



## Leistungen im Ausland\*

Suche und Bergung inkl. Hubschrauberbergung	Einzel/Familie**
1. Such- und Bergungskosten bei Unfall, Berg- oder Seenot	bis € 50.000,-
<b>Medizinische Leistungen im Ausland* und Heimtransport</b>	
2. Transport ins Krankenhaus/Verlegungstransport im Urlaubsland	bis 100 %
3. Ambulante Behandlung	bis 100 %
4. Stationäre Behandlung	bis € 550.000,-
5. Heimtransport bei medizinischer Notwendigkeit (inkl. Ambulanzjet)	bis 100 %
6. Heimtransport nach 3 Tagen Krankenhausaufenthalt, auch ohne medizinische Notwendigkeit (exkl. Ambulanzjet)	bis 100 %
7. Nachreise bei unterbrochener Rundreise	bis 100 %
8. Verspätete Rückreise inklusive Zusatznchtigungen	Reisekosten bis 100 % Nchtigungen bis € 500,-
9. Krankenbesuch ab 5 Tagen Krankenhausaufenthalt	
10. Medikamententransport	bis 100 %
11. Kinderrückholung durch eine Betreuungsperson	bis € 4.000,-
12. Überführung im Todesfall oder Begräbnis am Ereignisort	bis 100 %
Maximalleistung für 2. bis 12. bei unerwartetem Akutwerden einer bestehenden Erkrankung.	bis € 50.000,-
<b>Geltungsbereich</b>	<b>Weltweit</b>

Der Versicherungsschutz gilt für die ersten 90 Tage jeder Auslandsreise.

**\*Ausland:** Weltweit, außer Italien und jenes Land, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder eine Sozialversicherung hat. Kein Versicherungsschutz besteht in den folgenden Ländern und Regionen: Nordkorea, Afghanistan, Myanmar, Syrien, Venezuela, Russland, Belarus, Luhansk, Donezk, auf der Krim und im Iran.

**\*\* Familie:** Mitglied des Weißen Kreuzes, dessen Ehe- oder Lebenspartner und seine unterhaltsberechtigten Kinder unter 26 Jahren

## Welche Vertragsgrundlagen kommen zur Anwendung?

Als Vertragsgrundlage gelten die EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen für das Weiße Kreuz 2022 (ERV-RVB Weißes Kreuz 2022). Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär.

## Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Kein Versicherungsschutz besteht u.a. für Ereignisse, die

- vorsätzlich oder grob fahrlässig durch die versicherte Person herbeigeführt werden (grob fahrlässig gilt nicht für Suche und Bergung);
- bei Reisen in unerschlossene oder unerforschte Gebiete sowie in einer Seehöhe über 6.000 m eintreten;
- 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;
- bei Ausübung von Berufssport inklusive Training entstehen;
- 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 mit einer Tiefe von mehr als 40 m.

## Was ist im Versicherungsfall zu tun?

Im **Notfall** melden Sie sich bitte unverzüglich unter der **24-Stunden-Notrufnummer der Einsatzzentrale des Weißen Kreuzes in Bozen:**  
**+39/(0)471/444 444**

Andere Versicherungsfälle melden Sie so rasch wie möglich per bzw. für Informationen wenden Sie sich bitte an

- **Tel.** +39/(0)471/444 310
- **Fax** an +39/(0)471/444 338
- **Post** an Weißes Kreuz  
Lorenz-Böhler-Str. 3  
I-39100 Bozen
- **E-Mail** an [mga@wk-cb.bz.it](mailto:mga@wk-cb.bz.it)

Für die **Schadensmeldung** verwenden Sie bitte das Formular, das im Internet unter [http://Services.wk-cb.bz.it/formular\\_rueckerstattung.pdf](http://Services.wk-cb.bz.it/formular_rueckerstattung.pdf) abgerufen werden kann.

Verfügen Sie über keinen Internetzugang, rufen Sie bitte die +39/(0)471/444 310 an oder wenden Sie sich an die nächstgelegene Sektion des Weißen Kreuzes, in der Sie das Formular auch erhalten.

**Suche und Bergung:** Melden Sie sich bitte unverzüglich unter der Notrufnummer.

**Medizinischer Notfall bzw. stationäre Behandlung:** Melden Sie sich bitte unverzüglich unter der Notrufnummer. Wir beraten Sie gerne und organisieren im Notfall Ihren Heimtransport.

## Wer ist der Versicherer?

Europäische Reiseversicherung AG,

Sitz in Wien, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien

Tel.: +43 1 317 25 00, E-Mail: [info@europaeische.at](mailto:info@europaeische.at), [www.europaeische.at](http://www.europaeische.at), Firmenbuch HG Wien FN 55418y.

Unser Informationsblatt zur Datenverarbeitung ist unter [europaeische.at/datenschutz](http://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.

Mag. Wolfgang Lackner

Mag. (FH) Andreas Sturmlechner

# EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen für das Weiße Kreuz 2022

## ERV-RVB Weißes Kreuz 2022

### Auszug für die Mitgliedschaft „Weltweit“ PLUS

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

#### Allgemeiner Teil

##### Artikel 1 Wer ist versichert?

- Voraussetzungen für den Versicherungsschutz sind, dass die versicherte Person
  - spätestens einen Tag vor Reiseantritt eine der folgenden Mitgliedschaften des Weißen Kreuzes abgeschlossen hat
    - Mitgliedschaft „Weltweit PLUS“.
  - der Mitgliedsbeitrag zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bezahlt worden ist.
- Bei der Familienvariante sind neben dem Mitglied des Weißen Kreuzes zusätzlich dessen Ehe- oder Lebenspartner und seine unterhaltsberechtigten Kinder unter 26 Jahren versichert.

##### Artikel 2 Wo gilt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit, mit Ausnahme von Nordkorea, Afghanistan, Myanmar, Syrien, Venezuela, Russland, Belarus, der Krim, Luhansk, Donezk und dem Iran. Italien sowie die Länder, in dem die versicherte Person einen Wohnsitz hat, gelten als Inland. Als Ausland gilt der vereinbarte örtliche Geltungsbereich ohne Inland.

##### Artikel 3 Wann gilt der Versicherungsschutz?

- Der Versicherungsschutz gilt für die ersten 90 Tage jeder Auslandsreise.
- 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. Reisen innerhalb eines Bereichs von 20 km ab Ortsgrenze (mit Ausnahme der Transportleistungen gemäß Artikel 10 Punkt 2.1. und/oder stationärer Behandlung gemäß Artikel 10 Punkt 2.3, jeweils im Ausland) sowie zwischen den vorgenannten Orten fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

##### Artikel 4 Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

- Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die
  - vorsätzlich oder grob fahrlässig durch die versicherte Person herbeigeführt werden (jedoch gilt grobe Fahrlässigkeit bei Unfall, See- oder Bergnot für die Leistungen aus Suche und Bergung gemäß Artikel 11 nicht als Ausschlussgrund);
  - bei Teilnahme an Marine-, Militär- oder Luftwaffen-Diensten oder -Operationen eintreten;
  - durch jegliche Einwirkung von atomaren, biologischen und chemischen Waffen (ABC-Waffen) verursacht werden;
  - mit Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Zuständen und 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; 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 Abschluss 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;
  - beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer vorsätzlicher Handlungen durch die versicherte Person eintreten;
  - durch Streik hervorgerufen werden;
  - durch Selbsttötung oder Selbsttötungsversuch der versicherten Person ausgelöst werden;
  - bei Reisen in unerschlossene oder unerforschte Gebiete sowie in einer Seehöhe über 6.000 m eintreten;
  - durch Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes oder durch Kernenergie verursacht werden;
  - die versicherte Person infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung ihres psychischen und physischen Zustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
  - durch eine Pandemie oder Epidemie verursacht sind, sofern diese nicht im besonderen Teil ausdrücklich als versichert angeführt werden;
  - beim Lenken eines Kraftfahrzeuges (Land- oder Wasserfahrzeug) 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;
  - bei Benützung von Luftfahrzeugen (z.B. Motorluftfahrzeuge, Segelflugzeuge, Freiballone) entstehen, ausgenommen bei Benützung von Fallschirmen, Paragleitern und Hängegleitern oder 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;
  - 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;
  - bei Ausübung von Berufssport inklusive Training entstehen;
  - 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;
  - entstehen, wenn die versicherte Person einem erhöhten Unfallrisiko durch körperliche Arbeit, Arbeit mit Maschinen, Umgang mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen, explosiven oder gesundheitsgefährdenden Stoffen sowie elektrischer oder thermischer Energie ausgesetzt ist. Übliche Tätigkeiten im Rahmen eines Au-Pair-Aufenthaltes sowie im Gast- und Hotelgewerbe sind jedenfalls versichert.
- Soweit der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person eine sanktionierte Person, ein sanktioniertes Unternehmen oder eine sanktionierte Organisation ist, die auf einer Sanktionsliste der Vereinten Nationen, der Europäischen Union, der Vereinigten Staaten von Amerika, des Vereinigten Königreichs oder der Republik Österreich

angeführt ist, und im Ausmaß der Sanktion, wird für diese kein Versicherungsschutz gewährt, keine Zahlung geleistet und keine Leistung erbracht, die diesem direkt oder indirekt zukommt.

- Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind auch noch besondere Ausschlüsse in Artikel 11 geregelt.

##### Artikel 5 Was bedeuten die Versicherungssummen?

- Die im Leistungsverzeichnis der Versicherungspolize angeführten Versicherungssummen begrenzen die Leistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle vor und während einer Reise.
- Bei der Familienvariante gilt die im Leistungsverzeichnis der Versicherungspolize angeführte Versicherungssumme für alle versicherten Personen gemeinsam.

##### Artikel 6 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 Absatz 3 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt:

Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben

  - den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem sie von ihm Kenntnis erlangt haben, ehestmöglich dem Versicherer anzuzeigen und ihn umfassend über Schadenereignis und Schadensausmaß zu informieren;
  - 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;
  - soweit nach den Umständen im Einzelfall zumutbar
    - 1.3.1. Beweismittel, die Ursache und Höhe der Leistungspflicht belegen (wie Polizeiprotokolle, Arzt- und Krankenhausatteste, Rechnungen usw.), dem Versicherer zu übergeben. Originalbelege sind dem Versicherer auf dessen Verlangen zu übergeben, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt;
    - 1.3.2. bei Erkrankung oder Unfall eine entsprechende Bestätigung des behandelnden Arztes (bei Reiseabbruch vom Arzt vor Ort) ausstellen zu lassen;
    - 1.3.3. Schäden, die in Gewahrsam eines Transportunternehmens oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, diesem ehestmöglich nach Entdeckung anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen;
    - 1.3.4. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht wurden, ehestmöglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadensausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle vor Ort anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen.
- 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.

##### Artikel 7 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, Fax oder Post übermittelt werden.

##### Artikel 8 Was gilt bei Ansprüchen aus anderen Versicherungen (Subsidiarität)?

- Soweit Ansprüche gegenüber dem Weißen Kreuz bestehen, gehen diese Leistungen vor.
- 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.

#### Besonderer Teil

##### A: Suche und Bergung im Ausland

##### Artikel 9 Welche Such- und Bergungskosten werden ersetzt?

- 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.
- Der Versicherer ersetzt 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.

##### B: Medizinische Leistungen im Ausland

##### Artikel 10 Was ist versichert?

- Versicherungsfall ist eine unerwartet akut eintretende Erkrankung (einschließlich epidemischer oder pandemischer Krankheiten), der Eintritt einer unfallbedingten Körperverletzung oder der Eintritt des Todes der versicherten Person während einer Reise im Ausland.
- Der Versicherer ersetzt die notwendigen, nachgewiesenen Kosten für
  - den Transport ins nächstgelegene Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport im Ausland;

**Mitgliedschaft „Weltweit“ PLUS:**

Zusätzlich ersetzt der Versicherer die notwendigen, nachgewiesenen Kosten für

  - die ambulante ärztliche Behandlung inklusive ärztlich verordneter Heilmittel und schmerzstillender Zahnbehandlungen (einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung);
  - 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;
  - den Heimtransport in das Wohnsitzland, aus dem die Reise angetreten wurde,

## Anhang

### Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

#### § 6 Versicherungsvertragsgesetz

- 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 Nachreise zum Wiederanschluss an die Reisegruppe für die versicherte Person und einen versicherten Mitreisenden, wenn diese wegen Erkrankung oder Unfall der gebuchten Rundreise vorübergehend nicht folgen können. Es werden die Nachreisekosten mit dem preisgünstigsten in Betracht kommenden Verkehrsmittel, maximal bis zum Wert der noch nicht genutzten Reiseleistungen abzüglich der Rückreisekosten, ersetzt;
- 2.6. 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;
- 2.7. 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 und übernimmt die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel und eine Unterkunft in ortsüblicher Mittelklasse;
- 2.8. einen medizinisch dringend notwendigen Medikamenten- und Serentransport vom nächstgelegenen Depot;
- 2.9. 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;
- 2.10. 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);
- 2.11. 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 2.11. 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.

#### Artikel 11

##### 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, ärztliche Gutachten und Atteste;
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 12

##### 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 11 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist. Ersetzt werden die in Artikel 10 angeführten Kosten bis zur vereinbarten Versicherungssumme für bestehende Erkrankungen.

\*\*\*\*\*

(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.

\*\*\*\*\*

Versicherer:

#### Europäische Reiseversicherung AG

Sitz in Wien, Kratochwilstraße 4, A-1220 Wien

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

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 eingetragten im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026.