

EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen

ERV-RVB SLO 2022 für den Kranken- und Unfall-Schutz

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?

1. Versicherte Personen sind die in der Versicherungspolize namentlich genannten Personen.
2. Beim Familientarif können bis zu sieben gemeinsam reisende Personen, davon maximal zwei Erwachsene (21. Geburtstag vor dem Tag des Reiseantritts), namentlich als versicherte Personen genannt werden. Diese Personen müssen weder miteinander verwandt sein noch einen gemeinsamen Wohnsitz haben.

Artikel 2

Wo gilt der Versicherungsschutz?

1. Ist als örtlicher Geltungsbereich „weltweit“ (laut Tarif) vereinbart, dann gilt der Versicherungsschutz weltweit, mit Ausnahme von Nordkorea, Afghanistan, Myanmar, Syrien, Venezuela, Russland, Belarus, der Krim, Luhansk, Donezk und dem Iran.
2. Ist als örtlicher Geltungsbereich „Europa“ (laut Tarif) vereinbart, dann gilt der Versicherungsschutz in Europa im geografischen Sinn, allen Mittelmeeranrainerstaaten und -inseln, Jordanien, Madeira, Azoren und den Kanarischen Inseln, mit Ausnahme von Syrien, Russland, Belarus, Luhansk, Donezk und der Krim.
3. Ist als örtlicher Geltungsbereich „Kroatien“ (laut Tarif) vereinbart, dann gilt der Versicherungsschutz in Kroatien.
4. Ausnahmen: Artikel 11 gilt nur im Ausland und Artikel 12 nur im Inland. Das Land, in dem die versicherte Person ihren Hauptwohnsitz hat, gilt als Inland. Als Ausland gilt der vereinbarte örtliche Geltungsbereich ohne Inland.

Artikel 3

Wann gilt der Versicherungsschutz?

1. Der Versicherungsschutz gilt für eine Reise für die gewählte Versicherungsdauer.
2. 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. Fahrten zwischen den vorgenannten Orten fallen nicht unter den Versicherungsschutz.
3. Für Reisetornoleistungen beginnt der Versicherungsschutz mit Versicherungsabschluss (siehe jedoch Artikel 4 Punkt 2.).
4. Der Abschluss mehrerer, zeitlich unmittelbar aufeinanderfolgender Versicherungen ist nur nach besonderer Vereinbarung mit dem Versicherer zulässig.

Artikel 4

Wann muss die Versicherung abgeschlossen werden?

1. Die Versicherung muss vor Reiseantritt abgeschlossen werden. Ein Abschluss während der Reise ist nur nach besonderer Vereinbarung mit dem Versicherer zulässig.
2. Versicherungen mit Reisetornoleistungen müssen spätestens innerhalb von 3 Tagen nach Reisebuchung abgeschlossen werden. Erfolgt der Versicherungsabschluss erst danach, besteht Reisetornoversicherungsschutz nur für Ereignisse, die ab dem 10. Tag nach Versicherungsabschluss eintreten (ausgenommen Unfall, Todesfall oder Elementarereignis).

Artikel 5

Wann muss die Prämie bezahlt werden?

Die Prämie ist sofort nach Versicherungsabschluss zu bezahlen.

Artikel 6

Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

1. Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die
 - 1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch die versicherte Person herbeigeführt werden; in der Reiseprivathaftpflichtversicherung besteht nur dann kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person den Eintritt des Ereignisses, für das sie dem Dritten verantwortlich ist, vorsätzlich herbeigeführt hat;
 - 1.2. bei Teilnahme an Marine-, Militär- oder Luftwaffen-Diensten oder -Operationen eintreten;
 - 1.3. durch jegliche Einwirkung von atomaren, biologischen und chemischen Waffen (ABC-Waffen) verursacht werden;
 - 1.4. mit Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Zuständen 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;
 - 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 slowenischen 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;
 - 1.6. beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer vorsätzlicher Handlungen durch die versicherte Person eintreten;
 - 1.7. durch Streik hervorgerufen werden;
 - 1.8. durch Selbsttötung oder Selbsttötungsversuch der versicherten Person ausgelöst werden;
 - 1.9. bei Reisen in unerschlossene oder unerforschte Gebiete sowie in einer Seehöhe über 6.000 m eintreten;
 - 1.10. durch Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes oder durch Kernenergie verursacht werden;
 - 1.11. die versicherte Person infolge einer erheblichen Beeinträchtigung ihres psychischen und physischen Zustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
 - 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;

- 1.13. durch eine Pandemie oder Epidemie verursacht sind, sofern diese nicht im besonderen Teil ausdrücklich als versichert angeführt werden;
- 1.14. bei Benützung von Luftfahrzeugen (z.B. Motorluftfahrzeuge, Segelflugzeuge, Drachenflieger, Hängegleiter, Freiballone, Fallschirme, Paragleiter) 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. Punkt 1.14. gilt nicht für Reisetornos;
- 1.15. 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. Punkt 1.15. gilt nicht für Reisetornos;
- 1.16. bei Ausübung von Berufssport inklusive Training entstehen. Punkt 1.16. gilt nicht für Reisetornos;
- 1.17. bei Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auftreten. Punkt 1.17. gilt nicht für Reisetornos;
- 1.18. 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. Punkt 1.18. gilt nicht für Reisetornos;
- 1.19. infolge der Ausübung einer beruflichen manuellen Tätigkeit durch die versicherte Person entstehen. Übliche Tätigkeiten im Rahmen eines Au-Pair-Aufenthaltes sowie im Gast- und Hotelgewerbe sind versichert. Punkt 1.19. gilt nicht für Reisetornos.
2. 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, der Republik Slowenien 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.
3. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind auch noch besondere Ausschlüsse in Artikel 13 geregelt.

Artikel 7

Was bedeuten die Versicherungssummen?

1. Die im Leistungsverzeichnis der Versicherungspolize angeführten Versicherungssummen begrenzen die Leistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle vor und während einer Reise.
2. Beim Familientarif gilt die im Leistungsverzeichnis der Versicherungspolize angeführte Versicherungssumme für alle versicherten Personen gemeinsam.
3. Beim Abschluss mehrerer, sich hinsichtlich des Versicherungszeitraums überschneidender Versicherungen erfolgt für den Zeitraum der Überschneidung keine Vervielfachung der Versicherungssummen.

Artikel 8

Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

1. Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten einzuhalten:
 - 1.1. den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem sie von ihm Kenntnis erlangt haben, ehestmöglich dem Versicherer anzuzeigen und ihn umfassend über Schadenereignis und Schadenausmaß zu informieren;
 - 1.2. [...];
 - 1.3. 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;
 - 1.4. soweit nach den Umständen im Einzelfall zumutbar
 - 1.4.1. 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;
 - 1.4.2. bei Erkrankung oder Unfall eine entsprechende Bestätigung des behandelnden Arztes (bei Reiseabbruch vom Arzt vor Ort) ausstellen zu lassen;
 - 1.4.3. Schäden, die in Gewahrsam eines Transportunternehmens oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, diesem ehestmöglich nach Entdeckung anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen;
 - 1.4.4. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht wurden, ehestmöglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle vor Ort anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen.
2. Um dem Eintritt des Versicherungsfalles oder einer Erhöhung des Umfangs der Versicherungsleistung vorzubeugen, ist folgende Obliegenheit einzuhalten: 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.
3. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind auch noch besondere Obliegenheiten in Artikel 14 geregelt.

Artikel 9

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-

Artikel 10

Was gilt bei Ansprüchen aus anderen Versicherungen (Subsidiarität)?

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.

Besonderer Teil

A: Medizinische Leistungen im Ausland

Artikel 11

Was ist im Ausland versichert?

1. 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.
2. Der Versicherer ersetzt die notwendigen, nachgewiesenen Kosten für
 - 2.1. den Transport ins Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport;
 - 2.2. die ambulante ärztliche Behandlung inklusive ärztlich verordneter Heilmittel und schmerzstillender Zahnbehandlungen (einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung);
 - 2.3. 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;
 - 2.4. den Heimtransport in das Wohnsitzland, aus dem die Reise angetreten wurde, 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. [...];
 - 2.5. [...];
 - 2.6. [...];
 - 2.7. [...];
 - 2.8. [...];
 - 2.9. 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);
- 2.10. 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 2.10. 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 Europäischen Zentralbank veröffentlichten Euro-Referenz- und Wechselkurse zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
6. Wenn die versicherte Person Leistungen nach Punkt 2.1. bis 2.3. 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 20%.

Artikel 12

Was ist im Inland versichert?

Für im Inland eingetretene Versicherungsfälle ersetzt der Versicherer bis zur (für das Ausland) vereinbarten Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten für

1. einen Verlegungstransport im Inland mit Rettungsauto in das dem Hauptwohnsitz nächstgelegene Krankenhaus, vorausgesetzt, dass das Krankenhaus, in dem die versicherte Person behandelt wird, mindestens 50 km und maximal 1.000 km vom Wohnsitz der versicherten Person entfernt ist, ein Krankenhausaufenthalt von mehr als fünf Tagen zu erwarten ist und die behandelnden Ärzte mit einer Verlegung einverstanden sind;
2. [...]
3. die Überführung Verstorbener in der Standardnorm im Inland.

Artikel 13

Was ist nicht versichert (Ausschlüsse)?

Kein Versicherungsschutz besteht für

1. Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (Kuren), Reha-Aufenthalte und Physiotherapien;
2. konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen;
3. Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Seh- und Hörbehelfe, Zahnspangen, Einlagen und Prothesen aller Art);
4. Schwangerschaftsunterbrechungen und nach der 35. Schwangerschaftswoche auftretende Schwangerschaftskomplikationen und Entbindungen;
5. Vorsorgeimpfungen, ärztliche Gutachten und Atteste;
6. Sonderleistungen im Krankenhaus, wie Einzelzimmer, Telefon, TV, Rooming-In usw.;
7. kosmetische Behandlungen;
8. 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;
9. Behandlungen und Transporte in Zusammenhang mit bestehenden Erkrankungen oder Unfallfolgen.

Artikel 14

Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten einzuhalten:

Sollten stationäre, tagesklinische oder wiederholt ambulante Behandlung, Heimtransport, Überführung Verstorbener oder Bestattungen am Ereignisort notwendig werden, ist ehestmöglich mit der 24-Stunden-Notrufnummer des Versicherers Kontakt aufzunehmen, um allfällige Weisungen des Versicherers einzuholen.

Artikel 15

Welche Such- und Bergungskosten werden ersetzt?

1. 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.
2. 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.

Versicherer:

Europäische Reiseversicherung AG

Sitz in Wien, Kratochvilstraße 4, A-1220 Wien
Tel. +43 1 317 25 00, E-Mail: info@europaeische.si, www.evropsko.si
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 eingetragenen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026