

DER VERSICHERUNGS-  
SCHUTZ DER  
PAYLIFE BLACK®  
KARTEN



**PayLife**

Bringt Leben in Ihre Karte.



## INHALTSVERZEICHNIS

### VERSICHERUNG

PayLife Black 3-fach Reiseschutz inkl. PayLife Black Reisetornoversicherung .....	3
Was ist im Versicherungsfall zu tun?.....	11
PayLife Black Einkaufsschutz / Schlüssel-SOS.....	15
Zukaufbarer Reiseschutz für mitreisende Kinder.....	16

### KONTAKTDATEN

Wichtige Telefonnummern.....	18
------------------------------	----

### VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

für die PayLife Black Karten.....	19
-----------------------------------	----

## VERSICHERUNG

### MIT SICHERHEIT SCHÖNER URLAUBEN:

Der 3-fach Reiseschutz Ihrer PayLife Black® Karte

Egal, ob Kurzurlaub oder Weltreise, als Besitzer einer PayLife Black Karte können Sie jederzeit völlig beruhigt verreisen. Ihre Black Karte bietet Ihnen optimalen Reiseversicherungsschutz, wo immer Sie auch sind. Dabei können Sie Ihren Schutz durch Verwenden der Black Karte noch zusätzlich erhöhen und sogar auf Ihre Familienmitglieder ausweiten. Detaillierte Informationen über den Umfang Ihres Reiseversicherungsschutzes finden Sie auf den folgenden Seiten.

### INHABER DER PAYLIFE BLACK® KARTE GENIEßEN PAYLIFE BLACK® 3-FACH REISESCHUTZ INKL. PAYLIFE BLACK® REISESTORNOVERSICHERUNG

Voraussetzung für den Versicherungsschutz	Leistungssteile	Versicherte Personen		
		Inhaber	Familienangehörige* mitreisend	getrennt reisend
<b>Leistungsteil A</b> erhalten Sie durch den Besitz der Karte	<b>Leistungen bei Erkrankung/Unfall im Ausland</b> Transport ins Krankenhaus/Verlegungstransport Heimtransport nach Österreich Krankenbesuch Medikamententransport Überführung im Todesfall Vorschuss bei stationärer Behandlung	bis 100 % bis 100 % bis 100 % bis 100 % bis 100 % bis EUR 5.000,-	- - - - - -	- - - - - -
	<b>Hilfeleistungen in Notsituationen</b> Vorschuss bei Verlust der Kreditkarte Hilfe bei Verlust von Reisedokumenten Reiserückruf	bis EUR 1.000,- ja bis EUR 300,-	- - -	- - -
<b>Leistungsteil B</b> erhalten Sie durch die Verwendung der Karte (mindestens ein Mal in den letzten drei Monaten)	<b>Auslandsreisekrankenversicherung</b> Ambulante und stationäre Behandlung für den Inhaber	bis EUR 1.000.000,-	-	-
	<b>Hilfeleistungen in Notsituationen</b> Such- und Bergungskosten Außerplanmäßige Rückreisekosten bei Erkrankung des Versicherten oder Angehöriger Flugverspätungs-Mehrkosten Abschleppkosten	bis EUR 50.000,- bis 100 % bis EUR 200,- bis EUR 400,-	- - - -	- - - -
	<b>Reisegepäckversicherung</b> Beschädigung, Diebstahl oder Abhandenkommen Verspätete Gepäcksausfolgung Skibruch	bis EUR 4.000,- bis EUR 400,- bis EUR 400,-	- - -	- - -
	<b>Reiseunfallversicherung</b> Todesfall Dauernde Invalidität ab 50 %	EUR 20.000,- EUR 100.000,-	- -	- -
	<b>PayLife Black Reisetornoversicherung ohne Selbstbehalt</b> Für Privatreisen	bis EUR 1.500,- bei (An-)Zahlung der Reise: bis EUR 3.000,-	- -	- -
	<b>Reiseprivathaftpflichtversicherung</b> Sach- und Personenschäden pauschal	bis EUR 1.000.000,-	-	-
<b>Leistungsteil C</b> erhalten Sie durch die Bezahlung der Auslandsreise mit Ihrer Karte	<b>Reiseunfallversicherung pro Person</b> Todesfall Dauernde Invalidität ab 50 % (entsprechend dem Invaliditätsgrad) Bergungs- und Rückholkosten	EUR 200.000,- bis EUR 200.000,- bis EUR 50.000,-	- - -	- - -

\*) Familienangehörige: Ehepartner bzw. im gemeinsamen Haushalt lebender Lebensgefährte des Inhabers (gleiche Meldeadresse seit mindestens sechs Monaten) und im gemeinsamen Haushalt lebende Kinder des Inhabers oder Ehepartners bzw. Lebensgefährten bis zum 18. Geburtstag.

Dem PayLife Black 3-fach Reiseschutz liegen die EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen für den 3-fachen Reiseschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-RVB PLB 2009 siehe Seite 19 bis 22) zugrunde – für die Reisetornoversicherung gilt ergänzend die Besondere Bedingung für die PayLife Black Reisetornoversicherung der PayLife Black Karte (siehe Seite 23).

# Der Versicherungsschutz der PayLife Black® Karten

Die angeführten Leistungen und Bedingungen gelten ab 01.01.2012 für jede von SIX Payment Services (Austria) GmbH als »Issuer« ausgegebene neu ausgestellte und bereits bestehende PayLife Black Visa oder PayLife Black *World MasterCard*® Karte, in der Folge »Kreditkarte« genannt. Weitere Begriffsbestimmungen finden Sie im Artikel 1 der Versicherungsbedingungen.

Fragen zum Versicherungsschutz beantwortet Ihnen gerne das Service Center der Europäischen Reiseversicherung AG unter:

Telefon: +43 1 317 25 00 - 73555, Fax: +43 1 319 93 67 - 73930

E-Mail: [paylifeblack@europaesche.at](mailto:paylifeblack@europaesche.at)

## VERSICHERTE PERSONEN

### Versicherte Personen sind:

- für die im Leistungsverzeichnis unter **A** angeführten Leistungen: Inhaber der Kreditkarte;
- für die unter **B** angeführte Auslandsreisekrankenversicherung: Inhaber der Kreditkarte;  
für alle weiteren unter **B** angeführten Leistungen: Inhaber der Kreditkarte und mitreisende Familienangehörige;
- für die unter **C** angeführten Leistungen: Inhaber der Kreditkarte und Familienangehörige (mitreisend oder getrennt reisend).

Als **Familienangehörige** gelten Ehepartner bzw. im gemeinsamen Haushalt lebender Lebensgefährte des Inhabers (gleiche Meldeadresse seit mindestens sechs Monaten) und im gemeinsamen Haushalt lebende Kinder des Inhabers oder Ehepartners bzw. Lebensgefährten bis zum 18. Geburtstag.

## ZEITLICHER GELTUNGSBEREICH

Der Versicherungsschutz gilt für die ersten 90 Tage jeder Reise.

Der Versicherungsschutz endet spätestens mit dem Tag, an dem

- der Inhaber die Berechtigung zur Verwendung der Kreditkarte verliert;
- der Kreditkartenvertrag des Inhabers endet;
- die Gültigkeit der Kreditkarte abläuft (24 Uhr Ortszeit);
- der Inhaber vom Versicherungsschutz ausgeschlossen wurde.

## ÖRTLICHER GELTUNGSBEREICH SOWIE VORAUSSETZUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

### Der Versicherungsschutz gilt – wenn nicht anders bestimmt – weltweit:

- für die im Leistungsverzeichnis unter **A** angeführten Leistungen: im Ausland.
  - Voraussetzung: Besitz einer Kreditkarte und Wohnsitz in Österreich\*
- für die unter **B** angeführten Leistungen: ab Verlassen des Wohnortes, Zweitwohnortes oder Ortes der Arbeitsstätte bis zur Rückkehr dorthin, wenn das Ziel außerhalb eines Bereiches von 20 km ab Ortsgrenze dieser Orte liegt. Reisen innerhalb eines Bereiches von 20 km ab Ortsgrenze sowie zwischen den vorgenannten Orten sind nicht versichert. Die Auslandsreisekrankenversicherung gilt ausschließlich im Ausland.
  - Voraussetzung: Verwendung der Kreditkarte für Zahlungen innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt (Bargeldbehebung und Abbuchung der Kartengebühr gelten nicht als Verwendung).

- für die unter **C** angeführten Leistungen: im Zuge einer Auslandsreise während

a) des gesamten Aufenthaltes im Ausland.

- Voraussetzung: Bezahlung der Fahrtkosten eines Massenverkehrsmittels für Hin- und Rückfahrt zu 100 % mit der Kreditkarte und Wohnsitz in Österreich (sind die Fahrtkosten in einer Pauschalreise enthalten, mindestens 75 % des Gesamtpauschalreisepreises).

\*) Für Inhaber einer von einer österreichischen Bankgeschäftsstelle ausgegebenen PayLife Kreditkarte mit 3fachem Reiseschutz **ohne Wohnsitz in Österreich** entfällt die Voraussetzung „Wohnsitz in Österreich“. Es gilt die „Besondere Bedingung zu den EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen für den 3fachen Reiseschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-RVB PLB 2009) für Inhaber einer von einer österreichischen Bankgeschäftsstelle ausgegebenen PayLife Kreditkarte mit 3fachem Reiseschutz ohne Wohnsitz in Österreich“, siehe Seite 24.

b) der Beförderung und dem Ein- und Aussteigen als Passagier eines Massenverkehrsmittels und während des unmittelbaren Transfers zum Ort der Abfahrt (Bahnhof, Flughafen, Hafen) und vom Ort der Ankunft zum Hotel mit Taxi, privatem Fahrzeug o. Ä.

- Voraussetzung: Bezahlung der Fahrtkosten des Massenverkehrsmittels zu 100 % mit der Kreditkarte (sind die Fahrtkosten in einer Pauschalreise enthalten, mindestens 75 % des Gesamtpauschalreisepreises).

c) der Fahrt im Ausland als Lenker oder Insasse eines für die Dauer von höchstens 60 Tagen angemieteten Mietwagens.

- Voraussetzung: Bezahlung der Mietkosten des Mietwagens zu 100 % mit der Kreditkarte oder entsprechende vertragliche Vereinbarung, dass diese zu 100 % mit der Kreditkarte bezahlt werden.

Versicherungsschutz für die unter **C** angeführten Leistungen besteht nur für jene versicherten Personen, für die die genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Der Bezahlung mit der eigenen Kreditkarte ist gleichgesetzt, wenn eine andere Person mit ihrer Kreditkarte in Vertretung eines Inhabers die Zahlung vornimmt.

Der Versicherungsschutz gilt keinesfalls für Schadenereignisse am Wohnort. Im Zweifel gilt ab einer beabsichtigten Aufenthaltsdauer von länger als 90 Tagen der neue Aufenthaltsort als Wohnort.

### VERSICHERUNGSSUMMEN

Die im Leistungsverzeichnis angeführten Versicherungssummen begrenzen die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Kalenderjahres (siehe jedoch Kumulschadengrenze) und gelten

- für die unter **A** angeführten Leistungen: pro Inhaber;
- für die unter **B** angeführte Auslandsreisekrankenversicherung: pro Inhaber;  
für alle weiteren unter **B** angeführten Leistungen: für alle versicherten Personen gemeinsam;
- für die unter **C** angeführten Leistungen: pro versicherter Person.

Auch wenn ein Anspruch aus Besitz von oder Mitversicherung aus mehreren Kreditkarten mit PayLife Black 3-fach Reiseschutz abgeleitet werden könnte, vervielfachen sich die angegebenen Versicherungssummen nicht. Alle Versicherungsleistungen, mit Ausnahme jener für Todesfall und dauernde Invalidität aus der Reiseunfallversicherung, sind subsidiär. Subsidiär bedeutet, dass die Leistungen nur erbracht werden, wenn nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen oder von sonstigen Dritten (Beförderungsunternehmen, Automobilklubs, Beherbergungsbetrieben etc.) Ersatz erlangt werden kann.

### BEZUGSBERECHTIGTE UND SCHADENZAHLUNGEN

Die versicherten Personen können ihre Rechte aus dieser Versicherung gegen die Europäische Reiseversicherung AG (in der Folge Europäische genannt) mit Ausnahme einer Leistung aus der Reiseunfallversicherung selbstständig, ohne Zustimmung von SIX Payment Services (Austria) GmbH, geltend machen.

Aus der Reiseunfallversicherung werden Leistungen aus dem Titel der dauernden Invalidität an den Versicherten ausbezahlt. Bezugsberechtigt hinsichtlich der Todesfalleistungen sind die Erben des Versicherten nach Maßgabe des Ergebnisses der Verlassenschaftsabhandlung. Für offene Forderungen aus der Kartenverwendung hat SIX Payment Services (Austria) GmbH über den aushaftenden Betrag ein Zurückbehaltungsrecht.

## LEISTUNGSTEIL A

### LEISTUNGEN BEI ERKRANKUNG/UNFALL IM AUSLAND

#### Transport ins Krankenhaus/Verlegungstransport bis 100 %\*:

Die Europäische übernimmt die Kosten für den Transport ins nächstgelegene Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport, wenn der Inhaber im Ausland akut erkrankt oder einen Unfall hat.

#### Heimtransport nach Österreich bis 100 %\*:

- Heimtransport bei medizinischer Notwendigkeit:  
In vielen Ländern reicht die Ausstattung der Krankenhäuser nicht aus, um Patienten ausreichend zu versorgen. Wenn der Inhaber transportfähig ist, organisiert die Europäische in diesen Fällen den Heimtransport und übernimmt die Kosten (inkl. Ambulanzjet).
- Rückreise nach 3 Krankenhausaufenthaltstagen:  
Wenn der Krankenhausaufenthalt im Ausland bereits mehr als 3 Tage dauert, organisiert die Europäische – auch ohne medizinische Notwendigkeit – die Rückreise des Inhabers und übernimmt die Kosten (exkl. Ambulanzjet). Der Inhaber selbst entscheidet, ob er zurücktransportiert werden will.

Gemeinsam mit dem Arzt und nach medizinischen Gesichtspunkten legt die Europäische die Art des Rücktransportes fest.

**Bitte melden Sie sich bei medizinischem Notfall bzw. stationärer Behandlung unverzüglich unter der Notrufnummer der Europäischen. Wir beraten Sie und organisieren im Notfall den Heimtransport.**

Die Kosten eines Heimtransportes werden nur übernommen, wenn dieser von der Europäischen organisiert wird. Die Europäische rechnet die Kosten direkt ab und Sie brauchen vor Ort keine Zahlungen zu leisten.

#### Krankenbesuch bis 100 %\*:

Wenn der Krankenhausaufenthalt des Inhabers im Ausland länger als 5 Tage dauert, organisiert die Europäische die Reise einer nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel.

#### Medikamententransport bis 100 %:

Wenn ein für den Inhaber notwendiges Medikament am Urlaubsort im Ausland nicht verfügbar ist, organisiert die Europäische dessen rasche Lieferung und übernimmt die Kosten für den Transport.

#### Überführung im Todesfall bis 100 %\*:

Im Todesfall organisiert die Europäische die Überführung des Leichnams nach Österreich und übernimmt die Kosten.

#### Ausschlüsse:

Die Ausschlüsse der »Auslandsreisekrankenversicherung« (Leistungsteil **B**) auf Seite 7 gelten auch für die bisher genannten »Leistungen bei Erkrankung/Unfall im Ausland«.

**\*) Hinweis: Chronische Krankheiten und bestehende Leiden** sind versichert, wenn sie unerwartet akut werden und nicht durch die auf Seite 7 genannten Ausschlüsse vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind. In diesen Fällen sowie bei Unfallfolgen, die in den letzten 12 Monaten vor Reiseantritt behandelt wurden oder behandlungsbedürftig waren, werden für »Leistungen bei Erkrankung/Unfall im Ausland« (Leistungsteil **A**) und »Auslandsreisekrankenversicherung« (Leistungsteil **B**) insgesamt max. EUR 36.500,- ersetzt.

#### Vorschuss bei stationärer Behandlung bis EUR 5.000,-:

Die Europäische stellt dem Inhaber bei dringenden stationären Behandlungen oder medizinisch notwendigen Transporten einen Vorschuss zur Verfügung, wenn die Kreditkarte nicht als Zahlungsmittel akzeptiert wird. Der verauslagte Betrag ist innerhalb 1 Monats nach Rechnungslegung an den Versicherer zurückzuzahlen, falls die Kosten nicht aus diesem Vertrag gedeckt sind.

## HILFELEISTUNGEN IN NOTSITUATIONEN

### **Vorschuss bei Verlust der Kreditkarte bis EUR 1.000,-:**

Wenn der Inhaber in eine finanzielle Notlage gerät, weil er seine Kreditkarte verloren hat oder diese gestohlen wurde und eine Serviceleistung durch ein Ersatzkarten- und Bargeldservice-Programm nicht verfügbar ist, stellt die Europäische einen Bargeldvorschuss zur Verfügung. Der Verlust muss der Polizei bzw. SIX Payment Services (Austria) GmbH gemeldet werden. Der Vorschuss ist innerhalb von 2 Wochen nach Rückkehr von der Reise, spätestens jedoch innerhalb von 2 Monaten nach Erhalt zurückzuzahlen.

### **Hilfe bei Verlust von Reisedokumenten:**

Wenn dem Inhaber ein für die Reise benötigtes Dokument (z. B. Reisepass, Personalausweis) gestohlen oder geraubt wird, hilft die Europäische bei der Ersatzbeschaffung.

### **Reiserückruf bis EUR 300,-:**

Wenn der Ehepartner (Lebensgefährte) oder ein naher Verwandter (Eltern, Kinder oder Geschwister) des Inhabers unerwartet schwer erkrankt, einen schweren Unfall erleidet oder verstirbt, ersetzt die Europäische die Kosten für einen Reiserückruf durch eine entsprechende Organisation (z. B. ÖAMTC, ARBO, Rundfunk).

## LEISTUNGSTEIL B

## AUSLANDSREISEKRANKENVERSICHERUNG

### **Ambulante und stationäre Behandlung für den Inhaber bis EUR 1.000.000,-\*:**

Die Europäische übernimmt die Kosten für ambulante und stationäre Behandlung und verordnete Heilmittel, wenn der Inhaber im Ausland akut erkrankt oder einen Unfall hat.

### **Bitte melden Sie sich bei medizinischem Notfall bzw. stationärer Behandlung unverzüglich unter der Notrufnummer der Europäischen.**

Reichen Sie Arzt- und Krankenhausrechnungen nach Ihrer Rückkehr bei der Sozialversicherung oder einer Privatkrankenversicherung ein. Wenn Sie die Arzt-/Krankenhausrechnungen nicht einreichen, Sie nicht versichert sind oder die Versicherung eine Leistung ablehnt, wird ein Selbstbehalt von 10 %, mindestens EUR 75,- abgezogen.

### **Ausschlüsse:**

Kein Versicherungsschutz besteht unter anderem in Zusammenhang mit folgenden Erkrankungen oder Behandlungen des Inhabers:

- generell bei Dialyse, Organtransplantationen, Aids, Schizophrenie;
- Herzerkrankungen, Schlaganfall, Krebsleiden, Diabetes (Typ 1), Epilepsie, Multiple Sklerose und psychischen Erkrankungen; wenn diese innerhalb der letzten 12 Monate vor Reiseantritt stationär behandelt wurden.

**\*) Hinweis: Chronische Krankheiten und bestehende Leiden** sind versichert, wenn sie unerwartet akut werden und nicht aus oben genannten Gründen vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind. In diesen Fällen sowie bei Unfallfolgen, die in den letzten 12 Monaten vor Reiseantritt behandelt wurden oder behandlungsbedürftig waren, werden für »Leistungen bei Erkrankung/Unfall im Ausland« (Leistungsteil **A**) und »Auslandsreisekrankenversicherung« (Leistungsteil **B**) insgesamt max. EUR 36.500,- ersetzt.

## HILFELEISTUNGEN IN NOTSITUATIONEN

### **Such- und Bergungskosten bis EUR 50.000,-:**

Wenn der Versicherte einen Unfall hat, in Berg- oder Seenot gerät, bezahlt die Europäische die Suche nach ihm (z. B. durch die Bergrettung) sowie seine Bergung (z. B. den Transport mit dem Hubschrauber von der Skipiste ins Krankenhaus).

### **Außerplanmäßige Rückreisekosten bei Erkrankung des Versicherten oder Angehöriger bis 100 %:**

Die Europäische ersetzt die zusätzlichen Rückreisekosten nach Österreich, wenn der Versicherte eine Reise vorzeitig beenden oder verlängern muss und daher die gebuchte Rückreise nach Österreich nicht antreten kann:

- weil ein mindestens 5-tägiger Krankenhausaufenthalt – aufgrund eines Ereignisses, das in der Auslandsreisekrankenversicherung versichert wäre – im Ausland notwendig war oder in Österreich bevorsteht;
- weil seine Anwesenheit in Österreich dringend erforderlich ist wegen plötzlich eintretender schwerer Erkrankung, schwerer gesundheitlicher Unfallfolgen oder Tod seines Ehepartners (Lebensgefährten) oder nahen Verwandten (Eltern, Kinder oder Geschwister).

Die Europäische ersetzt bei Nichtverwendbarkeit oder nur teilweiser Verwendbarkeit des ursprünglichen Rückreisetickets für alle Versicherten die angefallenen Mehrkosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel.

### **Flugverspätungs-Mehrkosten bis EUR 200,- (max. EUR 600,- pro Kalenderjahr):**

Die Europäische ersetzt dem Versicherten die notwendigen Mehrkosten:

- bei einer Flugverspätung von mehr als 4 Stunden;
- bei Versäumen eines Anschlussfluges aufgrund einer Flugverspätung;
- bei Versäumen eines Fluges aufgrund einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels von mehr als 1 Stunde.

Der Sachverhalt ist von der Fluglinie oder vom jeweiligen Verkehrsträger zu bestätigen. Die Mehrkosten müssen durch Belege nachgewiesen werden. Als Mehrkosten gelten Kosten für Nächtigung und Verpflegung, Reisekosten zu einem anderen Flughafen, Telefon- und Faxkosten.

### **Abschleppkosten bis EUR 400,-:**

Wenn der Versicherte als Lenker eines auf ihn zugelassenen Personenkraftwagens oder Motorrads seine Fahrt aufgrund einer Panne oder eines Unfalles nicht unmittelbar fortsetzen kann, ersetzt die Europäische die Kosten des Abtransports des Kraftfahrzeugs bis zur nächsten Vertragswerkstätte.

## REISEGEPÄCKVERSICHERUNG

### **Beschädigung, Diebstahl und Abhandenkommen bis EUR 4.000,-:**

Wenn das Gepäck des Versicherten auf der Reise vernichtet oder gestohlen wird bzw. abhanden kommt (z. B. beim Transport), ersetzt die Europäische den Zeitwert – bei Beschädigung die Reparaturkosten (höchstens jedoch den Zeitwert).

Versichert sind Gegenstände, die auf Reisen für den persönlichen privaten Gebrauch üblicherweise mitgenommen oder gekauft werden (Ausnahmen: siehe Art. 18 der Versicherungsbedingungen).

Beachten Sie bitte, dass Wertgegenstände wie Schmuck oder technische Geräte nur unter bestimmten Voraussetzungen versichert sind (z. B. nicht im Auto liegen lassen).

Als Zeitwert gilt der Wiederbeschaffungspreis der versicherten Gegenstände abzüglich Wertminderung für Alter und Abnutzung.

Gebühren für die Wiederbeschaffung von für die Reise benötigten Dokumenten (z. B. Reisepass, Personalausweis) werden bis EUR 220,- ersetzt.

**Lassen Sie sich den Schadensfall unbedingt an Ort und Stelle schriftlich bestätigen – z. B. bei Raub/Diebstahl von der Polizei; bei Beschädigung während des Transportes vom Transportunternehmen (z. B. Fluglinie).**

### **Verspätete Gepäcksausfolgung bis EUR 400,-:**

Wenn das Gepäck des Versicherten verspätet im Urlaubsland ankommt, ersetzt die Europäische die Ausgaben für dringend notwendige Ersatzkäufe (z. B. Zahnbürste, Unterwäsche).

### **Skibruch bis EUR 400,-:**

Wenn die Skier (Skibob, Snowboard) des Versicherten brechen, während er diese bestimmungsgemäß verwendet, ersetzt die Europäische die notwendigen Reparaturkosten (höchstens jedoch den Zeitwert). Kosten für Mietskier (-skibob, -snowboard) infolge Skibruchs werden zusätzlich bis 10 % der Versicherungssumme für Skibruch ersetzt. Stauchungen, Längsrisse und Leimlösungen sind von der Versicherung ausgeschlossen. Schäden an Kanten, Lack und Belag werden nur als Folge von Skibruch ersetzt.

## REISEUNFALLVERSICHERUNG

### **Todesfall EUR 20.000,-:**

Wenn der Versicherte aufgrund eines Unfalles während der versicherten Reise stirbt, erhält der Erbe eine einmalige Zahlung in der vollen Höhe der Versicherungssumme. Bei Tod von versicherten Kindern vor dem 15. Geburtstag werden nur die angemessenen Begräbniskosten ersetzt.

### **Dauernde Invalidität ab 50 % EUR 100.000,-:**

Wenn nach einem Unfall während der versicherten Reise eine dauernde Invalidität von mindestens 50 % zurückbleibt, erhält der Versicherte eine einmalige Zahlung in der vollen Höhe der Versicherungssumme. Der Grad der Invalidität wird gemäß der in den ERV-RVB PLB 2009 verzeichneten Gliedertaxe berechnet.



## REISEPRIVATHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

### **Sach- und Personenschäden pauschal bis EUR 1.000.000,-:**

Wenn der Versicherte einen Sach- oder Personenschaden verschuldet, steht die genannte Versicherungssumme für die Feststellung und Erfüllung von Schadenersatzverpflichtungen zur Verfügung.

Eingeschlossen sind Mietschäden an vorübergehend (max. 90 Tage) zu Wohnzwecken oder sonstigen privaten Zwecken angemieteten Räumen wie Hotelzimmern oder Ferienwohnungen mit Ausnahme von Schäden durch Abnutzung, Versengen, Feuer oder Explosionen.

**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.**

## REISESTORNOVERSICHERUNG

### **Gebuchte Reisen bis EUR 1.500,- bei (An-)Zahlung der Reise bis EUR 3.000,-**

Wenn der Versicherte aufgrund eines versicherten Stornogrundes die Reise nicht antreten kann, ersetzt die Europäische bis zur Versicherungssumme jene Stornokosten, die zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles vertraglich geschuldet sind.

Gegenstand der Versicherung ist eine gebuchte Reise. Versichert sind ausschließlich Privatreisen.

Der Versicherungsschutz für die PayLife Reisetornoversicherung beginnt mit Reisebuchung und endet mit Antritt der versicherten Reise. Für bereits vor Beantragung der PayLife Black Karte gebuchte Reisen beginnt der Versicherungsschutz frühestens am 10. Tag nach Antragsstellung.

**Wenn Sie die Reise nicht antreten können, stornieren Sie bitte unverzüglich bei der Buchungsstelle (z. B. Reisebüro) und verständigen Sie gleichzeitig das Service Center der Europäischen (per Fax, Post, E-Mail oder Online Schadensmeldung).**

### **Versicherte Stornogründe:**

Der Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherte die Reise unerwartet nicht antreten kann wegen

- plötzlich eintretender schwerer Erkrankung, schwerer unfallbedingter Körperverletzung oder Tod des Versicherten;
- Schwangerschaft der Versicherten, wenn diese nach Reisebuchung festgestellt wurde und schwere Schwangerschaftskomplikationen auftreten;
- plötzlich eintretender schwerer Erkrankung, schwerer unfallbedingter Körperverletzung oder Tod des Ehepartners bzw. im gemeinsamen Haushalt lebenden Lebensgefährten (gleiche Meldeadresse seit mindestens sechs Monaten), Kinder, Eltern, Schwiegereltern, Großeltern, Geschwister, Schwager/Schwägerin, Enkel; wodurch die Anwesenheit des Versicherten dringend erforderlich ist;
- bedeutendem Sachschaden am Eigentum des Versicherten an seinem Wohnsitz infolge Elementarereignis (Hochwasser, Sturm usw.) oder Straftat eines Dritten, der seine Anwesenheit erforderlich macht;
- unverschuldetem Verlust des Arbeitsplatzes infolge Kündigung des Versicherten durch den Arbeitgeber;
- Einberufung des Versicherten zum Grundwehr- bzw. Zivildienst.

### **Ausschlüsse:**

Kein Versicherungsfall besteht unter anderem, wenn der Reisetornogrund in Zusammenhang steht mit folgenden Erkrankungen oder Behandlungen:

- Dialyse, Organtransplantationen, Aids, Schizophrenie;
- psychische Erkrankungen (mit Ausnahme des erstmaligen Auftretens, wenn dadurch ein stationärer Krankenhausaufenthalt oder eine Behandlung durch einen Facharzt der Psychiatrie erforderlich wird);
- chronischen Krankheiten und bestehenden Leiden;
- Krankheiten und Unfallfolgen, die innerhalb von zwölf Monaten vor Reisebuchung stationär behandelt wurden.

### **Versicherungssumme:** EUR 1.500,-

Bei (An-)Zahlung der Reise mit einer PayLife Black Karte erhöht sich die Versicherungssumme auf EUR 3.000,-.

Die Versicherungssumme begrenzt die Höchstleistung des Versicherers pro Karteninhaber und Kalenderjahr (die Ansprüche der mitreisenden Familienangehörigen eingerechnet).

## LEISTUNGSTEIL C

### REISEUNFALLVERSICHERUNG

#### **Todesfall EUR 200.000,-:**

Wenn der Versicherte aufgrund eines Unfalles während der versicherten Reise stirbt, erhält der Erbe eine einmalige Zahlung in der vollen Höhe der Versicherungssumme. Bei Tod von versicherten Kindern vor dem 15. Geburtstag werden nur die angemessenen Begräbniskosten ersetzt.

#### **Dauernde Invalidität ab 50 % bis EUR 200.000,-:**

Wenn nach einem Unfall während der versicherten Reise eine dauernde Invalidität von mindestens 50% zurückbleibt, erhält der Versicherte eine einmalige Zahlung der dem Invaliditätsgrad entsprechenden Versicherungssumme (maximal jedoch EUR 200.000,-). Der Grad der Invalidität wird gemäß der in den ERV-RVB PLB 2009 verzeichneten Gliedertaxe berechnet.

#### **Bergungs- und Rückholkosten bis EUR 50.000,-:**

- **Such- und Bergungskosten:**

Wenn der Versicherte einen Unfall hat, in Berg- oder Seenot gerät, bezahlt die Europäische die Suche nach ihm sowie seine Bergung.

- **Rückholkosten nach einem Unfall:**

Wenn der Versicherte bei einem Unfall verletzt wird, ersetzt die Europäische die Kosten

- für den Transport des Versicherten vom Unfallort in ein österreichisches Krankenhaus bei medizinischer Notwendigkeit, insbesondere in unfallchirurgischen Notfällen, die eine Spezialbehandlung erfordern, sowie in Fällen, in denen ein stationärer Spitalsaufenthalt notwendig ist, der voraussichtlich die Dauer von 4 Wochen überschreitet;
- die zur Verhinderung von Defektheilungen notwendig sind, wenn der Standard der medizinischen Versorgung desjenigen Landes, in dem das versicherte Ereignis geschah, nicht dem Standard der österreichischen medizinischen Versorgung entspricht.

## WAS IST IM VERSICHERUNGSFALL ZU TUN?

Im **Notfall** melden Sie sich bitte unverzüglich unter der 24-Stunden-Notrufnummer der Europäischen + 43 1 50 444 00.

Andere Versicherungsfälle melden Sie so rasch wie möglich per

- Telefon: +43 1 317 25 00 - 73555
- Fax: +43 1 319 93 67 - 73930
- Post: Europäische Reiseversicherung AG  
Service Center  
Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien
- E-Mail: [paylifeblack@europaeische.at](mailto:paylifeblack@europaeische.at)
- Online-Schadensmeldung auf [www.europaeische.at](http://www.europaeische.at)  
Wählen Sie Schadensmeldung und die Art des Versicherungsfalles und füllen Sie das Online-Schadensformular aus.  
Sie erhalten umgehend eine Antwort-E-Mail mit Ihrer Schadensnummer und Hinweisen, wie weiter vorzugehen ist.

**Detaillierte Informationen**, was im Versicherungsfall zu beachten ist und welche Unterlagen zur Schadensbearbeitung benötigt werden, finden Sie auf den folgenden Seiten.

**Schadensformulare** können Sie telefonisch, per Fax, Post oder E-Mail von der Europäischen anfordern oder von der Internetseite [www.europaeische.at](http://www.europaeische.at) herunterladen.

## MEDIZINISCHER NOTFALL BZW. STATIONÄRE BEHANDLUNG

Melden Sie sich bitte unverzüglich unter der Notrufnummer. Wir beraten Sie gerne und organisieren im Notfall Ihren Heimtransport.

Ein Unfall ist unverzüglich, ein Todesfall innerhalb von drei Tagen – und zwar auch dann, wenn der Unfall bereits gemeldet ist – schriftlich zu melden. Die Verletzung der Meldepflicht kann bei Verschulden die Leistungsfreiheit des Versicherers zur Folge haben.

## AMBULANTE BEHANDLUNG

Wir ersetzen Ihnen die Kosten abzüglich des Sozialversicherungsanteiles. Reichen Sie daher bitte Arzt- und Krankenhausrechnungen so rasch wie möglich bei der Sozialversicherung ein. Nach der dortigen Bearbeitung leiten Sie die Unterlagen an die Europäische weiter.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Vollständig ausgefülltes Schadensformular oder Online-Schadensmeldung
- Reiseunterlagen (z. B. Buchungsbestätigung)
- Behandlungskosten-/Medikamentenrechnung in Kopie plus Auszahlungsbeleg der Krankenkasse **oder** Behandlungskosten-/Medikamentenrechnung im Original (Kostensersatz abzüglich Selbstbehalt)

## SUCH- UND BERGUNGSKOSTEN

Melden Sie sich bitte unverzüglich unter der Notrufnummer.

## HILFE BEI VERLUST VON REISEDOKUMENTEN

Lassen Sie sich den Verlust unbedingt an Ort und Stelle von der Polizei bestätigen. Wenn Sie Hilfe bei der Organisation von Ersatzdokumenten benötigen, melden Sie sich bitte unverzüglich unter der Notrufnummer.

## VORSCHUSS BEI VERLUST DER KREDITKARTE

Wenn Sie einen Vorschuss benötigen, melden Sie sich bitte unverzüglich unter der Notrufnummer.

## AUSSERPLANMÄSSIGE RÜCKREISEKOSTEN

Bei Erkrankung/Unfall lassen Sie sich bitte am Urlaubsort ein detailliertes ärztliches Attest/Unfallbericht ausstellen. Wenn Sie Hilfe bei der Organisation Ihrer Rückreise benötigen, melden Sie sich bitte unverzüglich unter der Notrufnummer.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Vollständig ausgefülltes Schadensformular oder Online-Schadensmeldung
- Buchungsbestätigung
- Belege über die zusätzlichen Rückreisekosten (z. B. Flugumbuchung) bzw. Abreisebestätigung (z. B. durch das Hotel)
- Belege über den Versicherungsfall (z. B. detailliertes ärztliches Attest/ Unfallbericht des Arztes vor Ort, Sterbeurkunde)

## FLUGVERSÄTUNGSMEHRKOSTEN

Lassen Sie sich die Ursache der Flugverspätung bzw. die Ursache des Flugversäumnisses bestätigen. Bewahren Sie die Rechnungen der entstandenen Kosten (z. B. Übernachtung) auf.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Buchungsbestätigung
- Belege über die entstandenen Kosten (z. B. Übernachtung)
- Nachweis der Flugverspätung bzw. der Ursache des Flugversäumnisses

## ABSCHLEPPKOSTEN

Lassen Sie sich den Schadensfall unbedingt vor Ort und Stelle schriftlich bestätigen. Bewahren Sie die Rechnungen für die Abschleppung auf.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Reiseunterlagen (z. B. Buchungsbestätigung)
- Belege über die Abschleppkosten im Original
- Zulassungsschein in Kopie
- Bei Unfall: Polizeiprotokoll im Original

## REISEGEPÄCKVERSICHERUNG – BESCHÄDIGUNG, DIEBSTAHL ODER ABHANDENKOMMEN

Lassen Sie sich den Schadensfall unbedingt an Ort und Stelle schriftlich bestätigen – z. B. bei Diebstahl von der Polizei, bei Beschädigung während des Transportes vom Transportunternehmen (z. B. Fluglinie). Bewahren Sie bei Schäden während des Fluges die Flugtickets inklusive Gepäckaufkleber (Bag Tag) auf.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Vollständig ausgefülltes Schadensformular oder Online-Schadensmeldung
- Reiseunterlagen (z. B. Buchungsbestätigung)
- Einkaufsbelege der Gegenstände im Original
- Bei Diebstahl: Polizeiprotokoll im Original
- Bei Beschädigung: Foto der Beschädigung oder Kostenvoranschlag für die vorzunehmende Reparatur bzw. falls eine Reparatur nicht möglich oder unwirtschaftlich ist, eine diesbezügliche Bestätigung
- Bei Beschädigung/Verlust während Flugreisen:
  - Flugticket (Boarding Pass) inklusive Gepäckaufkleber (Bag Tag) im Original
  - Bestätigung der Schadensmeldung von der Fluggesellschaft im Original – bei Verlust zusätzlich die Bestätigung der Fluggesellschaft über die ergebnislosen Ermittlungen im Original (diese Bestätigung erhalten Sie ca. 4 Wochen nach Meldung bei der Fluggesellschaft)

Die Angaben zu Flugreisen gelten sinngemäß auch für Schiffs-, Bus- und Bahnreisen.

## VERSPÄTETE GEPÄCKSAUSFOLGUNG

Lassen Sie sich die Verspätung unbedingt vom Transportunternehmen (z. B. Fluglinie) bestätigen und bewahren Sie die Rechnungen für die Ersatzkäufe auf.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Vollständig ausgefülltes Schadensformular oder Online-Schadensmeldung
- Flugticket (Boarding Pass) inklusive Gepäckaufkleber (Bag Tag) im Original
- Bestätigung der Schadensmeldung von der Fluggesellschaft im Original
- Einkaufsbelege der Ersatzkäufe im Original

Die Angaben zu Flugreisen gelten sinngemäß auch für Schiffs-, Bus- und Bahnreisen.

## SKIBRUCH

Lassen Sie sich den Schadensfall schriftlich bestätigen. Bewahren Sie die Rechnungen für Mietskier (-skibob, -snowboard) auf.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Vollständig ausgefülltes Schadensformular oder Online-Schadensmeldung
- Reiseunterlagen (z. B. Buchungsbestätigung, Hotelrechnung)
- Rechnung der beschädigten Skier im Original
- Foto inkl. Bestätigung von einem Fachgeschäft über die Art der Beschädigung

## 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.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Reiseunterlagen (z. B. Buchungsbestätigung)
- Detaillierte Sachverhaltsdarstellung
- Anspruchsschreiben des Geschädigten
- Rechnungen, Kostenvoranschläge, usw.



## REISESTORNOVERSICHERUNG

Wenn Sie die Reise nicht antreten können, stornieren Sie bitte unverzüglich bei der Buchungsstelle (z. B. Reisebüro) und verständigen Sie gleichzeitig das Service Center der Europäischen (per Fax, Post, E-Mail oder Online-Schadensmeldung). Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie bis zum Reiseantritt wieder gesund sind, nützen Sie den „StornoCheck“ (siehe folgende Seite).

Geben Sie bei Schadensmeldung folgende Daten bekannt: Vor- und Zuname, Adresse, Reisettermin, Stornodatum und -grund, Buchungsbestätigung und Nachweis der Kartenverwendung. Bei Erkrankung/Unfall lassen Sie sich bitte ein detailliertes ärztliches Attest/Unfallbericht ausstellen – verwenden Sie dazu das Schadensformular. Legen Sie die Krankmeldung bei der Sozialversicherung und die Bestätigung über verordnete Medikamente bei.

Für Schadensbearbeitung notwendige Unterlagen:

- Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt = Kopie der Monatsabrechnung
- Vollständig ausgefülltes Schadensformular oder Online-Schadensmeldung
- Buchungsbestätigung
- Stornokostenrechnung
- Nicht genutzte Reisedokumente (z. B. Flugtickets)
- Bei Erkrankung/Unfall:
  - Detailliertes ärztliches Attest/Unfallbericht (Teil C im Schadensformular)
  - Krankmeldung bei der Sozialversicherung
  - Bestätigung über verordnete Medikamente
  - Bei Erkrankung/Unfall eines nicht mitreisenden Familienangehörigen: Verwandtschaftsnachweis
- Bei anderen Stornogründen: der entsprechende Beleg (z. B. Einberufungsbefehl, Sterbeurkunde)

## STORNOCHECK

**Wenn Sie jetzt nicht sicher sind, ob Sie zum Reiseantritt wieder gesund sein werden ...**

... zögern Sie nicht und nutzen Sie bitte den StornoCheck der Europäischen.

Sie besprechen Ihre Bedenken mit einem erfahrenen Reisemediziner der Europäischen, er berät Sie kostenlos telefonisch und empfiehlt, ob von der Reise abzuraten ist und eine Stornierung jetzt Sinn macht. Besteht jedoch Aussicht auf Genesung können Sie beruhigt den Beginn der Reise abwarten, denn das Risiko eventuell höherer Stornokosten trägt nach erfolgter Beratung die Europäische.

**So funktioniert der StornoCheck:**

Sie lassen die Reise gebucht und schicken eine E-Mail mit Namen, Telefonnummer, Polizzenummer, Reisedaten, den derzeit anfallenden Stornokosten und – falls vorliegend – einem ärztlichen Attest an [stornocheck@europaeische.at](mailto:stornocheck@europaeische.at). Innerhalb von 2 Werktagen erhalten Sie die Empfehlung des Reisemediziners: Storno oder Abwarten.

Ihr Vorteil dabei:

- Eine zweite Chance für Ihren Urlaub – trotz plötzlicher Erkrankung oder Unfall
- Schnelle und kompetente Beratung durch einen Experten – neutral und kostenlos
- Finanzielle Sicherheit – das Risiko der höheren Stornokosten übernimmt die Europäische.

Das Stornorisiko wird nur abgesichert, wenn die Voraussetzungen für eine Deckung gemäß den geltenden Versicherungsbedingungen erfüllt sind und keine Ausschlussgründe (diese werden im Zuge des StornoChecks nicht geprüft) bestehen.

Bei Fragen melden Sie sich bitte telefonisch unter +43/1/317 25 00-73930.



**Notruf 24 Stunden täglich:**

**Telefon: +43 1 50 444 00**

**Europäische Reiseversicherung AG**

Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien

**Service Center:** Telefon: +43 1 317 25 00 - 73555, Fax: +43 1 319 93 67 - 73930

E-Mail: [paylifblack@europaeische.at](mailto:paylifblack@europaeische.at), [www.europaeische.at](http://www.europaeische.at)

## EINKAUFSSCHUTZ BIS EUR 1.000,-

### Was ist versichert?

Versichert ist Beschädigung bei nachgewiesener Fremdeinwirkung, Beschädigung bei Verkehrsunfall sowie Diebstahl, Einbruchdiebstahl und Raub von Gegenständen, die zu privaten Zwecken gekauft und zu 100 % mit der PayLife Black Karte bezahlt wurden.

Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen besteht, wenn das Kraftfahrzeug versperrt und nachweislich nicht länger als 12 Stunden abgestellt ist und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen genutzt werden. Wenn immer möglich sind die Gegenstände von außen nicht einsehbar zu verwahren.

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die Unterbringung an der Wohnadresse des Karteninhabers zumutbar ist.

### Wo und wie lange gilt der Versicherungsschutz?

Weltweit für 90 Tage ab Übernahme der Gegenstände durch den Karteninhaber.

### Welche Entschädigung wird bezahlt?

Bei Wiederbeschaffung zerstörter oder abhanden gekommener Gegenstände der Neuwert, bei Reparatur die notwendigen Reparaturkosten – höchstens jedoch der Neuwert. Als Neuwert gilt der Neupreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens, höchstens jedoch der mit der PayLife Black Karte dafür tatsächlich bezahlte Betrag. Der Selbstbehalt beträgt EUR 30,-.

### Wie hoch ist die Versicherungssumme?

Pro Karteninhaber und Kalenderjahr EUR 1.000,-.

### Welche Versicherungsbedingungen gelten?

Dem Einkaufsschutz liegen die EUROPÄISCHEN Versicherungsbedingungen für den PayLife Black Einkaufsschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2011 (ERV-VB PayLife Black Einkaufsschutz 2011, siehe Seite 23 und 24) zugrunde.

### Was ist im Versicherungsfall zu tun?

Lassen Sie sich den Schadensfall schriftlich bestätigen – z. B. bei Raub/Diebstahl von der Polizei. Verständigen Sie so rasch wie möglich das Service Center der Europäischen.

## SCHLÜSSEL-SOS BIS EUR 1.000,-

### Was ist versichert?

Versichert sind die Aufsperrkosten bei

- Abhandenkommen des Schlüssels oder
- irrtümlichem Aussperren,

wenn dem Karteninhaber deswegen der Zugang zu Wohnung oder Eigenheim, das im Kreditkartenvertrag als seine Privat-/Wohnadresse erfasst ist, nicht möglich ist.

### Welche Voraussetzung muss erfüllt sein?

Die Versicherungsleistung gilt bei Besitz der Kreditkarte.

### Welche Versicherungsleistung wird erbracht?

Schlosser oder Aufsperrdienst werden organisiert sowie die Wegkosten und die Kosten für die Türöffnung übernommen. Die Kosten werden übernommen, wenn die Versicherungsleistung von der Europäischen organisiert wird.

### Wie hoch ist die Versicherungssumme?

Pro Karteninhaber und Kalenderjahr EUR 1.000,-.

### Welche Versicherungsbedingungen gelten?

Dem Schlüssel-SOS liegen die EUROPÄISCHEN Versicherungsbedingungen für das Schlüssel-SOS von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-VB Schlüssel-SOS 2009, siehe Seite 24) zugrunde.

### Was ist im Versicherungsfall zu tun?

Melden Sie sich bitte unverzüglich unter der Notrufnummer.



## ZUKAUFBARER REISESCHUTZ FÜR MITREISENDE KINDER

Inhaber einer Kreditkarte von SIX mit inkludiertem 3-fach Reiseschutz können den Versicherungsschutz des Teil A und Teil B Auslandsreisekrankenversicherung auf deren mitreisende Kinder\* ausweiten.

Die Erweiterung gilt für gemeinsame Reisen mit dem Karteninhaber ab dem gewählten Versicherungsbeginn und endet nach einem Jahr automatisch, spätestens mit Ende des Kreditkartenvertrages oder mit dem 18. Geburtstag. Die Prämie beträgt für ein Jahr 24,- pro Kind\*.

Sie können den zukaufbaren Reiseschutz für mitreisende Kinder bequem auf [my.paylife.at](http://my.paylife.at) beantragen.

## LEISTUNGSVERZEICHNIS

Voraussetzung für den Versicherungsschutz	Leistungssteile	in der Polize namentlich genannte mitreisende Kinder*
<b>Besitz A</b>	<b>Leistungen bei Erkrankung/Unfall im Ausland</b> Transport ins Krankenhaus/Verlegungstransport Heimtransport nach Österreich Krankenbesuch Medikamententransport Überführung im Todesfall Vorschuss bei stationärer Behandlung  <b>Hilfeleistungen in Notsituationen</b> Vorschuss bei Verlust der Kreditkarte Hilfe bei Verlust von Reisedokumenten Reiserückruf	bis 100 % bis 100 % bis 100 % bis 100 % bis 100 % bis EUR 5.000,-  bis EUR 1.000,- ja bis EUR 300,-
<b>Besitz B</b>	<b>Auslandsreisekrankenversicherung</b> Ambulante und stationäre Behandlung für den Inhaber	bis EUR 500.000,-

**Hinweis:** Bei allen weiteren Leistungen des 3-fach Reiseschutzes sind mitreisende Kinder unter denselben Voraussetzungen wie der Karteninhaber automatisch mitversichert.

\*) Kind = Kind des Inhabers oder dessen Ehepartners bzw. Lebensgefährten bis zum 18. Geburtstag

Als Vertragsgrundlage gelten die EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen für den 3-fachen Reiseschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-RVB PLB 2009) und die Besondere Bedingung für den zukaufbaren Reiseschutz für mitreisende Kinder – diese erhalten Sie auf Wunsch vom Service Center der Europäischen (Tel. +43/1/317 25 00-73555, E-Mail: [info@europaeische.at](mailto:info@europaeische.at)). Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär.

Auf den Versicherungsvertrag ist österreichisches Recht anzuwenden. Durch die Prämienzahlung erklärt sich der Versicherungsnehmer mit den angeführten Bestimmungen und Versicherungsbedingungen einverstanden.



## INFORMATIONEN ZU IHRER PAYLIFE BLACK®:

**Sie finden alle Informationen online unter:**

[www.paylife.at/black](http://www.paylife.at/black)

**Fragen zu Ihrer Karte, Verlust- und Diebstahlsmeldung:**

SIX Payment Services (Austria) GmbH +43 1 717 01 3636

## MEDIZINISCHE NOTFÄLLE IM AUSLAND UND FRAGEN ZUM VERSICHERUNGSSCHUTZ

In medizinischen Notfällen nehmen Sie bitte umgehend Kontakt mit der Europäischen Reiseversicherung auf.  
Die Notrufnummer +43 1 50 444 00 steht Ihnen rund um die Uhr zur Verfügung.

Fragen zum Versicherungsschutz beantwortet Ihnen gerne das Service Center der Europäischen Reiseversicherung AG unter:

Telefon: +43 1 317 25 00 - 73555, Fax: +43 1 319 93 67 - 73930

E-Mail: [paylifeblack@europaeische.at](mailto:paylifeblack@europaeische.at)

Speichern Sie sich gleich die wichtigsten Servicenummern in Ihr Handy ein oder notieren Sie sich diese für den Notfall.

# VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DIE PAYLIFE BLACK® KARTEN

# EUROPÄISCHE Reiseversicherungsbedingungen für den 3-fach Reiseschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-RVB PLB 2009)

## Allgemeiner Teil

### Gemeinsame Bestimmungen

#### Artikel 1

##### Begriffsbestimmungen

1. Kreditkarte: von SIX Payment Services (Austria) GmbH ausgegebene, gültige Kreditkarte mit der Versicherungsleistung 3-fach Reiseschutz.
2. Inhaber: berechtigter Inhaber einer Kreditkarte.
3. Familienangehörige: Ehepartner bzw. im gemeinsamen Haushalt lebender Lebensgefährte des Inhabers (gleiche Meldeadresse seit mindestens sechs Monaten) und im gemeinsamen Haushalt lebende Kinder des Inhabers oder Ehepartners bzw. Lebensgefährten bis zum 18. Geburtstag.
4. Ausland: alle Länder ausgenommen Österreich sowie jene Länder, in denen ein – wenn auch nur vorübergehender – Wohnsitz oder eine gesetzliche Krankenversicherung besteht.
5. Wohnsitz: 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.
6. Pauschalreise: im Voraus festgelegte Verbindung von mehreren touristischen Hauptleistungen, die zu einem Gesamtpreis angeboten wird (z.B. Flug mit Hotelaufenthalt).
7. Massenverkehrsmittel: Fahrzeuge, die fahrplanmäßig zur Beförderung einer Vielzahl von Personen zu Lande (z.B. Bahn, Bus), zu Wasser (z.B. Schiff) oder in der Luft (Flugzeuge) bestimmt sind und vom Versicherten als Fahrgast (Passagier) benutzt werden. Von Reiseveranstaltern durchgeführte Charterflüge sowie Shuttle-Dienste gelten als Beförderung mittels Massenverkehrsmittel. Vom Versicherten gecharterte Fahrzeuge zur Durchführung eines individuellen Beförderungsauftrages im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse des Versicherten sowie Taxis gelten nicht als Massenverkehrsmittel.
8. Passagier: Benützer eines Massenverkehrsmittels, der im rechtmäßigen Besitz eines gültigen, zur Teilnahme an der betreffenden Fahrt berechtigenden Fahrausweises ist.
9. Mietwagen: ausschließlich mehrspurige (vierrädrige) Kraftfahrzeuge, die vom Versicherten bei einem gewerblich berechtigten Fahrzeugvermieter für den privaten Personentransport angemietet werden. Nicht als Mietwagen gelten Fahrzeuge, die für die Dauer von mehr als 60 Tagen angemietet werden, bzw. Leasingfahrzeuge.

#### Artikel 2

##### Versicherte Personen

Versicherte Personen sind:

1. für die im Leistungsverzeichnis unter A angeführten Leistungen: Inhaber;
2. für die unter B angeführte Auslandsreisekrankenversicherung: Inhaber; für alle weiteren unter B angeführten Leistungen: Inhaber und mitreisende Familienangehörige;
3. für die unter C angeführten Leistungen: Inhaber und Familienangehörige (mitreisend oder getrennt reisend).

#### Artikel 3

##### Zeitlicher Geltungsbereich

1. Sofern nicht anders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz für die ersten 90 Tage jeder Reise.
2. Der Versicherungsschutz endet spätestens mit dem Tag, an dem – der Inhaber die Berechtigung zur Verwendung der Kreditkarte verliert; – der Kreditkartenvertrag des Inhabers endet; – die Gültigkeit der Kreditkarte abläuft (24 Uhr Ortszeit); – der Inhaber vom Versicherungsschutz ausgeschlossen wurde.

#### Artikel 4

##### Örtlicher Geltungsbereich sowie Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

Sofern nicht anders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz weltweit:

1. für die im Leistungsverzeichnis unter A angeführten Leistungen: im Ausland – Voraussetzung: Besitz einer Kreditkarte und Wohnsitz in Österreich.
2. für die unter B angeführten Leistungen: ab Verlassen des Wohnortes, Zweitwohnortes oder Ortes der Arbeitsstätte bis zur Rückkehr dorthin, wenn das Ziel außerhalb eines Bereiches von 20 km ab Ortsgrenze dieser Orte liegt. Reisen innerhalb eines Bereiches von 20 km ab Ortsgrenze sowie zwischen den vorgenannten Orten sind nicht versichert. Die Auslandsreisekrankenversicherung gilt ausschließlich im Ausland.  
– Voraussetzung: Verwendung der Kreditkarte für Zahlungen innerhalb von drei Monaten vor Schadenseintritt (Bargeldbehebung und Abbuchung der Kartengebühr gelten nicht als Verwendung).
3. für die unter C angeführten Leistungen: im Zuge einer Auslandsreise während
  - 3.1. des gesamten Aufenthaltes im Ausland:  
– Voraussetzung: Bezahlung der Fahrtkosten eines Massenverkehrsmittels für Hin- und Rückfahrt zu 100 % mit der Kreditkarte und Wohnsitz in Österreich (sind die Fahrtkosten in einer Pauschalreise enthalten mindestens 75 % des Gesamtpauschalreisepreises).
  - 3.2. der Beförderung und dem Ein- und Aussteigen als Passagier eines Massenverkehrsmittels und während des unmittelbaren Transfers zum Ort der Abfahrt (Bahnhof, Flughafen, Hafen) und vom Ort der Ankunft zum Hotel mit Taxi, privatem Fahrzeug o.Ä.;  
– Voraussetzung: Bezahlung der Fahrtkosten des Massenverkehrsmittels zu 100 % mit der Kreditkarte (sind die Fahrtkosten in einer Pauschalreise enthalten mindestens 75 % des Gesamtpauschalreisepreises).
  - 3.3. der Fahrt im Ausland als Lenker oder Insasse eines für die Dauer von höchstens 60 Tagen angemieteten Mietwagens;  
– Voraussetzung: Bezahlung der Mietkosten des Mietwagens zu 100 % mit der Kreditkarte oder entsprechende vertragliche Vereinbarung, dass diese zu 100 % mit der Kreditkarte bezahlt werden.

Versicherungsschutz besteht nur für jene versicherten Personen gemäß Art. 2, für die die genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Der Versicherungsschutz gilt keinesfalls für Schadenergebnisse am Wohnort. Im Zweifel gilt ab einer beabsichtigten Aufenthaltsdauer von länger als 90 Tagen der neue Aufenthaltsort als Wohnort.

#### Artikel 5

##### Versicherungssummen

Die im Leistungsverzeichnis angeführten Versicherungssummen begrenzen die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Kalenderjahres (siehe auch Art. 31 und 33, Pkt. 2.) und gelten

1. für die unter A angeführten Leistungen: pro Inhaber;
  2. für die unter B angeführte Auslandsreisekrankenversicherung: pro Inhaber; für alle weiteren unter B angeführten Leistungen: für alle versicherten Personen gemeinsam;
  3. für die unter C angeführten Leistungen: pro versicherter Person.
- Auch wenn ein Anspruch aus Besitz von oder Mitversicherung aus mehreren Kreditkarten abgeleitet werden könnte, vervielfachen sich die angegebenen Versicherungssummen nicht.

#### Artikel 6

##### Ausschlüsse

1. Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die
  - 1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Versicherten herbeigeführt werden; in der Reiseprivathaftpflichtversicherung (Besonderer Teil VI) besteht nur dann kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherte vorsätzlich den Eintritt des Ereignisses, für das er dem Dritten verantwortlich ist, wider-

rechtlich 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. mit Kriegsergebnissen jeder Art, Revolution, feindlicher Besetzung zusammenhängen;
  - 1.3. bei Versuch oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch den Versicherten eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
  - 1.4. durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;
  - 1.5. durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherten ausgelöst werden;
  - 1.6. bei Reisen mit Expeditionscharakter in unerschlossene oder unerforschte Gebiete eintreten;
  - 1.7. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden;
  - 1.8. durch Ausübung einer beruflich bedingten manuellen Tätigkeit entstehen;
  - 1.9. durch Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung oder durch Kernenergie verursacht werden;
  - 1.10. der Versicherte infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seines psychischen und physischen Gesundheitszustandes durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
  - 1.11. bei Benützung von Paragleitern, Drachenfliegern und Hängegleitern, bei Fallschirmsparungen, bei Ausübung von Rafting oder Bungee-Jumping entstehen;
  - 1.12. bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallies) und den dazugehörigen Trainingsfahrten entstehen;
  - 1.13. bei Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Sportwettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auftreten;
  - 1.14. bei Tauchgängen entstehen, wenn der Versicherte die international gültige Berechtigung für die betreffende Tiefe des Tauchganges nicht besitzt;
  - 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.
2. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind besondere in den Artikeln 14, 24, 34 und 46 geregelt.

#### Artikel 7

##### 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 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 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 wurden, 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, Bestätigungen von Fluglinien (Meldefristen beachten), Tatbestandsaufnahmen, Arzt- und Krankenhausatteste und -rechnungen, Kaufnachweise usw., dem Versicherer im Original zu übergeben.
2. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind besondere in den Artikeln 16, 25, 35 und 47 geregelt.

#### Artikel 8

##### Form von Erklärungen

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

#### Artikel 9

##### Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen, mit Ausnahme jener für Todesfall und dauernde Invalidität aus der Reiseunfallversicherung, sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen oder von sonstigen Dritten (Beförderungsunternehmen, Automobilklub, Beherbergungsbetrieben usw.) Ersatz erlangt werden kann.

#### Artikel 10

##### Entschädigung und Fälligkeit

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.

#### Artikel 11

##### Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

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 (Auslandsreisekrankenversicherung)

#### Artikel 12

##### Versicherungsfall

Versicherungsfall ist eine akut eintretende Erkrankung, der Eintritt einer unfallbedingten Körperverletzung oder der Eintritt des Todes des Inhabers (Versicherten) während einer Reise im Ausland.

#### 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. einen medizinisch dringend notwendigen Medikamenten- und Seren-transport vom nächstgelegenen Depot;
  - 1.4. stationäre Heilbehandlungen in einem Krankenhaus. Das Krankenhaus im Aufenthaltsland muss allgemein als Krankenhaus anerkannt sein und unter

ständiger ärztlicher Leitung stehen. Es ist das am Aufenthaltsort befindliche bzw. das nächstgelegene Krankenhaus in Anspruch zu nehmen. Wenn der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als drei Tage dauert, ist ehestmöglich, bei sonstigem Verlust des Versicherungsschutzes oder Kürzung der Leistung, der Versicherer zu verständigen. Sofern die Rückreise aufgrund mangelnder Transportfähigkeit nicht möglich ist, ersetzt der Versicherer die Kosten der Heilbehandlungen bis zum Tag der Transportfähigkeit, insgesamt jedoch nicht länger als 90 Tage ab Eintritt des Versicherungsfalles;

- den Transport ins nächstgelegene Krankenhaus und einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport, organisiert durch den Versicherer;
- den Rücktransport nach Österreich, organisiert durch den Versicherer, und zwar sobald dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist, mit medizinisch adäquatem Transportmittel (einschließlich Ambulanzjet);
- die Rückreise nach Österreich nach mindestens 3-tägigem Krankenhausaufenthalt zum ehestmöglichen Zeitpunkt auch ohne medizinische Notwendigkeit, organisiert durch den Versicherer und zwar je nach Zustand des Versicherten per Eisenbahn, Autobus, Rettungsauto oder Flugzeug, erforderlichenfalls mit Arztbegleitung (nicht aber mittels Ambulanzjet);
- die Heimreise eines mit dem Versicherten auf der Reise befindlichen Familienangehörigen nach Österreich, wenn dieser seinen gebuchten Aufenthalt aufgrund eines Rücktransportes oder einer Überführung des Versicherten vorzeitig beenden oder aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes des Versicherten verlängern muss. Die Heimreise wird zum ehestmöglichen Zeitpunkt organisiert und erfolgt mit dem preisgünstigsten in Betracht kommenden Verkehrsmittel; es werden jene Kosten ersetzt, die durch Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter und bezahlter Rückflugtickets oder sonstiger Fahrausweise entstehen. In Ambulanzjets erfolgt eine Mitnahme nur, sofern im Flugzeug ausreichend Platz ist;
- den Transport des vom Versicherten und der Begleitperson mitgeführten Reisegepäck;
- die Überführung Verstorbener in der Standardnorm nach Österreich.
- Dauert der Krankenhausaufenthalt im Ausland länger als fünf Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer dem Versicherten nahe stehenden, nicht mitreisenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel.
- Der Versicherer gewährt dem Krankenhaus im Ausland, soweit erforderlich, eine Kostengarantie bis zu der im Versicherungsnachweis genannten Versicherungssumme. Ist in diesem Zusammenhang – oder in Zusammenhang mit Leistungen nach Pkt. 1.5. oder 1.6. – ein Vorschuss notwendig, und sind die vom Versicherer vorausgelagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten zu übernehmen oder vom Versicherer aus diesem Vertrag zu leisten, hat sie der Versicherte innerhalb eines Monats nach Rechnungslegung an den Versicherer zurückzahlen.
- Die Arzt- und/oder Krankenhausrechnungen müssen Namen, Geburtsdaten des Versicherten 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.
- 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](http://www.paylife.at)) zum Zeitpunkt des Versicherungseignisses.
- Besteht hinsichtlich der Leistungen nach Pkt. 1.1. bis 1.5. 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,-.

#### Artikel 14 Ausschlüsse

Nicht erstattet werden Kosten für

- Behandlungen und Transporte in Zusammenhang mit
  - Dialyse, Organtransplantationen, Aids, Schizophrenie;
  - folgenden Erkrankungen, wenn diese innerhalb der letzten zwölf Monate vor Antritt der Reise stationär behandelt wurden: Herzerkrankungen, Schlaganfall, Krebsleiden, Diabetes (Typ 1), Epilepsie, Multiple Sklerose, psychischen Erkrankungen;
  - der Verschlimmerung chronischer Krankheiten und bestehender Leiden, sofern diese vor Antritt der Reise voraussehbar war (siehe jedoch Art. 15).
- Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Antritt einer Reise sind;
- Behandlungen, von denen bei Antritt der Reise feststand oder erwartet werden musste, dass sie bei planmäßigem Reiseablauf auftreten können;
- Inanspruchnahme ortsgebundener Heilvorkommen (Kuren);
- konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen;
- Beistellung von Heilbehelfen (z.B. Brillen, Einlagen, Prothesen);
- Entbindungen und Schwangerschaftsunterbrechungen;
- Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste;
- Kontrolluntersuchungen und Nachbehandlungen (z.B. Therapien);
- Sonderleistungen im Krankenhaus, wie Einzelzimmer, Telefon, TV, Rooming-In usw.;
- kosmetische Behandlungen;
- Behandlungen und Transporte in Zusammenhang mit Unfällen
  - 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;
  - 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;
  - Klettertouren, Bergsteigertouren und Skitouren, die ohne geprüften Führer unternommen werden;
  - 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.

#### Artikel 15 Versicherungsschutz bei chronischen Krankheiten und bestehenden Leiden

Chronische Krankheiten und bestehende Leiden, die nicht unter Art. 14, Pkt. 1. fallen, sowie Unfallfolgen, die in den letzten zwölf Monaten vor Antritt der Reise behandelt wurden oder behandlungsbedürftig waren, sind versichert, wenn diese medizinisch unerwartet akut werden. In diesen Fällen werden die in Art. 13 angeführten Kosten bis zu einer Versicherungssumme von € 36.500,- ersetzt.

#### Artikel 16 Obliegenheiten

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.

## II: Reisegepäckversicherung

### Artikel 17 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die Beschädigung, die Vernichtung oder das Abhandenkommen (z.B. Raub, Diebstahl) der versicherten Gegenstände bei nachgewiesener Fremdeinwirkung.

### Artikel 18

#### Versicherte und nicht versicherte Gegenstände sowie Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

- Sämtliche Gegenstände (siehe jedoch Pkt. 2. und 3.), die auf Reisen für den persönlichen privaten Gebrauch üblicherweise mitgenommen oder erworben werden, sind versichert.
- Nur unter den folgenden Voraussetzungen sind versichert:
  - Schmuck, Uhren, Pelze, technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone) und Sportgeräte (Surfbretter, Ski usw.), wenn sie
    - in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt und beaufsichtigt werden, so dass deren Wegnahme durch Dritte ohne Überwinden eines Hindernisses nicht möglich ist;
    - einem Beherbergungsbetrieb, einer bewachten Garderobe oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind;
    - sich in einem verschlossenen und versperrten Raum befinden und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen (Safe, Schränke usw.) genutzt werden;
    - bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden (Sportgeräte: siehe Art. 24, Pkt. 3.).
  - In Gewahrsam eines Transportunternehmens: Technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone), Sportgeräte (Surfbretter, Ski usw.), wenn sie in versperrten Behältnissen einem Transportunternehmen übergeben sind (ausgenommen Schmuck, Uhren und Pelze).
  - Nicht versichert sind
    - Geld, Schecks, Kreditkarten, Bankkarten, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente jeder Art, Tiere, Antiquitäten, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert sowie Übersiedlungsgut und Waffen samt Zubehör;
    - motorisierte Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge, Segelflugzeuge, Fallschirme, Hängegleiter, Paragleiter, Flugdrachen, Eissegler, Segelboote und Fahrräder sowie deren Zubehör, Ersatzteile und Sonderausstattungen;
    - Gegenstände, die der Berufsausübung dienen, wie Handelswaren, Musterkollektionen, Werkzeuge, Instrumente und PCs (z.B. Laptops).

### Artikel 19

#### Hilfe und Kostenersatz bei Verlust von Reisedokumenten

Gerät auf einer Reise ein für die Reise benötigtes Dokument (z.B. Reisepass, Personalausweis, Visum, Führerschein, Zulassungsschein) abhanden, ist der Versicherte bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt die dadurch anfallenden Gebühren bis € 220,-.

### Artikel 20

#### Verspätete Gepäcksausfolgung

Die aufgrund verspäteter Gepäcksausfolgung am Reiseziel notwendigen Auslagen für erforderliche Ersatzgegenstände des persönlichen Bedarfs (gilt nicht am Wohnsitz) werden bis zur Versicherungssumme ersetzt.

### Artikel 21

#### Skibruch

- Versicherungsfall  
Ein Versicherungsfall liegt vor bei plötzlichem Bruch von Skiern, Skibobs und Snowboards (inkl. Bindungen und Skistöcken) während ihres bestimmungsgemäßen Gebrauchs durch den Versicherten.
- Entschädigungsleistung  
Der Versicherer leistet Ersatz gemäß Art. 26. bis zur Versicherungssumme für Skibruch. Infolge Skibruchs aufgewendete Kosten für Mietskier (skibob, -snowboard) werden zusätzlich bis 10 % der Versicherungssumme für Skibruch ersetzt.  
Schäden an Kanten, Lack und Belag werden nur als Folge von Skibruch ersetzt.
- Ausschlüsse  
Stauchungen, Längsrisse und Leimlösungen sind von der Versicherung ausgeschlossen.

### Artikel 22

#### Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen (-Anhängern)

- Ein Kraftfahrzeug (-Anhängen) gilt dann als unbeaufsichtigt abgestellt, wenn weder der Versicherte noch eine von ihm beauftragte, namentlich bekannte Vertrauensperson beim zu sichernden Kraftfahrzeug (-Anhängen) ständig anwesend ist. Die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offen stehenden Platzes gilt nicht als Beaufsichtigung.
- Versicherungsschutz besteht für Gegenstände, wenn deren Verwahrung in Unterkunft oder Gepäckaufbewahrung nicht möglich bzw. nicht zumutbar ist, das Kraftfahrzeug (-Anhängen) nachweislich nicht länger als zwölf Stunden abgestellt ist und sie sich in einem durch Metall, Hartkunststoff oder Glas fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten, versperrten Innen- oder Kofferraum befinden und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen (z.B. Extrasperrung des Kofferraumes bei Zentralverriegelung) genutzt werden (das heißt u.a. kein Versicherungsschutz für auf Dachträgern o.Ä. verwahrtes Reisegepäck sowie im Innenraum von Cabrios oder anderen Fahrzeugen mit Stoff- oder Kunststoffdach). Sie müssen im Kofferraum verwahrt werden, wenn ein solcher vorhanden und die Aufbewahrung darin möglich ist, ansonsten müssen sie von außen nicht einsehbar verwahrt werden.
- Kein Versicherungsschutz besteht im unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeug (-Anhängen) für technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone), Schmuck, Uhren und Pelze.

### Artikel 23

#### Versicherungsschutz beim Zelten oder Campieren

- Versicherungsschutz besteht während des Zeltens oder Campierens ausschließlich auf einem offiziellen, von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmen eingerichteten und anerkannten Campingplatz.
- Für technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone), Sportgeräte (Surfbretter usw.), Schmuck, Uhren und Pelze besteht Versicherungsschutz, wenn sie der Campingplatzleitung zur Aufbewahrung übergeben werden oder sich in einem Kraftfahrzeug (-Anhängen) oder Wohnwagen befinden und die Voraussetzungen des Art. 22, Pkt. 2. erfüllt ist.

### Artikel 24

#### Ausschlüsse

Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die

- durch natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit, Abnutzung, Verschleiß, mangelhafte Verpackung oder mangelhaften Verschluss der versicherten Gegenstände entstehen;
- durch Selbstverschulden, Vergessen, Liegenlassen, Verlieren, Verlegen, Fallen-, Hängen- oder Stehenlassen, mangelhafte Verwahrung oder mangelhafte Beaufsichtigung verursacht werden;
- bei Benützung von Sportgeräten (Surfbretter usw.) an diesen eintreten (Ski siehe Art. 21);
- eine Folge von Versicherungsfällen darstellen (z.B. Schlossänderungskosten bei Verlust eines Schlüssels, Sperrgebühren von Bank- und Kreditkarten).

### Artikel 25 Obliegenheiten

Schäden, die in Gewahrsam eines Transportunternehmens oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, hat der Versicherte diesem unverzüglich anzuzeigen und eine Bescheinigung darüber zu verlangen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden hat dies unverzüglich nach der Entdeckung zu erfolgen. Die jeweiligen Reklamations- oder Anspruchsfristen sind zu berücksichtigen.

### Artikel 26 Höhe der Entschädigungsleistung

- Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis zur vereinbarten Versicherungssumme
  - für zerstörte oder abhanden gekommene Gegenstände den Zeitwert;
  - für beschädigte reparaturfähige Gegenstände die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Zeitwert;
  - für zerstörte oder abhanden gekommene Filme, Ton-, Datenträger und dgl. den Materialwert.
- Als Zeitwert gilt der Neupreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens abzüglich einer Wertminderung für Alter und Abnutzung. Ist eine Wiederbeschaffung nicht möglich, ist der Preis der Anschaffung von Gegenständen gleicher Art und Güte heranzuziehen.
- Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung.

### Artikel 27 Vorschuss bei Verlust der Kreditkarte

- Versicherungsfall  
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Inhaber während der Reise in eine finanzielle Notlage gerät, weil seine Kreditkarte ohne seinen Willen abhanden gekommen ist.
- 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.
- Verpflichtung des Versicherten  
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.

## III: Außerplanmäßige Rückreise und Reiserückruf

### Artikel 28 Außerplanmäßige Rückreisekosten nach Österreich

- Versicherungsfall  
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Versicherte eine Reise vorzeitig beenden oder verlängern muss und daher die gebuchte Rückreise nach Österreich nicht antreten kann:
  - weil ein mindestens 5-tägiger Krankenhausaufenthalt – aufgrund eines Ereignisses, das in der Auslandsreisekrankenversicherung (Besonderer Teil I) versichert wäre – im Ausland notwendig war oder in Österreich bevorsteht;
  - weil seine Anwesenheit in Österreich dringend erforderlich ist wegen plötzlich eintretender schwerer Erkrankung, schwerer gesundheitlicher Unfallfolgen oder Tod seines Ehepartners (Lebensgefährten) oder nahen Verwandten (Eltern, Kinder oder Geschwister).
- Entschädigungsleistung  
Der Versicherer ersetzt die durch die vorzeitige oder verspätete Rückreise nach Österreich entstandenen zusätzlichen Fahrtkosten für alle Versicherten. Darunter sind jene Kosten zu verstehen, die durch Nichtverwendbarkeit oder nur teilweise Verwendbarkeit gebuchter Rückflugtickets oder sonstiger Fahrausweise entstehen, nicht jedoch Storno- und Rücktrittgebühren – es werden die Kosten für das preisgünstigste in Betracht kommende Verkehrsmittel ersetzt.

### Artikel 29 Reiserückruf

- Versicherungsfall  
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Inhaber nach Österreich zurückreisen muss, weil sein Ehepartner (Lebensgefährte) oder naher Verwandter (Eltern, Kinder oder Geschwister) unerwartet schwer erkrankt ist, einen schweren Unfall erlitten hat oder verstorben ist.
- Entschädigungsleistung  
Erfolgt ein Reiserückruf durch eine entsprechende Organisation (z.B. ÖAMTC, ARBO, Rundfunk), so werden die Kosten bis zur Versicherungssumme ersetzt.

## IV: Abschleppkosten, Flugverspätung und -versäumnis

### Artikel 30 Abschleppkosten

- Versicherungsfall  
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der Versicherte als Lenker eines auf ihn zugelassenen Personenkraftwagens oder Motorrads seine Fahrt aufgrund einer Panne (Brems-, Betriebs- oder Bruchschadens) oder eines Unfalles nicht unmittelbar fortsetzen kann.
- Entschädigungsleistung  
Der Versicherer ersetzt die Kosten des Abtransports des Kraftfahrzeugs bis zur nächsten Vertragswerkstätte bis zur Versicherungssumme.

### Artikel 31 Flugverspätungs-Mehrkosten

- Versicherungsfall  
Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn der vom Versicherten gebuchte Flug verspätet ist oder versäumt wird.
- Entschädigungsleistung  
Ersetzt werden die notwendigen Mehrkosten bis zur Versicherungssumme
  - bei einer Flugverspätung von mehr als vier Stunden,
  - bei Versäumen eines Anschlussfluges aufgrund einer Flugverspätung,
  - bei Versäumen eines Fluges aufgrund einer Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels von mehr als einer Stunde.Der Sachverhalt ist von der Fluglinie oder vom jeweiligen Verkehrsträger zu bestätigen.  
Die Mehrkosten müssen durch Belege nachgewiesen werden.  
Als Mehrkosten gelten:
  - Kosten für eine zusätzlich erforderliche Nächtigung und Verpflegung,
  - Reisekosten zu einem anderen Flughafen, um von dort den Flug anzutreten,
  - Telefon- und Telefaxkosten zwecks Benachrichtigung der Firma und/oder Familie.Wenn der Versicherungsfall in einem Kalenderjahr mehrmals eintritt, wird insgesamt maximal die dreifache Versicherungssumme ausbezahlt.

## V: Reiseunfallversicherung

### Artikel 32 Versicherungsfall und Versicherungsschutz

- Versicherungsfall ist der Eintritt eines Unfalles. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz, wenn dem Versicherten auf der Reise ein Unfall zustoßt.
- Als Unfall gilt ein vom Willen des Versicherten unabhängiges Ereignis, das plötzlich von außen mechanisch oder chemisch auf seinen Körper einwirkt und eine körperliche Schädigung oder den Tod nach sich zieht.
- Als Unfall gelten auch folgende vom Willen des Versicherten unabhängige Ereignisse:
  - Ertrinken;
  - Verbrennungen, Verbrühungen;
  - Einwirkungen von Blitzschlag oder elektrischem Strom;
  - Einatmen von Gasen oder Dämpfen, Einnehmen von giftigen oder ätzenden Stoffen, es sei denn, dass diese Einwirkungen allmählich erfolgen;
  - Verrenkungen von Gliedern sowie Zerrungen und Zerreißungen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln infolge plötzlicher Abweichung vom geplanten Bewegungsablauf.

- Krankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten auch nicht als Unfallfolgen. Dies gilt nicht für Wundstarrkrampf und Tollwut, verursacht durch einen Unfall gemäß Pkt. 2.

### Artikel 33 Begrenzung des Versicherungsschutzes

- Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes:
  - 1.1. Eine Versicherungsleistung wird nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufene körperliche Schädigung erbracht.
  - 1.2. Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades wird ein Abzug in Höhe einer Vorinvalidität nur vorgenommen, wenn durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen ist, die schon vorher beeinträchtigt war. Die Vorinvalidität wird nach Art. 36, Pkt. 2. bis 4. bemessen.
  - 1.3. Haben Krankheiten oder Gebrechen, die schon vor dem Unfall bestanden haben, die Unfallfolgen beeinflusst, ist die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens zu kürzen, sofern dieser Anteil mindestens 25 % beträgt.
  - 1.4. Für organisch bedingte Störungen des Nervensystems wird eine Leistung nur erbracht, wenn und soweit diese Störung auf eine durch den Unfall verursachte organische Schädigung zurückzuführen ist. Seelische Fehlhaltungen (Neurosen, Psychoneurosen) gelten nicht als Unfallfolgen.
  - 1.5. Für Bandscheibenhernien wird eine Leistung nur erbracht, wenn sie durch direkte mechanische Einwirkung auf die Wirbelsäule entstanden sind, und es sich nicht um eine Verschlimmerung von vor dem Unfall bestandenen Krankheitserscheinungen handelt.
  - 1.6. Für Bauch- und Unterleibsbrüche jeder Art wird eine Leistung nur erbracht, wenn sie durch eine von außen kommende mechanische Einwirkung direkt herbeigeführt wurden und nicht anlagenbedingt waren.
- Summenmäßige Begrenzung des Versicherungsschutzes (Kumulschadengrenze)  
Benützen mehrere Versicherte dasselbe Verkehrsmittel oder befinden sich solche Personen in einer anderen gemeinsamen Gefahr, so beträgt bei einem gemeinsamen Unfallereignis die Höchstgesamtentschädigung aus der Reiseunfallversicherung für alle betroffenen Personen:
  - aus dem Leistungsteil B € 2.200.000,-;
  - aus dem Leistungsteil C € 5.450.000,-.Überschreitet die Summe der Ansprüche der Versicherten diesen Betrag, so wird die Leistung für jeden einzelnen Versicherten im Verhältnis der Summe der vertraglichen Einzelaussprüche zu diesem Betrag gekürzt.

### Artikel 34 Ausschlüsse

- Ausgeschlossen von der Versicherung sind Unfälle
- 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;
  - 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;
  - bei Klettertouren, Bergsteigtouren und Skitouren, die ohne geprüften Führer unternommen werden;
  - 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.

### Artikel 35 Obliegenheiten

- Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6 Abs. 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:
- Ein Unfall ist unverzüglich, ein Todesfall innerhalb von drei Tagen – und zwar auch dann, wenn der Unfall bereits gemeldet ist – schriftlich zu melden. Die Verletzung der Meldepflicht kann bei Verschulden die Leistungsfreiheit des Versicherers zur Folge haben.
  - Nach dem Unfall ist unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen und die ärztliche Behandlung bis zum Abschluss des Heilverfahrens fortzusetzen; ebenso ist für eine angemessene Krankenpflege und nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung der Unfallfolgen zu sorgen.
  - Der Versicherer kann verlangen, dass sich der Versicherte durch die vom Versicherer bezeichneten Ärzte untersuchen lässt.
  - Der Versicherte hat die Ärzte und/oder Krankenanstalten, von denen er aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht wurde, zu ermächtigen und aufzufordern, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen und Berichte zu liefern.
  - Dem Versicherer ist auf Verlangen das Recht einzuräumen, die Leiche durch Ärzte besichtigen, auch öffnen und nötigenfalls exhumieren zu lassen.

### Artikel 36 Dauernde Invalidität

- Ergibt sich innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet, dass als Folge des Unfalles eine dauernde Invalidität von mindestens 50 % zurückbleibt, wird
  - für die unter B angeführten Leistungen: 100 % der vereinbarten Versicherungssumme geleistet;
  - für die unter C angeführten Leistungen: der dem Grad der Invalidität entsprechende Betrag geleistet.Für die Bemessung des Invaliditätsgrades gelten folgende Sätze:  
bei völliger Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit
  - eines Armes ab Schultergelenk 70 %
  - eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenks 65 %
  - eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenks oder einer Hand 60 %
  - eines Daumens 20 %
  - eines Zeigefingers 10 %
  - eines anderen Fingers 5 %
  - eines Beines bis über die Mitte des Oberschenkels 70 %
  - eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels 60 %
  - eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels oder eines Fußes 50 %
  - einer großen Zehe 5 %
  - einer anderen Zehe 2 %
  - der Sehkraft beider Augen 100 %
  - der Sehkraft eines Auges 35 %
  - sofern die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war 65 %
  - des Gehörs beider Ohren 60 %
  - des Gehörs eines Ohres 15 %
  - sofern das Gehör des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war 45 %
  - des Geruchssinnes 10 %
  - des Geschmackssinnes 5 %Bei teilweisem Verlust oder teilweiser Funktionsunfähigkeit der vorgenannten Körperteile oder Organe werden die Sätze des Pkt. 1. anteilig angewendet.  
Lässt sich der Invaliditätsgrad nach Pkt. 1. nicht bestimmen, ist maßgebend, inwieweit die körperliche oder geistige Funktionsfähigkeit nach medizinischen Gesichtspunkten beeinträchtigt wurde.  
Mehrere aus Pkt. 1. und 3. sich ergebende Sätze werden zusammengerechnet; die Versicherungsleistung ist jedoch mit der versicherten Summe begrenzt.  
Für einen Invaliditätsgrad unter 50 % wird keine Leistung erbracht. Sollte sich durch Vorerkrankung oder Vorgebrechen in Anwendung des Art. 33, Pkt. 1.3. der Unfallkausale Invaliditätsgrad auf weniger als 50 % vermindern, erfolgt keine Leistung.

### Artikel 37 Feststellung der Leistung

- Im ersten Jahr nach dem Unfall wird eine Invaliditätsleistung nur erbracht, wenn Art und Umfang der Unfallfolgen aus ärztlicher Sicht eindeutig feststehen.

2. Steht der Grad der dauernden Invalidität nicht eindeutig fest, sind sowohl der Versicherte als auch der Versicherer berechtigt, den Invaliditätsgrad jährlich bis vier Jahre ab dem Unfalltag ärztlich neu bemessen zu lassen, und zwar ab zwei Jahren nach dem Unfalltag auch durch die Ärztekommision.
3. Stirbt der Versicherte
  - 3.1. unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung;
  - 3.2. aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, ist nach dem Grad der dauernden Invalidität zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erstellten ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre;
  - 3.3. unfallbedingt oder aus unfallfremder Ursache später als ein Jahr nach dem Unfall, ist ebenfalls nach dem Grad der dauernden Invalidität zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erstellten ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

#### **Artikel 38 Todesfall**

1. Tritt innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet der Tod als Folge eines Unfalls ein, wird die für den Todesfall versicherte Summe gezahlt.
2. Auf die Todesfall-Leistung werden nur Zahlungen, die für dauernde Invalidität aus demselben Ereignis geleistet wurden, angerechnet. Einen Mehrbetrag an Leistung für dauernde Invalidität kann der Versicherer nicht zurückverlangen.
3. Bis zum vollendeten 15. Lebensjahr des Versicherten werden im Rahmen der Versicherungssumme nur die aufgewendeten angemessenen Begräbniskosten ersetzt.

#### **Artikel 39 Anerkennung der Versicherungsleistung**

Der Versicherer ist verpflichtet, bei Ansprüchen auf Leistung für dauernde Invalidität innerhalb von drei Monaten zu erklären, ob und in welcher Höhe er eine Leistungspflicht anerkennt. Die Fristen beginnen mit dem Eingang der Unterlagen, die der Anspruchserhebende zur Feststellung des Unfallherganges und der Unfallfolgen und über den Abschluss des Heilverfahrens beizubringen hat.

#### **Artikel 40**

##### **Verfahren bei Meinungsverschiedenheiten (Ärztekommision)**

1. Im Fall von Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen oder darüber, in welchem Umfang die eingetretene Beeinträchtigung auf den Versicherungsfall zurückzuführen ist, ferner über die Beeinflussung der Unfallfolgen durch Krankheit oder Gebrechen sowie im Falle des Art. 37, Pkt. 2. entscheidet die Ärztekommision.
2. In den nach Pkt. 1. der Ärztekommision zur Entscheidung vorbehaltenen Meinungsverschiedenheiten kann der Versicherte innerhalb von sechs Monaten nach Zugang der Erklärung des Versicherers gemäß Art. 39 unter Bekanntgabe seiner Forderung Widerspruch erheben und die Entscheidung der Ärztekommision beantragen.
3. Das Recht, die Entscheidung der Ärztekommision zu beantragen, steht auch dem Versicherer zu.
4. Für die Ärztekommision bestimmen Versicherer und der Versicherte je einen in der österreichischen Ärzteliste eingetragenen Arzt. Wenn ein Vertragsteil innerhalb zweier Wochen nach schriftlicher Aufforderung keinen Arzt benennt, wird dieser von der für den Wohnsitz des Versicherten zuständigen Ärztkammer bestellt. Die beiden Ärzte bestellen einvernehmlich vor Beginn ihrer Tätigkeit einen weiteren Arzt als Obmann, der für den Fall, dass sie sich nicht oder nur zum Teil einigen sollten, im Rahmen der durch die Gutachten der beiden Ärzte gegebenen Grenzen entscheidet.
5. Der Versicherte ist verpflichtet, sich von den Ärzten der Kommission untersuchen zu lassen und sich jenen Maßnahmen zu unterziehen, die diese Kommission für notwendig hält.
6. Die Ärztekommision hat über ihre Tätigkeit ein Protokoll zu führen; in diesem ist die Entscheidung schriftlich zu begründen. Bei Nichteinigung hat jeder Arzt seine Auffassung im Protokoll gesondert niederzulegen. Ist eine Entscheidung durch den Obmann erforderlich, legt auch er sie mit Begründung in einem Protokoll nieder. Die Akten des Verfahrens werden vom Versicherer verwahrt.
7. Die Kosten der Ärztekommision werden von ihr festgesetzt und sind im Verhältnis des Obseitens von Versicherer und Versicherten zu tragen. Im Falle des Art. 37, Pkt. 2. trägt die Kosten, wer die Neufeststellung verlangt hat. Der Anteil der Kosten, die der Versicherte zu tragen hat, ist mit 10 % der für dauernde Invalidität versicherten Summe begrenzt.

#### **Artikel 41 Such- und Bergungskosten**

1. Versicherungsfall  
Der Versicherte muss unverletzt, verletzt oder tot geborgen werden, weil
  - 1.1. er einen Unfall erlitten hat;
  - 1.2. er in Berg- oder Seenot geraten ist;
  - 1.3. die begründete Vermutung auf eine der unter Pkt. 1.1. und 1.2. genannten Situationen bestanden hat.
2. Entschädigung  
Der Versicherer ersetzt bis zur Versicherungssumme die nachgewiesenen Kosten der Suche nach dem Versicherten und seines Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder in das nächstgelegene Spital.

#### **Artikel 42 Rückholkosten nach einem Unfall**

1. Der Versicherer ersetzt bei einer unfallbedingten Verletzung des Versicherten bis zur vereinbarten Versicherungssumme die Kosten
  - 1.1. für den Transport des Versicherten vom Unfallort in ein österreichisches Krankenhaus bei medizinischer Notwendigkeit,
    - insbesondere in unfallchirurgischen Notfällen, die eine Spezialbehandlung erfordern;
    - in Fällen, in denen ein stationärer Spitalsaufenthalt notwendig ist, der voraussichtlich die Dauer von vier Wochen überschreitet;
  - 1.2. die zur Verhinderung von Defektheilungen notwendig sind, wenn der Standard der medizinischen Versorgung desjenigen Landes, in dem das versicherte Ereignis geschah, nicht dem Standard der österreichischen medizinischen Versorgung entspricht.
2. Der Versicherte ist verpflichtet, den Versicherungsfall dem Versicherer ehestmöglich zu melden, jedenfalls spätestens zu jenem Zeitpunkt, zu dem Kosten entstehen. Der medizinisch begründete und ärztlich angeordnete Transport erfolgt mit dem medizinisch adäquaten Transportmittel (einschließlich Ambulanzjet). Organisatorische Maßnahmen müssen vom Versicherer getroffen werden; andernfalls werden keine Kosten ersetzt.

### **VI: Reiseprivathaftpflichtversicherung**

#### **Artikel 43 Versicherungsfall**

1. Als Versicherungsfall gilt ein Schadenereignis, das vom Versicherten als Privatperson während einer Reise verursacht wird und aus welchem dem Versicherten Schadenersatzverpflichtungen (Art. 44) erwachsen oder erwachsen könnten. Eingeschlossen sind Mietschäden an vorübergehend (max. 90 Tage) zu Wohnzwecken oder sonstigen privaten Zwecken angemieteten Räumen wie Hotelzimmern oder Ferienwohnungen mit Ausnahme von Schäden durch Abnutzung, Versengen, Feuer oder Explosionen.
2. Mehrere auf derselben oder gleichartigen Ursache beruhende Schadenereignisse gelten als ein Versicherungsfall.

#### **Artikel 44 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 kurz 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. 45.
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 Verwendung von Fahrrädern;
  - 3.2. aus nicht berufsmäßiger Sportausübung, ausgenommen die Jagd;
  - 3.3. aus erlaubtem Besitz von Hieb-, Stich- und Schusswaffen und aus deren Verwendung als Sportgerät und für Zwecke der Selbstverteidigung;
  - 3.4. aus Haltung von Kleintieren, ausgenommen Hunde und exotische Tiere;
  - 3.5. aus gelegentlicher Verwendung, nicht jedoch aus Haltung von Elektro- und Segelbooten, vorausgesetzt der Lenker besitzt die zur Benützung des Bootes erforderliche Lenkerberechtigung;
  - 3.6. aus Verwendung von sonstigen nicht motorisch angetriebenen Wasserfahrzeugen sowie von nicht motorisch angetriebenen Schiffsmodellen (letztere bis 5 kg);
  - 3.7. bei Benützung (ausgenommen Verschleißschäden, Feuer und Explosion) von bis zu einer Mietdauer von höchstens 90 Tagen gemieteten Wohnräumen und sonstigen gemieteten Räumen sowie des darin befindlichen Inventars (ausgenommen Schäden an Heizungsanlagen, Elektro- und Gasgeräten).

#### **Artikel 45 Leistungsumfang**

1. Die Versicherungssumme gilt pauschal für Sach- und Personenschäden zusammen.
2. 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.
3. Die Versicherung umfasst weiters die Kosten der über Weisung des Versicherers geführten Verteidigung in einem Straf- oder Disziplinarverfahren. Die Kosten gemäß Pkt. 2. und 3. sowie Rettungskosten werden auf die Versicherungssumme angerechnet.
4. 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 46 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;
  - 1.3. Land- oder Wasserfahrzeugen oder deren Anhängern, die ein behördliches Kennzeichen tragen bzw. nach den in Österreich geltenden Bestimmungen tragen müssten;
  - 1.4. motorisch angetriebenen Wasserfahrzeugen (ausgenommen Art. 44, Pkt. 3.5.);
  - 1.5. berittenen Tieren (Pferd usw.).
2. Kein Versicherungsschutz besteht auch für
  - 2.1. Ansprüche, soweit sie aufgrund eines Vertrages oder einer besonderen Zusage über den Umfang der gesetzlichen Ersatzpflicht hinausgehen;
  - 2.2. Erfüllung von Verträgen und die an deren Stelle tretende Ersatzleistung;
  - 2.3. Schäden, die dem Versicherten selbst und dessen Angehörigen (Ehepartner, 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;
  - 2.5. Gefahren einer betrieblichen, beruflichen oder gewerbsmäßigen Tätigkeit;
  - 2.6. Schäden, die vom Versicherten durch Übertragung von ansteckenden Krankheiten verursacht wurden;
  - 2.7. Schäden, die im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung des Versicherten stehen.
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. 44, 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, nukleare Ereignisse sowie Verseuchung durch radioaktive Stoffe.
4. Schadenersatzverpflichtungen aus Verlust oder Abhandenkommen körperlicher Sachen sind nicht gedeckt.
5. Schadenereignisse, deren Ursache in die Zeit vor Versicherungsbeginn fällt, sind nicht gedeckt.

#### **Artikel 47 Obliegenheiten**

- Der Versicherte hat dem Versicherer insbesondere anzuzeigen:
1. die Geltendmachung einer Schadenersatzforderung;
  2. die Zustellung einer Strafverfügung sowie die Einleitung eines Straf-, Verwaltungsstraf- oder Disziplinarverfahrens gegen den Versicherungsnehmer oder den Versicherten;
  3. alle Maßnahmen Dritter zur gerichtlichen Durchsetzung von Schadenersatzforderungen.

Es sind alle Vorkehrungen zu veranlassen, die zur Aufklärung des Tatbestandes, Beweissicherung und Minderung des Schadens beitragen. Es ist jedes Ereignis, das einen Schaden verursacht hat, jeder Anspruch, der tatsächlich erhoben wird, jede gerichtliche oder polizeiliche Maßnahme dem Versicherer zu melden. Der Entscheidung des Versicherers über die Haftpflichtfrage ist nicht vorzugreifen, insbesondere durch Anerkennung oder Befriedigung der Ansprüche des Geschädigten, da dadurch der Versicherungsschutz gefährdet wird.

#### **Artikel 48 Bevollmächtigung des Versicherers**

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

# Besondere Bedingung für die PayLife Black Reisetornoversicherung (ERV-BB PLB-Black ST 2013)

zu den EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen für den 3-fachen Reiseschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-RVB PLB 2009)

Für PayLife Black Karten gilt ergänzend zu den ERV-RVB PLB 2009 für die PayLife Black Reisetornoversicherung:

**Abweichend von Art. 1, Pkt. 1. „Begriffsbestimmungen“ gilt:**

1. Kreditkarte: von SIX Payment Services (Austria) GmbH ausgegebene, gültige PayLife Black Karte mit der Versicherungsleistung PayLife Black Reisetornoversicherung.

**Art. 2 „Versicherte Personen“**

Versicherte Personen sind:

4. für die PayLife Black Reisetornoversicherung: Inhaber und mitreisende Familienangehörige (gemäß Art. 1, Pkt. 3.).

**Abweichend von Art. 3, Pkt. 1. „Zeitlicher Geltungsbereich“ gilt:**

Der Versicherungsschutz für die PayLife Black Reisetornoversicherung beginnt mit Reisebuchung und endet mit Antritt der versicherten Reise. Für bereits vor Beantragung der Kreditkarte gebuchte Reisen beginnt der Versicherungsschutz frühestens am 10. Tag nach Antragsstellung.

**Abweichend von Art. 4 „Örtlicher Geltungsbereich sowie Voraussetzungen für den Versicherungsschutz“ und Art. 5 „Versicherungssummen“ gilt für die PayLife Black Reisetornoversicherung:**

Voraussetzung ist die Verwendung der Kreditkarte für Zahlungen innerhalb von drei Monaten vor Schadenseintritt (Bargeldbehebung und Abbuchung der Kartengebühr gelten nicht als Verwendung).

Die Versicherungssumme beträgt € 1.500.

Bei (An-)Zahlung der Reise mit Kreditkarte erhöht sich die Versicherungssumme auf € 3.000.

Die Versicherungssumme begrenzt die Höchstleistung des Versicherers pro Inhaber und Kalenderjahr (die Ansprüche der mitreisenden Familienangehörigen eingerechnet).

Auch wenn ein Anspruch aus Besitz von mehreren Kreditkarten abgeleitet werden könnte, vervielfacht sich die angegebene Versicherungssumme nicht.

## Besonderer Teil

### VII: Reisetornoversicherung

#### Artikel 49

##### Was ist versichert?

- Gegenstand der Versicherung ist eine gebuchte Reise. Versichert sind ausschließlich Privatreisen.
- Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person aus einem der folgenden Gründe die Reise nicht antreten kann:
  - plötzlich eintretende schwere Erkrankung, schwere unfallbedingte Körperverletzung oder Tod der versicherten Person. Die Erkrankung oder unfallbedingte Körperverletzung gilt als schwer, wenn sich daraus für die gebuchte Reise zwingend die Reiseunfähigkeit ergibt.
  - Schwangerschaft der versicherten Person, wenn die Schwangerschaft erst nach der Reisebuchung festgestellt wurde und schwere Schwangerschaftskomplikationen (diese müssen ärztlich bestätigt sein) auftreten;
  - plötzlich eintretende schwere Erkrankung, schwere unfallbedingte Körperverletzung oder Tod (auch Selbstmord) von Ehepartner bzw. im gemeinsamen Haushalt lebender Lebensgefährte (gleiche Meldeadresse seit mindestens sechs Monaten), Kinder, Eltern, Schwiegereltern, Großeltern, Geschwister, Schwager/Schwägerin, Enkel; wodurch die Anwesenheit der versicherten Person dringend erforderlich ist.
  - bedeutender Sachschaden am Eigentum der versicherten Person an ihrem Wohnsitz infolge Elementarereignis (Hochwasser, Sturm usw.) oder Straftat eines Dritten, der ihre Anwesenheit erforderlich macht;
  - unverschuldeter Verlust des Arbeitsplatzes infolge Kündigung der versicherten Person durch den Arbeitgeber;

- 2.6. Einberufung der versicherten Person zum Grundwehr- bzw. Zivildienst, vorausgesetzt die zuständige Behörde akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Einberufung;
3. Der Versicherungsfall gilt für die betroffene versicherte Person und mitreisende Familienangehörige (gemäß Art. 1, Pkt. 3.).

#### Artikel 50

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

Kein Versicherungsfall liegt vor, wenn

- der Reisetornogrund in Zusammenhang steht mit:
  - 1.1. Dialyse, Organtransplantationen, Aids, Schizophrenie;
  - 1.2. psychische Erkrankungen (mit Ausnahme des erstmaligen Auftretens, wenn dadurch ein stationärer Krankenhausaufenthalt oder eine Behandlung durch einen Facharzt der Psychiatrie erforderlich wird);
  - 1.3. chronischen Krankheiten und bestehenden Leiden;
  - 1.4. Krankheiten und Unfallfolgen, die innerhalb von zwölf Monaten vor Reisebuchung stationär behandelt wurden;
  - 1.5. einer bereits vor der Reisebuchung festgestellten Schwangerschaft.
- der Reisetornogrund bei Reisebuchung bereits vorgelegen hat oder voraussehbar gewesen ist;
- das Reiseunternehmen vom Reisevertrag zurücktritt;
- der vom Versicherer beauftragte Facharzt/Vertrauensarzt (siehe Art. 51, Pkt. 5.) die Reiseunfähigkeit nicht bestätigt;
- der Reisetornogrund in Zusammenhang steht mit einer Pandemie oder Epidemie. Die allgemeinen Ausschlüsse gemäß Art. 6, Pkt. 1.8. und 1.11. finden keine Anwendung auf die PayLife Black Reisetornoversicherung.

#### Artikel 51

##### Was ist zur Wahrung des Versicherungsschutzes zu beachten (Obliegenheiten)?

Die versicherte Person hat

- bei Eintritt eines versicherten Reisetornogrundes unverzüglich die Reise zu stornieren, um die Stornokosten möglichst niedrig zu halten;
- den Versicherungsfall dem Versicherer unverzüglich unter Angabe des Reisetornogrundes zu melden;
- bei Erkrankung oder Unfall eine entsprechende Bestätigung des behandelnden Arztes ausstellen zu lassen;
- unverzüglich folgende Unterlagen an den Versicherer zu senden:
  - Nachweis der Kartenverwendung innerhalb von 3 Monaten vor Schadenseintritt (= Kopie der Monatsabrechnung)
  - bei (An-)Zahlung der Reise: Nachweis der Zahlung der Reise mit der Kreditkarte
  - Stornokostenabrechnung und vollständig ausgefülltes Schadensformular
  - Buchungsbestätigung
  - nicht genutzte oder umgebuchte Reisedokumente (z. B. Flugtickets)
  - Belege über den Versicherungsfall (z. B. Einberufungsbefehl, Sterberkunde)
  - bei Erkrankung oder Unfall: Detailliertes ärztliches Attest/Unfallbericht (bei psychischen Erkrankungen durch Facharzt der Psychiatrie), Krankmeldung bei der Sozialversicherung und Bestätigung über verordnete Medikamente;
- sich auf Verlangen des Versicherers durch die vom Versicherer bezeichneten Ärzte untersuchen zu lassen.

#### Artikel 52

##### Wie hoch ist die Entschädigung?

Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme jene Stornokosten, die zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles vertraglich geschuldet sind. Nicht ersetzt werden Abschussgebühren und Jagdlicenzen bei Jagdreisen.

# EUROPÄISCHE Versicherungsbedingungen für den PayLife Black® Einkaufsschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH (ERV-VB PayLife Black® Einkaufsschutz 2011)

#### Artikel 1

##### Begriffsbestimmungen

- Kreditkarte: von SIX Payment Services (Austria) GmbH ausgegebene, gültige PayLife Black Karte mit der Versicherungsleistung PayLife Black Einkaufsschutz.
- Inhaber: berechtigter Inhaber einer Kreditkarte gemäß Pkt. 1.

#### Artikel 2

##### Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die Beschädigung bei nachgewiesener Fremdeinwirkung, Beschädigung bei Verkehrsunfall sowie Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Raub der versicherten Gegenstände.

#### Artikel 3

##### Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt während der Dauer des aufrechten Kreditkartenvertrages weltweit für 90 Tage ab Übernahme der versicherten Gegenstände durch den Inhaber.

#### Artikel 4

##### Versicherte Gegenstände

- Sämtliche Gegenstände, die vom Inhaber zu privaten Zwecken erworben und zu 100 % mit der Kreditkarte bezahlt wurden, sind versichert.
- Wenn es sich dabei um Schmuck, Uhren, Pelze, technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone) oder Sportgeräte (Ski, Fahrräder usw.) handelt, sind diese versichert, wenn sie
  - in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt und beaufsichtigt werden, so dass deren Wegnahme durch Dritte ohne Überwinden eines Hindernisses nicht möglich ist;
  - sich in einem verschlossenen und versperrten Raum befinden und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen (Safe, Schränke usw.) genutzt werden;
  - bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden.

#### Artikel 5

##### Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen

Versicherungsschutz in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen besteht, wenn das Kraftfahrzeug versperrt und nachweislich nicht länger als zwölf Stunden abgestellt ist und alle vorhandenen Sicherheitseinrichtungen genutzt werden. Wenn immer möglich sind die Gegenstände von außen nicht einsehbar zu verwahren. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die Unterbringung an der Wohnadresse des Inhabers zumutbar ist. Kein Versicherungsschutz besteht in unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeug für Schmuck, Uhren, Pelze oder technische Geräte aller Art samt Zubehör (z.B. Foto-, Film-, Videogeräte, Laptops, optische Geräte, Unterhaltungselektronik, Mobiltelefone).

#### Artikel 6

##### Höhe der Entschädigungsleistung

- Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis € 1.000,-
  - bei Wiederbeschaffung zerstörter oder abhanden gekommener Gegenstände den Neuwert;
  - bei Reparatur beschädigter reparaturfähiger Gegenstände die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Neuwert;Die Wiederbeschaffung bzw. die Reparatur ist mit Rechnungen nachzuweisen.
- Als Neuwert gilt der Neupreis der versicherten Gegenstände am Tag des Schadens, höchstens jedoch der mit der Kreditkarte für den Gegenstand tatsächlich bezahlte Betrag. Ist eine Wiederbeschaffung nicht möglich, ist der Preis der Anschaffung von Gegenständen gleicher Art und Güte heranzuziehen.
- Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung.
- Der Inhaber trägt einen Selbstbehalt. Dieser beträgt € 30,- pro Versicherungsfall.

#### Artikel 7

##### Versicherungssumme

Die angeführte Versicherungssumme begrenzt die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Kalenderjahres und gilt pro Inhaber. Auch wenn ein Anspruch aus Besitz von oder Mitversicherung aus mehreren Kreditkarten abgeleitet werden könnte, vervielfacht sich die Versicherungssumme nicht.

#### Artikel 8

##### Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für

- Ereignisse, die durch den Inhaber oder im gemeinsamen Haushalt lebende Personen verursacht werden (ausgenommen Verkehrsunfall, soweit dieser nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig von diesen herbeigeführt wurde);
- Ereignisse, die mit Kriegereignissen jeder Art, Revolution, feindlicher Besetzung zusammenhängen;
- Ereignisse, die bei Versuch oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch den Inhaber eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
- Ereignisse, die aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden.
- lebende Tiere, Pflanzen, Lebensmittel, Fahrkarten, Geld, Schecks, Gutscheine, Wertpapiere jeder Art, Derivate, Edelmetalle, Juwelen oder Edelsteine;
- natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit, Abnutzung, Verschleiß, Rost, Korrosion, Erosion, Einwirkung von Feuchtigkeit, Hitze oder Kälte, mangelhafte Verpackung oder mangelhaften Verschluss der versicherten Gegenstände;
- Beschaffenheitsmängel, für die eine gesetzliche oder gewerbliche Haftung des Herstellers oder Verkäufers besteht;
- Schäden, die während gewerbsmäßigen Transports oder Aufbewahrung entstehen;

#### Artikel 9 Obliegenheiten

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

Der Inhaber hat

1. Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden oder deren Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen des Versicherers zu befolgen;
2. den Versicherer über den eingetretenen Versicherungsfall ehestmöglich, wahrheitsgemäß und umfassend schriftlich zu informieren, falls erforderlich auch per Telefon oder Fax;
3. nach Erhalt von Formularen, die dem Versicherer zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt dem Versicherer ehestmöglich zuzusenden;
4. alles ihm Zumutbare zu tun, um die Ursachen, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären;
5. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten;
6. Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht wurden, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadenausmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen;
7. Beweismittel, die den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde und

der Höhe nach belegen, wie Polizeiprotokolle, Tatbestandsaufnahmen, Kaufnachweise usw., dem Versicherer im Original zu übergeben.

#### Artikel 10 Form von Erklärungen

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

#### Artikel 11 Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privatversicherungen Ersatz erlangt werden kann.

#### Artikel 12 Entschädigung und Fälligkeit

1. Der Inhaber 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.

## EUROPÄISCHE Versicherungsbedingungen für das Schlüssel-SOS von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-VB Schlüssel-SOS 2009)

#### Artikel 1 Begriffsbestimmungen

1. Kreditkarte: von SIX Payment Services (Austria) GmbH ausgegebene, gültige Kreditkarte mit der Versicherungsleistung Schlüssel-SOS.
2. Inhaber: berechtigter Inhaber einer Kreditkarte gemäß Pkt. 1.

#### Artikel 2 Versicherungsschutz

1. Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer des aufrechten Kreditkartenvertrages.
2. Versicherungsfälle sind
  - Abhandenkommen des Schlüssels oder
  - irrtümliches Aussperren, wenn dem Inhaber deswegen der Zugang zu Wohnung oder Eigenheim, das im Kreditkartenvertrag zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles als seine Privat-/Wohnadresse erfasst ist, nicht möglich ist. Die Versicherung gilt nicht für Geschäfts- oder Büroräumlichkeiten.
3. Versicherungsleistung  
Der Versicherer organisiert einen Schlosser oder Schlüsseldienst zur Türöffnung und übernimmt die Wegkosten und die Kosten für die Türöffnung bis € 1.000,-.

#### Artikel 3 Versicherungssumme

Die angeführte Versicherungssumme begrenzt die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Kalenderjahres und gilt pro Inhaber. Auch wenn ein Anspruch aus Besitz von oder Mitversicherung aus mehreren Kreditkarten abgeleitet werden könnte, vervielfacht sich die Versicherungssumme nicht.

#### Artikel 4 Ausschlüsse

- Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die
1. vorsätzlich oder grob fahrlässig durch den Inhaber herbeigeführt werden. Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadeneintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;
  2. mit Kriegsereignissen jeder Art, Revolution, feindlicher Besetzung zusammenhängen;
  3. bei Versuch oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch den Inhaber eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
  4. aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden.

#### Artikel 5 Obliegenheiten

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

Der Inhaber hat

1. Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden oder deren Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen des Versicherers zu befolgen;
2. den Versicherungsfall vor Einleitung eigener Maßnahmen unter der Notrufnummer dem Versicherer zu melden. Die Kosten werden nur übernommen, wenn die Versicherungsleistung vom Versicherer organisiert wird;
3. nach Erhalt von Formularen, die dem Versicherer zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt dem Versicherer ehestmöglich zuzusenden;
4. alles ihm Zumutbare zu tun, um die Ursachen, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären;
5. Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten.

#### Artikel 6 Form von Erklärungen

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

#### Artikel 7 Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privatversicherungen Ersatz erlangt werden kann.

#### Artikel 8 Entschädigung und Fälligkeit

1. Der Inhaber 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.

## Besondere Bedingung zu den EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen für den 3fachen Reiseschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-RVB PLB 2009) für Inhaber einer von einer österreichischen Bankgeschäftsstelle ausgegebenen PayLife Kreditkarte mit 3fachem Reiseschutz ohne Wohnsitz in Österreich

Für Inhaber einer in einer österreichischen Bankgeschäftsstelle ausgegebenen gültigen Kreditkarte mit 3fachem Reiseschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH, die keinen Wohnsitz in Österreich haben, gilt ergänzend zu den ERV-RVB PLB 2009 nachfolgende Erweiterung des Versicherungsschutzes:

Die Voraussetzung „Wohnsitz in Österreich“ entfällt in Artikel 4 Pkt. 1 und Artikel 4 Pkt. 3.1.

In Artikel 13 Punkt 1.6., 1.7., 1.8., 1.10. sowie in Artikel 28 und 29 wird „nach Österreich“ jeweils geändert in „nach Österreich oder in das Wohnsitzland“.

## Besondere Bedingung für den zukaufbaren Reiseschutz für mitreisende Kinder zu den EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen für den 3-fach Reiseschutz von SIX Payment Services (Austria) GmbH 2009 (ERV-RVB PLB 2009)

#### (zusätzlich zu Art. 1) Begriffsbestimmungen

Kind: Kind des Inhabers oder dessen Ehepartners bzw. Lebensgefährten bis zum 18. Geburtstag. Versicherungsnehmer: Inhaber einer Kreditkarte, der den zukaufbaren Reiseschutz für mitreisende Kinder abschließt.

#### Versicherungsabschluss, Leistungsumfang und Prämienzahlung

Durch den Abschluss des zukaufbaren Reiseschutzes für mitreisende Kinder werden die in der Police namentlich genannten Kinder bei gemeinsamen Reisen mit dem Versicherungsnehmer (= mitreisende Kinder) in den im Leistungsverzeichnis unter A angeführten Leistungen und der unter B angeführten Auslandsreisekrankenversicherung des 3-fach Reiseschutzes mitversichert. Die Prämie ist bei Versicherungsabschluss zu bezahlen. Die Versicherung muss vor Reiseantritt abgeschlossen werden.

#### (zusätzlich zu Art. 2) Versicherte Person

Der zukaufbare Reiseschutz für mitreisende Kinder gilt für die in der Police namentlich genannten mitreisenden Kinder und umfasst die im Leistungsverzeichnis unter A angeführten Leistungen sowie die unter B angeführte Auslandsreisekrankenversicherung.

#### (zusätzlich zu Art. 3) Zeitlicher Geltungsbereich

Der zukaufbare Reiseschutz für mitreisende Kinder gilt für den Zeitraum eines Jahres ab dem in der Police genannten Versicherungsbeginn und endet danach automatisch, spätestens jedoch mit Ende des Kreditkartenvertrages oder mit dem 18. Geburtstag der versicherten Person.

#### (abweichend von Art. 4, Pkt. 2) Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

Die Voraussetzung der Verwendung der Kreditkarte für Zahlungen innerhalb der letzten drei Monate vor Schadeneintritt entfällt für den zukaufbaren Reiseschutz für mitreisende Kinder. Voraussetzung ist der Besitz einer Kreditkarte durch den Versicherungsnehmer.

#### (zusätzlich zu Art. 5) Versicherungssummen

Die im Leistungsverzeichnis für den zukaufbaren Reiseschutz für mitreisende Kinder angeführten Versicherungssummen begrenzen die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Kalenderjahres und gelten pro versicherter Person.



**PayLife**

**Bringt Leben in Ihre Karte.**

**SIX Payment Services (Austria) GmbH**

A-1011 Wien | Postfach 574

Geschäftsstelle: A-1030 Wien | Marxergasse 1B

T +43 1 717 01 - 3636 | F +43 1 717 01 - 3000

black@paylife.at | [www.paylife.at/black](http://www.paylife.at/black)

Sitz: Wien | Firmenbuch: Handelsgericht Wien

FN 54531 v | ATU 15355906 | DVR 0338281