

EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen für den Reiseschutz der BKS Mastercard

Gegenüberstellung der – auf den Reiseschutz Ihrer BKS Mastercard anwendbaren – EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen ERV-RVB für die BKS Mastercard in der bisher gültigen (Stand 2016) mit der neuen Fassung (Stand 2023).

Die folgenden Klauseln sind geändert. Alle übrigen Klauseln sind unverändert.

Stand 2016	Stand 2023 (NEU)
Allgemeiner Teil	
Artikel 1.1. Kreditkarte: von BKS Bank AG ausgegebene, gültige MasterCard.	Artikel 1.1. Kreditkarte: von der BKS Bank AG ausgegebene, gültige MasterCard.
Artikel 1.2. Inhaber: berechtigter Inhaber einer Kreditkarte.	Artikel 1.2. Inhaber: namentlich auf der Karte genannter , berechtigter Inhaber einer Kreditkarte.
Artikel 1.3. Ausland: alle Länder ausgenommen Österreich sowie jene Länder, in denen ein – wenn auch nur vorübergehender – Wohnsitz oder eine gesetzliche Krankenversicherung besteht.	Artikel 1.3. Ausland: alle Länder ausgenommen Österreich sowie jene Länder, in denen ein – wenn auch nur vorübergehender – die versicherte Person einen Wohnsitz hat oder für die versicherte Person eine gesetzliche Krankenversicherung besteht.
Artikel 1.4. Wohnsitz: Mittelpunkt des Lebensinteresses und 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. Im Zweifel gilt ab einer beabsichtigten Aufenthaltsdauer von länger als 90 Tagen der neue Aufenthaltsort als Wohnsitz.	Artikel 1.4. Wohnsitz: Mittelpunkt des Lebensinteresses und 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. Im Zweifel gilt ab einer beabsichtigten Aufenthaltsdauer von länger als 90 Tagen der neue Aufenthaltsort als Wohnsitz.
Artikel 4 Sofern nicht anders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz weltweit im Ausland – Voraussetzung: Besitz einer Kreditkarte und Wohnsitz in Österreich. – Die Leistung Heimtransport nach Österreich bei medizinischer Notwendigkeit mit Ambulanzjet gilt nur aus Europa oder einem Mittelmeeraanrainerstaat (ausgenommen Albanien und Libyen).	Artikel 4. Sofern nicht anders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz weltweit im Ausland, mit Ausnahme von Afghanistan, Belarus, Iran, der Krim, Myanmar, Nordkorea, Russland, Syrien und Venezuela. – Voraussetzung: Besitz einer Kreditkarte und Wohnsitz in Österreich. – Die Leistung Heimtransport nach Österreich bei medizinischer Notwendigkeit mit Ambulanzjet gilt nur aus Europa oder einem Mittelmeeraanrainerstaat (ausgenommen Albanien und Libyen).
Artikel 5 Die im Leistungsverzeichnis angeführten Versicherungssummen begrenzen die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Kalenderjahres und gelten pro Inhaber. [...]	Artikel 5 Die im Leistungsverzeichnis angeführten Versicherungssummen begrenzen die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Kalenderjahres und gelten pro Inhaber. [...]

<p>Artikel 6.1.1. [...] vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Versicherten herbeigeführt werden.</p> <p>Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schaden eintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;</p>	<p>Artikel 6.1.1. [...] vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Versicherten die versicherte Person herbeigeführt werden;</p> <p>Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schaden eintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;</p>
<p>Artikel 6.1.2. mit Kriegsereignissen jeder Art, Revolution, feindlicher Besetzung zusammenhängen;</p>	<p>Artikel 6.1.2. 6.1.4. mit Kriegsereignissen jeder Art, Revolution, feindlicher Besetzung zusammenhängen; mit Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Zuständen oder inneren Unruhen zusammenhängen. Wenn die versicherte Person während der versicherten Reise von einem dieser Ereignisse überrascht wird, besteht Versicherungsschutz bis zur ehestmöglichen Ausreise. Jedenfalls kein Versicherungsschutz besteht für die aktive Teilnahme an Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Zuständen und inneren Unruhen;</p>
	<p>Artikel 6.1.2. bei Teilnahme an Marine-, Militär- oder Luftwaffen-Diensten oder -Operationen eintreten;</p>
<p>Artikel 6.1.3. bei Versuch oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch den Versicherten eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;</p>	<p>Artikel 6.1.3. 6.1.6 beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch den Versicherten vorsätzlicher Handlungen durch den Versicherten die versicherte Person eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;</p>
<p>Artikel 6.1.4. durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;</p>	<p>entfällt durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;</p>
	<p>Artikel 6.1.3. durch jegliche Einwirkung von atomaren, biologischen und chemischen Waffen (ABC-Waffen) verursacht werden;</p>
	<p>Artikel 6.1.5. auf Reisen eintreten, die trotz Reisewarnung unternommen werden. Als Reisewarnungen gelten alle Reisewarnungen (für ein gesamtes Land) und partiellen Reisewarnungen (für ein bestimmtes Gebiet) des österreichischen Außenministeriums. Bei Reisewarnungen wegen Epidemien oder Pandemien gilt der Ausschluss nur für Ereignisse, die in unmittelbarem und ursächlichem Zusammenhang mit diesen stehen. Wird während der versicherten Reise eine Reisewarnung erlassen, die zur dringenden Ausreise auffordert, besteht Versicherungsschutz bis zur ehestmöglichen Ausreise;</p>
	<p>Artikel 6.1.7. durch Streik hervorgerufen werden;</p>
<p>Artikel 6.1.5. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherten ausgelöst werden;</p>	<p>Artikel 6.1.5. 6.1.8 durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherten Selbsttötung oder Selbsttötungsversuch der versicherten Person ausgelöst werden;</p>

<p>Artikel 6.1.6. bei Reisen mit Expeditionscharakter in unerschlossene oder unerforschte Gebiete eintreten;</p>	<p>Artikel 6.1.6. 6.1.9 bei Reisen mit Expeditionscharakter in unerschlossene oder unerforschte Gebiete sowie in einer Seehöhe über 5.000 m eintreten;</p>
<p>Artikel 6.1.7. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden;</p>	<p>entfällt aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden;</p>
<p>Artikel 6.1.8. durch Ausübung einer beruflich bedingten manuellen Tätigkeit entstehen;</p>	<p>Artikel 6.1.19 durch infolge der Ausübung einer beruflich bedingten manuellen Tätigkeit durch die versicherte Person entstehen. Übliche Tätigkeiten im Rahmen eines Au-Pair-Aufenthaltes sowie im Gast- und Hotelgewerbe sind versichert;</p>
<p>Artikel 6.1.9. durch Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;</p>	<p>Artikel 6.1.9. 6.1.10. durch Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;</p>
<p>Artikel 6.1.10. der Versicherte infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seines psychischen und physischen Gesundheitszustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;</p>	<p>Artikel 6.1.10. 6.1.11. der Versicherte die versicherte Person infolge einer wesentlichen erheblichen Beeinträchtigung seines ihres psychischen und physischen Gesundheitszustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;</p>
	<p>Artikel 6.1.12. beim Lenken eines Kraftfahrzeuges herbeigeführt werden, wenn der Lenker die jeweilige kraftfahrrechtliche Berechtigung, die im Land des Ereignisses, zum Lenken dieses Kraftfahrzeuges erforderlich wäre, nicht besitzt; dies gilt auch dann, wenn dieses Fahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichem Verkehr gelenkt wird;</p>
<p>Artikel 6.1.11. bei Benützung von Paragleitern, Drachenfliegern und Hängegleitern, bei Fallschirmsprüngen, bei Ausübung von Rafting oder Bungee-Jumping entstehen;</p>	<p>Artikel 6.1.11. 6.1.13. bei Benützung von Paragleitern, Drachenfliegern und Hängegleitern, bei Fallschirmsprüngen, bei Ausübung von Rafting oder Bungee-Jumping entstehen; bei Benützung von Luftfahrzeugen (z.B. Motorluftfahrzeuge, Segelflugzeuge, Paragleiter, Drachenflieger und Hängegleiter, Fallschirme, 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 noch Besatzungsmitglied ist noch mittels des Luftfahrzeuges eine berufliche Betätigung ausübt;</p>

<p>Artikel 6.1.12. bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallyes) und den dazugehörigen Trainingsfahrten entstehen;</p>	<p>Artikel 6.1.12. 6.1.14. bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallyes) und den dazugehörigen Trainingsfahrten entstehen; 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;</p>
	<p>Artikel 6.1.15. bei Ausübung von Berufssport inklusive Trainings entstehen;</p>
<p>Artikel 6.1.13. bei Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auftreten;</p>	<p>Artikel 6.1.13. 6.1.16. bei Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auftreten;</p>
<p>Artikel 6.1.14. bei Tauchgängen entstehen, wenn der Versicherte die international gültige Berechtigung für die betreffende Tiefe des Tauchganges nicht besitzt;</p>	<p>Artikel 6.1.14. 6.1.17. bei Tauchgängen entstehen, wenn der Versicherte die versicherte Person keine international gültige Berechtigung für die betreffende Tiefe des Tauchganges nicht 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;</p>
	<p>Artikel 6.1.18. bei Klettertouren, Bergsteigtouren und Skitouren, Bungee-Jumping sowie bei Rafting, Canyoning und Wildwasserpaddeln eintreten, wenn diese Aktivitäten ohne geprüften Führer unternommen werden;</p>
<p>Artikel 6.1.15. 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.</p>	<p>Artikel 6.1.15. 6.1.20. 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.</p>
<p>Artikel 6.1.16. durch Aufruhr, Terror, innere Unruhen, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind.</p>	<p>entfällt durch Aufruhr, Terror, innere Unruhen, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind.</p>
	<p>Artikel 6.2. Sanktionsklausel: Soweit 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</p>

	geleistet und keine Leistung erbracht, die diesem direkt oder indirekt zukommt.
Artikel 6.2. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind besondere im Artikel 14 geregelt.	Artikel 6.2. 6.3. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind besondere im in Artikel 14 12 und Artikel 16 geregelt.
Artikel 7.1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe des § 6 Abs. 3 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 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 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 Privat-versicherer 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 Schadensmaßes 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 Krankenhausatteste usw., dem Versicherer im Original zu übergeben.	Artikel 7.1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe der Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 3 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt: Der Versicherte hat Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben 1.1. den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem sie von ihm Kenntnis erlangt haben, ehestmöglich dem Versicherer anzuzeigen und ihn umfassend über Schadenereignis und Schadensausmaß zu informieren; 1.2. nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen, dem Versicherer jede erforderliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen und jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe der Leistungspflicht zu gestatten; 1.3. soweit nach den Umständen im Einzelfall zumutbar 1.3.1. Beweismittel, die Ursache und Höhe der Leistungspflicht belegen (wie Stornokostenabrechnung, Buchungsbestätigungen, Polizeiprotokolle, Bestätigungen von Fluglinien, Arzt- und Krankenhausatteste, Rechnungen usw.), dem Versicherer zu übergeben. 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 Schadensmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle vor Ort anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen.

	<p>Artikel 7.2. Als Obliegenheit, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe der Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 1 VersVG (siehe Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) im 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.</p>
<p>Artikel 7.2. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind besondere im Artikel 14 geregelt.</p>	<p>Artikel 7.2, 7.3. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind auch noch besondere Obliegenheiten in Artikel 14 13 geregelt.</p>
<p>Artikel 8 Für Anzeigen und Erklärungen des Versicherten an den Versicherer ist Schriftform erforderlich.</p>	<p>Artikel 8 Für Anzeigen und Erklärungen des Versicherten an den Versicherer ist Schriftform erforderlich. Alle Erklärungen und Informationen der versicherten Person und sonstiger Dritter im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag müssen per Online-Formular des Versicherers, Mail oder Post übermittelt werden.</p>
<p>Artikel 9 Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen oder von sonstigen Dritten (Beförderungsunternehmen, Automobilklubs, Beherbergungsbetrieben usw.) Ersatz erlangt werden kann.</p>	<p>Artikel 9 Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen oder von sonstigen Dritten (Beförderungsunternehmen, Automobilklubs, Beherbergungsbetrieben usw.) Ersatz erlangt werden kann. Bestehen für einen Versicherungsfall auch Leistungsverpflichtungen anderer Sozial- oder Privatversicherungen, gehen diese vor (Subsidiarität). Die Ansprüche der versicherten Person aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag bleiben hiervon jedoch unberührt: Meldet die versicherte Person den Versicherungsfall dem Versicherer, wird dieser in Vorleistung treten und den Schadenfall bedingungsgemäß regulieren. Beachten Sie die besondere Bestimmung in Artikel 11 Punkt 5.</p>
<p>Artikel 10 1. Der Versicherte kann seine 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.</p>	<p>entfällt 1. Der Versicherte kann seine 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.</p>

Artikel 11 Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.	entfällt 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	
Artikel 12 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 12 10 Versicherungsfall ist eine unerwartet akut eintretende Erkrankung (einschließlich epidemischer oder pandemischer Krankheiten), der Eintritt einer unfallbedingten Körperverletzung oder der Eintritt des Todes des Inhabers (versicherte Person) während einer Reise im Ausland.
Artikel 13.1. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten für	Artikel 13.1. 11.1. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme die notwendigen nachgewiesenen Kosten für
Artikel 13.1.1. den Transport ins nächstgelegene Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport, organisiert durch den Versicherer;	Artikel 13.1.1. 11.1.1. den Transport ins in das nächstgelegene Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport, organisiert durch den Versicherer;
Artikel 13.1.2. den Rücktransport nach Österreich, organisiert durch den Versicherer, und zwar sobald dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, mit medizinisch adäquatem Transportmittel (einschließlich Ambulanzjet);	Artikel 13.1.2. 11.1.2. den Rücktransport Heimtransport nach Österreich, organisiert durch den Versicherer, und zwar sobald dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, mit medizinisch adäquate m n Transportmittel n (einschließlich Ambulanzjet);
Artikel 13.3. 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.	Artikel 13.3. 11.3. 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. Werden Leistungen gemäß Punkt 1.1 bis 1.4 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.
Artikel 13.4. 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 von SIX (www.paylife.at) AG am Tag des Versicherungsereignisses.	Artikel 13.4. 11.4. 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 von SIX (www.paylife.at) AG am Tag des Versicherungsereignisses. von der Österreichischen Nationalbank veröffentlichten Euro-Referenz- und Wechselkurse zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

<p>Artikel 13.5. Besteht hinsichtlich der Leistungen nach Pkt. 1.1. für den Versicherten eine Sozial- oder Privatkrankenversicherung, so hat er zuerst dort seine Ansprüche geltend zu machen. Unterlässt er dies, besteht keine solche Versicherung oder wird aus einer solchen Versicherung keine Leistung erbracht, so reduziert sich die Ersatzleistung des Versicherers um 10 %, mind. € 75,-.</p>	<p>Artikel 13.5. 11.5. Wenn die versicherte Person Leistungen nach Punkt 1.1. selbst bezahlt hat und für diese Leistungen Versicherungsschutz aus einer Sozialversicherung besteht, so muss sie diese Kosten zuerst bei der Sozialversicherung einreichen. Unterlässt sie dies, so reduziert sich die Ersatzleistung des Versicherers um 10%, mind. € 75.</p>
<p>Artikel 14.1. Nicht erstattet werden Kosten für 1. Transporte in Zusammenhang mit 1.1. Dialyse, Organtransplantationen, Aids, Schizophrenie; 1.2. bestehenden oder chronischen Krankheiten (auch Psychosen u.Ä.) oder bei Schwangerschaft.</p>	<p>Artikel 14.1. 12.1. Nicht erstattet werden Kosten für 1. Transporte in Zusammenhang mit 1.1. Dialyse, Organtransplantationen, Aids, Schizophrenie; 1.2. bestehenden oder chronischen Krankheiten (auch Psychosen u.Ä.) oder bei Schwangerschaft.</p>
<p>Artikel 14.2. 2. Transporte in Zusammenhang mit Unfällen 2.1. durch körperliche Schädigung bei Heilmaßnahmen und Eingriffen, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt, soweit nicht ein Versicherungsfall hierzu der Anlass war. Soweit ein Versicherungsfall der Anlass war, findet Art. 6, Pkt. 1.9. keine Anwendung; 2.2. bei Benützung von Luftfahrzeugen, ausgenommen als Fluggast in Motorflugzeugen, welche für die Verwendungsart Personenbeförderung zugelassen sind. Als Fluggast gilt, wer weder mit dem Betrieb des Luftfahrzeuges in ursächlichem Zusammenhang steht oder Besatzungsmitglied ist, noch mittels des Luftfahrzeuges eine berufliche Betätigung ausübt; 2.3. Klettertouren, Bergsteigetouren und Skitouren, die ohne geprüften Führer unternommen werden; 2.4. beim Lenken von Land- oder Wasserfahrzeugen, wenn der Lenker die zu deren Benützung im Land des Unfalles erforderliche Lenkerberechtigung nicht besitzt oder sich im fahruntüchtigen Zustand (z.B. durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente) befand.</p>	<p>Artikel 14.2. 12.2. 2. Transporte in Zusammenhang mit Unfällen 2.1. durch körperliche Schädigung bei Heilmaßnahmen und Eingriffen, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt, soweit nicht ein Versicherungsfall hierzu der Anlass war. Soweit ein Versicherungsfall der Anlass war, findet Art. 6, Pkt. 1.9. keine Anwendung; Artikel 6, Punkt 1.10. keine Anwendung; 2.2. bei Benützung von Luftfahrzeugen, ausgenommen als Fluggast in Motorflugzeugen, welche für die Verwendungsart Personenbeförderung zugelassen sind. Als Fluggast gilt, wer weder mit dem Betrieb des Luftfahrzeuges in ursächlichem Zusammenhang steht oder Besatzungsmitglied ist, noch mittels des Luftfahrzeuges eine berufliche Betätigung ausübt; 2.3. Klettertouren, Bergsteigetouren und Skitouren, die ohne geprüften Führer unternommen werden; 2.4. beim Lenken von Land- oder Wasserfahrzeugen, wenn der Lenker die zu deren Benützung im Land des Unfalles erforderliche Lenkerberechtigung nicht besitzt oder sich im fahruntüchtigen Zustand (z.B. durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente) befand.</p>
<p>Artikel 15 Der Versicherte ist verpflichtet, den Versicherungsfall dem Versicherer ehestmöglich zu melden, jedenfalls spätestens zu jenem Zeitpunkt, zu dem Kosten entsprechend des Leistungsumfanges (Art. 13) entstehen. Organisatorische Maßnahmen in Zusammenhang mit dem Leistungsumfang müssen vom Versicherer getroffen werden; andernfalls werden keine Kosten ersetzt.</p>	<p>Artikel 15 13 Als Obliegenheit, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe der Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Absatz 3 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, wird bestimmt: Werden Heimtransport oder Überführung Verstorbener notwendig, ist ehestmöglich mit der 24-Stunden-Notrufnummer des Versicherers Kontakt aufzunehmen, um allfällige Weisungen des Versicherers einzuholen.</p>

II: Reisegepäckversicherung	
	<p>Artikel 14 Versicherungsfall ist die Beschädigung oder das Abhandenkommen der versicherten Gegenstände</p> <ul style="list-style-type: none"> - durch nachgewiesene Fremdeinwirkung (z.B. Diebstahl oder Sachbeschädigung); - durch Elementarereignis oder Feuer; - durch Verkehrsunfall (ausgenommen Eigenverschulden); - in Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes, einer bewachten Garderobe oder einer Gepäckaufbewahrung.
	<p>Artikel 15 Kommen aufgrund eines Versicherungsfalles gemäß Artikel 14 während der Reise für die Reise benötigte Dokumente (z.B. Reisepass, Personalausweis, Visum, Führerschein, Zulassungsschein) abhanden, ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich.</p>
	<p>Artikel 16 Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die durch Selbstverschulden, Vergessen, Liegenlassen, Verlieren, Verlegen, Fallen-, Hängen- oder Stehenlassen, mangelhafte Verwahrung oder mangelhafte Beaufsichtigung verursacht werden.</p>

III: Außerplanmäßige Rückreisekosten nach Österreich bei lebensbedrohender Erkrankung bzw. Todesfall von Ehepartnern oder nahen Verwandten	<p>III: Außerplanmäßige Rückreisekosten nach Österreich bei lebensbedrohender Erkrankung bzw. Todesfall von Ehepartnern oder nahen Verwandten III: Hilfeleistungen in Notsituationen im Ausland</p>
	<p>Anmerkung: Hilfe bei Verlust von Reisedokumenten ist im Teil II „Reisegepäckversicherung“ in Artikel 15 geregelt.</p>
<p>Artikel 16.1. Versicherungsfall Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Inhaber während der Reise in eine finanzielle Notlage gerät, weil seine Kreditkarte ohne seinen Willen abhandengekommen ist.</p>	<p>Artikel 16.1. 17.1. Artikel 17.1. Versicherungsfall Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Inhaber während der Reise in eine finanzielle Notlage gerät, weil aufgrund eines Versicherungsfalles gemäß Artikel 14 seine Kreditkarte ohne seinen Willen abhandengekommen ist.</p>
<p>Artikel 16.2. Versicherungsleistung Ist eine Serviceleistung durch ein Ersatzkarten- und Bargeldservice-Programm nicht verfügbar, stellt der Versicherer einen Bargeldvorschuss bis zur dafür vereinbarten Summe zur Verfügung und trägt die Kosten des Geldtransfers. Der Vorschuss wird nur gegen Empfangsbestätigung und Rückzahlungsverpflichtung gewährt.</p>	<p>Artikel 16.2. 17.2. Artikel 17.2. Versicherungsleistung Ist eine Serviceleistung durch ein Ersatzkarten- und Bargeldservice-Programm nicht verfügbar, stellt der Versicherer einen Bargeldvorschuss bis zur dafür vereinbarten Summe zur Verfügung und trägt die Kosten des Geldtransfers. Der Vorschuss wird nur gegen Empfangsbestätigung und Rückzahlungsverpflichtung gewährt.</p>

<p>Artikel 16.3.</p> <p>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 zurückzuzahlen.</p>	<p>Artikel 16.3. 17.3. Rückzahlungsverpflichtung Der Versicherte Die versicherte Person verpflichtet sich, den Vorschuss innerhalb von zwei Wochen nach Rückkehr von der Reise, spätestens jedoch innerhalb von zwei Monaten nach Zahlungserhalt an den Versicherer zurückzuzahlen.</p>
<p>Artikel 17.1. Versicherungsfall Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Versicherte eine Reise vorzeitig beenden muss und daher die gebuchte Rückreise nach Österreich nicht antreten kann, weil seine Anwesenheit in Österreich dringend erforderlich ist wegen lebensbedrohender Erkrankung oder Tod seines Ehepartners (Lebensgefährten) oder nahen Verwandten (Eltern, Kinder oder Geschwister).</p>	<p>Artikel 17.1. 18.1. Versicherungsfall Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Versicherte die versicherte Person eine Reise vorzeitig beenden muss und daher die gebuchte Rückreise nach Österreich nicht antreten kann, weil seine ihre Anwesenheit in Österreich dringend erforderlich ist wegen lebensbedrohender akut eintretender schwerer Erkrankung (einschließlich epidemischer oder pandemischer Krankheiten), schwerer gesundheitlicher Unfallfolgen oder Tod seines ihres Ehepartners (Lebensgefährten) oder nahen Verwandten (Eltern, Kinder oder Geschwister).</p>
<p>Artikel 17.1. Der Versicherer ersetzt die durch die vorzeitige Rückreise nach Österreich entstandenen zusätzlichen Fahrtkosten des Versicherten. Darunter sind jene Kosten zu verstehen, die durch Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter Rückflugtickets oder sonstiger Fahrausweise entstehen, nicht jedoch Storno- und Rücktrittsgebühren – es werden die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel ersetzt.</p>	<p>Artikel 17.2. 18.2. Der Versicherer ersetzt die durch die vorzeitige Rückreise nach Österreich entstandenen zusätzlichen Fahrtkosten des Versicherten der versicherten Person. Darunter sind jene Kosten zu verstehen, die durch Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter Rückflugtickets oder sonstiger Fahrausweise entstehen, nicht jedoch Storno- und Rücktrittsgebühren. es Es werden die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel ersetzt.</p>
	<p>Artikel 19.1. Versicherungsfall Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person im Ausland mit Haft bedroht oder verhaftet wird.</p>
	<p>Artikel 19.2. Versicherungsleistung Der Versicherer ist bei der Beistellung eines Rechtsanwaltes sowie eines Dolmetschers behilflich. Der Versicherer stellt weiters, bis zur im Leistungsverzeichnis angegebenen Versicherungssumme, einen Vorschuss für einen Rechtsanwalt sowie gegebenenfalls für eine Strafkautions zur Verfügung.</p>
	<p>Artikel 19.3. Verpflichtung der versicherten Person Die versicherte Person verpflichtet sich, den Vorschuss innerhalb von zwei Wochen nach Rückkehr von der Reise, spätestens jedoch innerhalb von zwei Monaten nach Zahlungserhalt, an den Versicherer zurückzuzahlen.</p>