

Summer Splash Versicherungspaket – Prämie: 49 Euro

Die im Reisepreis inkludierte Stornoversicherung kann bei Buchung der Reise mit dem Zusatz-Versicherungspaket erweitert werden. Für bereits vor dem Versicherungsab-

schluss gebuchte Reisen beginnt der Versicherungsschutz für die Stornoversicherung erst am 10. Tag nach Abschluss der Versicherung (ausgenommen Unfall, Tod oder Elementarereignis).

Leistungen:

Stornoversicherung – Ersatz des Selbstbehaltes der inkludierten Stornoversicherung Reiseabbruch Zusätzliche Rückreisekosten Nicht genutzte Hoteltage	volle Kosten bis 2.000 Euro/Person
Reisegepäckversicherung Verspätete Gepäckauffholung am Urlaubsort	bis 2.000 Euro/Person bis 200 Euro/Person
Auslandsreise-Krankenversicherung (abzüglich Leistung der Sozialversicherung) Rückholkosten mittels Ambulanzjet ambulante Heilbehandlungen* stationäre Heilbehandlungen* inkl. Transport mit Krankenwagen Bergungskosten Überführungskosten Die Rückholung bzw. Überführung muss vom UNIQA SOS-Service +43 0 50677-670 (auch aus dem Ausland) bzw. über E-Mail unter sos-kv@uniqa.at organisiert werden, ansonsten werden maximal 1.820 Euro vergütet. * Pro Behandlung die im UNIQA Arztoffice durchgeführt wird, ist eine Bearbeitungsgebühr von 15 Euro zu bezahlen.	volle Kosten bis 225.000 Euro/Person bis 225.000 Euro/Person bis 7.300 Euro/Person volle Kosten
Reisehaftpflichtversicherung	bis 750.000 Euro/Person

Erläuterungen zur Reigestornoversicherung:

- Plötzlich eintretende schwere Krankheit, schwerer Unfall oder Tod des Versicherten. Psychische Erkrankungen, die erstmals auftreten, sind versichert, wenn dadurch ein stationärer Spitalsaufenthalt oder die Behandlung durch einen Facharzt der Psychiatrie erforderlich wird.
- Verschlechterung eines bestehenden Leidens des Versicherten, vorausgesetzt es lag bei Buchung und Versicherungsabschluss die ärztlich bestätigte Beschwerdefreiheit vor.
- Schwangerschaft der Versicherten.
- Unerwartete Kündigung des Versicherten oder dessen Eltern durch den Arbeitgeber.
- Unerwartete Einberufung des Versicherten zum Präsenzdienst.
- Einreichung der Scheidungsklage durch den Ehepartner des Versicherten.
- Elementarschaden oder die Straftat eines Dritten, wodurch die Anwesenheit der versicherten Person am Heimatort erforderlich ist.
- Nichtbestehen der Reifeprüfung oder einer gleichartigen Abschlussprüfung einer mind. 3-jährigen Schulausbildung bei einer unmittelbar danach geplanten versicherten Gruppenreise. Bitte beachten Sie, dass ein negatives Jahreszeugnis der Abschlussklasse nicht gleichzusetzen ist mit einem negativen Maturazeugnis. Bei Nichtzulassung zur Matura werden die Stornogebühren nicht übernommen.

i) Plötzlich eintretende schwere Krankheit, schwerer Unfall oder Tod einer der folgenden Personen: Ehepartner / Lebensgefährtin, Eltern, Schwiegereltern, Kinder, Schwiegerkinder, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwager u. Schwägerin der versicherten Person.

Kein Versicherungsschutz besteht u.a., wenn der Reigestorngrund bei Buchung der Reise bereits vorgelegen hat oder voraussehbar gewesen ist.

Bei Eintritt eines versicherten Ereignisses ist der Versicherte verpflichtet, bei sonstigem Verlust der Entschädigung unverzüglich Splashline zu informieren (Auch an Samstagen, Sonn- und Feiertagen).

Als Vertragsbedingungen gelten die Versicherungsbedingungen der UNIQA Reiseversicherung für Splashline. Die Versicherungsleistungen gelten subsidiär.

Versicherer: UNIQA Österreich Versicherungen AG, Untere Donaust. 21; A-1029 Wien. Tel. +43 (0) 50677-670; E-Mail: sos-kv@uniqa.at

Notrufnummer aus dem Ausland bei stationärem Krankenhausaufenthalt und Rückholung +43 0 50677-670



Allgemeine Reiseversicherungsbedingungen UNIQA für Splashline

Achtung: Beachten Sie, dass nur jene Teile der „Allgemeinen Versicherungsbedingungen UNIQA für Splashline“ gelten, die dem Leistungsumfang ihres gewählten Reiseversicherungspaketes entsprechen.

Gemeinsame Bedingungen für alle Versicherungen

1. Für wen kann die Versicherung abgeschlossen werden?

- 1.1. Versichert sind die im Versicherungsnachweis namentlich genannten Personen auf der Buchungsbestätigung von Splashline.
- 1.2. Für jede Person welche die Reise bei Splashline abgeschlossen und einen ständigen Wohnsitz in Europa hat.
- 1.3. Bei Snow Break Europe und ÖBB S´cool: Skikursgruppen Kinder und Jugendliche bis zum vollendetem 21 Lebensjahr und deren Begleitpersonen.
- 1.4. Für Familien, wenn eine entsprechende Prämie für eine Familienversicherung angeboten und abgeschlossen wird. Als Familie gelten maximal 7 Personen, davon maximal 2 Erwachsene, unabhängig vom Verwandtschaftsgrad.

2. Wann gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz beginnt:

- 2.1. Bei der Reiserücktrittskostenversicherung mit dem Abschluss der Buchung der Reise und endet mit Reiseantritt. In den übrigen Versicherungen mit dem auf der Buchung angegebenen Tag und endet mit Reiseende, längstens jedoch nach 30 Tagen (siehe auch Auslandsreise-Krankenversicherung Pkt. 3).
- 2.2. Bei der Krankenversicherung mit der Ausreise aus Österreich und endet mit der Wiedereinreise nach Österreich (Ausnahme: Die Versicherungspaket von ÖBB S´cool und Snow Break Europe gelten nur in Österreich).

3. Wo gelten die Versicherungen?

- 3.1. Die Auslandsreise-Krankenversicherung im vereinbarten Geltungsbereich außerhalb Österreichs (Ausnahme: Die Versicherungspaket von ÖBB S´cool und Snow Break Europe gelten nur in Österreich).
- 3.2. Die Reisegepäck- und Haftpflichtversicherung im vereinbarten Geltungsbereich, auch innerhalb Österreichs, sobald der Wohnsitz zwecks Antritt der Reise verlassen wird.
- 3.3. Europa gilt im geographischen Sinne inkl. Mittelmeeraanrainerstaaten, Kanarischen Inseln und Madeira.

4. Wie hoch ist die Leistung des Versicherers?

- 4.1. Die jeweilige Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers dar.

5. Was gilt, wenn der Anspruchsberechtigte auch gegenüber Dritten Ansprüche hat?

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

6. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

Für Ereignisse, die

- 6.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Versicherten herbeigeführt werden; in der Reisehaftpflichtversicherung 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
- 6.2. unmittelbar oder mittelbar mit Kriegsereignissen jeder Art, Terrorismus oder inneren Unruhen zusammenhängen (Ausnahme: Auslandsreisekrankenversicherung, siehe dort unter Punkt 2.8.)
- 6.3. durch Streik, Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt
- 6.4. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherten ausgelöst werden (ausgenommen Auslandsreise-Krankenversicherung und Reisetornoversicherung)
- 6.5. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden
- 6.6. durch Ausübung einer beruflich bedingten manuellen Tätigkeit oder im Militärdienst entstehen (ausgenommen Auslandsreise-Krankenversicherung)
- 6.7. mittelbar oder unmittelbar durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden
- 6.8. der Versicherte infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seiner psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet
- 6.9. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz gelten besondere Ausschlüsse in den jeweiligen Versicherungen

7. Was ist vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles zu tun?

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach § 6 Versicherungsvertragsgesetz bewirkt, werden bestimmt: Der Versicherte ist verpflichtet,

- 7.1. Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden oder die Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen des Versicherers zu befolgen
- 7.2. den Versicherer über den eingetretenen Versicherungsfall ohne Verzug, wahrheitsgemäß und umfassend schriftlich zu informieren, falls erforderlich auch fernmündlich oder fernschriftlich (Sonderregelung für die Auslandsreise-Krankenversicherung siehe dazu dort)
- 7.3. nach Erhalt von Formularen, die dem Versicherer zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt dem Versicherer unverzüglich zuzusenden
- 7.4. alles ihm Zumutbare zu tun, um die Ursachen, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären.
- 7.5. 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
- 7.6. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen, erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten
- 7.7. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht worden sind, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und Angabe des Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen



- 7.8. 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
- 7.9. neben diesen allgemeinen gelten besondere Obliegenheiten in den jeweiligen Versicherungen.

8. Wann verliert die versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistung?

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei:

- 8.1. wenn der Versicherte aus Anlass des Versicherungsfalles, insbesondere in der Schadenanzeige, vorsätzlich unwahre Angaben macht, für den Schadenfall wesentliche Umstände verschweigt oder Beweismittel fälscht, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht
- 8.2. wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherten gegenüber den erhobenen Anspruch unter Angabe der Gründe und der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolgen schriftlich abgelehnt hat.

9. Wann tritt Verjährung ein?

- 9.1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach Ablauf von drei Jahren

10. Wann und in welcher Währung sind die Leistungen des Versicherers fällig?

- 10.1. Geldleistungen des Versicherers sind mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Die Fälligkeit tritt jedoch unabhängig davon ein, wenn der Versicherte nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung des Versicherers verlangt, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und der Versicherer diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entspricht.
- 10.2. Die Versicherungsleistungen werden in Euro berechnet und erbracht. Für die Währungsumrechnung gilt der Devisenmittelkurs der Wiener Börse am Tag des Schadens. Gibt es keinen Börsenkurs, gilt der von der Österreichischen Nationalbank bekannt gegebene Bankenwechsellkurs.

11. In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

- 11.1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzufassen.

12. Anwendbares Recht, Erfüllungsort und Gerichtsstand?

- 12.1. Es gelten die gesetzlichen Bestimmungen der Republik Österreich. Erfüllungsort ist der Sitz des Versicherers in Wien. Gerichtsstand ist Wien.

Reiserücktrittskostenversicherung und Reiseabbruch

1. Was ist versichert?

- 1.1. Versichert gelten die Annullierungskosten von sämtlichen Teilnehmern an Splashline Reisemarken gemäß den „Allgemeinen Geschäftsbedingungen“ des Versicherungsnehmers.

- 1.2. Bei Reiseabbruch die zusätzlichen Kosten für die Art des Transportmittels, mit dem die Reise angetreten wurde (jeweils in der Touristenklasse), sofern die Rückreise im gebuchten und versicherten Arrangement enthalten war, bei vorzeitiger oder verspäteter Rückreise sowie die bezahlten, aber nicht genutzten Teile der Reise (exkl. Rückreisetickets)

2. Welche Ereignisse sind versichert?

- 2.1. Plötzlich eintretende schwere Krankheit, schwerer Unfall oder Tod des Versicherten. Psychische Erkrankungen, die erstmals auftreten, sind versichert, wenn dadurch ein stationärer Spitalsaufenthalt oder die Behandlung durch einen Facharzt der Psychiatrie erforderlich wird.
- 2.2. Verschlechterung eines bestehenden Leidens des Versicherten, vorausgesetzt es lag bei Buchung und Versicherungsabschluss die ärztlich bestätigte Beschwerdefreiheit vor.
- 2.3. Schwangerschaft der Versicherten.
- 2.4. Unerwartete Kündigung des Versicherten oder dessen Eltern durch den Arbeitgeber.
- 2.5. Unerwartete Einberufung des Versicherten zum ordentlichen Präsenzdienst für die Zeit der gebuchten Reise.
- 2.6. Einreichung der Scheidungsklage durch den Ehepartner des Versicherten.
- 2.7. Elementarschaden oder die Straftat eines Dritten, wodurch die Anwesenheit der Versicherten Person am Heimatort dringend erforderlich ist.
- 2.8. Nichtbestehen der Reifeprüfung oder einer gleichartigen Abschlussprüfung einer mindestens 3-jährigen Schulausbildung bei einer unmittelbar danach geplanten versicherten Schülergruppenreise bzw. Reise.
- 2.9. Plötzlich eintretende schwere Krankheit, schwerer Unfall oder Tod einer der folgenden Personen: Ehepartner/Lebensgefährten, Eltern, Schwiegereltern, Kinder, Schwiegerkinder, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwager und Schwägerin der versicherten Person.
- 2.10. Der Versicherungsfall gilt für die betroffene versicherte Person, deren gleichwertig versicherte mitreisende Familienangehörige, das sind Ehepartner, bzw. Lebensgefährte im gemeinsamen Haushalt lebend; die Kinder (auch Stief-, u. Schwieger-); die Eltern (auch Stief- u. Schwieger-) und eine weitere gleichwertig versicherte, auch nicht verwandte, mitreisende Person.
- 2.11. Nur bei Reiseabbruch: Unruhen aller Art, Naturkatastrophen oder Epidemien am ursprünglich gebuchten Reiseziel, wenn die körperliche Sicherheit des Versicherten konkret gefährdet wird und deshalb eine Fortsetzung der Reise nicht möglich ist.

3. In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

- 3.1. Wenn ein Ereignis oder Leiden zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses oder bei Buchung bereits eingetreten war oder voraussehbar gewesen ist.
- 3.2. Wenn der Reiseunternehmer vom Reisevertrag zurücktritt.

4. Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen?

- 4.1. Die Obliegenheiten in den Gemeinsamen Bedingungen sind einzuhalten.
- 4.2. Sobald ein versichertes Ereignis bekannt wird, ist - bei sonstigem Verlust des Entschädigungsanspruches - die Buchungsstelle (Reiseunternehmen) unverzüglich zu benachrichtigen.
- 4.3. Dem Versicherer sind alle für die Begründung des Entschädigungsanspruches notwendigen Angaben zu machen und alle erforderlichen Beweismittel auf Kosten des Versicherten zur Verfügung zu stellen.
Zusammen mit der schriftlichen Schadenanzeige sind insbesondere folgende Unterlagen an den Versicherer zu senden:

- Reisevertrag (Rechnung)
- Rücktrittskostenrechnung
- detailliertes Arzteugnis (v.a. Diagnose und Krankheitsbeginn) bzw. Mutter-Kind-Pass
- Bescheinigung des Todesfalles
- andere offizielle Atteste als Nachweis für den Eintritt eines versicherten Ereignisses (z.B. Scheidungsklage, Einberufungsbefehl, negatives Maturazeugnis etc.)
- bei Reiseabbruch aus medizinischen Gründen eine entsprechende Bestätigung des behandelnden Arztes vor Ort, bzw. Bescheinigung des Todesfalles oder andere offizielle Atteste als Nachweis für den Eintritt des versicherten Ereignisses
- bei Reiseabbruch Nachweise für die zusätzlichen entstandenen Rückreisekosten.

5. Welche Entschädigung leistet der Versicherer?

Bei Eintritt eines versicherten Ereignisses die vertraglich geschuldeten Stornokosten bzw. die unter Punkt 1.2. angeführten Reiseabbruchkosten.

Auslandsreise-Krankenversicherung

1. Was ist vom Versicherungsschutz umfasst?

1.1. Die außerhalb Österreichs entstehenden Kosten

- einer unaufschiebbaren medizinisch notwendigen Heilbehandlung wegen Krankheit oder Unfall einschließlich ärztlich verordnete Arzneimittel
- eines medizinisch notwendigen Transportes ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus

bis zur Versicherungssumme von 225.000,- Euro pro Person und Reise.

1.2. Die vollen Kosten eines medizinisch begründeten Krankentransportes aus dem Ausland in eine österreichische Krankenanstalt oder an den ständigen österreichischen Wohnsitz, dazu die Kosten der Mitbeförderung einer dem Transportierten nahestehenden Person. Voraussetzung für eine Rückholung ist neben der Transportfähigkeit des Versicherten,

- dass eine lebensbedrohende Störung des Gesundheitszustandes besteht oder
- dass aufgrund der vor Ort gegebenen medizinischen Versorgung eine dem österreichischen Standard entsprechende Behandlung nicht sichergestellt ist oder
- dass ein stationärer Krankenhausaufenthalt von mehr als 5 Tagen zu erwarten ist.

Die Rückholung muss von UNIQA SOS-Service organisiert werden, ansonsten werden maximal 1.820,- Euro vergütet.

1.3. Die vollen Kosten einer standardmäßigen Überführung eines Verstorbenen in den österreichischen Heimatort bzw. die Kosten einer Bestattung am Sterbeort bis 1.820,- Euro. Die Überführung muss von UNIQA SOS-Service organisiert werden, ansonsten werden maximal 1.820,- Euro vergütet.

1.4. Versicherungsumfang in Österreich (für die Versicherungspakete der Marken ÖBB S´cool und Snow Break Europe):

- Verlegungstransport innerhalb Österreichs bis zu einem Betrag von 1.000,- Euro pro Person.
- Bei einem Krankenhausaufenthalt einer versicherten Person von mehr als 5 Tagen werden folgende Kosten für Angehörige 1. Grades übernommen:
 - Hin- u. Rückreise zu 100 % (die Kosten einer Bahnfahrt 2. Klasse bzw. bei Flugkosten die Kosten eines Tickets in der economy class)
 - Nächtigungskosten bis zu einem Betrag von insgesamt 300,- Euro pro Fall
- Heimtransport nach beendetem Krankenhausaufenthalt, wenn die Rückreise nicht wie geplant möglich ist bis zu einem Betrag von 1.000,- Euro pro Person und Fall.

- Betreuung für Heimreise minderjähriger Schüler nach beendetem Krankenhausaufenthalt, wenn die Rückreise mit der Schulgruppe nicht möglich ist bis zu einem Betrag von 500,- Euro pro Person und Fall.
- Die vollen Kosten einer standardmäßigen Überführung eines Verstorbenen in den österreichischen Heimatort bzw. die Kosten einer Bestattung am Sterbeort bis 1.820,- Euro. Die Überführung muss von UNIQA SOS-Service organisiert werden, ansonsten werden maximal 1.820,- Euro vergütet.

1.5. Bergungskosten

Die versicherte Person muss geborgen werden, weil sie einen Unfall erlitten hat, in Berg- oder Seenot geraten ist oder die begründete Vermutung auf eine der genannten Situationen bestanden hat.

- Die außerhalb Österreichs erwachsenden Kosten einer Bergung werden bis zu einem Betrag von 7.300,- Euro ersetzt.
- Die innerhalb Österreichs erwachsenden Kosten einer Bergung werden bis zu einem Betrag von 7.500,- Euro ersetzt.

Der Versicherer ersetzt bis zur Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten der Suche nach der versicherten Person und ihrer Bergung bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bei medizinischer Notwendigkeit bis zum nächsten Krankenhaus.

2. Was steht neben den Ausschlüssen der Gemeinsamen Bedingungen für alle Versicherungen nicht unter Versicherungsschutz?

Leistungen (1.1. bis 1.5.) im Zusammenhang mit:

- 2.1. Heilbehandlungen, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes begonnen haben
- 2.2. Heilbehandlungen von chronischen Krankheiten, außer als Folge akuter Anfälle oder Schübe
- 2.3. Heilbehandlungen, die Zweck des Auslandsaufenthaltes sind
- 2.4. Zahnbehandlungen, die nicht der Erstversorgung zur unmittelbaren Schmerzbekämpfung dienen, sowie Zahnersatz
- 2.5. Schwangerschaftsunterbrechungen sowie Schwangerschaftsuntersuchungen und Entbindungen, ausgenommen jene vorzeitigen Entbindungen, die mindestens zwei Monate vor dem natürlichen Geburtstermin erfolgen
- 2.6. kosmetische Behandlungen, Kurbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen
- 2.7. prophylaktische Impfungen
- 2.8. Heilbehandlungen von Krankheiten und Unfallfolgen, die durch Kriegsereignisse jeder Art und durch aktive Beteiligung an Unruhen oder vorsätzlich begangenen Straftaten entstehen oder auf Reisen entstehen, die trotz Reisewarnung des österreichischen Außenministeriums angetreten werden
- 2.9. Heilbehandlung von Unfallfolgen aus der aktiven Teilnahme gegen Entgelt an öffentlich stattfindenden sportlichen Wettbewerben und dem Training hierzu.

3. Wofür besteht über das Ende der Versicherungsdauer Versicherungsschutz?

- 3.1. Für Kosten (im Rahmen der Versicherungssumme und Versicherungsbedingungen), wenn und solange eine Rückreise aus dem Ausland aus medizinischen Gründen nicht möglich ist. Die Entscheidung erfolgt in Abstimmung mit den vor Ort behandelnden Ärzten, die endgültige Entscheidung liegt jedoch beim SOS-Service der UNIQA.

4. Was ist im Versicherungsfall unbedingt zu tun?

Neben den Obliegenheiten in den Gemeinsamen Bedingungen für alle Versicherungen gilt:

- 4.1. bei ambulanter Heilbehandlung (einschließlich Kauf von Arzneimitteln) sind die entstehenden Kosten vorerst selbst zu bezahlen.

- 4.2. im Falle einer stationären Heilbehandlung oder einer Rückholung ist das UNIQA SOS-Service zu verständigen. Um die anfallenden Kosten bevorschussen bzw. die erforderlichen Maßnahmen treffen zu können, benötigt das UNIQA SOS-Service die persönlichen Daten sowie Krankheitsbezeichnung der behandelten Person und die Auftragsnummer (siehe Auftragsbestätigung). Aufgrund der mitgeteilten Angaben nimmt das UNIQA SOS-Service Verbindung mit den behandelnden Ärzten auf und entscheidet anhand der in Punkt 1.2. Auslandsreise-Krankenversicherung festgelegten Kriterien über die Durchführung und die Art des Transportes (je nach Lage des Falles, mittels Krankenwagen, Bahn, Passagierflugzeug oder Ambulanzjet). Die Entscheidung erfolgt in Abstimmung mit den vor Ort behandelnden Ärzten, die endgültige Entscheidung liegt jedoch beim SOS-Service der UNIQA.
- 4.3. die vorzulegende Rechnung muss — in deutscher, englischer oder französischer Sprache — folgende Angaben enthalten: Namen und Geburtsdatum der behandelten Person, Krankheitsbezeichnung, Behandlungsleistungen, Behandlungszeit, Bezeichnung der verordneten Medikamente sowie Saldierungsvermerk (oder einen anderen geeigneten Zahlungsnachweis). Rechnungen in anderen als den oben angeführten Sprachen sind auf Kosten der versicherten Person ins Deutsche zu übersetzen. Die Rechnungen sind spätestens drei Monate nach Beendigung der Reise im Original bzw. in Kopie zusammen mit der Abrechnungsunterlage der Sozialversicherung bzw. einer anderen Versicherung (siehe Gemeinsame Bedingungen für alle Versicherungen Pkt. 5.1.) vorzulegen.

5. Allgemeines

- 5.1. Allfällig bestehende Pflicht- oder andere Privatversicherungen sind vorrangig in Anspruch zu nehmen. Hat die UNIQA Leistungen erbracht, so gehen gleichartige Ansprüche des Versicherten gegen Dritte auf sie über. Für versicherte Personen, die keine Sozialversicherung in Österreich haben, erfolgt ein Abzug von 20% vom Rechnungsbetrag, wenn keine Einreichung bei einer anderweitig bestehenden Sozialversicherung erfolgt.
- 5.2. Die versicherten Personen ermächtigen die UNIQA, alle für erforderlich erachteten Auskünfte bei Dritten einzuholen und entbinden diese von der Schweigepflicht.
- 5.3. Pro Behandlung die im UNIQA Arztoffice durchgeführt wird, ist eine Bearbeitungsgebühr von 15 Euro zu bezahlen.

Reisegepäckversicherung

1. Was ist der Versicherungswert?

Der Versicherungswert ist der Zeitwert (das heißt, der seinerzeitige Anschaffungspreis abzüglich einer Wertminderung infolge Alters und Gebrauch). Die Höchstversicherungssumme beträgt 2.000,- Euro.

2. Was ist versichert?

Die bei Reiseantritt mitgenommenen oder auf der Reise erworbenen Gegenstände des persönlichen Reisebedarfs mit folgenden Einschränkungen:

- 2.1. Sportausrüstungen und Transportmittel aller Art (mit Ausnahme der nicht mitversicherten gemäß Punkt 4.4.) sind nur während der Beförderung durch ein Transportunternehmen des öffentlichen Verkehrs versichert
- 2.2. Wertgegenstände (mit oder aus Edelmetall, Edelsteinen oder Perlen verarbeitete Gegenstände, elektronische Geräte, Foto-, Film- und Tonausrüstungen, Videogeräte und Zubehör, Uhren und optische Geräte, Mobiltelefone, Schmuck, Pelze sowie alle Gegenstände, deren Einzelwert 370,- Euro übersteigt) sind nur versichert, wenn sie
- Bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder

- in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden oder
- einem Beherbergungsbetrieb oder einer bewachten Garderobe nachweislich zur sicheren Aufbewahrung übergeben oder
- in einem ordnungsgemäß verschlossenen, versperrten und nicht jedermann zugänglichen Raum und dort unter besonderem Verschluss aufbewahrt werden, wobei Taschen aller Art, Beauty- und Attaché-Cases sowie Schmuckschatullen als Behältnisse nicht genügen.

In jedem Fall muss die Verwahrung dem Wert des Gutes angemessen sein (z.B. Safe). Im Übrigen sind oben genannte Wertgegenstände während des Transportes im Verantwortungsbereich eines Dritten nicht versichert.

- 2.3. Gepäckdiebstähle aus Kraftfahrzeugen sind nur versichert, wenn sie sich nachweislich in der Zeit von 6.00 Uhr bis 21.00 Uhr ereignet haben, es sei denn, das Fahrzeug ist in einer bewachten Garage geparkt worden. Diebstähle aus Booten sind ebenfalls nur in der Zeit von 6.00 Uhr bis 21.00 Uhr versichert. Voraussetzung ist jedoch, dass das Reisegepäck sich in dem fest umschlossenen, versperrten Innen- bzw. Kofferraum befindet. Ist ein Kofferraum vorhanden, muss das zurückgelassene Reisegepäck dort verwahrt werden, sonst muss es - wann immer möglich - von außen nicht einsehbar verwahrt werden.

3. Welche Gefahren und Schäden sind versichert?

Versicherungsschutz besteht für die versicherten Gegenstände bei

- Diebstahl, Einbruchdiebstahl und Beraubung
- Beschädigung bei nachgewiesener Fremdeinwirkung
- Verlust während der Beförderung im Verantwortungsbereich eines Dritten
- verspäteter Auslieferung am Urlaubsort gemäß Punkt 5.4..

4. Welche Gefahren, Sachen und Schäden sind nicht versichert?

- 4.1. Wertgegenstände gemäß Punkt 2.2., wenn sie in Fahrzeugen aller Art (verschlossen oder unverschlossen) oder an einem anderen Ort ohne persönliche Aufsicht zurückgelassen werden.
- 4.2. Bargeld, Banknoten, Fahrkarten, Briefmarkensammlungen, Urkunden und Papiere von Wert, Kredit- u. Bankomatkarten, Edelmetalle, lose Edelsteine, Handelswaren und Gegenstände mit vorwiegendem Kunst- und Liebhaberwert, der Berufsausübung dienende Werkzeuge und Geräte sowie Musikinstrumente, ferner Kfz-Zubehör, -Werkzeuge und -Ersatzteile und Waffen, EDV-Geräte, Software und Zubehör.
- 4.3. Gegenstände auf oder in unverschlossenen Fahrzeugen oder Booten sowie Motorrada-schen oder deren Inhalt, sofern diese Taschen auf dem Motorrad zurückgelassen werden.
- 4.4. Autos, Mobilheime, Wohnwagen, Motor- und Segelboote, Surfbretter und Zubehör, Motorräder und Luftfahrzeuge.
- 4.5. Ungenügende bzw. mangelhafte Verpackung oder Verwahrung.
- 4.6. Selbstverschulden wie Vergessen, Liegenlassen, Verlieren, Verlegen, Fallen-, Hängen- oder Stehenlassen.
- 4.7. Natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, namentlich innerer Verderb oder Bruch, Abnutzung, Verschleiß, ausfließende Flüssigkeiten oder Witterungseinflüsse.
- 4.8. Alle Schäden und Gefahren, die schon in den Gemeinsamen Bedingungen ausdrücklich von der Versicherungsdeckung ausgeschlossen sind.

5. Welche Schäden sind begrenzt ersatzpflichtig?

- 5.1. Die Wiederbeschaffungskosten von persönlichen Dokumenten bis höchstens 80,- Euro pro Person.
- 5.2. Sehbehelfe (Brillen und Kontaktlinsen) und andere prothetische Hilfsgeräte (z.B. Hörgeräte) sowie Kosmetika und Parfums bis 20% der Versicherungssumme.
- 5.3. Bei Bruchschäden an bruchgefährdeten Gegenständen (mit Ausnahme von Verpackungsmaterial, z.B. Koffer) 10% der Versicherungssumme, jedoch höchstens 220,- Euro.
- 5.4. Bei verspäteter (mehr als 12 Stunden) Auslieferung des Gepäcks am Urlaubsort für unbedingt notwendige Neuanschaffungen bzw. Leihgebühren 10% der Versicherungssumme, jedoch höchstens 200,- Euro.
- 5.5. Für die Gesamtheit der versicherten Wertgegenstände gemäß Punkt 2.2. bis 50% der Versicherungssumme.
- 5.6. Bei Diebstahl aus dem Auto für die Gesamtheit der versicherten Gegenstände (mit Ausnahme der Wertgegenstände gemäß Punkt 2.2.) bis 50% der Versicherungssumme.

6. Welche Entschädigung leistet der Versicherer?

- 6.1. Unter Berücksichtigung der vorangegangenen Bestimmungen wird ersetzt:
 - bei völligem Abhandenkommen oder vollkommener Vernichtung der Zeitwert
 - bei beschädigten Sachen die Kosten der Reparatur, soweit diese den Zeitwert nicht übersteigen.
- 6.2. Die Versicherung gilt auf Erstes Risiko, das heißt, der Versicherer verzichtet im Schadenfall auf den Einwand der Unterversicherung.

7. Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen?

- 7.1. Die Obliegenheiten in den Gemeinsamen Bedingungen sind einzuhalten.
- 7.2. Schäden, die im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen diesen unverzüglich gemeldet werden.
- 7.3. Der Versicherte muss mit der schriftlichen Schadenanzeige folgende Unterlagen, zusätzlich zum Reisevertrag (Rechnung), beilegen:
 - sämtliche Unterlagen, die den Schaden der Höhe und dem Grunde nach (z.B. Reparatur-, Anschaffungsrechnungen, Polizeiprotokoll, Damage-Report der Fluglinie, Bestätigung des Beherbergungsbetriebes etc.) belegen.

Haftpflichtversicherung

Als Versicherungsfall gilt ein Schadenereignis, das vom Versicherten als Privatperson während einer Reise verursacht wird, und aus welchem dem Versicherten Schadenersatzverpflichtungen erwachsen oder erwachsen könnten. Mehrere auf derselben oder gleichartigen Ursache beruhende Schadenereignisse gelten als ein Versicherungsfall.

1. Was ist versichert?

- 1.1. Die Befriedigung von Schadenersatzverpflichtungen, die dem Versicherten wegen eines Personen- oder Sachschadens, der auf ein versichertes Ereignis zurückzuführen ist, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes erwachsen.
- 1.2. Die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung.

2. Was sind Personen- und Sachschäden?

- 2.1. Die Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen.
- 2.2. Die Beschädigung oder Vernichtung körperlicher Sachen.

3. Bei welchen Ereignissen besteht Versicherungsschutz?

- 3.1. Wenn der Versicherte in seiner Eigenschaft als Reisender fremden Sachen oder Personen einen Schaden zufügt und als Schadenersatzpflichtig in Anspruch genommen wird und zwar:
- 3.1.1. aus den Gefahren des täglichen Lebens, mit Ausnahme der Gefahr einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit
 - 3.1.2. aus der Haltung und Verwendung von Fahrrädern
 - 3.1.3. aus der nicht berufsmäßigen Sportausübung, ausgenommen die Jagd (Jagd ist nicht versichert)
 - 3.1.4. aus der gelegentlichen Verwendung, nicht jedoch der Haltung von Elektro- und Segelbooten
 - 3.1.5. aus der Haltung und Verwendung von sonstigen, nicht motorisch angetriebenen Wasserfahrzeugen
 - 3.1.6. aus der Innehabung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen.

4. Wofür besteht kein Versicherungsschutz?

- 4.1. Wenn die Schadenermittlung und -regulierung oder die Erfüllung sonstiger Pflichten des Versicherers durch Staatsgewalt, Dritte oder den Versicherten verhindert wird.
- 4.2. Für Ansprüche aus rechtswidrigen und vorsätzlichen Handlungen.
- 4.3. Wegen Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die der Versicherte oder die für ihn handelnde Person verursacht durch die Haltung oder Verwendung von
 - 4.3.1. Luftfahrzeugen und -geräten
 - 4.3.2. Kraftfahrzeugen aller Art.
- 4.4. Für Schäden, die der Versicherte seinen Angehörigen oder sich selbst zufügt (als Angehörige gelten der 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).
- 4.5. Bei Schäden, die der Versicherte bei einem sportlichen Wettbewerb verursacht.
- 4.6. Für Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung.
- 4.7. Für Schäden an Sachen, die der Versicherte entliehen, gemietet, gepachtet oder in Verwahrung genommen hat. Mitversichert sind jedoch Schäden an gemieteten Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden samt Einrichtung, sofern die Mietdauer die Versicherungsdauer nicht überschreitet (Schadenersatz max. bis 2.300,- Euro). Diesbezüglich findet Pkt. 4.9. keine Anwendung.
- 4.8. Für Schäden durch Verunreinigung oder Störung der Umwelt.
- 4.9. Für Sachen, die bei oder infolge ihrer Benützung, Beförderung, Bearbeitung oder sonstigen Tätigkeiten an oder mit ihnen entstehen.
- 4.10. Wegen der Übertragung einer Krankheit durch die versicherte Person.

5. Welche Schäden sind nur unter gewissen Voraussetzungen versichert?

- 5.1. Bei Versicherungsfällen im Ausland erfolgt die Erfüllung berechtigter Schadenersatzansprüche durch den Versicherer nur, soweit der Anspruchsteller in das Vermögen des Versicherten vollstrecken kann.

6. Was ist im Schadenfall unbedingt zu unternehmen?

- 6.1. Der Versicherte muss alles Zumutbare tun, um Ursachen, Hergang und Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären und den entstandenen Schaden gering zu halten.

- 6.2. Der Versicherte muss den Versicherer umfassend und unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche ab Kenntnis, von einem Schadenereignis gemäß Pkt. 2. informieren und zwar in der Regel schriftlich, falls erforderlich auch fernschriftlich (in Todesfällen innerhalb von 24 Stunden).
- 6.3. Der Versicherte muss dem Versicherer bei der Feststellung und Erledigung oder Abwehr des Schadens unterstützen
 - 6.3.1. Der Versicherte muss den vom Versicherer bestellten Anwalt (Verteidiger, Rechtsbeistand) bevollmächtigen, ihm alle von ihm benötigten Informationen zu geben und ihm die Prozessführung zu überlassen.
 - 6.3.2. Ist dem Versicherten die rechtzeitige Einholung der Weisungen des Versicherers nicht möglich, so muss er aus eigenem Antrieb innerhalb der vorgeschriebenen Frist alle gebotenen Prozesshandlungen vornehmen.
 - 6.3.3. Der Versicherte ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Schadenersatzanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen.
 - 6.3.4. Der Versicherte bevollmächtigt den Versicherer im Rahmen seiner Verpflichtung zur Leistung alle ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen in seinem Namen abzugeben.