

ACHTUNG: Hier finden Sie nur die wichtigsten Informationen zu Ihrer Versicherung. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie in der Versicherungspolizze, im Produktblatt und in den Reiseversicherungsbedingungen für Auslandsgäste RVBA 2003 und den Besonderen Bedingungen zu den Reiseversicherungsbedingungen für Auslandsgäste RVBA 2003.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Bei der Welcome-To-Austria handelt es sich um eine Reiseversicherung für Auslandsgäste im Schengenraum.



Was ist versichert?

Reisekranken-Versicherung

- ✓ Versichert sind akute Erkrankung oder Unfall während der Reise in einem Schengen-Staat.
- ✓ Wir ersetzen die Kosten für ambulante und stationäre Behandlung, für den medizinisch begründeten Rücktransport, für Suche und Bergung bis € 55.000,- (bei Geltungsdauer bis 8 Tage bis € 33.000,-).

Reiseprivathaftpflicht-Versicherung

- ✓ Versichert sind die Erfüllung berechtigter oder die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche wegen eines als Privatperson verursachten Sachschadens bis € 37.000,- und Personenschadens bis € 365.000,-.



Was ist nicht versichert?

Allgemein

- ✗ vorsätzlich oder grob fahrlässige Handlungen der versicherten Person
- ✗ Selbstmord oder Selbstmordversuch
- ✗ beruflich bedingte manuelle Tätigkeiten
- ✗ erhebliche Beeinträchtigung durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente
- ✗ Benützung von Paragleitern und Hängegleitern
- ✗ motorsportliche Wettbewerbe und Trainingsfahrten
- ✗ Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben und Trainings

Reisekranken-Versicherung

- ✗ Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Reiseantritt sind
- ✗ Behandlungen, von denen feststand, dass sie bei planmäßigen Reiseablauf auftreten werden
- ✗ Behandlungen chronischer Erkrankungen sowie Unfallfolgen oder Krankheiten, die in den letzten 6 Monaten vor Reiseantritt behandelt wurden oder behandlungsbedürftig gewesen sind

Reiseprivathaftpflicht-Versicherung

- ✗ Haltung oder Verwendung von Luftfahrzeugen oder Luftfahrtgeräten, Kraftfahrzeugen oder Anhängern
- ✗ Schäden an entliehenen, gemieteten, geleasten, gepachteten Sachen oder
- ✗ Schäden an Sachen, die infolge ihrer Benützung, Beförderung, Bearbeitung entstehen



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Die Leistungen sind bei jedem Versicherungsereignis mit der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie sind in den Schengen-Staaten versichert.

Die Versicherung gilt nicht in dem Land, dessen Staatsbürgerschaft Sie besitzen oder in dem Sie einen Wohnsitz begründet haben. Wenn Sie Ihren Wohnsitz in einem Schengen-Staat - ausgenommen Österreich - begründet haben, gilt die Versicherung ausschließlich in Österreich.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Ein Versicherungsfall ist unverzüglich zu melden und der Schaden möglichst gering zu halten.
- An der Feststellung des Sachverhaltes ist mitzuwirken. Insbesondere sind Auskünfte zu erteilen und Originalbelege zu überlassen.
- In der Reisekranken-Versicherung müssen Sie vor einem stationären Aufenthalt oder einem Krankenrücktransport unverzüglich Kontakt mit unserer 24-Stunden-Notrufzentrale aufnehmen.



Wann und wie zahle ich?

Die Prämie ist einmalig und vor Einreise in den örtlichen Geltungsbereich gemäß der vereinbarten Zahlungsart zu zahlen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Die Versicherung gilt für eine Reise maximal bis zu der von Ihnen gewählten Reisedauer (maximal 6 Monate).

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die erfolgte Prämienzahlung vor Einreise in den örtlichen Geltungsbereich.

Der Versicherungsschutz beginnt mit Einreise in den örtlichen Geltungsbereich und endet mit der Ausreise oder mit vorherigem Ablauf der Versicherung.

Die Versicherung kann nach Einreise in den örtlichen Geltungsbereich nicht verlängert werden.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Vertrag endet automatisch mit Ausreise aus dem örtlichen Geltungsbereich oder vorherigem Erreichen der maximal versicherten Reisedauer (maximal 6 Monate).

Dieses Informationsblatt basiert auf der Durchführungsverordnung (EU) 2017/1469 der Kommission vom 11. August 2017 zur Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb.

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

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

Firmenbuch HG Wien FN 55418y, UID-Nr. ATU 15362408

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.

Leistungen

| | |
|--|--|
| Medizinische Leistungen und Personenschutz | |
| 1. Heimtransport (inkl. Ambulanzjet) bzw. Verlegungstransport bei medizinischer Notwendigkeit | } bis € 55.000,- * * Bei Geltungsdauer bis 5 oder 8 Tage bis € 30.000,- |
| 2. Ambulante Behandlung | |
| 3. Stationäre Behandlung | |
| 4. Such- und Bergungskosten | |
| 5. Überführung im Todesfall | |
| Reiseprivathaftpflichtversicherung (exkl. Schäden aus der Verwendung motorisch betriebener Fahrzeuge) | |
| 6. Sachschäden | bis € 37.000,- |
| 7. Personenschäden | bis € 365.000,- |
| Abschiebung | |
| 8. Abschiebungskosten | bis € 7.500,- |
| Maximale Dauer der Reise | 5, 8, 15, 22 oder 31 Tage, 2, 3 oder 6 Monate |
| Dem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Bedingungen | RVBA 2003 + Besondere Bedingungen zu RVBA 2003 |

Prämien

| Reisedauer bis | Ohne Wintersportrisiko | Mit Wintersportrisiko |
|----------------|------------------------|-----------------------|
| 5 Tage* | € 9,- | € 18,- |
| 8 Tage* | € 14,- | € 28,- |
| 15 Tage | € 25,- | € 50,- |
| 22 Tage | € 40,- | € 80,- |
| 31 Tage | € 59,- | € 118,- |
| 2 Monate | € 169,- | - |
| 3 Monate | € 209,- | - |
| 6 Monate | € 419,- | - |

Zeitlicher Geltungsbereich: Der Versicherungsschutz gilt für eine Reise bis zur gewählten Reisedauer (gezählt wird inklusive dem Tag der Einreise in den örtlichen Geltungsbereich).

Örtlicher Geltungsbereich: Die Versicherung gilt in den Schengen-Staaten, nicht jedoch in dem Land, dessen Staatsbürgerschaft der Versicherte besitzt oder in dem er einen Wohnsitz begründet hat. Für Personen, die ihren Wohnsitz in einem Schengen-Staat – ausgenommen Österreich – begründet haben, gilt die Versicherung ausschließlich in Österreich.

Als Vertragsgrundlage gelten die Reiseversicherungsbedingungen für Auslandsgäste RVBA 2003 und die Besonderen Bedingungen zu den Reiseversicherungsbedingungen für Auslandsgäste RVBA 2003 – diese erhalten Sie auf Wunsch von Ihrem Reisebüro, vom Service Center der Europäischen (Tel. +43/1/317 25 00-73930, E-Mail: info@europaeische.at) oder im Internet auf www.europaeische.at. Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär.

Auf den Versicherungsvertrag ist österreichisches Recht anzuwenden. Die Laufzeit des Versicherungsvertrages ergibt sich aus der gewählten Prämie. Durch die Prämienzahlung erklärt sich der Versicherte mit den angeführten Bestimmungen und Versicherungsbedingungen einverstanden.

Bitte beachten Sie

- Die Prämie muss vor Einreise in den örtlichen Geltungsbereich bezahlt werden. Die Versicherung kann nach Einreise in den örtlichen Geltungsbereich nicht verlängert werden.
- Die medizinischen Leistungen gelten u.a. nicht für Ereignisse infolge manueller Berufsausübung, konservierende Behandlungen, Therapien, Kuren, chronische Erkrankungen und Erkrankungen, die vor Abschluss der Versicherung bereits bestanden haben.
- Die Reiseprivathaftpflichtversicherung gilt u.a. nicht für Schäden aus der Verwendung motorisch betriebener Fahrzeuge.

Was ist im Schadensfall zu tun?

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

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

Reiseprivathaftpflichtversicherung: Geben Sie gegenüber dem Geschädigten keinerlei Schuldanerkenntnis in Form von schriftlichen oder mündlichen Zusagen bzw. Zahlungen ab und verständigen Sie so rasch wie möglich das Service Center der Europäischen.

**Notruf 24 Stunden täglich:
+43/1/50 444 00**

Versicherer:

Europäische Reiseversicherung AG

Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien

Notruf 24 Stunden täglich: +43/1/50 444 00

Service Center: Tel. +43/1/317 25 00-73930, Fax +43/1/319 93 67

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, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026.

Europäische Reiseversicherung AG
Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien



Mag. Wolfgang Lackner



Mag. (FH) Andreas Sturmlechner

Reiseversicherungsbedingungen für Auslandsgäste RVBA 2003

Allgemeiner Teil

Artikel 1 Versicherte Personen

1. Versichert ist die im Versicherungsnachweis namentlich genannte Person.
2. Unversicherbar und jedenfalls nicht versichert sind Personen mit schweren behandlungspflichtigen Organleiden, psychischen Störungen und Krankheiten des Nervensystems.
3. Hinsichtlich einer unversicherbaren Person kommt ein Versicherungsvertrag nicht zustande.

Artikel 2 Örtlicher und zeitlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt in den Schengen-Staaten, nicht jedoch in dem Land, dessen Staatsbürgerschaft der Versicherte besitzt oder in dem er einen Wohnsitz begründet hat. Für Personen, die ihren Wohnsitz in einem Schengen-Staat - ausgenommen Österreich - begründet haben, gilt die Versicherung ausschließlich in Österreich. Ab einer Aufenthaltsdauer von länger als sechs Monaten gilt der neue Aufenthaltsort jedenfalls als Wohnsitz. Der Versicherungsschutz gilt für 1 (eine) Reise mit maximal sechsmonatiger Dauer ab Einreise in den örtlichen Geltungsbereich (siehe oben) und endet mit Ausreise oder mit vorherigem Ablauf (siehe auch Art. 3 in den Besonderen Bedingungen zu den Reiseversicherungsbedingungen für Auslandsgäste RVBA 2003).

Artikel 3 Ausschlüsse

1. Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die
 - 1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Versicherten herbeigeführt werden. In der Reiseprivathaftpflichtversicherung besteht nur dann kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherte vorsätzlich den Eintritt des Ereignisses, für das er dem Dritten verantwortlich ist, widerrechtlich herbeigeführt hat. Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadeneintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;
 - 1.2. unmittelbar mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen;
 - 1.3. durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;
 - 1.4. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherten ausgelöst werden;
 - 1.5. durch die Ausübung einer beruflich bedingten manuellen Tätigkeit entstehen;
 - 1.6. mittelbar oder unmittelbar durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;
 - 1.7. der Versicherte infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seiner psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
 - 1.8. bei der Benützung von Paragleitern und Hängegleitern, bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch bei Wertungsfahrten und Rallies) und den dazugehörigen Trainingsfahrten;
 - 1.9. bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auftreten;
2. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind besondere in den Artikeln 14 und 20 geregelt.

Artikel 4 Versicherungssumme

Die jeweilige Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle während des Aufenthalts im örtlichen Geltungsbereich (siehe Art. 2) dar.

Artikel 5 Prämienzahlung

Die Prämie ist vor Einreise in den örtlichen Geltungsbereich (siehe Art. 2) zu bezahlen.

Artikel 6 Obliegenheiten

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

Der Versicherte 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 ehest möglich, wahrheitsgemäß und umfassend schriftlich zu informieren, falls erforderlich auch fernmündlich oder fernschriftlich;
 - 1.3. nach Erhalt von Formularen, die dem Versicherer zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt dem Versicherer unverzüglich zuzusenden;
 - 1.4. alles ihm 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 worden sind, 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, Tatbestandsaufnahmen, Arzt- und Krankenhausrechnungen, Kaufnachweise etc.) dem Versicherer unaufgefordert im Original zu übergeben.
2. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind besondere in den Artikeln 16 und 21 geregelt.

Artikel 7 Form von Erklärungen

Für Anzeigen und Erklärungen des Versicherten an den Versicherer ist Schriftform erforderlich.

Artikel 8 Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen ohnehin Ersatz erlangt werden kann.

Artikel 9 Fälligkeit der Entschädigung

1. Steht die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Leistung 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.

Artikel 10 Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

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

Artikel 11 Gerichtsstand

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können beim sachlich zuständigen Gericht in Wien geltend gemacht werden.

Besonderer Teil Reisekrankenversicherung

Artikel 12 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist eine akute Erkrankung oder der Eintritt eines Unfalls des Versicherten im vereinbarten Geltungsbereich (siehe Art. 2).

Artikel 13 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. stationäre Behandlungen in einem Krankenhaus, das im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhaus anerkannt ist und unter ständiger ärztlicher Leitung steht. Es ist das am Aufenthaltsort befindliche bzw. das nächst erreichbare Krankenhaus in Anspruch zu nehmen. Wenn der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als zwei Tage dauert, ist unverzüglich, bei sonstigem Verlust des Versicherungsschutzes oder Kürzung der Leistung, der Versicherer zu verständigen;
 - 1.4. den Transport in das nächstreichbare Krankenhaus;
 - 1.5. den medizinisch begründeten und ärztlich angeordneten Rücktransport und zwar je nach Zustand des Versicherten per Eisenbahn, Autobus, Rettungssauto, Flugzeug oder in besonderen Fällen mittels Notarztjet ins Heimatland;
 - 1.6. die Heimreise einer mit dem Versicherten auf der Reise befindlichen Begleitperson, vorausgesetzt, diese ist ebenfalls versichert; die Heimreise wird zum ehest möglichen Zeitpunkt organisiert und erfolgt mit einem angemessenen Verkehrsmittel, nicht aber mittels Notarztjet;
 - 1.7. den Transport des vom Versicherten und der Begleitperson mitgeführten Reisegepäcks;
 - 1.8. die Suche nach dem Versicherten und seines Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder in das nächstgelegene Spital, wenn der Versicherte unverletzt, verletzt oder tot geborgen werden muss, weil er
 - einen Unfall erlitten hat;
 - in Berg- oder Seenot geraten ist;
 - die begründete Vermutung auf einer der vorgenannten Situationen bestanden hat.
 - 1.9. die Überführung Verstorbener in der Standardnorm.
2. Der Versicherer garantiert dem Krankenhaus, soweit erforderlich, einen Kostenvorschuss bis zu der im Versicherungsnachweis genannten Versicherungssumme. Soweit die vom Versicherer vorausgelegten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten übernommen werden oder vom Versicherer aus diesem Vertrag zu leisten sind, hat sie der Versicherte binnen einem Monat nach Rechnungslegung an den Versicherer zurückzahlen.
3. Die Leistungen werden in Euro erbracht. Die Umrechnung von Devisen erfolgt unter Heranziehung des Umrechnungskurses lt. Amtsblatt der Österreichischen Finanzverwaltung zum Zeitpunkt des Versicherungsereignisses.

Artikel 14 Ausschlüsse

Nicht erstattet werden Kosten für

1. Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Antritt einer Reise sind;
2. Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand oder erwartet werden musste, dass sie bei planmäßigem Reiseablauf auftreten werden;
3. Behandlungen chronischer Erkrankungen sowie Unfallfolgen oder Krankheiten, die in den letzten sechs Monaten vor Reiseantritt behandelt wurden oder behandlungsbedürftig gewesen sind;
4. die Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (Kuren);
5. konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen;
6. die Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Brillen, Einlagen, Prothesen);
7. Entbindungen, Schwangerschaftsunterbrechungen und Kosten, die in Zusammenhang mit Schwangerschaften entstehen;
8. Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste;
9. Kontrolluntersuchungen und Nachbehandlungen (z.B.: Therapien);
10. Sonderleistungen im Krankenhaus, wie Sonder-kasse, Gebühren für Telefon/TV usw.

Artikel 15 Zeitliche Begrenzung der Leistungspflicht

Die Leistungspflicht beginnt und endet, auch für schwebende Versicherungsfälle, mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Besteht jedoch durch Unfallfolgen oder Krankheit im örtlichen Geltungsbereich (siehe Art. 2) Transportunfähigkeit, verlängert sich die Leistungspflicht über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus um längstens sechs Wochen.

Artikel 16 Obliegenheiten

1. Für die Inanspruchnahme einer der in Art. 13 genannten Leistungen hat der Inhaber oder eine ihn vertretende Person vor Einleitung eigener Maßnahmen unbedingt mit dem Versicherer in Kontakt zu treten.
2. Die Arzt- und/oder Krankenhausrechnungen müssen Namen, Geburtsdatum des Versicherten sowie Art der Erkrankung und Behandlung enthalten.
3. 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.

Reiseprivathaftpflichtversicherung

Artikel 17 Versicherungsfall

1. Als Versicherungsfall gilt ein Schadereignis, das vom Versicherten als Privatperson während einer Reise verursacht wird, und aus welchem dem Versicherten Schadenersatzverpflichtungen (siehe Art. 18) erwachsen oder erwachsen könnten.
2. Mehrere auf derselben oder gleichartigen Ursache beruhende Schadereignisse gelten als ein Versicherungsfall.

Artikel 18 Versicherungsschutz

1. Im Versicherungsfall übernimmt der Versicherer
 - 1.1. die Erfüllung von Schadenersatzverpflichtungen, die dem Versicherten wegen eines Sach- und/oder Personenschadens sowie des daraus abgeleiteten Vermögensschadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts erwachsen (in der Folge Schadenersatzverpflichtung genannt). Reine Vermögensschäden sind nicht versichert;
 - 1.2. die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung im Rahmen des Art. 19.
2. Sachschäden sind die Beschädigung oder die Vernichtung von körperlichen Sachen. Personenschäden sind die Gesundheitsschädigung, Körperverletzung oder Tötung von Menschen.
3. Die Versicherung erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen des Versicherten aus den Gefahren des täglichen Lebens (mit Ausnahme einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit), insbesondere
 - 3.1. aus der Verwendung von Fahrrädern;
 - 3.2. aus der nicht berufsmäßigen Sportausübung, ausgenommen die Jagd;
 - 3.3. aus dem erlaubten Besitz von Hieb-, Stich- und Schusswaffen und aus deren Verwendung als Sportgerät und für Zwecke der Selbstverteidigung;
 - 3.4. aus der Haltung von Kleintieren, ausgenommen Hunde und exotische Tiere;
 - 3.5. aus der gelegentlichen Verwendung, nicht jedoch aus der Haltung von Elektro- und Segelbooten, vorausgesetzt der Lenker besitzt die zur Benützung des Bootes eventuell erforderliche Lenker-Berechtigung;
 - 3.6. aus der Verwendung von sonstigen nicht motorisch angetriebenen Wasserfahrzeugen sowie von nicht motorisch angetriebenen Schiffs- und Flugmodellen (letztere bis 5 kg);
 - 3.7. bei der Benützung (ausgenommen Verschleißschäden) von gemieteten Wohnräumen und sonstigen gemieteten Räumen sowie des darin befindlichen Inventars bis zu einer Mietdauer von maximal einem Monat.

Artikel 19 Leistungsumfang

1. 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.
2. Die Versicherung umfasst weiters die Kosten der über Weisung des Versicherers geführten Verteidigung in einem Straf- oder Disziplinarverfahren. Kosten gemäß Pkt. 1 und 2, sowie Rettungskosten werden auf die Versicherungssumme angerechnet.
3. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Schadenersatzanspruches am Widerstand des Versicherungsnehmers 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 20 Ausschlüsse

1. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die der Versicherte oder die für ihn handelnden Personen verursachen durch Haltung oder Verwendung von
 - 1.1. Luftfahrzeugen oder Luftfahrtgeräten;
 - 1.2. Kraftfahrzeugen oder Anhängern, die ein behördliches Kennzeichen tragen bzw. in Österreich tragen müssen.
2. Kein Versicherungsschutz besteht auch für
 - 2.1. Ansprüche, soweit sie aufgrund eines Vertrags oder einer besonderen Zusage über den Umfang der gesetzlichen Ersatzpflicht hinausgehen;
 - 2.2. die Erfüllung von Verträgen und die an deren Stelle tretende Ersatzleistungen;
 - 2.3. Schäden, die dem Versicherten selbst und dessen Angehörigen (Ehegatte, 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;
 - 2.4. Schäden durch Verunreinigung oder Störung der Umwelt.
3. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen wegen Schäden an
 - 3.1. Sachen, die der Versicherte oder die für ihn handelnden Personen entliehen, gemietet, geleast, gepachtet oder in Verwahrung genommen haben (ausgenommen Art. 18, Pkt. 3.7.);
 - 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, sowie Schäden durch nukleare Ereignisse, sowie Verseuchung durch radioaktive Stoffe.
4. Schadenersatzverpflichtungen aus Verlust oder Abhandenkommen körperlicher Sachen sind nicht gedeckt.
5. Schadereignisse, deren Ursache in die Zeit vor Versicherungsbeginn fallen, sind nicht gedeckt.

Artikel 21 Obliegenheiten

- Der Versicherte hat dem Versicherer insbesondere anzuzeigen:
1. die Geltendmachung einer Schadenersatzforderung;
 2. die Zustellung einer Strafverfügung sowie die Einleitung eines Straf-, Verwaltungs- oder Disziplinarverfahrens gegen den Versicherungsnehmer oder den Versicherten;
 3. alle Maßnahmen Dritter zur gerichtlichen Durchsetzung von Schadenersatzforderungen.
 4. Der Versicherte ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Schadenersatzanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder zu vergleichen.

Artikel 22 Bevollmächtigung des Versicherers

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

Besondere Bedingungen zu den Reiseversicherungsbedingungen für Auslandsgäste RVBA 2003

Versicherung von Abschiebekosten zugunsten Dritter

Artikel 1 Versicherungsfall

Eine in Österreich ansässige Person wird aufgrund ihrer im Rahmen des Fremdenengesetzes (im Sinne gemäß § 10, Abs. 3 im Zusammenhang mit § 103) abgegebenen Verpflichtungserklärung*) von einer österreichischen Behörde (von einem österreichischen Gericht) zur Kostenübernahme in Anspruch genommen.

Artikel 2 Entschädigungsleistung

Der Versicherer ersetzt dem Verpflichteten die gemäß Verpflichtungserklärung von der österreichischen Behörde (vom österreichischen Gericht) festgesetzte Kosten. Die Entschädigungsleistung ist mit der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

Artikel 3 Örtlicher und zeitlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für 1 (eine) Reise mit maximal sechsmonatiger Dauer ab Einreise nach Österreich und gilt auch für alle (in Österreich beginnenden) Reisen innerhalb der anderen Schengener Vertrags-Staaten, nicht jedoch in dem Land, in dem der Versicherte einen Wohnsitz begründet hat. Ab einer Aufenthaltsdauer von länger als sechs Monaten gilt der neue Aufenthaltsort jedenfalls als Wohnsitz. Die Versicherung kann nach Einreise nach Österreich nicht verlängert werden. Die Versicherung gilt nicht für Versicherungsfälle, die später als sechs Monate nach Ablauf der Versicherungsdauer eintreten.

Artikel 4 Ausschlüsse

Die Versicherung gilt nicht, wenn ein vorsätzliches Vergehen oder eine vorsätzliche Straftat des Versicherten der Anlass für die behördliche Maßnahme war und eine Verpflichtungserklärung nicht vorliegt.

* Verpflichtungserklärung: Erklärung zur Übernahme der Kosten für einen visapflichtigen Ausländer (im Versicherungsnachweis genannte Person), die im Falle einer Ausweisung oder Abschiebung, einschließlich Vollziehung der Schubhaft und Aufwendungen für den Einsatz gelinderer Mittel von einer Behörde (von einem Gericht) dem Verpflichteten vorgeschrieben werden.

Versicherer:
Europäische Reiseversicherung AG
Kratowjlestraße 4, A-1220 Wien
Notruf 24 Stunden täglich: +43/1/50 444 00
Service Center: Tel. +43/1/317 25 00-73930, Fax +43/1/319 93 67
E-Mail: info@europaeische.at, www.europaeische.at

Firmenbuch HG Wien FN 55418y, DVR-Nr. 0490083
Aufsichtsbehörde: FMA Finanzmarktaufsicht,
Bereich: Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien

Informationen zu Rücktrittsrechten, Beschwerdemöglichkeiten und Datenverwendung

Wie können Sie vom Vertrag zurücktreten?

Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen in geschriebener Form zurücktreten.

Diese Frist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages, jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Der Rücktritt ist zu richten an:
Europäische Reiseversicherung AG,
Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien
Fax: +43 1 31993 67
E-Mail: info@europaeische.at

Rücktrittsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Rücktritts endet Ihr Versicherungsschutz und bereits entrichtete Beträge werden Ihnen zurück erstattet. Soweit (vorläufige) Deckung bestanden hat, gebührt dem Versicherer dafür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

Besondere Hinweise:

Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Erhalt des Versicherungsscheins sowie dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht.

Ihr Rücktrittsrecht erlischt auch, wenn der Vertrag bereits vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Rücktrittsrecht ausgeübt haben.

Wohin können Sie Ihre Beschwerden richten?

Sie können Ihre Beschwerden richten an:

- Europäische Reiseversicherung AG
z.Hd. Beschwerdestelle, Kratochwjlestraße 4, 1220 Wien
online unter www.europaeische.at/ihr-feedback
per E-Mail an beschwerde@europaeische.at
- Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Informationsstelle, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, www.vvo.at
- Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte
www.verbraucherschlichtung.at. Die Teilnahme des Versicherers am Schlichtungsverfahren ist nicht verpflichtend.
- Bundesminister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien
- Für online abgeschlossene Verbrauchergeschäfte zusätzlich Internet Ombudsmann www.ombudsmann.at oder Internetplattform der Europäischen Union zur Online-Streitbeilegung ec.europa.eu/consumers/odr

Wie verarbeiten wir Ihre Daten?

Wir, **Europäische Reiseversicherung AG**, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien, T +43 1 3172500, F +43 1 31993 67 sind als Versicherer **Verantwortlicher** für die Verarbeitung Ihrer Daten im Rahmen des Versicherungsvertrages.

Unsere **Datenschutzbeauftragten** können Sie per E-Mail unter datenschutz@europaeische.at oder per Post unter der oben genannten Adresse mit dem Adresszusatz „Datenschutzbeauftragter“ kontaktieren.

Wir **benötigen und verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten** sowie gegebenenfalls von Dritten (z.B. versicherter Personen), die Sie namhaft machen, in unserem berechtigten Interesse und in jenem Ausmaß, als dies zur ordnungsgemäßen **Begründung und Verwaltung eines Versicherungsverhältnisses und zur Deckungsprüfung im Leistungsfall** notwendig ist. Sollten Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, so können wir das von Ihnen gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründen oder Ihren Leistungsfall nicht erfüllen.

Zweck und Rechtsgrundlagen: Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt für vorvertragliche und vertragliche Zwecke auf Basis von Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten) erforderlich sind, verarbeiten wir diese auf Basis einer gesetzlichen Ermächtigung (z.B. § 11a VersVG) bzw. holen wir zuvor Ihre ausdrücklichen Einwilligung ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 7 DSG.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, wenn es nach Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO erforderlich ist, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere der Fall sein zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten.

Sofern wir Ihre Daten auf Basis einer von Ihnen erteilten Einwilligung erhalten haben und verarbeiten, **können Sie diese Einwilligung jederzeit mit der Folge widerrufen, dass wir Ihre Daten ab Erhalt des Einwilligungswiderrufs nicht mehr für die in der Einwilligung ausgewiesenen Zwecke verarbeiten. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.**

Weitergabe der Daten an Dritte: Der Komplexität heutiger Datenverarbeitungsprozesse ist es geschuldet, dass wir uns mitunter Dienstleister bedienen und diese mit der Verarbeitung Ihrer Daten beauftragen. Manche dieser Dienstleister können sich außerhalb des Gebiets der Europäischen Union befinden. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir jedoch stets dafür Sorge, dass das europäische Datenschutzniveau und die europäischen Datensicherheitsstandards gewahrt bleiben. Unsere wichtigsten Dienstleister sind derzeit die Generali Versicherung AG, Wien sowie die Europ Assistance GmbH, Wien.

Zum Zweck der Betreuung und Beratung erhebt und verarbeitet der Vermittler Ihre personenbezogenen Daten und leitet uns diese zur Prüfung Ihres Versicherungsrisikos, und zum Abschluss Ihres Versicherungsverhältnisses weiter. Im Schaden- oder Leistungsfall erhebt und verarbeitet der Vermittler soweit von Ihnen beauftragt die für eine Leistungsbearbeitung relevanten Daten und leitet uns diese zur Leistungsfallprüfung weiter. Ebenso übermitteln wir an den Vermittler personenbezogene Daten zu Ihrer Person und zu Ihrem Versicherungsverhältnis in jenem Ausmaß, als dies der Vermittler zu Ihrer Betreuung benötigt. Weiters kann es erforderlich sein, dass wir personenbezogene Daten an Rückversicherer, Behörden oder Gerichte weiter geben, wobei wir stets darauf achten, dass die gesetzlichen Grundlagen eingehalten werden und damit der Schutz Ihrer Daten gewahrt bleibt.

Ihre Rechte: Sie können Auskunft zur Herkunft, zu den Kategorien, zur Speicherdauer, zu den Empfängern, zum Zweck der zu Ihrer Person und zu Ihrem Geschäftsfall von uns verarbeiteten Daten und zur Art dieser Verarbeitung sowie die Berichtigung, Vervollständigung oder Löschung unrichtiger, unvollständiger oder unrechtmäßig verarbeiteter Daten verlangen.

Auch wenn die Daten zu Ihrer Person richtig und vollständig sind und von uns rechtmäßig verarbeitet werden, können Sie der Verarbeitung dieser Daten in besonderen, von Ihnen begründeten Einzelfällen widersprechen. Sie können die von uns zu Ihrer Person verarbeiteten Daten, sofern wir diese von Ihnen selbst erhalten haben, in einem von uns bestimmten, maschinenlesbaren Format erhalten oder uns mit der direkten Übermittlung dieser Daten an einen von Ihnen gewählten Dritten beauftragen.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass wir Ihre Daten in nicht zulässiger Weise verwenden, so steht Ihnen das Recht auf Beschwerdeerhebung bei der Österreichischen Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8-10, 1080 Wien, Telefon: +43 1 52 152-0, E-Mail: dsb@dsb.gv.at, offen.

Dauer der Datenaufbewahrung: Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, soweit erforderlich, für die Dauer der gesamten Geschäftsbeziehung (von der Anbahnung, Abwicklung bis zur Beendigung eines Vertrags) sowie darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten, die sich u.a. aus dem Unternehmensgesetzbuch (UGB) und der Bundesabgabenordnung (BAO) ergeben. Zudem sind bei der Speicherdauer die gesetzlichen Verjährungsfristen, die z.B. nach dem Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) in bestimmten Fällen bis zu 30 Jahre betragen können, zu berücksichtigen.

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