die Ansprüche der versicherten Person bleiben hiervon un-

berührt und unbeeinträchtigt. Meldet die versicherte Person den Versicherungsfall dem Versicherer, wird dieser in Vorleistung treten und den Schadensfall bedingungsgemäß regulieren.

Artikel 11

Entschädigung und Fälligkeit

1. Die versicherte Person kann ihre Ansprüche direkt beim Versicherer geltend machen. Steht die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Entschädigungszahlung zwei Wochen danach fällig.
2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder Verfahren eingeleitet, ist der Versicherer berechtigt, bis zu deren Abschluss mangelnde Fälligkeit einzuwenden.
3. Sämtliche Entschädigungen werden in Euro erbracht.

Artikel 12

Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.

Besonderer Teil

I. Leistungen bei Erkrankung/ Unfall im Ausland (Auslandsreisekrankenversicherung)

Artikel 13

Versicherungsfall

Versicherungsfall ist eine akut eintretende Erkrankung, der Eintritt einer unfallbedingten Körperverletzung oder der Eintritt des Todes des Inhabers (versicherte Person) während einer Reise im Ausland.

Artikel 14

Leistungsumfang

1. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten für
 - 1.1. ambulante ärztliche Behandlungen;
 - 1.2. ärztlich verordnete Heilmittel;
 - 1.3. einen medizinisch dringend notwendigen Medikamenten- und Serentransport vom nächstgelegenen Depot;
 - 1.4. stationäre Heilbehandlungen in einem Krankenhaus. Das Krankenhaus im Aufenthaltsland muss allgemein als Krankenhaus anerkannt sein und unter ständiger ärztlicher Leitung stehen. Es ist das am Aufenthaltsort befindliche bzw. das nächstgelegene Krankenhaus in Anspruch zu nehmen. Wenn der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als drei Tage dauert, ist ehestmöglich, bei sonstigem Verlust des Versicherungsschutzes oder Kürzung der Leistung, der Versicherer zu verständigen. Sofern die Rückreise aufgrund mangelnder Transportfähigkeit nicht möglich ist, ersetzt der Versicherer die Kosten der Heilbehandlungen bis zum Tag der Transportfähigkeit, insgesamt jedoch nicht länger als 90 Tage ab Eintritt des

- Versicherungsfalles;
- 1.5. den Transport ins nächstgelegene Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport, organisiert durch den Versicherer;
 - 1.6. den Rücktransport nach Österreich, organisiert durch den Versicherer, und zwar sobald dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, mit medizinisch adäquatem Transportmittel (einschließlich Ambulanzjet);
 - 1.7. 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 zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel und eine angemessene Unterkunft;
 - 1.8. die Überführung Verstorbener in der Standardnorm nach Österreich.
2. Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall dem Krankenhaus im Ausland, soweit erforderlich, eine Kostengarantie bis zu der im Versicherungsnachweis genannten Versicherungssumme.
 3. Die Arzt- und/oder Krankenhausrechnungen müssen Namen, Geburtsdaten der versicherten Person sowie die Art der Erkrankung und Behandlung enthalten. Die Rechnungen oder Belege müssen in deutscher, englischer, italienischer, spanischer oder französischer Sprache ausgestellt sein. Ist dies nicht der Fall, werden die Kosten der Übersetzung in Anrechnung gebracht.
 4. 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 des Kursblattes auf der Homepage der PayLife Bank (www.paylife.at) zum Zeitpunkt des Versicherungsereignisses.
 5. Besteht hinsichtlich der Leistungen nach Pkt. 1.1. bis 1.5. für die versicherte Person eine Sozial- oder Privatkrankenversicherung, so hat sie zuerst dort ihre Ansprüche geltend zu machen. Unterlässt sie dies oder besteht keine solche Versicherung, so reduziert sich die Ersatzleistung des Versicherers um 20 %.

Artikel 15 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für

1. Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand oder erwartet werden musste, dass sie bei planmäßigem Reiseablauf auftreten können;
2. 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);
3. Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Antritt einer Reise sind;
4. Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (Kuren);
5. konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen;
6. Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Brillen, Einlagen, Prothesen);
7. Entbindungen und Schwangerschaftsunterbrechun-

- gen und nach der 35. Schwangerschaftswoche auftretende Schwangerschaftskomplikationen;
8. Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste;
9. Kontrolluntersuchungen und Nachbehandlungen (z.B. Therapien);
10. Sonderleistungen im Krankenhaus, wie Einzelzimmer, Telefon, TV, Rooming-In usw.;
11. kosmetische Behandlungen;
12. Behandlungen und Transporte in Zusammenhang mit Unfällen durch 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. Soweit ein Versicherungsfall der Anlass war, findet Art. 7, Pkt. 1.12. keine Anwendung.

Artikel 16 Versicherungsschutz bei bestehenden Erkrankungen oder Unfallfolgen

Eine bestehende Erkrankung oder Unfallfolge ist versichert, wenn diese medizinisch unerwartet akut wird und nicht gemäß Art. 15 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist. In diesen Fällen werden die in Art. 14 angeführten Kosten bis zu einer Versicherungssumme von insgesamt € 36.500,- ersetzt.

Artikel 17 Obliegenheiten

Die versicherte Person hat den Versicherungsfall dem Versicherer ehestmöglich zu melden, jedenfalls spätestens zu jenem Zeitpunkt, zu dem Kosten entsprechend des Leistungsumfanges (Art. 14) entstehen. Organisatorische Maßnahmen in Zusammenhang mit dem Leistungsumfang müssen vom Versicherer getroffen werden; andernfalls werden keine Kosten ersetzt.

II. Reisegepäckversicherung

Artikel 18 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die Beschädigung, die Vernichtung oder das Abhandenkommen (z.B. Raub, Diebstahl) der versicherten Gegenstände bei nachgewiesener Fremdeinwirkung.

Artikel 19 Versicherte und nicht versicherte Gegenstände sowie Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

1. Sämtliche Gegenstände (siehe jedoch Pkt. 2. und 3.), die auf Reisen für den persönlichen privaten Gebrauch üblicherweise 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-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte), Musikinstrumente und Sportgeräte (Surbretter, Ski usw.), wenn sie
 - in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt und beaufsichtigt werden, so dass deren Wegnahme durch Dritte ohne Überwinden eines Hindernisses nicht möglich ist;
 - einem Beherbergungsbetrieb, einer bewachten Garderobe oder einer Gepäckaufbewah-

ung übergeben sind;

- sich in einem verschlossenen und versperrten Raum befinden und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen (Safe, Schränke usw.) genutzt werden;
- bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden (Sportgeräte: siehe Art. 22, Pkt. 3.).

2.2. In Gewahrsam eines Transportunternehmens: Technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte), Musikinstrumente und Sportgeräte (Surfbretter, Ski usw.), wenn sie in versperrten Behältnissen einem Transportunternehmen übergeben sind (ausgenommen Schmuck, Uhren und Pelze).

3. Nicht versichert sind

- 3.1. Geld, Schecks, Kreditkarten, Bankkarten, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente jeder Art, Tiere, Antiquitäten, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert sowie Übersiedlungsgut und Waffen samt Zubehör;
- 3.2. motorisierte Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge, Segelflugzeuge, Fallschirme, Hängegleiter, Paragleiter, Flugdrachen, Eissegler, Segelboote und Fahrräder sowie deren Zubehör, Ersatzteile und Sonderausstattungen;
- 3.3. Gegenstände, die der Berufsausübung dienen, wie Handelswaren, Musterkollektionen, Werkzeuge, Instrumente und PCs (z.B. Laptops).

Artikel 20

Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen (-Anhängern)

1. Ein Kraftfahrzeug (-Anhängern) gilt dann als unbeaufsichtigt abgestellt, wenn weder die versicherte Person noch eine von ihr beauftragte, namentlich bekannte Vertrauensperson beim zu sichernden Kraftfahrzeug (-Anhängern) ständig anwesend ist. Die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offen stehenden Platzes gilt nicht als Beaufsichtigung.
2. Versicherungsschutz besteht für Gegenstände, wenn deren Verwahrung in Unterkunft oder Gepäckaufbewahrung nicht möglich bzw. nicht zumutbar ist, das Kraftfahrzeug (-Anhängern) nachweislich nicht länger als zwölf Stunden abgestellt ist und
 - 2.1. sie 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. sie 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 (Stahlseilverschluss allein genügt nicht).
3. Kein Versicherungsschutz besteht im unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeug (-Anhängern) für technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte), Schmuck, Uhren und Pelze.

Artikel 21

Versicherungsschutz beim Zelten oder Campieren

1. Versicherungsschutz besteht während des Zeltens oder Campierens ausschließlich auf einem offiziellen, von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmen eingerichteten und anerkannten Campingplatz.
2. Für technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte), Sportgeräte (Surfbretter usw.), Schmuck, Uhren und Pelze besteht Versicherungsschutz, wenn sie der Campingplatzleitung zur Aufbewahrung übergeben werden oder sich in einem Kraftfahrzeug (-Anhängern) oder Wohnwagen befinden und die Voraussetzung des Art. 20, Pkt. 2.1 erfüllt ist.

Artikel 22

Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, 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 von Sportgeräten (Surfbretter usw.) an diesen eintreten;
4. eine Folge von Versicherungsfällen darstellen (z.B. Schlossänderungskosten bei Verlust eines Schlüssels, Sperrentgelte von Bank- und Kreditkarten).

Artikel 23

Obliegenheiten

Die versicherte Person hat Schäden, die in Gewahrsam eines Transportunternehmens oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, diesem unverzüglich anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden hat dies unverzüglich nach der Entdeckung zu erfolgen. Die jeweiligen Reklamations- oder Anspruchsfristen sind zu einzuhalten.

Artikel 24

Höhe der Entschädigungsleistung

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis zur vereinbarten Versicherungssumme
 - für zerstörte oder abhanden gekommene Gegenstände den Zeitwert;
 - für beschädigte reparaturfähige Gegenstände die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Zeitwert;
 - für zerstörte oder abhanden gekommene Filme, Ton-, Datenträger und dgl. den Materialwert.
2. Als Zeitwert gilt der Neupreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens abzüglich einer Wertminderung für Alter und Abnutzung. Ist eine Wiederbeschaffung nicht möglich, ist der Preis der Anschaffung von Gegenständen gleicher Art und Güte heranzuziehen.
3. Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung.

Artikel 25

Skibruch

1. Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall liegt vor bei plötzlichem Bruch von Skiern, Skibobs und Snowboards (inkl. Bindungen und Skistöcken) während ihres bestimmungsgemäßen Gebrauchs durch den Versicherten.

2. Entschädigungsleistung
Der Versicherer leistet Ersatz gemäß Art. 26. bis zur Versicherungssumme für Skibruch. Infolge Skibruchs aufgewendete Kosten für Mietskier (-skibob, -snowboard) werden zusätzlich bis 10 % der Versicherungssumme für Skibruch ersetzt. Schäden an Kanten, Lack und Belag werden nur als Folge von Skibruch ersetzt.
3. Ausschlüsse
Stauchungen, Längsrisse und Leimlösungen sind von der Versicherung ausgeschlossen.

III. Hilfeleistungen in Notsituationen

Artikel 26

Vorschuss bei Verlust der Kreditkarte

1. Versicherungsfall
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Inhaber während der Reise in eine finanzielle Notlage gerät, weil seine Kreditkarte ohne seinen Willen abhanden gekommen ist.
2. Versicherungsleistung
Der Versicherer stellt den Kontakt zwischen der versicherten Person und deren 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 und Rückzahlungsverpflichtung gewährt.
3. Verpflichtung der versicherten Person
Der Versicherte verpflichtet sich, den Vorschuss innerhalb von zwei Wochen nach Rückkehr von der Reise, spätestens jedoch innerhalb von zwei Monaten nach Zahlungserhalt an den Versicherer zurückzahlen.

Artikel 27

Kfz-Abschleppung und -Rückholung in Europa

1. Versicherungsfall:
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn das Privatfahrzeug der versicherten Person während einer Reise nach einem technischen Gebrechen oder nach einem Unfall nicht mehr fahrbereit ist, sofern der Schadenort innerhalb Europas im geografischen Sinn und 50 km oder mehr vom Wohnsitz entfernt oder im Ausland ist.
Als Privatfahrzeuge gelten auf die versicherte Person angemeldete PKW, Motorräder, Wohnmobile und Kombifahrzeuge bis zu neun Sitzplätzen.
2. Entschädigungsleistung
Der Versicherer organisiert und übernimmt die Kosten bis zur Versicherungssumme für
 - die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort durch einen mobilen Hilfsdienst;
 - das Abschleppen des Fahrzeuges zu einer Fachwerkstatt, sofern eine Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort nicht möglich die Transportkosten zum Wohnsitz des Karteninhabers, wenn das Fahrzeug nicht innerhalb von drei

Werktagen in einer dem Schadensort nahegelegenen Werkstatt repariert werden kann und die voraussichtlichen Reparaturkosten zuzüglich Restwert nicht den Zeitwert übersteigen.

3. Obliegenheiten
Die versicherte Person hat den Versicherungsfall dem Versicherer ehestmöglich zu melden. Organisatorische Maßnahmen in Zusammenhang mit dem Leistungsumfang müssen vom Versicherer getroffen werden; andernfalls werden keine Kosten ersetzt.
4. Ausschlüsse
Es besteht kein Versicherungsschutz,
 - wenn die Schadenbehebung durch Selbsterledigung erfolgt;
 - für Schäden infolge mangelhafter Wartung des Fahrzeuges und für Mängel des Fahrzeugs, die bereits bei Reiseantritt bestanden haben und/oder erkennbar waren;
 - wenn das Fahrzeug gewerbsmäßig genutzt wird, sowie für Mietwagen.

Artikel 28

Flugverspätung und -versäumnis

1. Versicherungsfall
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der vom Versicherten gebuchte Flug verspätet ist oder versäumt wird.
2. Entschädigungsleistung
Ersetzt werden die notwendigen Mehrkosten bis zur Versicherungssumme
 - bei einer Flugverspätung von mehr als vier Stunden,
 - bei Versäumen eines Anschlussfluges aufgrund einer Flugverspätung,
 - bei Versäumen eines Fluges aufgrund einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels von mehr als einer Stunde.
3. Der Sachverhalt ist von der Fluglinie oder vom jeweiligen Verkehrsträger zu bestätigen. Die Mehrkosten müssen durch Belege nachgewiesen werden.
4. Als Mehrkosten gelten:
 - Kosten für eine zusätzlich erforderliche Nächtigung und Verpflegung,
 - Reisekosten zu einem anderen Flughafen, um von dort den Flug anzutreten.
5. Ausschlüsse
Kein Versicherungsschutz besteht bei Naturkatastrophen, Luftraumsperrungen, Flughafen-sperren, Straßensperren, Stau, Flugverspätungen bei durchgängig gebuchten Tickets und bei Nichteinhaltung der Mindestumsteigezeiten.

IV. Reisestornoversicherung

Artikel 29

Versicherungsfall

1. Gegenstand der Versicherung sind ausschließlich Privatreisen.
2. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person aus einem der folgenden Gründe die Reise nicht antreten kann:
 - 2.1. unerwartete schwere Erkrankung, schwere unfallbedingte Körperverletzung oder Tod der versicherten Person.
Die Erkrankung oder unfallbedingte Körperverletzung gilt als schwer, wenn sich daraus für die gebuchte Reise zwingend die Reiseunfähigkeit ergibt.
 - 2.2. Schwangerschaft der versicherten Person, wenn

- die Schwangerschaft erst nach der Reisebuchung festgestellt wurde und schwere Schwangerschaftskomplikationen bis einschließlich der 35. Schwangerschaftswoche (diese müssen ärztlich bestätigt sein);
- 2.3. unerwartete schwere Erkrankung, schwere unfallbedingte Körperverletzung oder Tod (auch Selbstmord) von Ehepartner bzw. im gemeinsamen Haushalt lebender Lebensgefährtin (gleiche Meldeadresse seit mindestens sechs Monaten), Kinder, Eltern, Schwiegereltern, Großeltern, Geschwister, Schwager/Schwägerin, Enkel, wodurch die Anwesenheit der versicherten Person dringend erforderlich ist;
 - 2.4. bedeutender Sachschaden am Eigentum der versicherten Person an ihrem Wohnsitz infolge Elementarereignis (Hochwasser, Sturm usw.), Feuer, Wasserrohrbruch oder Straftat eines Dritten, der ihre Anwesenheit erforderlich macht;
 - 2.5. unverschuldeter Verlust des Arbeitsplatzes infolge Kündigung der versicherten Person durch den Arbeitgeber;
 - 2.6. Einberufung der versicherten Person zum Grundwehr- bzw. Zivildienst, vorausgesetzt die zuständige Behörde akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Einberufung.
3. Der Versicherungsfall gilt für die betroffene versicherte Person und mitreisende Familienangehörige (gemäß Art. 1, Pkt. 3.).

Artikel 30 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn

1. der Reisestornogrund bei Reisebuchung bereits vorgelegen hat oder voraussehbar gewesen ist;
2. der Reisestornogrund in Zusammenhang steht mit:
 - 2.1. psychische Erkrankungen (mit Ausnahme des erstmaligen Auftretens, wenn dadurch ein stationärer Krankenhausaufenthalt oder eine Behandlung durch einen Facharzt der Psychiatrie erforderlich wird);
 - 2.2. chronischen Krankheiten und bestehenden Leiden;
 - 2.3. Krankheiten und Unfallfolgen, die innerhalb von zwölf Monaten vor Reisebuchung stationär behandelt wurden;
3. das Reiseunternehmen vom Reisevertrag zurücktritt;
4. der vom Versicherer beauftragte Facharzt/Vertrauensarzt (siehe Art. 31, Pkt. 5.) die Reiseunfähigkeit nicht bestätigt;
5. der Reisestornogrund in Zusammenhang steht mit einer Pandemie oder Epidemie.

Artikel 31 Obliegenheiten

Die versicherte Person hat

1. bei Eintritt eines versicherten Reisestornogrundes unverzüglich die Reise zu stornieren, um die Stornokosten möglichst niedrig zu halten;
2. den Versicherungsfall dem Versicherer unverzüglich unter Angabe des Reisestornogrundes zu melden;
3. bei Erkrankung oder Unfall eine entsprechende Bestätigung des behandelnden Arztes ausstellen zu lassen;
4. unverzüglich folgende Unterlagen an den Versicherer zu senden:
 - Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt (= Kopie der Monatsabrechnung)

- bei (An-)Zahlung der Reise: Nachweis der Zahlung der Reise mit der Kreditkarte
 - Stornokostenabrechnung und vollständig ausgefülltes Schadensformular
 - Buchungsbestätigung
 - nicht genutzte oder umgebuchte Reisedokumente (z.B. Flugtickets)
 - Belege über den Versicherungsfall (z.B. Einberufungsbefehl, Sterbeurkunde)
 - bei Erkrankung oder Unfall: Detailliertes ärztliches Attest/Unfallbericht (bei psychischen Erkrankungen durch Facharzt der Psychiatrie), Krankmeldung bei der Sozialversicherung und Bestätigung über verordnete Medikamente;
5. sich auf Verlangen des Versicherers durch die vom Versicherer bezeichneten Ärzte untersuchen zu lassen.

Artikel 32 Höhe der Entschädigungsleistung

1. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme jene Stornokosten, die zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles vertraglich geschuldet sind, abzüglich des vereinbarten Selbstbehalts.
 - Die Versicherungssumme beträgt € 1.500.
 - Bei Anzahlung der Reise oder Bezahlung der gesamten Reise mit der Kreditkarte erhöht sich die Versicherungssumme auf € 2.500.
 Der Selbstbehalt beträgt 20 % des erstattungsfähigen Schadens.
2. Nicht ersetzt werden Abschussgebühren und Jagdlinien bei Jagdreisen.

Artikel 33 Außerplanmäßige Rückreise

1. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person aus einem der Gründe gemäß Art. 29.Pkt. 2.1 und 2.3 die Reise abbrechen muss.
2. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme 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 preisgünstigsten zusätzlichen Rückreisekosten in der Qualität der ursprünglich gebuchten Leistungen abgestellt.
3. Die Artikel 30 und 31 kommen sinngemäß zur Anwendung.

V. Reiseunfallversicherung

Artikel 34 Was ist versichert?

1. Versicherungsfall ist der Eintritt eines Unfalles während der Reise. Die Versicherungsleistung wird nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufene körperliche Schädigung erbracht.
2. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende Gase und Dämpfe wird der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn die versicherte Person durch besondere Umstände den Einwir-

kungen von Gasen oder Dämpfen mehrere Stunden lang unfreiwillig ausgesetzt war. Ausgeschlossen bleiben jedoch Berufskrankheiten.

- 2.1. Gesundheitsschädigungen, die aufgrund akuter Mangel durchblutung des Herzmuskels entstanden sind (z.B. Herzinfarkt), sind versichert, wenn ein überwiegender Kausalzusammenhang mit einer unmittelbaren Verletzung der betreffenden Koronararterie besteht und diese Verletzung durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen auf den Brustkorb verursacht worden ist.
- 2.2. Gesundheitsschädigungen, die aufgrund akuter Mangel durchblutung des Gehirns entstanden sind (z.B. Schlaganfall, ischämischer Insult), sind versichert, wenn ein überwiegender Kausalzusammenhang mit einer unmittelbaren Verletzung oder einem Verschluss des betreffenden Blutgefäßes besteht und diese durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen verursacht worden sind.
- 2.3. Bandscheibenhernien jeder Art sind versichert, wenn sie durch eine erhebliche direkte Gewalt einwirkung auf das jeweilige Segment der Wirbelsäule verursacht werden, und
 - diese durch Kraft und Richtung in der Lage war, eine gesunde Bandscheibe zu zerreißen, die bildgebende Untersuchung nach dem Unfall (wie MRT, Röntgen) keine degenerativen Veränderungen zeigt und vor dem Unfall keine Wirbelsäulenbeschwerden bestanden, oder
 - Frakturen ober- oder unterhalb der geschädigten Bandscheibe vorliegen, oder
 - es zu Bänderrissen im Bereich der Wirbelsäule mit Wirbelverrenkungen gekommen ist.
- 2.4. Bauch- und Unterleibsbrüche jeder Art sind versichert, wenn sie durch eine von außen kommende mechanische Einwirkung direkt herbeigeführt worden sind und nicht anlagenbedingt waren.
3. Als Unfall gelten auch:
 - 3.1. Verrenkungen von Gliedern sowie Zerrungen und Zerreißen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln sowie Meniskusverletzungen infolge plötzlicher Abweichung vom geplanten Bewegungsablauf. Hinsichtlich krankhaft abnutzungsbedingter Einflüsse findet Art. 35, Pkt. 7. Anwendung.
 - 3.2. Folgen der versehentlichen Einnahme von giftigen oder ätzenden Stoffen, es sei denn, dass diese Einwirkungen allmählich erfolgen;
 - 3.3. Unfälle, die durch einen Herzinfarkt oder Schlaganfall der versicherten Person herbeigeführt wurden.
4. Eine Gesundheitsschädigung als Folge eines Unfalles gemäß Pkt. 2. und 3. gilt als nachgewiesen, wenn diese unverzüglich nach dem Unfallereignis unmittelbar medizinisch festgestellt und ärztlich behandelt wurde.
5. Krankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten auch nicht als Unfallfolgen. Der Versicherungsschutz erstreckt sich jedoch auf:
 - 5.1. Folgen des Wundstarrkrampfes und der Tollwut, wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden;
 - 5.2. Wundinfektionen infolge einer Unfallverletzung;
 - 5.3. Organisch bedingte Störungen des Nervensystems, wenn und soweit diese Störung auf eine durch den Unfall verursachte organische Schädigung zurückzuführen ist.

Was versteht man unter „Dauernder Invalidität“?

1. Dauernde Invalidität liegt vor, wenn die versicherte Person durch den Unfall auf Lebenszeit in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Bei dauernder Invalidität von mindestens 50 % zahlt der Versicherer den dem Grad der Invalidität entsprechenden Anteil der Versicherungssumme.
2. Die dauernde Invalidität muss
 - innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sein und
 - innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall durch einen ärztlichen Befundbericht festgestellt und beim Versicherer geltend gemacht werden.

Aus dem ärztlichen Befundbericht müssen Art und Umfang der Gesundheitsschädigung und die Möglichkeit einer auf Lebenszeit dauernden Invalidität hervorgehen.

3. Maßgeblich für die Ermittlung der dauernden Invalidität ist der Zustand der Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit zum Zeitpunkt der ärztlichen Untersuchung bzw. zum Zeitpunkt der Erstellung des medizinischen Gutachtens. Bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten zur Bemessung des Invaliditätsgrades die folgenden Bewertungsgrundlagen (Gliedertaxe):

– völliger Verlust eines Armes im oder oberhalb des Schultergelenks	70 %
– völliger Verlust eines Armes im oder oberhalb des Ellenbogengelenks	60 %
– völlige Funktionsunfähigkeit eines Armes inkl. Schultergelenk	60 %
– völliger Verlust eines Beines mit Verlust des Hüftgelenks	70 %
– völliger Verlust eines Beines im oder oberhalb des Kniegelenks	60 %
– völlige Funktionsunfähigkeit eines Beines inkl. Hüftgelenk	60 %

Bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit:

– eines Daumens	20 %
– eines Zeigefingers oder Mittelfingers	10 %
– eines anderen Fingers	5 %
– einer großen Zehe	5 %
– einer anderen Zehe	2 %
– der Sehkraft beider Augen	100 %
– der Sehkraft eines Auges	40 %
– sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	65 %
– des Gehörs beider Ohren	60 %
– des Gehörs eines Ohres	15 %
– sofern jedoch das Gehör des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	45 %
– des Geruchssinnes	10 %
– des Geschmackssinnes	5 %
– der Milz	10 %
– einer Niere	20 %
– beider Nieren oder wenn die Funktion der zweiten Niere vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	50 %
– der Stimme	30 %
– des Magens	20 %

Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Funktionsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Artikel 35

4. Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.
5. Ist die Funktion mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet.
6. War die Funktion der betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird vom Invaliditätsgrad der Grad der Vorinvalidität abgezogen.
7. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, ist der Prozentsatz des Invaliditätsgrades entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens zu vermindern. Dies gilt insbesondere auch, wenn die Gesundheitsschädigung durch einen abnutzungsbedingten Einfluss mit Krankheitswert, wie beispielsweise Arthrose, mitverursacht worden ist.
8. Steht der Grad der dauernden Invalidität nicht eindeutig fest, sind sowohl die versicherte Person als auch der Versicherer berechtigt, den Invaliditätsgrad jährlich bis vier Jahre ab dem Unfalltag ärztlich neu bemessen zu lassen.
9. Stirbt die versicherte Person
 - aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
 - gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall
 und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leistet der Versicherer nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.
10. Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

Artikel 36 Todesfall

1. Tritt innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet der Tod als Folge eines Unfalls ein, wird die für den Todesfall versicherte Summe gezahlt.
2. Auf die Todesfall-Leistung werden nur Zahlungen, die für dauernde Invalidität aus demselben Ereignis geleistet wurden, angerechnet. Einen Mehrbetrag an Leistung für dauernde Invalidität kann der Versicherer nicht zurückverlangen.
3. Bis zum vollendeten 15. Lebensjahr des Versicherten werden im Rahmen der Versicherungssumme nur die aufgewendeten angemessenen Begräbniskosten ersetzt.

Artikel 37 Begrenzung des Versicherungsschutzes

1. Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes:
 - 1.1. Eine Versicherungsleistung wird nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufene körperliche Schädigung erbracht.
 - 1.2. Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades wird ein Abzug in Höhe einer Vorinvalidität nur vorgenommen, wenn durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen ist, die schon vorher beeinträchtigt war. Die Vorinvalidität wird nach Art. 36, Pkt. 2. bis 4. bemessen.
 - 1.3. Haben Krankheiten oder Gebrechen, die schon vor dem Unfall bestanden haben, die Unfallfolgen beeinflusst, ist die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens zu kürzen, sofern dieser Anteil mindestens 25 % be-

trägt.

- 1.4. Für organisch bedingte Störungen des Nervensystems wird eine Leistung nur erbracht, wenn und soweit diese Störung auf eine durch den Unfall verursachte organische Schädigung zurückzuführen ist.
Seelische Fehlhaltungen (Neurosen, Psychoneurosen) gelten nicht als Unfallfolgen.
- 1.5. Für Bandscheibenhernien wird eine Leistung nur erbracht, wenn sie durch direkte mechanische Einwirkung auf die Wirbelsäule entstanden sind, und es sich nicht um eine Verschlimmerung von vor dem Unfall bestandenen Krankheitserscheinungen handelt.
- 1.6. Für Bauch- und Unterleibsbrüche jeder Art wird eine Leistung nur erbracht, wenn sie durch eine von außen kommende mechanische Einwirkung direkt herbeigeführt wurden und nicht anlagenbedingt waren.
2. Summenmäßige Begrenzung des Versicherungsschutzes (Kumulschadengrenze)
Aus einem gemeinsamen Unfallereignis beträgt die Höchstgesamtentschädigung aus der Reiseunfallversicherung für alle über eine Kreditkarte der easybank AG versicherten Personen:
 - für Leistungen mit der Voraussetzung „Verwendung“ € 2.200.000,-;
 - für Leistungen mit der Voraussetzung „Bezahlung“ € 5.450.000,-.
 Überschreitet die Summe der Ansprüche der Versicherten diesen Betrag, so wird die Leistung für jeden einzelnen Versicherten im Verhältnis der Summe der vertraglichen Einzelsprüche zu diesem Betrag gekürzt.

Artikel 38

Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

Kein Versicherungsschutz besteht für

1. 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. Soweit ein Versicherungsfall der Anlass war, findet Art. 7, Pkt. 1.12. im Rahmen der Heilbehandlung der Unfallfolgen keine Anwendung;
2. krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen (z.B. Psychosen, Neurosen), auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden;
3. Unfälle, die infolge einer Geistes- oder Bewusstseinsstörung, sowie durch epileptische oder andere Krampfanfälle der versicherten Person eintreten.

Artikel 39

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

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

Die versicherte Person hat nach dem Unfall

1. unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen und die ärztliche Behandlung bis zum Abschluss des Heilverfahrens fortzusetzen;
2. für eine angemessene Krankenpflege und nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung der Unfallfolgen zu sorgen;
3. sich auf Verlangen des Versicherers durch die vom Versicherer bezeichneten Ärzte untersuchen zu lassen.

Artikel 40

Wann wird der Versicherungsanspruch anerkannt?

Der Versicherer ist verpflichtet, bei Ansprüchen auf Leistung für dauernde Invalidität innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe er eine Leistungspflicht anerkennt. Die Fristen beginnen mit dem Eingang der Unterlagen, die der Anspruchserhebende zur Feststellung des Unfallherganges, der Unfallfolgen und über den Abschluss des Heilverfahrens beizubringen hat.

Artikel 41

Welche Such- und Bergungskosten werden ersetzt?

1. Versicherungsfall
Die versicherte Person muss geborgen werden, weil sie einen Unfall 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 bis zum nächsten Krankenhaus.

VI. Reiseprivathaftpflicht

Artikel 42

Was ist versichert?

1. Als Versicherungsfall gilt ein Schadensereignis, das von der versicherten Person als Privatperson während einer Reise verursacht wird und aus welchem der versicherten Person Schadenersatzverpflichtungen (siehe Pkt. 3. bis 5.) erwachsen oder erwachsen könnten.
2. Mehrere auf derselben oder gleichartigen Ursache beruhende Schadensereignisse gelten als ein Versicherungsfall.
3. Im Versicherungsfall übernimmt der Versicherer
 - 3.1. die Erfüllung von Schadenersatzverpflichtungen, die der versicherten Person wegen eines Sach- und/oder Personenschadens sowie des daraus abgeleiteten Vermögensschadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts erwachsen (in der Folge kurz Schadenersatzverpflichtung genannt). Reine Vermögensschäden sind nicht versichert;
 - 3.2. die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung im Rahmen des Art. 43.
4. Sachschäden sind die Beschädigung oder die Vernichtung von körperlichen Sachen. Personenschäden sind die Gesundheitsschädigung, Körperverletzung oder Tötung von Menschen.
5. Die Versicherung erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen der versicherten Person aus den Gefahren des täglichen Lebens (mit Ausnahme einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit), insbesondere
 - 5.1. aus Verwendung von Fahrrädern;
 - 5.2. aus nicht berufsmäßiger Sportausübung, ausgenommen die Jagd;
 - 5.3. aus erlaubtem Besitz von Hieb-, Stich- und Schusswaffen und aus deren Verwendung als Sportgerät und für Zwecke der Selbstverteidigung;
 - 5.4. aus Haltung von Kleintieren, ausgenommen Hunde und exotische Tiere;
 - 5.5. aus gelegentlicher Verwendung, nicht jedoch aus Haltung von Elektro- und Segelbooten, vorausgesetzt der Lenker besitzt die zur Benützung des

Bootes erforderliche Lenkerberechtigung;

- 5.6. aus Verwendung von sonstigen nicht motorisch angetriebenen Wasserfahrzeugen sowie von nicht motorisch angetriebenen Schiffs- und Flugmodellen (letztere bis 5 kg);
- 5.7. bei Benützung (ausgenommen Verschleißschäden) von gemieteten Wohnräumen und sonstigen gemieteten Räumen sowie des darin befindlichen Inventars (Mietsachschäden).

Artikel 43

Welche Kosten werden ersetzt?

1. Ist eine Pauschalversicherungssumme vereinbart, so gilt diese für Sach- und Personenschäden 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 als unberechtigt erweist.
3. Die Versicherung umfasst weiters die Kosten der über Weisung des Versicherers geführten Verteidigung in einem Straf- oder Disziplinarverfahren. Kosten gemäß Pkt. 2. und 3. sowie Rettungskosten werden auf die Versicherungssumme angerechnet.
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 Entschädigung für den Geschädigten zur Verfügung zu halten, hat der Versicherer für den von der erwähnten Erklärung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

Artikel 44

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, Luftsport- oder Luftfahrtgeräten;
 - 1.2. Land- oder Wasserfahrzeugen oder deren Anhängern, die ein behördliches Kennzeichen tragen bzw. nach den in Österreich geltenden Bestimmungen tragen müssten;
 - 1.3. motorisch angetriebenen Wasserfahrzeugen (ausgenommen Art. 42, Pkt. 5.5.).
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 und 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 Art. 42, Pkt. 5.7.);
 - 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. Schadenersatzverpflichtungen aus Verlust oder Abhandenkommen körperlicher Sachen sind nicht gedeckt.
5. Schadensereignisse, deren Ursache in die Zeit vor Versicherungsbeginn fällt, sind nicht gedeckt.

Artikel 45

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

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben dem Versicherer insbesondere 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 46

Wozu ist der Versicherer bevollmächtigt?

Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Rahmen seiner Leistungsverpflichtung alle ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben.

VII. Abwesenheits-Assistance

Artikel 47

Versicherungsfall

1. Versicherte Adresse ist die Wohnung oder das Eigenheim, die/das zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles als Meldeadresse des Karteninhabers zum Kreditkartenvertrag erfasst ist. Die Versicherung gilt nicht für Geschäfts- oder Büroräumlichkeiten.
2. Versicherungsfall ist versuchter oder vollendeter Einbruch an der versicherten Adresse während des Aufenthaltes des Karteninhabers im Ausland, wenn die Wohnung oder das Eigenheim nicht mehr verschließbar ist (insbesondere wegen Beschädigung von Türen oder Fenstern).
3. Versicherungsleistungen:
 - 3.1. Absicherung der Wohnung oder des Eigenheims
Der Versicherer organisiert einen Handwerker und übernimmt die Kosten bis zur vereinbarten Versicherungssumme für die Verschließung der Wohnung oder des Eigenheims.

- 3.2. Bewachung der Wohnung oder des Eigenheims
Wenn die Absicherung gemäß Pkt. 3.1. nicht unverzüglich vorgenommen werden kann, organisiert der Versicherer einen Sicherheitsdienst und übernimmt die Kosten der Bewachung bis zur vereinbarten Versicherungssumme.

- 3.3. Rückreisekosten bei Reiseabbruch
Wenn die Anwesenheit am Heimatort erforderlich ist, ersetzt der Versicherer bis zur vereinbarten Versicherungssumme die durch die vorzeitige Rückreise entstandenen zusätzlichen Fahrtkosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel für die versicherte Person und die weiteren im Haushalt lebenden mitreisenden Personen. Darunter sind jene Kosten zu verstehen, die durch Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter Rückreisetickets oder sonstiger Fahrausweise entstehen.

4. Organisatorische Maßnahmen in Zusammenhang mit dem Leistungsumfang müssen vom Versicherer getroffen werden; andernfalls werden keine Kosten ersetzt.

Artikel 48

Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für

1. weitergehende Sach- und Folgeschäden;
2. Notmaßnahmen an Gebäudeinstallationen oder anderen Gebäudeteilen, die nicht unter dem (alleinigen) Verfügungsrecht der versicherten Person stehen.

VIII. Einkaufsschutz

Artikel 49

Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die Beschädigung durch nachgewiesene Fremdeinwirkung, Beschädigung bei Verkehrsunfall sowie Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Raub der versicherten Gegenstände innerhalb von 30 Tagen ab Übernahme der versicherten Gegenstände durch den Inhaber.

Artikel 50

Versicherte Gegenstände

1. Sämtliche Gegenstände (siehe jedoch Art. 52), die vom Inhaber zu privaten Zwecken erworben und zu 80% mit der Kreditkarte bezahlt wurden, sind versichert.
2. Wenn es sich dabei um Schmuck, Uhren, Pelze, technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte), Musikinstrumente oder Sportgeräte (Ski, Fahrräder usw.) handelt, sind diese versichert, wenn sie
 - 2.1. in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt und beaufsichtigt werden, so dass deren Wegnahme durch Dritte ohne Überwinden eines Hindernisses nicht möglich ist;
 - 2.2. sich in einem verschlossenen und versperrten Raum befinden und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen (Safe, Schränke usw.) genutzt werden;
 - 2.3. bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden.

Artikel 51

Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen

Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen besteht, wenn das Kraftfahrzeug versperrt und nachweislich nicht länger als zwölf Stunden abgestellt ist und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen genutzt werden. Wenn immer möglich sind die Gegenstände von außen nicht einsehbar zu verwahren. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die Unterbringung an der Wohnadresse des Inhabers zumutbar ist. Kein Versicherungsschutz besteht im unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeug für Schmuck, Uhren, Pelze oder technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone, Navigationsgeräte).

Artikel 52 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für

1. Ereignisse, die durch den Inhaber oder im gemeinsamen Haushalt lebende Personen verursacht werden (ausgenommen Verkehrsunfall, soweit dieser nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig von diesen herbeigeführt wurde);
2. lebende Tiere, Pflanzen, Lebensmittel, Fahrkarten, Geld, Schecks, Gutscheine, Wertpapiere jeder Art, Derivate, Edelmetalle, Juwelen oder Edelsteine;
3. natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit, Abnutzung, Verschleiß, Rost, Korrosion, Erosion, Einwirkung von Feuchtigkeit, Hitze oder Kälte, mangelhafte Verpackung oder mangelhaften Verschluss der versicherten Gegenstände;
4. Beschaffenheitsmängel, für die eine gesetzliche oder gewerbliche Haftung des Herstellers oder Verkäufers besteht;
5. Schäden, die während gewerbsmäßigen Transports oder Aufbewahrung entstehen;
6. Lebens- und Genussmittel, Kosmetik- und pharmazeutische Artikel sowie sonstige leicht verderbliche Waren;
7. Kraftfahrzeuge aller Art, Anhänger, Luftfahrzeuge, Luftfahrtgeräte, Wasserfahrzeuge und deren Bestandteile;
8. Gebrauchsgüter.

Artikel 53 Höhe der Entschädigungsleistung

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis zur vereinbarten Versicherungssumme, abzüglich des vereinbarten Selbstbehaltes
 - bei Wiederbeschaffung zerstörter oder abhanden gekommener Gegenstände den Neuwert;
 - bei Reparatur beschädigter reparaturfähiger Gegenstände die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Neuwert;
 Die Wiederbeschaffung bzw. die Reparatur ist mit Rechnungen nachzuweisen.
2. Als Neuwert gilt der Neupreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens, höchstens jedoch der mit der Kreditkarte für den Gegenstand tatsächlich bezahlte Betrag. Ist eine Wiederbeschaffung nicht möglich, ist der Preis der Anschaffung von Gegenständen gleicher Art und Güte heranzuziehen.
3. Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung.

IX. Schlüssel-SOS

Artikel 54 Versicherungsfall

1. Versicherungsfälle sind

- Abhandenkommen des Schlüssels oder
 - irrtümliches Aussperren,
- wenn der versicherten Person deswegen der Zugang zu Wohnung oder Eigenheim, das im Kreditkartenvertrag zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles als seine Privat-/Wohnadresse erfasst ist, unmittelbar nach der Reise nicht möglich ist.

2. Versicherungsleistung

Der Versicherer organisiert einen Schlosser oder Schlüsseldienst zur Türöffnung und übernimmt die Wegkosten und die Kosten für die Türöffnung bis zur angeführten Versicherungssumme.

Artikel 55 Ausschlüsse

1. Kein Versicherungsschutz besteht

- für Ereignisse die eine Folge von Versicherungsfällen darstellen (z.B. Schlossänderungskosten bei Verlust eines Schlüssels);
- für Geschäfts- oder Büroräumlichkeiten.

Anhang

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

§ 6. (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 Versicherungsfalls 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.